ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

*ภัสรา คิรินทร์ภาณุ ศศ.ม.**
*กำไลรัตน์ เย็นสุจิตร ส.ด. **

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว(Quasi experimental research : Single Group Pretest-Posttest Design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คนโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองประกอบด้วยกิจกรรม “แรลลี่เพื่อสุขภาพ” มี 5 ฐานกิจกรรม ได้แก่ 1) รู้จักและเปลี่ยนแปลงตนเอง 2) บริโภคอาหารอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคอ้วน 3) ออกกำลังกายอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคอ้วน 4)โรงเรียน...พาเราสุขภาพดี และ 5) คำมั่นสัญญา หลังจากนั้นมีการพบนักเรียนอีก 3 ครั้งในระยะเวลา 2 เดือน เพื่อติดตามพฤติกรรมที่ได้เขียนคำมั่นสัญญาไว้ในสมุดบันทึก ทบทวนความรู้เรื่องการปฏิบัติตนและสรุปปัญหาและอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้เครื่องมือประเมินภาวะโภชนาการ แบบประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารและแบบประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p > .05$) ส่วนภาวะโภชนาการพบว่านักเรียนมีระดับโภชนาการเหมือนเดิม 53 คน คิดเป็นร้อยละ 82.82 ดีขึ้น 7 คน คิดเป็นร้อยละ 10.93 และแย่ลง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25

ข้อเสนอแนะ:โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถช่วยให้นักเรียนมีการปรับเปลี่ยนบางพฤติกรรมของการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของครอบครัวและโรงเรียนในการที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพต่อไป

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ภาวะโภชนาการ

---

*อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

The Effectiveness of a Self Efficacy Promoting Program in Changing Eating Behaviors, Exercise Behaviors, and Nutritional Status among Primary School Students

Passara Kirinpanu, M.A. *

Kamlairat Yensuchit, Dr.P.H. *

Abstract

This quasi-experimental research uses a single–group, pretest/-posttest design. It aims to assess the effectiveness of a Self Efficacy Promoting Program in changing eating behaviors, exercise behaviors and nutritional status among elementary school students. The single-group sample consisted of 64 students, who were selected using purposive sampling. The Self Efficacy Promoting Program, "Rally for Health," is composed of 5 stations: including 1) knowing and changing yourself, 2) how to eat to avoid obesity, 3) how to exercise to avoid obesity, 4) school-based resources for improve health; and 5) the commitment. With all of the stations completed, each student was given three follow-up interventions in two months. The intervention aimed to follow the progress of behavioral change in the students with reference to the subjects' diary accounts (commitment), to review knowledge about their practice, and to summarize the problems / obstacles encountered in changing their behaviors. The data were collected, both before and after program participation, by using a nutritional status assessment tool, questionnaire of eating and exercise behaviors. The data were analyzed using descriptive statistics and the paired t-test

The results showed that after participating in the Self Efficacy Promoting Program, the mean scores of eating and exercise behaviors were slightly decreased and non-statistically significant ($p > .05$). 82.8% of the students had no change in the score of nutritional status, while 10.9% showed improvement and 6.3 % showed poorer nutritional status.

Suggestion: Participation in the Self Efficacy Promoting Program induced some students to improve some eating and exercise behaviors. The successful program implementation is additionally dependent on collaboration between students' families and the school administration to provide the healthy environment.

Keywords : Self Efficacy Promoting Program, Eating Behavior, Exercise Behavior, Nutritional Status

---

* Nursing instructor, Community Health and Psychiatric Nursing Department,
The Thai Red Cross College of Nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของเด็กวัยเรียนได้เปลี่ยนไปในทางลบ กล่าวคือ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร นิยมรับประทานอาหารว่างและขนมขบเคี้ยวมากขึ้น ส่วนพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย มีการเคลื่อนไหวออกแรงและวิ่งเล่นเพื่อความสนุกสนานลดลง แต่จะนั่งดูโทรทัศน์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์ เล่นอินเตอร์เน็ตเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดปัญหาโภชนาการเกิน[1] ในปีค.ศ.1997 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าโรคอ้วนเป็นโรคระบาดของโลก ในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมามีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มเด็กทั่วโลก หลายประเทศเผชิญกับปัญหาเด็กอ้วนที่เพิ่มมากขึ้น 2 ถึง 3 เท่า[2] สำหรับในเด็กไทยก็พบความชุกของโรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากเช่นกัน ผลการสำรวจโรงเรียนชั้นประถมศึกษา 268 แห่งของเครือข่ายวิจัยสุขภาพมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติในปีพ.ศ.2548 พบว่า เด็กนักเรียนอ้วนร้อยละ 12 ท้วมร้อยละ 5 โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานครอ้วนถึงร้อยละ15.5 และท้วมร้อยละ7[3] ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพในวัยผู้ใหญ่ เช่นโรคทางเดินหายใจอุดกั้นและหยุดหายใจขณะหลับ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคกระดูกและข้อเสื่อม โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่นๆ รวมทั้งปัญหาด้านจิตใจและสังคม ได้แก่ โรคซึมเศร้า วิตกกังวล ขาดความมั่นใจ มีปัญหาการเรียน การมีสมาธิสั้น เป็นต้น[4] ดังนั้นการส่งเสริมให้เด็กวัยประถมศึกษาได้รับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ในปริมาณและสัดส่วนที่พอเหมาะกับความต้องการของร่างกายและการประกอบกิจกรรม รวมทั้งส่งเสริมให้มีการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำและพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะส่งเสริมการเจริญเติบโตและสุขภาพที่ดีให้แก่เด็กต่อไป

จากการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองของจอห์นสัน ราทเนอร์ และบอททอร์ฟ[5] พบว่าการรับรู้ความสามารถของตน (perceived self efficacy) นั้นมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ซึ่งแบนดูรา[6,7,8] ผู้สร้างทฤษฎีความสามารถของตนเอง (self efficacy theory) โดยมุ่งเน้นเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล มีความเชื่อว่าบุคคลที่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองจะปฏิบัติกิจกรรมหรือจัดการกับสถานการณ์ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตนกำหนด การพัฒนาความสามารถของตนตามแนวคิดนี้ต้องอาศัยแหล่งสนับสนุน 4 ประการ คือ 1) การประสบความสำเร็จในการลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง 2) การได้รับประสบการณ์จากการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมจากตัวแบบ 3) การชักจูงด้วยคำพูด และ 4) การพัฒนาความพร้อมทางสภาพร่างกายและอารมณ์ เป็นการทำให้บุคคลพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง จากการประยุกต์แนวคิดนี้ไปใช้ในการวิจัยต่างๆกัน พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถอธิบายและทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ เช่น การควบคุมน้ำหนักของกลุ่มคนที่มีน้ำหนักปกติ[9] ควบคุมภาวะน้ำหนักเกินในวัยรุ่นหญิง อายุระหว่าง 15-18 ปี

จากข้อมูลการสำรวจภาวะโภชนาการเมื่อต้นปี 2553 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 โรงเรียนพิบูลประชาสรรค์ จำนวน 126 คน พบว่านักเรียนมีลักษณะอ้วน 29 คน เริ่มอ้วน 5 คน ท้วม 10 คน คิดเป็นร้อยละ 34.92 แสดงให้เห็นว่านักเรียนมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ซึ่งปัญหาดังกล่าวที่ผู้เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงปัญหาและพร้อมที่จะร่วมมือกันป้องกันและแก้ไข[10] จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดของแบนดูราข้างต้น ผู้วิจัยมีความเชื่อว่า หากมีการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองของแบนดูรามาใช้ในการสร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของนักเรียน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความมั่นใจ ในความสามารถของตนเองซึ่งจะส่งผลให้มีความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่ดีได้ อันจะนำ

มาซึ่งการมีสุขภาพที่ดีต่อไป ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ได้นำแนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองของแบนดูรา[6,7,8] ที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่าง และการที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆให้ประสบความสำเร็จนั้น บุคคลจะต้องมีการรับรู้ความสามารถตนเองและมีความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นตามมาในทางที่ดีจากการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ มาเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะโภชนาการ โดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับวิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง 4 ด้าน คือ 1) การประสบความสำเร็จในการลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง 2) การได้รับประสบการณ์จากการสังเกตการปฏิบัติจากตัวแบบ 3) การชักจูงด้วยคำพูด และ 4) การพัฒนาความพร้อมทางสภาพร่างกายและอารมณ์ เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งจะส่งผลต่อภาวะโภชนาการที่ดีขึ้นและเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ผลการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

2. ผลการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง นักเรียนมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

2. ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง นักเรียนมีภาวะโภชนาการดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (Single group, pretest/posttest design) โดยดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2553 ของโรงเรียนพิบูลประชาสรรค์กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) เป็นนักเรียนที่กำลังเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2553 ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการ และไม่มีปัญหาโภชนาการ แต่มีความสนใจและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 64 คน

เครื่องมือในการวิจัย มีดังนี้

1.โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ประกอบด้วย

1.1 กิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยสร้างเองจากศึกษาวรรณกรรมแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนโดยมีรูปแบบกิจกรรมเป็นการบรรยายและอภิปรายที่ใช้กระบวนการกลุ่มกิจกรรม 5 ฐานเรียกว่า “กิจกรรม

แรลลีเพื่อสุขภาพ" ได้แก่ 1) รู้จักและเปลี่ยนแปลงตนเอง 2) บริโภคอาหารอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคอ้วน 3) ออกกำลังกายอย่างไร...ให้ห่างไกลโรคอ้วน 4) โรงเรียน...พาเราสุขภาพดี และ 5) คำมั่นสัญญา หลังจากนั้นมีการพบนักเรียนอีก 3 ครั้ง เพื่อติดตามพฤติกรรมที่ได้เขียนคำมั่นสัญญาไว้ในสมุดบันทึก ทบทวนความรู้เรื่องการปฏิบัติตน และสรุปปัญหาและอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้ตรงกับบทคัดย่อที่รายงาน

1.2 เครื่องมือประเมินภาวะโภชนาการ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนักและอุปกรณ์วัดส่วนสูง และเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข[11] การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงใช้วิธีปฏิบัติที่คำนึงถึงข้อควรระมัดระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด โดยใช้เครื่องชั่งน้ำหนักที่มีขีดบอกค่าน้ำหนักที่ละเอียดเป็น 1 ขีดหรือ 0.1 กิโลกรรม ติดตามผลใช้เครื่องชั่งน้ำหนักเดิม ก่อนชั่งน้ำหนักทุกครั้ง ทำการทดสอบดูความเที่ยงตรงของเครื่องชั่งโดยให้เข็มชี้ที่เลขศูนย์ ให้นักเรียนถอดรองเท้าเสื้อผ้าที่หนามีน้ำหนัก หยิบของเล่นหรือสิ่งของในกระเป๋าที่ไม่จำเป็นออกเพื่อให้ได้น้ำหนักที่แท้จริง สำหรับการวัดส่วนสูงใช้เครื่องมือแบบง่ายที่เป็นเทปตลับโลหะมาตรฐานความยาว 2 เมตร ทาบติดกับแผ่นไม้เรียบ หรือกับฝาผนังเรียบที่ตั้งฉากกับพื้นเรียบ ก่อนวัดส่วนสูงให้ถอดรองเท้า ยืนหันหลังชิดแผ่นวัดส่วนสูง ยืนตัวตรง น่องตึง ยืดอกไหล่ผ่าย ตามองตรงไปข้างหน้าอยู่ในระดับ Frankfort plane ซึ่งเป็นระดับเส้นตรงจากใบหูส่วนบน เท้าชิด ส้นเท้าและศีรษะชิดแผ่นวัดส่วนสูง เลื่อนไม้วัดระดับจนชิดส่วนบนสุดของศีรษะ อ่านค่าส่วนสูงถ้ามีเศษให้อ่านทศนิยมหนึ่งตำแหน่งมีหน่วยเป็นเซนติเมตร

1.3 คู่มือส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนห่างไกลโรคอ้วน จัดทำโดยวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย[12] แจกให้นักเรียนในช่วงของการจัดกิจกรรมแรลลี่เพื่อสุขภาพ

1.4 สมุดบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สำหรับใช้บันทึกการเข้าร่วมฐานกิจกรรมแรลลี่เพื่อสุขภาพ และบันทึกพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวมรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล สอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ที่พักอาศัย ความคิดต่อรูปร่างของตนเอง เหตุผลในการเลือกซื้ออาหาร กิจกรรมที่ร่วมทำกับครอบครัว และผู้ที่จะเลือกขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหา จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 11 ข้อ เป็นการประเมินการได้รับสารอาหารต่าง ๆครบในปริมาณพอเพียงกับความต้องการของร่างกาย โดยรับประทานให้ครบอาหารหลัก 5 หมู่ ตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการหรือข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 8 ข้อ เป็นการประเมินกิจกรรมหรือการกระทำที่ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวออกแรงได้อย่างเหมาะสมตามหลักการการเคลื่อนไหวฝึกการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย

ลักษณะคำตอบของแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารกับพฤติกรรมการออกกำลังกายใช้มาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์ ปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และไม่เคยปฏิบัติเลย มีการให้ความหมายดังนี้

ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์หมายถึงนักเรียนมีพฤติกรรมตรงกับข้อความนั้น 5-7 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์หมายถึงนักเรียนมีพฤติกรรมตรงกับข้อความนั้น 3-4 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์หมายถึงนักเรียนมีพฤติกรรมตรงกับข้อความนั้น 1-2 วันต่อสัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติเลยหมายถึงนักเรียนไม่มีพฤติกรรมตรงกับข้อความนั้นเลยต่อสัปดาห์

แบบประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การปฏิบัติ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติ 5-7 วัน ต่อสัปดาห์	ให้คะแนน 4	ให้คะแนน 1
ปฏิบัติ 3-4 วัน ต่อสัปดาห์	ให้คะแนน 3	ให้คะแนน 2
ปฏิบัติ 1-2 วัน ต่อสัปดาห์	ให้คะแนน 2	ให้คะแนน 3
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้คะแนน 1	ให้คะแนน 4
คะแนนรวมของแบบวัดทั้งหมดอยู่	ระหว่าง11- 44	ระหว่าง 8 - 32

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามส่วนที่2-3ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความถูกต้องของภาษาโดยอาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารเท่ากับ 0.70 และด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 0.58

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ผู้วิจัยเสนอขอจริยธรรมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วจึงทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ทำโครงการจากผู้อำนวยการโรงเรียนพิบูลประชาสรรค์ และขอความร่วมมือจากครูและนักเรียนในการเข้าร่วมโครงการ โดยประสานงานกับครูโรงเรียนพิบูลประชาสรรค์เพื่อการสำรวจความพร้อมและความสนใจเข้าร่วมโครงการของนักเรียนและครู ทำหนังสือขอความยินยอมจากผู้ปกครองให้นักเรียนเข้าร่วมโครงการ

ดำเนินการวิจัยโดยใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ดังนี้

1.ประเมินภาวะโภชนาการกลุ่มตัวอย่างด้วยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การอ้างอิงก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

2. ดำเนินจัดกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 5 ครั้ง 8 สัปดาห์ ดังนี้

2.1 ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการและขั้นตอนการเข้าร่วมกิจกรรม พูดชักจูงให้เห็นความสำคัญของโปรแกรม ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนดำเนินโปรแกรมครั้งที่ 2

2.2 ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) กิจกรรม แรลลี่เพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ฐานกิจกรรม หมุนเวียนสับเปลี่ยนให้นักเรียนได้รับความรู้เรื่องกิจกรรมการรู้จักและเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นกิจกรรมประเมินภาวะโภชนาการ โดยให้นักเรียนชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง สอนวิธีการประเมินภาวะโภชนาการด้วยตนเอง การบริโภคอาหารและออกกำลังกายอย่างไรให้ห่างไกลโรคอ้วน สาเหตุ ผลกระทบและแนวทางแก้ไขปัญหาจากโรคอ้วน ติดสติ๊กเกอร์แผ่นเล็กภาพสวยสีสดสะดุดตาเป็นรางวัล เร้าใจในสนใจร่วมกิจกรรม (สัปดาห์ที่ 3,4,5) นักเรียนปฏิบัติการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ให้คู่มือส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนห่างไกลโรคอ้วน พร้อมบันทึก

2.3 ครั้งที่ 3 และ 4 (สัปดาห์ที่ 6 และ 7) กิจกรรมติดตามพฤติกรรมปฏิบัติการรับประทาน

อาหารและการออกกำลังกายจากที่ได้เขียนในสมุดบันทึกและการซักถาม

2.4 ครั้งที่5 (สัปดาห์ที่ 8) ติดตามและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการพร้อมให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย และประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

3. ขั้นตอนการประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมินภาวะโภชนาการ แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยสถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วยสถิติ Paired t-test

3. วิเคราะห์ภาวะโภชนาการ โดยใช้ตารางน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง หาค่าความถี่และร้อยละ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 64 คน เป็นเพศหญิงและชายเท่ากัน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 10-12 ปี (ร้อยละ 95.31) นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดาคิดเป็นร้อยละ 73.44 สำหรับกิจกรรมที่นักเรียนทำร่วมกับครอบครัวมากที่สุดมี 2 กิจกรรม คือ การรับประทานอาหารร่วมกันและการไปเที่ยวด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 62.5 เท่ากัน รองลงมาคือการดูโทรทัศน์ด้วยกัน ร้อยละ 57.81 และเมื่อต้องการคำปรึกษานักเรียนจะเลือกปรึกษามารดามากที่สุดร้อยละ 64.06 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.55 คิดว่ารูปร่างของตนเองอยู่ในระดับสมส่วน ส่วนที่เหลือคิดว่ารูปร่างของตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างผอม (ร้อยละ 21.88) อ้วน (ร้อยละ 15.63) ท้วม (ร้อยละ 9.38) และอ้วนมาก (ร้อยละ 1.56) เหตุผลสามลำดับแรกที่นักเรียนตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเพราะความชอบร้อยละ 31.25 ความอร่อยร้อยละ 23.44 และคุณค่าอาหาร ร้อยละ 21.88 สำหรับผู้ทำอาหารส่วนใหญ่เป็นมารดาร้อยละ 60.93 รองลงมาคือการซื้ออาหารถุงร้อยละ 21.88

2. พฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีความแตกต่างกันเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญ ($p>.05$)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วย Paired t-test

	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		T	df	p- value
	mean	SD.	Mean	SD.			
คะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร	36.16	6.34	35.53	4.21	-.743	63	.460
คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย	25.30	2.95	24.69	2.59	-1.73	63	.089

จากการพิจารณาคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักเรียนเป็นรายข้อพบว่านักเรียนยังคงมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงหลายพฤติกรรม เช่น รับประทานขนมหวาน เช่นเค้ก คุกกี้ ไอศกรีม ช็อคโกแลต ขนมหวานน้ำแข็งใส ลูกอม (mean= 3.17, SD.= .81) รับประทานอาหารทอดเช่น ไก่ทอด ไส้กรอกทอด ลูกชิ้นทอด (mean= 3.28, SD. = .70) แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า เฟรนฟรายด์ แซนวิช (mean= 3.64, SD.=.78) ในระดับมาก และรับประทานผักใบเขียว (mean= 2.72, SD.= .95) น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเล็กน้อย และคงดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน (mean=3.25, SD.=.78) เท่ากับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ขณะที่บางพฤติกรรมนักเรียนมีแนวโน้มปฏิบัติดีขึ้น ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้า(mean= 3.28, SD.= .85) รับประทานผลไม้ (mean= 3.03, SD.= .73) ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว (mean =3.22, SD.= .85) มากขึ้น รับประทานข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ขนมปังทาเนย (mean= 3.31, SD.= .71) และรับประทานอาหารรสจัด เช่น เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด เค็มจัด หวานจัด (mean = 3.33 SD.= .99) น้อยลงมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนพบว่ามีพฤติกรรมวิ่งเล่นกับเพื่อนตอนเช้าก่อนเข้าเรียน / ช่วงพักกลางวันเพิ่มขึ้น (mean = 3.16, SD.= .78) ส่วนพฤติกรรมอื่นๆลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแยกรายข้อ ของคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=64)

ข้อความ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	mean	SD.	mean	SD.
พฤติกรรมการรับประทานอาหาร				
1.ฉันรับประทานอาหารเช้า	3.19	.87	3.28	.85
2.ฉันรับประทานข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ขนมปังทาเนย	3.56	.79	3.31	.71
3.ฉันรับประทานผักใบเขียว เช่น คะน้า กวางตุ้ง ผักบุ้ง ผักกาดขาว กระหล่ำปลี หรือผักสีเหลือง เช่น แครอท ฟักทอง	2.75	.94	2.72	.95
4.ฉันรับประทานขนมหวาน เช่น เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม ช็อคโกแลต ขนมหวานน้ำแข็งใส ลูกอม	3.06	.77	3.17	.81
5.ฉันรับประทานแฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า ไก่ทอด เฟรนฟรายด์ แซนวิช	3.53	.71	3.64	.78
6.ฉันรับประทานผลไม้ เช่น ฝรั่ง มะละกอ สับปะรด เงาะ	3.14	.92	3.03	.73
7.ฉันดื่มน้ำอัดลม น้ำหวานต่างๆ	3.25	.82	3.25	.78
8.ฉันดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	3.05	.98	3.22	.85
9.ฉันรับประทานอาหารทอด เช่น ไก่ทอด ไส้กรอกทอด ลูกชิ้นทอด	3.27	.76	3.28	.70
10.ฉันรับประทานอาหารรสจัดเปรี้ยวจัดเผ็ดจัด	3.52	1.01	3.33	.99
11.ฉันรับประทานขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบทอด	3.22	.85	3.30	.81
พฤติกรรมการออกกำลังกาย				
1.ฉันเดินขึ้นลงบันได	3.88	.42	3.77	.61
2.ตอนเช้าก่อนเข้าเรียน / ช่วงพักกลางวัน ฉันจะวิ่งเล่นกับเพื่อน	3.12	.79	3.16	.78
3.ฉันใช้เวลาว่างในการนั่ง หรือนอนหรือดูโทรทัศน์ มากกว่า 3 ชั่วโมง ติดต่อกัน	3.27	.90	3.20	.86
4.ฉันช่วยทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างจาน รดน้ำต้นไม้	2.84	.95	2.67	.82
5.ฉันออกกำลังกาย เช่น เล่นฟุตบอล บาสเกตบอล แบดมินตัน เต้นแอโรบิคอย่างน้อยครั้งละครึ่งชั่วโมง	2.86	1.00	2.83	.95
6.ฉันวิ่งเล่น / เล่นกีฬาจนรู้สึกเหนื่อย เหงื่อออก หัวใจเต้นแรง	3.17	.81	2.98	.87
7.ฉันใช้เวลาว่างในการเล่นเกม เล่นคอมพิวเตอร์ ติดต่อกันมากกว่า 2 ชั่วโมง	3.36	.95	3.30	.87
8.ฉันเดินแทนการนั่งรถในระยะใกล้ๆ	2.80	.95	2.78	.93

3. ภาวะโภชนาการ ผลการศึกษาพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรม นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายทั้งทางบวกและลบรวมสรุปมีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับค่อนข้างผอมและอ้วนเท่ากับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ส่วนที่มีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับสมส่วนมีจำนวนเพิ่มขึ้น 6 คน ภาวะโภชนาการเกิน (ท้วมและเริ่มอ้วน) ลดลงอย่างละ 1 คน โดยสรุปในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการเหมือนเดิม 53 คน คิดเป็นร้อยละ 82.82 ภาวะโภชนาการดีขึ้น 7 คน คิดเป็นร้อยละ 10.93 และภาวะโภชนาการแย่ลง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 (ตารางที่ 3 และ 4)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงของระดับภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ค่อนข้างผอม	8	12.50	8	12.50
สมส่วน	42	65.62	44	68.75
ท้วม	3	4.69	2	3.13
เริ่มอ้วน	7	10.94	6	9.38
อ้วน	4	6.25	4	6.25

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการ

สรุปการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการ	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหมือนเดิม	53	82.82
ดีขึ้น	7	10.93
แย่ลง	4	6.25

การอภิปรายผล

การวิจัยนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่าคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกัน (p>.05) สอดคล้องกับการวิจัยของ Magarey และคณะ[13] ซึ่งศึกษาโปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังในเด็กโรงเรียนประถมและติดตามใน 1 ปี พบว่านักเรียนไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย ถึงแม้จะมีโปรแกรมที่เน้นการให้ความรู้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกายให้แก่เด็กโดยตรง แต่มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรับประทานและการออกกำลังกายของเด็ก เช่น สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

สิ่งแวดล้อมในครอบครัว และชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ทำให้เด็กไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ซึ่งสอดคล้องกับการจัดโปรแกรมครั้งนี้ที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเด็กแต่ยังไม่ได้ควบคุมสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยสำคัญในการชักจูงให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจากนักเรียนส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากครอบครัวและสื่อต่างๆ ที่นักเรียนไม่สามารถเลือกอาหารในการรับประทานได้เองเมื่ออยู่บ้าน และยังไม่มีบุคคลที่ประสบความสำเร็จจากความพยายามในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมที่สำคัญและเป็นตัวแบบที่โรงเรียนคือครู และตัวแบบที่บ้านคือ มารดา บิดา หรือผู้ปกครอง ส่งผลให้ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่มีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสิถิติของศนีชา วิเดช[14] และชื่น ศิริรักษ์และทิวาวัน คำบรรลือ[15] ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษา

จากผลการศึกษานี้พบว่าพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งคะแนนสูงเพิ่มขึ้นและคะแนนต่ำลดลงเล็กน้อยภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม แสดงให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองยังสามารถทำให้นักเรียนบางรายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ซึ่งอธิบายได้ว่าอาจจะเป็นด้วยจากปัจจัยภายในส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ได้

สำหรับปัจจัยภายในส่วนบุคคลคือตัวเด็กอาจจะเป็นเพราะด้วยเด็กในวัยนี้เป็นเด็กวัยเรียนอายุ 6-13 ปี เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตที่สม่ำเสมอ พัฒนาการด้านร่างกายอยู่ในช่วงที่ มีทักษะการใช้กล้ามเนื้อมาก มักซุกซน ปีนป่ายแสดงความเก่งกล้าสามารถ ไม่อยู่นิ่ง ร่างกายจึงต้องการพลังงานและสารอาหารในการเจริญเติบโต เมื่อมาอยู่โรงเรียนมีอิสระในการเลือกซื้ออาหารเองได้เองมากขึ้น นักเรียนให้เหตุผลในการเลือกซื้ออาหาร เพราะความชอบและความอร่อยมากกว่าที่จะนึกถึงคุณค่าของอาหาร และมีพฤติกรรมรับประทานขนมหวาน เช่นเค้ก คุกกี้ อาหารมัน อาหารทอด ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอารยา ตั้งวิฑูรย์[16] ที่พบว่าพฤติกรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นิยมบริโภคขนมซองที่มีแป้งและไขมันปริมาณมาก โดยบริโภคเฉลี่ยวันละ 3-4 ครั้ง ส่วนเครื่องดื่มที่นิยมบริโภคมากที่สุดคือน้ำอัดลมซึ่งเป็นอาหารที่หาซื้อได้ช่วงพักเปลี่ยนชั่วโมงเรียนหรือเป็นอาหารว่างที่มีวางขายในและนอกรั้วโรงเรียน ซึ่งอาหารและขนม-เหล่านี้ส่วนใหญ่มักมีส่วนประกอบหลัก เป็นแป้ง น้ำตาล และไขมัน ซึ่งให้เพียงพลังงาน แต่มีสารอาหารที่จำเป็นค่อนข้างน้อย จึงอาจส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินของเด็กได้ นอกจากนี้จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมพบว่าชนิดของอาหารที่ขายรอบโรงเรียน เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะอ้วนในเด็ก เช่น น้ำอัดลม ขนมหวาน และอาหารทอด[17]

นอกจากนี้โปรแกรมในการจัดกิจกรรมยังควรพิจารณาข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนประกอบในการจัดกิจกรรมซึ่งเน้นการให้เด็กทำกิจกรรมในขณะที่ผู้วิจัยมาจัดกิจกรรม ซึ่งอาจทำให้เด็กขาดความต่อเนื่องในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นในการจัดกิจกรรมควรจะเริ่มต้นที่ครอบครัวโดยเฉพาะมารดาของนักเรียนให้มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รับรู้ถึงประโยชน์ของพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายว่าส่งผลต่อภาวะสุขภาพ โดยเน้นให้มารดาหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม นอกจากครอบครัวแล้ว โรงเรียนนับว่าเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน และเอื้อต่อการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพในนักเรียนตั้งแต่นโยบายด้านการจัดอาหารและการออกกำลังกาย

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง นักเรียนมีภาวะโภชนาการเหมือนเดิม 53 คน คิดเป็นร้อยละ 82.82 ภาวะโภชนาการดีขึ้น 7 คน คิดเป็นร้อยละ 10.93และภาวะโภชนาการแย่ลง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 ทั้ง

นี้อาจจะเป็นเพราะความจำกัดในเรื่องระยะเวลาของจัดโปรแกรม 2 เดือนเป็นเวลาที่น้อยเกินไปสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ชอบทานหรือออกกำลังกายในประเภทที่ชอบเล่นไปรับประทานหรือเล่นส่วนที่ไม่ชอบของเด็กวัยเรียน ช่วงเวลาของการติดตามพฤติกรรมการปฏิบัติการรับประทานอาหารและออกกำลังกายของนักนักเรียนน้อยไป จึงเป็นการยากต่อการปรับพฤติกรรม ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักได้น้อย ส่งผลทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของภาวะโภชนาการได้น้อยสอดคล้องกับงานวิจัยของดุษฎี พงษ์พิทักษ์และคณะ[4] ที่พบว่าผลของการควบคุมภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาจำนวน 3 คนในระยะเวลา 3 เดือน โดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบว่านักเรียนนักเรียนที่ภาวะโภชนาการอ้วนไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน

สรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและใช้การจัดกิจกรรมที่หลากหลายในการมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ตัวบุคคลอย่างเดียวอาจไม่ประสบความสำเร็จ ควรคำนึงถึงแวดล้อมซึ่งมีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ได้แก่โรงเรียน มีบทบาทสำคัญในการกำหนดมาตรการระดับนโยบายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และชุมชนรอบๆโรงเรียนที่ควบคุมและจัดอาหารที่มีประโยชน์แก่นักเรียน จัดกิจกรรมและมีสถานที่ออกกำลังกาย ซึ่งครอบครัวและชุมชนต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีการสร้างเครือข่ายแนวร่วมระหว่างโรงเรียนและผู้ปกครอง ในการปลูกจิตสำนึกให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย และสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนซึ่งจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถตนเองเกิดแรงจูงใจที่จะปรับพฤติกรรมให้ถูกต้องเหมาะสมเพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มระยะเวลาในการติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้นานมากขึ้น ปรับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน นอกจากนี้สำหรับนักเรียนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ควรจะมีการจัดโปรแกรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเฉพาะ และมีการประเมินความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแต่ละบุคคลด้วย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณแผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.-สสส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้ทุนสนับสนุนในการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณผู้บริหาร คณาจารย์ และนักเรียนโรงเรียนพิบูลประชาสรรค์ ที่เข้าร่วมโครงการ

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. การสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กไทย. กรุงเทพมหานคร; 2552.
2. สุกุมา เถาะสุวรรณ, จรรยา สันตยากร, ชมนาด วรรณพรศิริ, ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์. ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถของตนต่อการรับรู้การปฏิบัติตนและน้ำหนักตัวของนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารพยาบาลศาสตร์.มหาวิทยาลัยนเรศวร 2550;1(1):32-46.
3. ลัดดา เหมาะสุวรรณ. โภชนาการในเด็กไทย. สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว 2548.[เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2554] เข้าถึงได้จาก http://www.cf.mahidol.ac.th/autopage/
4. ดุษฎี พงษ์พิทักษ์, ประนอม โอทกานนท์, จรรจา สันตยากร. การนำเสนอรูปแบบการควบคุมภาวะ

โภชนาการเกินของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย.วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2550;1(1): 32- 41.

5. Johnson JL, Rathner PA, Boottorf JL. An exploration of Pender's health promotion model using LISREL. Nurse Res1993; 42:132-8.
6. Bandura A. Social learning theory. New York: General Learning Press; 1977.
7. สุปรียา ตันสกุล. ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ : แนวทางการดำเนินงานในงานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ.วารสารสุขศึกษา 2550;30(105):10-2.
8. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต.ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 7 .กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
9. Foreyt JP, Brunner RL, Goodricke GK, St. Jeor ST, Miller GD. Psychological correlates of report physical active in normal-weighty and obese adults: The Reno diet heart study. Int J Obes Relate Metab Disord 1995;19 (4): S 69-72.
10. น้ำฝน ทองตันไตรย์.การรับรู้ความสามารถของตนเองและการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในวัยรุ่น. [นิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2541.
11. คณะจัดทำข้อมูลคู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก. คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย. กรุงเทพฯ : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2543.
12. คณะกรรมการโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนห่างไกลโรคอ้วน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวโรงเรียนและชุมชน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.คู่มือส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนห่างไกลโรคอ้วน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บางกอกบล็อก; 2553.
13. Magarey AM, Pettman TL, Wilson A, Mastersson N. Changes in primary school children's behaviour, knowledge, attitudes, and environments related to nutrition and physical activity. ISRN Obesity Volume 2013, Article ID 752081, 10 pages. Available from: http://dx.doi.org/10.1155/2013/752081.
14. ศนีชา วิเดช. ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน [นิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา]. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ; 2554
15. ชื่น ศิริรักษ์, ทิวาวัน คำบรรลือ. ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75 (รายงานผลการวิจัย). วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ; 2548.
16. อารยา ตั้งวิฑูรย์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างและขนมของเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ในอำเภอหาดใหญ่:ความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์สงขลา. สงขลา: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2550.
17. อมรพรรณ ฐิติบุญสุวรรณ.ความสัมพันธ์ของปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนกับการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการของเด็กชั้นประถมศึกษา ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. กรุงเทพฯ; 2554 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2555] เข้าถึงได้จาก http://kb.psu.ac.th/ psukb/handle/2010/7471.