

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา

ชลธิรา ชนกันดารักษ์*, อรรถวิทย์ สิงห์ศาลาแสง*

*หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

✉ atthawit.s@kkumail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาถึงทดลองครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ทำการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลสองครั้ง (Equivalent pretest - posttest control groups design) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งชายและหญิง ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน คือ นักเรียนโรงเรียนวัดบ้านหินแห่และโรงเรียนวัดบ้านดอนไก่อย และกลุ่มควบคุม 30 คน คือ นักเรียนโรงเรียนวัดบ้านสีดา ตำบลสีดา อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ทำการทดลอง ระยะเวลา 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Dependent t-test (Paired Sample t-test) Independent t-test

ผลการศึกษา ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตน (Mean diff=3.10, 95%CI: 1.71-4.48, $p<0.001$) และ ความคาดหวังในผลลัพธ์ (Mean diff=3.16, 95%CI: 1.47-4.86, $p=0.001$) ดีวก่อนการทดลอง และ ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักที่ลดลง (Mean diff = 0.55, 95%CI: 0.03-1.08, $p=.039$) ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตน (Mean diff=2.97, 95%CI: 2.04-3.88, $p<0.001$) และ ความคาดหวังในผลลัพธ์ (Mean diff=2.93, 95%CI: 1.46-4.40, $p<0.001$) กลุ่มทดลองดีวกกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน (Mean diff=1.58, 95%CI: -0.43 to 3.59, $p=0.121$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้น ควรพิจารณานำโปรแกรมดังกล่าวไปใช้ดำเนินงานเพื่อควบคุมภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, การควบคุมน้ำหนัก, นักเรียน, ภาวะโภชนาการเกิน

Article info:

Received: Sep 7, 2024

Revised: Oct 31, 2024

Accepted: Nov 8, 2024

Original article

Effects of the health behavior modification program for weight control among students with overnutrition at Sida Subdistrict, Sida District, Nakhon Ratchasima Province

Choltira Chonpantarak*, Atthawit Singsalasang*

*Master of Public Health, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

*atthawit.s@kkumail.com

Abstract

This quasi-experimental study aimed to examine the effects of a health behavior modification program for weight control among students with overnutrition in Sida Subdistrict, Sida District, Nakhon Ratchasima Province. The study employed a two-group, two-measurement design (equivalent pretest-posttest control group design). The sample consisted of 60 male and female students in grades 4–6 identified as having overnutrition. Participants were divided into an experimental group of 30 students from Wat Ban Hin Hae School and Wat Ban Don Koi School, and a control group of 30 students from Wat Ban Sida School. The intervention was conducted over a 12-week period. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, paired-sample t-test, and independent-sample t-test.

The results showed that after the intervention, the experimental group demonstrated significantly higher mean scores for self-efficacy (Mean diff = 3.10, 95% CI: 1.71–4.48, $p < 0.001$) and outcome expectancy (Mean diff = 3.16, 95% CI: 1.47–4.86, $p = 0.001$), as well as a greater reduction in mean weight (Mean diff = 0.55, 95% CI: 0.03–1.08, $p = 0.039$), compared to before the intervention. In the posttest comparison between the experimental and control groups, the experimental group had significantly higher self-efficacy (Mean diff = 2.97, 95% CI: 2.04–3.88, $p < 0.001$) and outcome expectancy (Mean diff = 2.93, 95% CI: 1.46–4.40, $p < 0.001$). However, no statistically significant difference was found in mean weight between the two groups (Mean diff = 1.58, 95% CI: –0.43 to 3.59, $p = 0.121$).

Therefore, the implementation of health behavior modification programs should be considered as a strategy to control overnutrition among school-aged children.

Keywords: Health behavior modification programs, weight control, students, overnutrition

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) และโรคอ้วน (Obesity) เป็นภาวะที่เกิดจากการที่ร่างกายได้รับสารอาหารมากเกินไปจนความต้องการของร่างกาย (จักรินทร์ ปริมาณน์ และคณะ, 2561) สถานการณ์โรคอ้วนในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่องและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก (World Health Organization: WHO, 2018) จากรายงานของ World Obesity Federation ปี 2565 พบว่าทั่วโลกมีคนเป็นโรคอ้วน ประมาณ 800 ล้านคน ในจำนวนนี้ 39 ล้านคน เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และอีกประมาณ 340 ล้านคน เป็นเด็กและวัยรุ่นอายุ 5-19 ปี สำหรับประเทศไทยข้อมูลของกรมอนามัย จากการเฝ้าระวังภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 9.13 เด็กวัยเรียน 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.4 และเด็กวัยรุ่น 15-18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.2

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาและผลกระทบดังกล่าว จึงกำหนดตัวชี้วัดในกลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี ให้มีเด็กเริ่มอ้วนและอ้วนไม่เกินร้อยละ 10.00 จากการเฝ้าระวังภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็ก (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 9.13 เด็กวัยเรียน 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.4 และเด็กวัยรุ่น 15-18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.2 ติด 1 ใน 3 ของอาเซียน จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มในเด็ก พบว่า เด็กประมาณ 1 ใน 3 คน ดื่มนมรสหวานทุกวัน กินขนมกรุบกรอบทุกวัน และดื่มน้ำอัดลมทุกวัน และ 1 ใน 5 คน ดื่มน้ำหวาน น้ำผลไม้ทุกวัน ส่วนการเลือกซื้อของเด็กไทย ปี 2563 พบว่า ส่วนใหญ่ซื้ออาหารตามความชอบ ร้อยละ 27.7 มีเพียงร้อยละ 8.1 ที่คำนึงถึงคุณค่าทางอาหาร การดื่มน้ำภายในปี 2573 ประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จะมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนสูงขึ้นอีกเกือบร้อยละ 50 ซึ่งสอดคล้องกับ แผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 13 พ.ศ. 2567-2570 ที่ว่าด้วยการยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง พัฒนา เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี อายุยืนยาว มีหลักประกันสุขภาพ และเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน 76,169 คน หรือ ร้อยละ 8.1 โดย 3 จังหวัด ที่มีเด็กภาวะโภชนาการเกินสูงสุด คือ จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 11.2 รองลงมาคือจังหวัดชัยภูมิร้อยละ 10.2 และจังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 10.1 ตามลำดับ โดยให้ทุกสถานบริการสุขภาพภาครัฐส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างกระบวนการเรียนรู้ ความเข้าใจ และมีការปฏิบัติตน

ด้านพฤติกรรม ปัญหาภาวะเด็กอ้วนยังไม่ลดลงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั้งที่ภาวะอ้วนในเด็กสามารถป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงได้ด้วยวิธีง่ายๆ คือการสร้างองค์ความรู้ การปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ตั้งแต่ระยะแรกก็สามารถควบคุมได้ (สำนักโภชนาการ, 2566) สอดคล้องกับการศึกษาของ ปุณวิทย์ ทองแดง (2566) ที่ทำการศึกษาเรื่องภาวะน้ำหนักเกินในเด็กไทย

พื้นที่อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา มีสถานศึกษาระดับปฐมศึกษาทั้งหมด จำนวน 17 โรงเรียน พบว่ามีอัตราความชุกของเด็กนักเรียนที่ภาวะโภชนาการอ้วนและเริ่มอ้วนเกินของเด็กนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 เกณฑ์ตัวชี้วัด 3 ปีย้อนหลัง ประกอบด้วย ปี พ.ศ. 2564 จำนวนเด็กนักเรียนทั้งหมด 995 คน มีภาวะโภชนาการเกินจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 14.97 ปี พ.ศ. 2565 จำนวนเด็กนักเรียนทั้งหมด 1,125 คน มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 22.57 และ ปี พ.ศ. 2566 จำนวนเด็กนักเรียนทั้งหมด 1,012 คน มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 23.22 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีดา, 2566) จากข้อมูลพบว่า มีเด็กที่ภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นทุกปี การเก็บรวบรวมข้อมูลลงนามยินยอมโรงเรียนและการออกตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนในเขตอำเภอสีดา พบสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การเปลี่ยนแปลงทางสังคมสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตประจำวัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากความเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สภาพวิถีชีวิตของครอบครัวบริโภคนิยมทุนนิยม การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ สามารถเข้าถึงประชาชนได้ง่าย ทำให้เด็กมีการบริโภคอาหารจุบจิบ อาหารจานด่วน แบบตะวันตก ขนมหวาน เครื่องดื่ม น้ำอัดลม และอาหารสำเร็จรูปกันมากขึ้น ซึ่งเมื่อบริโภคมากต่อเนื่องเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน ภาวะโภชนาการเกินเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพกายและจิต สอดคล้องกับสาเหตุของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเกิดจากความไม่สมดุลกันของการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย เกิดจากการรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง ไขมันและน้ำตาลสูง แต่มี กิจกรรมทางกายต่ำ ไม่ออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา รวมถึงการ ขาดนโยบายสนับสนุนในภาคส่วนต่างๆ เช่น สุขภาพ การเกษตร การขนส่ง การวางผังเมือง สิ่งแวดล้อม การแปรรูปอาหาร การจัดจำหน่าย การตลาด หากนักเรียนมี

ความรู้เรื่องโรคอ้วน การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในการปฏิบัติตนดีขึ้นหลังจากได้รับประสบการณ์ตรงและตัวแบบทำให้นักเรียนประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักได้ Bandura (1977) ได้กล่าวว่า “ถ้าบุคคลได้รับรู้ความสามารถของตนเองจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้” และยังกล่าวว่า “ถ้าบุคคลได้รับความคาดหวังของตนเอง ทั้งด้านการรับรู้ผลประโยชน์ด้านร่างกาย การยอมรับจากสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเอง” สอดคล้องกับการศึกษาทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสามารถควบคุมน้ำหนักตัวได้ พุดพิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ และ ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2559) ผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยทฤษฎีนี้อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากความสามารถของบุคคล หากบุคคลรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถทำสิ่งหนึ่งได้และคาดหวังว่าจะเกิดผลลัพธ์ที่ดี บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ออกมาโดยการที่จะแสดงความสามารถของตนเองได้นั้น จะต้องอาศัยประสบการณ์ การสังเกตพฤติกรรมจากผู้อื่นหรือการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติตัวรวมถึงการกระตุ้นทางอารมณ์ การรับรู้ความสามารถเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำนายหรือตัดสินว่าบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและปฏิบัติตัวตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องตลอดไป ดังนั้นหากได้รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังกับผลลัพธ์ และมีการตั้งเป้าหมาย พร้อมทั้งกำกับตนเองให้ปฏิบัติตัวร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มเป็นตัวกระตุ้นที่จะทำให้ เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จะนำมาซึ่งประโยชน์ในการนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันการนำไปสู่ภาวะโภชนาการ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสถานการณ์ของปัญหาของภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนที่ผ่านการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดน้ำหนักจนทำให้มีค่าดัชนีมวลกายลดลงได้อย่างมีประสิทธิภาพกับหลายกลุ่มวัย เช่น กลุ่มเด็กวัยเรียน เยาวชนวัยทำงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากปัญหาของภาวะโภชนาการเกินในนักเรียนมีความสำคัญและมีความจำเป็นต้องบริหารจัดการแก้ไข

ปัญหาเร่งด่วน หากเด็กมีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก็จะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนและเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ ตามมาได้ อันจะส่งผลถึงการใช้ชีวิตประจำวัน เกิดภาวะค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการมีภาวะน้ำหนักเกิน ทำให้การดำรงชีวิตไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่าที่ควรจะเป็นได้ โดยผลการศึกษาค้นคว้าจะเป็นประโยชน์ต่อการนำนวัตกรรมที่เป็นโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตน ความคาดหวังในผลลัพธ์พฤติกรรมสุขภาพ และ น้ำหนัก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตน ความคาดหวังในผลลัพธ์พฤติกรรมสุขภาพ และ น้ำหนัก ภายหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถแห่งตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์พฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมน้ำหนัก หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง
2. กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์พฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมน้ำหนักมากกว่ากลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง
3. กลุ่มทดลองมีน้ำหนักภายหลังการทดลองลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตนเอง (Self-efficacy theory) ของ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Bandura, 1977) ผู้วิจัยนำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้กับโปรแกรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา โดยนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ทำการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลสองครั้ง (Equivalent pretest-posttest control groups design) ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งชายและหญิง ที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในเขตอำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2566 จำนวนทั้งหมด 235 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีดา, 2566) และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยแบบกึ่งทดลองอย่างน้อยที่สุดควรมีก่อนละ 30 คน (Polit & Beck, 2004) โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน โดยการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่ม ที่อิสระต่อกัน ของ อรุณ จิรวัฒน์กุล (2558) จากสูตร

$$n/\text{กลุ่ม} = \frac{2\sigma^2 [Z_\alpha + Z_\beta]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

อ้างอิงผลการศึกษาจากงานวิจัยของ เอื้อจิต สุขพูล และ คณะ (2563) เรื่องผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย ความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพเท่ากับ 25.93 (SD=2.99) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพเท่ากับ 22.83 (SD=3.46) พบว่า ได้กลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และ กลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน โดยเลือกกลุ่มอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ นักเรียนชั้น ป.4-6 ของโรงเรียนวัดบ้านหินแห่ และกลุ่มควบคุม คือ นักเรียนชั้น ป.4-6 ของ โรงเรียนวัดบ้านดอนไก่อ ตำบลสีดา อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2566 มีเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก ดังนี้

1. เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1.1 เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งชายและหญิง
- 1.2 มีภาวะโภชนาการเกิน ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของเพศหญิงและเพศชาย อายุ 6-19 ปี (กรมอนามัยปี พ.ศ. 2542)
- 1.3 สื่อสารและเข้าใจภาษาไทยหรือภาษาพื้นเมืองได้ดี สื่อสารเข้าใจด้วยการพูดคุย การเขียน และการปฏิบัติตามคำบอกได้
- 1.4 ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและการได้ยิน
- 1.5 ได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง

2. เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

- 2.1 อาสาสมัครไม่สามารถทำตามกิจกรรมของโปรแกรมได้
- 2.2 อาสาสมัครไม่สะดวกในการเข้าร่วมศึกษาต่อจนครบระยะเวลา
- 2.3 อาสาสมัครต้องการออกจากการศึกษาทดลองไม่ว่าจะด้วยกรณีใดๆ
- 2.4 อาสาสมัครมีโรคประจำตัวหรือมีภาวะที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น สมารถสัน โรคสติปัญญา และโรคเรื้อรัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ดังนี้

1. กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยเรียนรู้ผ่านตัวแบบการ์ตูนแอนิเมชัน
2. กิจกรรมเพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการควบคุม น้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน
3. กิจกรรมเพื่อสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยให้กลุ่มทดลองเขียนความคาดหวังผลลัพธ์
4. กิจกรรมการเรียนรู้โปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ประกอบด้วย การคำนวณพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน ทดลองจัดอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักในแต่ละมื้อด้วยตนเองผ่านชุดอาหารทดลอง
5. การติดตามกระตุ้นเตือน และส่งกำลังใจผ่านแอปพลิเคชันไลน์

6. กิจกรรมสร้างขวัญและกำลังใจ ด้านการมี ควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินและเก็บ ข้อมูล

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อ การศึกษาวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านการ รับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพเพื่อการควบคุม น้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังใน ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุม น้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และ ส่วนที่ 4 ข้อมูลสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการของนักเรียน ประถมศึกษา ประกอบด้วย ค่าน้ำหนัก (กิโลกรัม) และค่า ส่วนสูง (เซนติเมตร)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการนำ แบบสอบถาม ที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับ กลุ่มนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ตำบลหนองตาใหญ่ อำเภอสี่ดา จังหวัดนครราชสีมา ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จำนวน 30 ราย โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งนี้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่ง ตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุม น้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.78 และ แบบสอบถามความ คาดหวังในผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการ ควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.83 ซึ่งมีคุณภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการทดลองแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experiment group) โดยกลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการ ควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสี่ ดา จังหวัดนครราชสีมา เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนทดลองและ หลังทำการทดลอง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ ศึกษาวิจัยทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ดังภาพที่ 2

การเก็บข้อมูลวิจัย โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล กลุ่มทดลองก่อนได้รับโปรแกรมการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 1 และ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับโปรแกรม ทดลองในกลุ่มทดลอง ในสัปดาห์ที่ 12

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไปของประชากร โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. Dependent t-test (Paired Sample t-test) ใช้ เปรียบ เทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความ คาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อควบคุม น้ำหนัก และ น้ำหนัก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุม น้ำหนักของ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินภายในกลุ่มทดลอง

3. Independent t-test ใช้สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังใน ผลลัพธ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อควบคุม น้ำหนัก และ น้ำหนัก ภายหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพเพื่อการควบคุม น้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้เสนอเพื่อพิจารณาด้านจริยธรรมใน มนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ได้รับการอนุมัติ ตามเอกสารรับรอง เลขที่ HE-254-2566 ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

พบว่ากลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มากที่สุด กลุ่มอายุพบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 50 มีอายุ เฉลี่ย 11.23 ปี (S.D.=0.85) ระดับการศึกษาพบมากที่สุด คือประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 50.00 จำนวนเงินที่ ผู้ปกครองให้มาโรงเรียน มีค่าเฉลี่ย 47.83 (S.D.=15.95) การ เดินทางมาโรงเรียนส่วนใหญ่ พบว่าผู้ปกครองมาส่ง ร้อยละ 60 (S.D.=1.09) และอาชีพของผู้ปกครองส่วนใหญ่รับจ้างทั่วไปและ ร้อยละ 36.70 (S.D.=1.02)

2. การเปรียบเทียบก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ ความสามารถแห่งตนในการควบคุม น้ำหนัก (Mean diff=0.17, 95%CI: -1.37-1.70, $p < 0.829$) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังใน ผลลัพธ์ (Mean diff=-0.16, 95% CI: -2.42-1.20, $p=0.252$) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วน ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักหลัง (Mean diff= 2.53, 95%CI: 0.65-4.40, $p = 0.009$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 1

3. การเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการควบคุมน้ำหนักหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Mean diff=3.10, 95%CI: 1.71–4.48, $p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการควบคุมน้ำหนักหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Mean diff=3.16, 95%CI: 1.47–4.86, $p = 0.001$) และ ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Mean diff=0.55, 95%CI: 0.03–1.08, $p = 0.039$) ดังตารางที่ 1

4. การเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการควบคุมน้ำหนัก กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Mean diff=2.97, 95%CI: 2.04–3.88, $p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการควบคุมน้ำหนักหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Mean diff=2.93, 95%CI: 1.46–4.40, $p < 0.001$) แต่ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ลดลงไม่แตกต่างกัน ที่ระดับมีนัยสำคัญ 0.05 (Mean diff=1.58, 95%CI: -0.43 to 3.59, $p = 0.121$) ดังตารางที่ 2

บทสรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลตามสมมุติฐานการวิจัยผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-5 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน ดังนี้

1. กลุ่มทดลอง พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการควบคุมน้ำหนักหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการควบคุมน้ำหนักหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 และ ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจากกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินได้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักในหัวข้อเรื่อง การเรียนรู้จากประสบการณ์เด็กอ้วนวัยเรียนสังเกตผ่านตัวแบบการดูแอนิเมชัน เรื่อง “พิชิตโรคอ้วนในเด็ก” สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนสังเกตตัวแบบจากการดูแอนิเมชัน เรื่อง “พิชิตโรคอ้วนในเด็ก” ที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จโดยมีการปฏิบัติตัว กินอย่างไรไม่อ้วน และด้านการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ให้คำแนะนำ การพูดชักจูง เพื่อให้เด็กอ้วนวัยเรียนเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติการควบคุมน้ำหนักสอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของ ศิริดา เสนพริก (2560) ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนจรรยเกียรติศึกษา จังหวัดภูเก็ต มีพบว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในเด็ก ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีความรู้ เกี่ยวกับโรคอ้วน การรับรู้ ความสามารถแห่งตนความคาดหวังใน ผลลัพธ์และพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ หลังทดลอง นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถ ของตนเองในเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลง โดยก่อนทดลองมีน้ำหนักตัวเริ่ม อ้วน (25.0-29.9 kg/m²) คิดเป็นร้อยละ 57.14 และ หลังทดลอง มีน้ำหนักตัวสมส่วน (18.5-22.9 kg/m²) คิดเป็นร้อยละ 68.57 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภลักษณ์ ศรีธัญญา และคณะ (2561) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนเป็นหนึ่งในความท้าทายทางด้านสุขภาพในการจัดการปัญหาทั้งในระดับประเทศและระดับโลก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำงานกิจกรรมทางกายสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำงานกิจกรรมทางกายสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา รุ่งโรจน์วัฒนา และ คณะ (2562) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวต่อภาวะโภชนาการเกิน ในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัว กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ พฤติกรรมการทำงานมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน

ร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวต่อภาวะโภชนาการเกิน ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .001 ตามลำดับ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และมีจำนวนนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริม การรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนของครอบครัวต่อภาวะโภชนาการเกิน ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

2. หลังเข้าร่วมการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก พบว่า กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการควบคุมน้ำหนักหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ลดลงไม่แตกต่างกัน ที่ระดับมีนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในเรื่องการการเรียนรู้จากประสบการณ์เด็กอ่อนวัยเรียนสังเกตผ่านตัวแบบการดูแลตนเอง เรื่อง “พิชิตโรคอ้วนในเด็ก” สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน สังเกตตัวแบบจากการดูแลตนเอง เรื่อง “พิชิตโรคอ้วนในเด็ก” ที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จโดยมีการปฏิบัติตัว กินอย่างไรไม่อ้วน และด้านการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ให้คำแนะนำ การพูดคุยกับเพื่อน เพื่อให้เด็กอ่อนวัยเรียนเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวควบคุมน้ำหนัก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริดา เสนพริก (2560) ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขจรเกียรติศึกษา จังหวัดภูเก็ต พบว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในเด็ก ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีความรู้ เกี่ยวกับโรคอ้วน การรับรู้ ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังใน ผลลัพธ์และพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ หลังทดลอง นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถ ของตนเองในเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลง โดยก่อนทดลองมีน้ำหนักตัวเริ่มอ้วน (25.0-29.9 kg/m²) คิดเป็นร้อยละ 57.14 และ หลังทดลอง มีน้ำหนักตัวสมส่วน (18.5-22.9 kg/m²)

คิดเป็นร้อยละ 68.57 และสอดคล้องกับ ภัทราพร ทองสังข์ (2564) ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถแห่งตนเพื่อจัดการภาวะ โภชนาการต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และดัชนีมวลกายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่า 1) ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถแห่งตนเพื่อจัดการภาวะโภชนาการ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ ($p<.001$), 2) ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถของตนเอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยดัชนี มวลกายลดลงต่ำกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p<.001$) และ 3) ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถแห่งตนเพื่อจัดการภาวะโภชนาการ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p<.001$)

ข้อเสนอแนะ

- ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้
การวิจัยครั้งนี้ พบว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีประสิทธิภาพ ทำให้กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ ความคาดหวังในผลลัพธ์และ น้ำหนักที่ลดลง ดีขึ้น ดังนั้น โรงเรียนควรจัดกิจกรรมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ที่เหมาะสมกับช่วงอายุต่อไป
- ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป
2.1 ควรออกแบบการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสมสำหรับไปใช้ในการดำเนินการควบคุม น้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินสำหรับนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อให้ได้นวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน ที่จะช่วยให้โรงเรียนสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป
- 2.2 การพัฒนากิจกรรมการควบคุมน้ำหนักในแรงสนับสนุนทางสังคม ควรมีการกระตุ้นให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักอย่างจริงจัง เนื่องจากพบว่าบุคคลในครอบครัวมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหารเป็นอย่างมาก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้บริหาร คณะครู และนักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่ว่าด้วยการยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางพัฒนาเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี อายุยืนยาว มีหลักประกันสุขภาพ และเข้าถึงบริการ. ค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2566, จาก <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/6991>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). สถานการณ์โรคอ้วนในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่องและปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย. ค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2566, จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports>
- จักรินทร์ ปริมาณนท์, ปุญญพัฒน์ ไชยเมธ, & สมเกียรติยศ วรเดช. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะทุพโภชนาการของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดพัทลุง. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 27(3), 384-392.
- ปูลวิทย์ ทองแดง. (2556). ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กไทย. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์*, 18(3), 287-297.
- ภัทราพร ทองสังข์. (2562). ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถแห่งตนเพื่อการจัดการภาวะโภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและดัชนีมวลกายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พนาไพร โฉมงาม, ภคิน ไชยช่วย, นุชจรินทร์ แก่นบุปผา, & นุปผาวัลย์ ทิมเวียง. (2561). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. *วารสารการพยาบาล สุขภาพและการศึกษา*, 1(3), 43-53.
- พุดผิงค์ สัตยวงศ์ทิพย์, & ทองทิพย์ สัตยวงศ์ทิพย์. (2559). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบบูรณาการโดยใช้กิจกรรมการเรียนรู้ครัวเรือนสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*, 16(1), 1-9.
- วาสนา รุ่งโรจน์วัฒนา, จริยาวัตร คมพาศย์, & พรศิริ พันธสี. (2562). การศึกษาสภาพปัญหาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนบริเวณรอบวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 8(1), 220-232.
- ศุภลักษณ์ ศรีธัญญา, วณิดา ทองใบ, & จีราภรณ์ กรมบุตร. (2562). ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีน้ำหนักเกิน. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 12(4), 61-74.
- ศิริดา เสนพริก. (2560). ผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองในเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนจรกเกียรติศึกษา จังหวัดภูเก็ต. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 5(2), 297-314.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีดา. (2566). สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา: อัดสำเนา.
- สำนักโภชนาการ. (2566). การเฝ้าระวังภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กของประเทศไทย. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/>
- เอื้อจิต สุขพุม, ชลดา กิ่งมาลา, ภาวินี แพงสุข, ธวัชชัย ยืนยาว, & รัชนิวงศ์ หวังมัน. (2563). ผลของโปรแกรมการพัฒนาคำรรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(3), 419-429.
- อรุณ จิรวัฒน์กุล. (2558). ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 2). ขอนแก่น: ภาควิชาชีวิตที่ดีและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Lippincott Williams & Wilkins. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://www.scirp.org/>
- World Health Organization. (2021). *Obesity and overweight*. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization. (2018). *Global strategy on diet, physical activity and health*. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566, จาก <https://www.who.int/publications>

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนัก
ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อำเภอสีดา จังหวัดนครราชสีมา

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ผู้วิจัยทำแจกแบบทดสอบก่อนเข้าโปรแกรมการทดลอง
pre test สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนักผ่าน กิจกรรมให้
ความรู้ ทันโรค ลดเสี่ยง ลดป่วยด้วยโรคอ้วน ผ่านตัวแบบสื่อการ์ตูนแอนิเมชั่น
("พิชิตโรคอ้วนในเด็ก")

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) การชักจูงด้วยคำบอกการให้ความรู้ในการควบคุม
น้ำหนักและ ได้คำชมเชย มีการอภิปรายกลุ่มหัวข้อปัญหาและอุปสรรค และร่วมกัน
เสนอแนะวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก ให้กำลังใจเพื่อ
ส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุม
น้ำหนัก

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3) สร้างการกระตุ้นอารมณ์โดยการถ่ายประสม
ภาพความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติความสำเร็จของเด็ก ในการปฏิบัติกิจกรรมการ
ส่งเสริมการบริโภคอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมที่ใช้พลังงานในแต่ละวันของเด็ก
ทางไลน์กลุ่ม

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4) เลือกตัวแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย โดยการทบทวนกิจกรรม แลกเปลี่ยน
ประสบการณ์ บรรยายกรณีแบบอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กระตุ้น
ให้เกิดแรงจูงใจ ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา

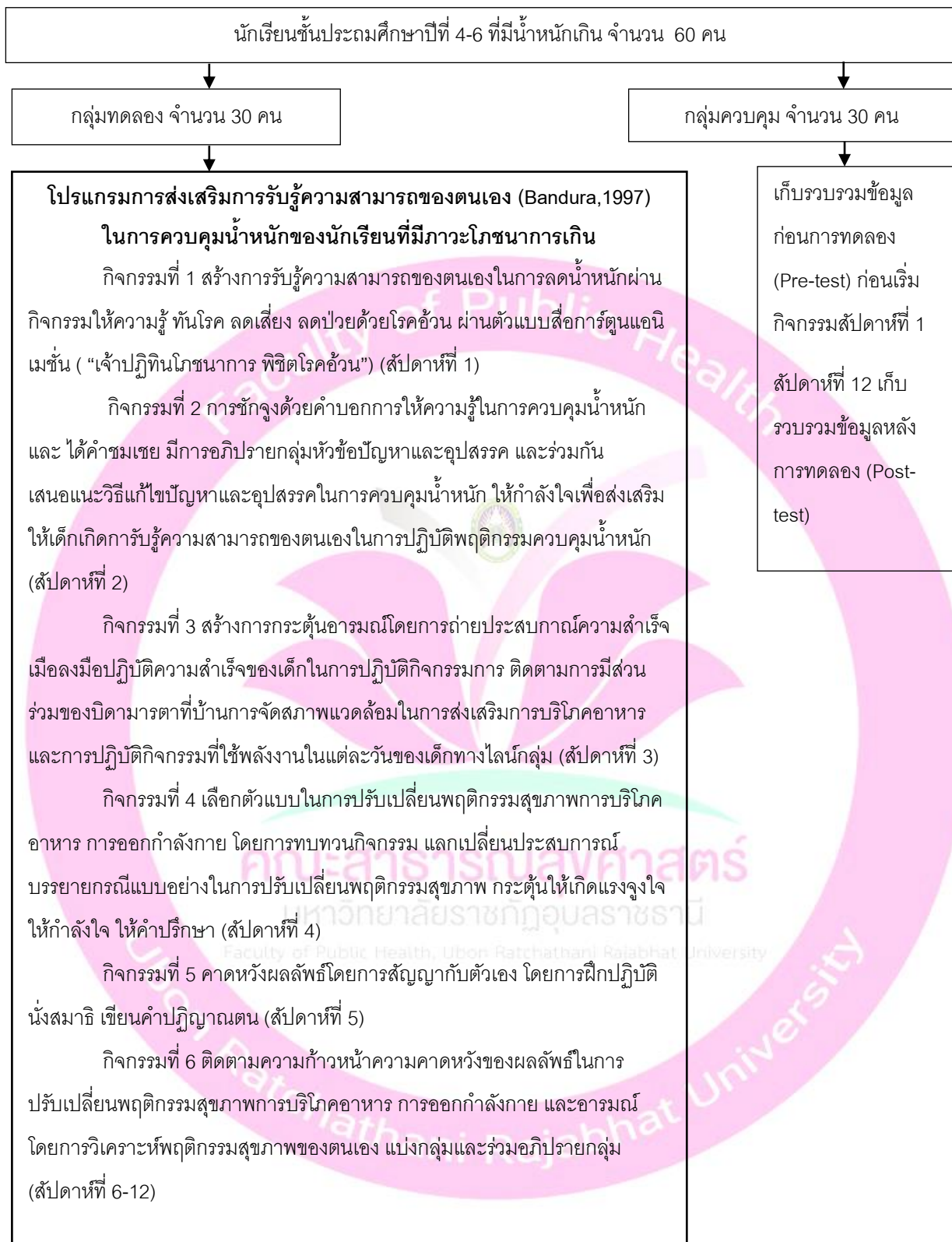
ครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 5) สร้างความคาดหวังผลลัพธ์โดยการสัญญากับ
ตัวเอง โดยการฝึกปฏิบัติตั้งสมาธิ เขียนคำปฏิญาณตน ติดตามความก้าวหน้า
ความคาดหวังของผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหาร
การออกกำลังกาย และอารมณ์

ครั้งที่ 6-11 (สัปดาห์ที่ 6-11) ติดตามผ่านแอปพลิเคชันกลุ่มไลน์ เพื่อกระตุ้น
ประเมินผลให้เด็กและผู้ปกครองได้ทบทวนความรู้และนำไปปฏิบัติ ทบทวนความรู้
ด้วยตนเองและฝึกทักษะปฏิบัติตามคู่มือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ครั้งที่ 12 (สัปดาห์ที่ 12) ผู้วิจัยพบกลุ่มเป้าหมายอีกครั้ง ดำเนินการวัดส่วนสูง
น้ำหนัก เพื่อนำมาแปลผลของภาวะโภชนาการ และขอให้กลุ่มทดลองทำ
แบบสอบถาม post test

- การรับรู้ความสามารถ
แห่งตน
- ความคาดหวังใน
ผลลัพธ์พฤติกรรม
สุขภาพ
- น้ำหนัก (กิโลกรัม)

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 30) และกลุ่มควบคุม (n=30)

ผลโปรแกรมฯ	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff.	95% CI	t	P -value
การรับรู้ความสามารถแห่งตน						
กลุ่มทดลอง	21.60	2.89				
กลุ่มควบคุม	21.43	3.04	0.17	-1.37 – 1.70	0.217	0.829
ความคาดหวังในผลลัพธ์						
กลุ่มทดลอง	20.66	3.41				
กลุ่มควบคุม	21.27	3.62	-0.61	-2.42 – 1.20	-0.67	0.252
น้ำหนัก						
กลุ่มทดลอง	60.16	3.99				
กลุ่มควบคุม	57.63	3.22	2.53	0.65 – 4.40	2.70	0.009

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง (n = 30)

ผลโปรแกรมฯ	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff.	95% CI	t	P -value
การรับรู้ความสามารถแห่งตน						
ก่อนการทดลอง	21.60	2.89				
หลังการทดลอง	24.70	2.01	3.10	1.71 – 4.48	4.59	<0.001
ความคาดหวังในผลลัพธ์						
ก่อนการทดลอง	20.66	3.41				
หลังการทดลอง	23.83	3.34	3.16	1.47 – 4.86	3.82	0.001
น้ำหนัก						
ก่อนการทดลอง	60.16	3.99				
หลังการทดลอง	59.61	4.24	0.55	0.03 – 1.08	2.15	0.039

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 30) และกลุ่มควบคุม (n=30)

ผลของโปรแกรมฯ	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff.	95% CI	t	P - value
การรับรู้ความสามารถแห่งตน						
กลุ่มทดลอง	24.70	2.01				
กลุ่มควบคุม	21.73	1.50	2.97	2.04 – 3.88	6.44	<0.001
ความคาดหวังในผลลัพธ์						
กลุ่มทดลอง	23.83	3.41				
กลุ่มควบคุม	20.90	2.10	2.93	1.46 – 4.40	4.00	<0.001
น้ำหนัก						
กลุ่มทดลอง	59.61	4.24				
กลุ่มควบคุม	58.03	3.50	1.58	-0.43 to 3.59	1.57	0.121