

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนต่อ พฤติกรรมการลดน้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

Effect of program promoting weight control behavior using Theory of Planned Behavior on weight control behavior in overweight school age children

พิมพ์พิศา พันธมณี* ดร.สมคิด ปราบภัย**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดก่อนหลังมีกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดน้ำหนักเกินในเด็กโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนจรรพพัฒนานุกุล จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม 40 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและการแบ่งกลุ่มใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากเลือก กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดภาวะน้ำหนักเกินในเด็กเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมการลดความอ้วน แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมการลดความอ้วน แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการลดความอ้วน แบบสอบถามความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมการลดความอ้วน แบบสอบถามพฤติกรรมการลดความอ้วน และแบบบันทึกข้อมูลการชั่งน้ำหนัก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มด้วยสถิติ paired t-test independent t-test ANCOVA และ McNemar chi-square test

ผลการศึกษา พบว่าโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการลดภาวะน้ำหนักเกินในเด็กได้ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินในกลุ่มทดลอง สามารถปรับเปลี่ยนเจตคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม และพฤติกรรมการลดความอ้วนดีกว่ากลุ่มควบคุม ($p < 0.001$) และสามารถลดน้ำหนักได้เฉลี่ย 0.87 กิโลกรัม (95% CI 0.52-1.12; $p < 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม การดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กทำอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 เดือน เพื่อประสิทธิผลการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนและควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

คำสำคัญ : โรคอ้วน /ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน /โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรม

Abstract

The pre-test-post-test quasi-experimental designs was studied for the effectiveness of program promoting weight control behavior in children with applying the theory of planned

*นักศึกษาปริญญาโท คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**Corresponding author, อาจารย์ สาขาวิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

behavior. Participants were 80 overweight children who were studying in grade 4 - 6 at Charuwatananukul school, Bangkok. They were divided each 40 children into experimental and control groups with sample random sampling. An experimental group received the intervention of a programs promoting weight control behavior in children for a period of 8 weeks. The questionnaires were attitude towards behavioral, subjective norm, perceived behavioral control, intention of behavioral, behavioral perceived, and record the weight. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test independent t-test ANCOVA and McNemar chi-square test.

Result showed the children with obesity in experimental group have increased attitude towards behavioral, subjective norm, perceived behavioral control, intention of behavioral and behavioral perceived than the control group ($p < 0.05$) as well as reduced weight average 0.87 kg significantly (95% CI 0.52-1.12; $p < 0.05$). This program should be continued at least 2 month for the effectiveness of weight control behaviors in overweight children.

Key words: overweight school age children/ theory of planned behavior/ program promoting weight control behavior

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ เด็กที่มีน้ำหนักเกินจนถึงอ้วนจะมีความผิดปกติของข้อโดยเฉพาข้อเข่าที่เกิดจากการรับน้ำหนักตัวมากเกินไป นอกจากนี้ยังส่งผลการนอน นอนกรนหรือหยุดหายใจตอนกลางคืนจากภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หากเป็นเรื้อรังอาจเกิดภาวะหัวใจวายตามมาได้ (พัชรภรณ์ และคณะ, 2550; WHO, 2011) ผลกระทบด้านจิตใจและสังคม พบว่าเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินจะมีปัญหาเกี่ยวกับบุคลิกภาพ เช่น เมื่อเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่มักโดนเพื่อนแกล้งและล้อเลียน และเกิดความอายในรูปร่างของตนเอง ขาดความมั่นใจในตนเอง บางคนอาจวิตกกังวลมากทำให้เกิดอาการซึมเศร้าได้ (Wolf et. al., 2003) ปัจจุบันอุบัติการณ์ของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นทั่วโลกอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลสถิติเมื่อปี 2557 พบโรคอ้วนถึง 1 ใน 8 ของประชากรวัยผู้ใหญ่ หรือประมาณ 641 ล้านคน จากจำนวนประชากรวัยเดียวกันทั่วโลก 5,000 ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา คิดเป็นอัตราความชุกของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเป็น 2.6 เท่า (WHO, 2011) สำหรับประเทศไทยพบว่าคนไทยมีสัดส่วนของโรคอ้วนมากเป็นอันดับ 5 ของประเทศในแถบเอเชีย-แปซิฟิก และเป็นอันดับที่ 2 ของกลุ่มประเทศอาเซียน (สำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ, 2557) มีแนวโน้มโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้น โดยพบว่าเด็กก่อนวัยเรียน (อายุ 1-5 ปี) เป็นโรคอ้วนเพิ่มร้อยละ 36 และเด็กวัยเรียน (อายุ 6-13 ปี) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 15.5 (กรมอนามัย, 2558)

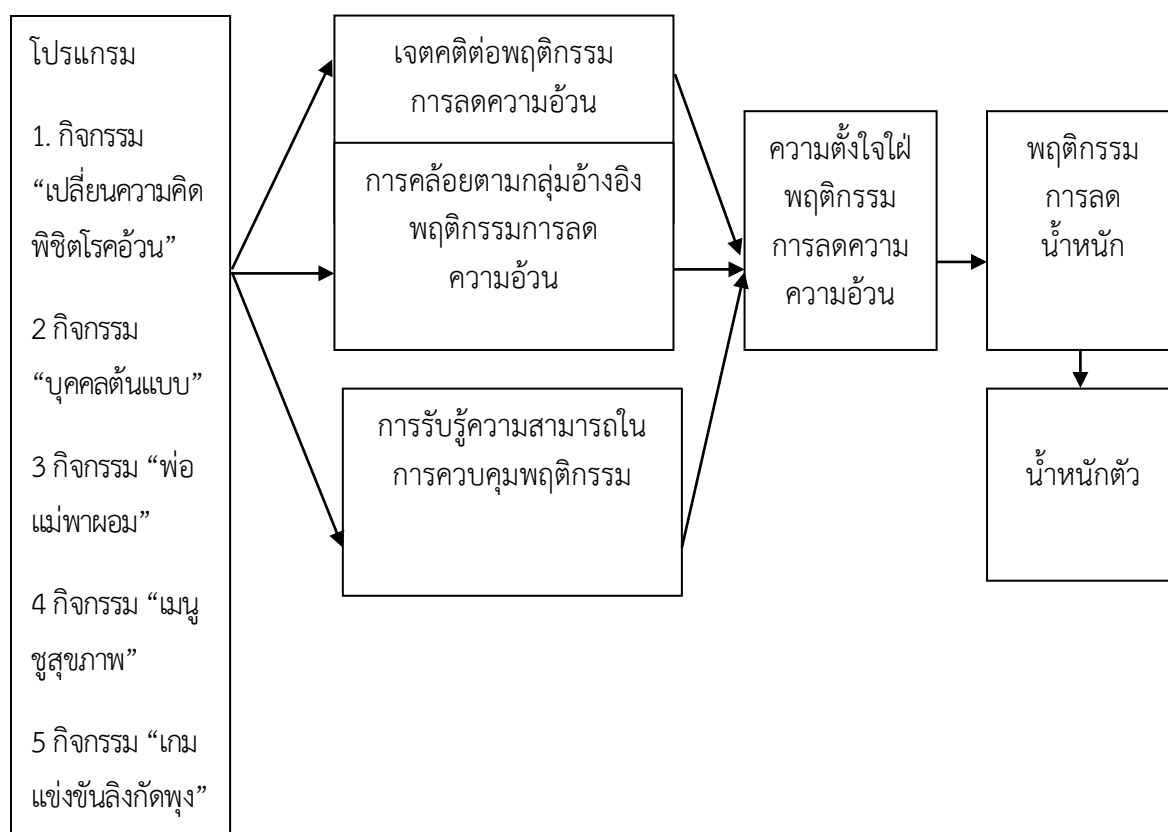
โรคอ้วนมีสาเหตุมาจากทั้งกรรมพันธุ์ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม แต่โดยมากมักเกิดจากพฤติกรรมเป็นหลัก ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการขาดกิจกรรมทางกาย (วีระศักดิ์, 2551; Shin et.al, 2006) โดยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอ้วน ได้แก่ อาหารกรุบกรอบ ไอศกรีม คูกี้ น้ำอัดลม น้ำหวาน ลูกอม ขนมกรุบกรอบ ของทอด อาหารจานด่วนที่เต็มไปด้วย ไขมัน โซเดียม คาร์โบไฮเดรต และน้ำตาล (Thomas et al., 2011) สำหรับการขาดกิจกรรมทางกาย หมายถึง การขาดกิจกรรมทางกายที่จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ระหว่างร้อยละ 60-80 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด ซึ่งต้องอาศัยกิจกรรมทางกายที่มีระดับความหนัก หรือระดับการออกแรงปานกลางถึงมาก เช่น การทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องอย่าง

น้อย 20-60 นาที และสม่ำเสมอ 3-5 วันต่อสัปดาห์ (สถาบันพลศึกษา, 2557) ทั้งนี้สาเหตุหลักของการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว ส่วนใหญ่เกิดจากตัวเด็กเองที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายที่ไม่ถูกวิธี รวมทั้งขาดความตระหนัก และมีทัศนคติทางลบต่อการป้องกันโรคอ้วน (ประหยัด, 2547) นอกจากนี้ยังเกิดจากอิทธิพลของบุคคลรอบข้างและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ไม่เหมาะสมของผู้ปกครอง เช่น การดูทีวีหลังรับประทานอาหาร (Janssen & LeBlanc, 2010) และไม่เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเด็ก (Zecevic et al., 2010) ในส่วนของการขาดกิจกรรมทางกายนั้น พบว่าเด็กที่ชอบดูโทรทัศน์ หรือเล่นเกมสัปดาห์ละกี่ชั่วโมง มีภาวะโภชนาการเกินมากกว่าเด็กทั่วไปถึง 4.7 เท่า (Janssen and LeBlanc, 2010; Zecevic et al, 2010) เพราะฉะนั้นผู้ปกครองควรให้ความสำคัญในการออกกำลังกายหรือมีส่วนช่วยให้เด็กเกิดแรงบันดาลใจต่อการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยการสร้างกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับวัย หรือเลือกกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสนุกสนานมากยิ่งขึ้น (Ellis-Stoll & Popkess-Vawter, 1998)

จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าภาวะน้ำหนักเกินในประชากรไทย โดยเฉพาะในวัยเด็กเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ควรต้องได้รับการป้องกันและแก้ไข เพื่อลดผลกระทบในระยะยาวจากภาวะโรคแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะตามมาเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกินมากมาย แต่แนวทางแก้ไขปัญหายังคงเน้นการแก้ไขปัญหภายในตัวบุคคลเป็นส่วนใหญ่ ไม่ครอบคลุมสาเหตุเกี่ยวกับพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอกบุคคล การวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาโปรแกรมที่มีองค์ประกอบทั้งพฤติกรรมภายในและภายนอกตัวบุคคลเพื่อการป้องกันและลดภาวะน้ำหนักเกินในเด็ก

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนในเด็กโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior: TPB) (Ajzen, 1991) เพื่อให้เกิดผลลัพธ์พฤติกรรมลดความอ้วน ได้แก่ การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยทฤษฎีนี้อธิบายว่าการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์จะเกิดจากการขึ้นมาจากความเชื่อ 3 ประการ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (behavioral beliefs) หากบุคคลเชื่อว่าพฤติกรรมนำไปสู่ผลกรรมทางบวก บุคคลจะมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น แต่หากเชื่อว่านำไปสู่ทางลบจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรม ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (normative beliefs) เป็นความเชื่อในบุคคลอื่นที่มีความสำคัญสำหรับตนและมีแนวโน้มพฤติกรรมตามบุคคลนั้น และความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุม (control beliefs) เป็นการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ดังนั้นการศึกษานี้จึงทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนในเด็กต่อเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถ และความตั้งใจในพฤติกรรมลดความอ้วน รวมถึงพฤติกรรมลดน้ำหนักและน้ำหนักภายหลังการเข้าโปรแกรม (แผนภูมิที่ 1)



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง และความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมลดความอ้วน ระหว่างก่อนและหลังการรับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการลดความอ้วนของเด็ก ระหว่างก่อนและหลังการรับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน
3. เปรียบเทียบภาวะน้ำหนักของเด็กอ้วนก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบวัดก่อนหลังมีกลุ่มเปรียบเทียบ (pre-test-post-test control group design) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนจรรุวัฒนานุกุล จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 80 คน เกณฑ์การคัดเลือก คือเด็กน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานจากกราฟน้ำหนักเทียบกับอายุ และเข้าร่วมโปรแกรมครบตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา โดยแบ่งกลุ่มเพศชายและหญิงในแต่ละอายุตั้งแต่ 9 - 12 ปี และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับฉลากเข้ากลุ่มเท่าๆกันจำนวน 80 คนจากนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์

มาตรฐานทั้งหมด 182 คน จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับฉลากอีกครั้งเพื่อแบ่ง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มควบคุม 40 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กพร้อมกับผู้ปกครองทุกวันอังคาร เวลา 8.00-9.00 ตั้งแต่วันที่ 3 กรกฎาคม 2560 ถึงวันที่ 21 สิงหาคม 2560 จำนวน 8 ครั้ง รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทำการตอบแบบสอบถามต่างๆในสัปดาห์แรกก่อนเริ่มโปรแกรม (pre-test) และภายหลังกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมครบ 2 เดือน (post-test)

1. โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนประกอบด้วย การจัดกิจกรรม 8 ครั้ง ดังนี้

1.1 กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 ชื่อ “กิจกรรมปฐมนิเทศกลุ่มเป้าหมาย” ระยะเวลา 60 นาที เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมและเข้าใจถึงการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วน กิจกรรมใช้วิธีการบรรยายประกอบสื่อ เรื่องสาเหตุ สถานการณ์ของโรคอ้วนในปัจจุบัน ผลกระทบและความรุนแรงที่จะส่งผลในอนาคต

1.2 กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 2 และ 3 ชื่อ “กิจกรรมส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการลดความอ้วน” ระยะเวลา 60 นาทีต่อครั้ง เพื่อเพื่อสร้างเจตคติที่ดีในพฤติกรรมการลดความอ้วน ประกอบด้วยกิจกรรม ได้แก่

1.2.1 การระดมสมอง หัวข้อความอ้วนส่งผลต่ออุปสรรคในชีวิตและส่งผลกระทบต่อร่างกายอย่างไรบ้าง

1.2.2 การชมวิดิทัศน์ เกี่ยวกับมหัศจรรย์โรคอ้วน 4 เรื่อง

1.2.3 การเล่าประสบการณ์การลดความอ้วน โดยบุคคลต้นแบบที่เคยประสบความสำเร็จในการลดความอ้วน

1.2.4 การกำหนดเป้าหมายความสำเร็จของพฤติกรรมการลดความอ้วนในกิจกรรม “สร้างความตั้งใจ” ที่จะต้องทำให้ได้เหมือนบุคคลต้นแบบ

1.3 กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 4 ชื่อ “กิจกรรมการส่งเสริมการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมการลดความอ้วน” ระยะเวลา 60 นาที เพื่อพัฒนากลุ่มอ้างอิงในการช่วยให้คำแนะนำ คำชี้แจง หรือแรงบันดาลใจกับกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรม ได้แก่

1.3.1 การวางแผนเลือกกลุ่มอ้างอิงให้ตนเอง เป็นการเลือกบุคคลที่สร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการลดน้ำหนัก

1.3.2 การบรรยายประกอบสื่อเรื่อง การให้คำแนะนำบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของกลุ่มอ้างอิง รวมทั้งทักษะการกระตุ้นกลุ่มทดลองให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

1.4 กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 5 - 8 ชื่อกิจกรรม “การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการลดความอ้วน” ระยะเวลา 60 นาทีต่อครั้ง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการควบคุมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประกอบด้วยกิจกรรม ได้แก่

1.4.1 การบรรยายประกอบสื่อเรื่อง คำแนะนำในการบริโภคอาหารจากคู่มือการลดความอ้วนตามตารางอาหารที่ควรกิน

1.4.2 การบันทึกพฤติกรรมด้วยตนเอง (self report) เกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากเมนูให้เลือกรับประทาน โดยมีกติกากการให้คะแนนเมื่อรับประทานอาหารถูกต้องและเหมาะสมและการรับรางวัลประจำสัปดาห์ในผู้ที่มีคะแนนสะสมมากที่สุด

1.4.3 กิจกรรมการออกกำลังกาย “เกมลิงกัตพุง” แบ่งกลุ่มทดลองเป็น 8 ทีม เพื่อทำการแข่งขันเก็บคะแนนแบบทัวร์นาเมนต์ (tournament)

1.4.4 ติดตามผลการเลือกรับประทานอาหารและการแข่งขันการออกกำลังกายเกมลิงกัตพุงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ จากสมุดการบันทึกพฤติกรรมด้วยตนเอง เพื่อสร้างแรงกระตุ้นให้เกิดความยั่งยืนในการควบคุมพฤติกรรม

2. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก

2.2 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมลดความอ้วน จำนวน 10 ข้อ โดยให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.3 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมลดความอ้วน จำนวน 10 ข้อ โดยให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และไม่เคยมีเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นเลย

2.4 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมลดความอ้วน จำนวน 10 ข้อ โดยให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2.5 ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมลดความอ้วน จำนวน 10 ข้อ และลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2.6 ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมลดความอ้วน จำนวน 10 ข้อ โดยให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ ทุกวัน บ่อยหรือ 4 – 6 ครั้ง/สัปดาห์ บางครั้งหรือ 2 – 3 ครั้ง / สัปดาห์ นานๆ ครั้งหรือ 1 ครั้ง/สัปดาห์ และไม่เคยปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนและแบบสอบถามต่างๆ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 โดยผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) จากเด็กวัยเรียนที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าดังนี้ แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมลดความอ้วนเท่ากับ 0.67 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมลดความอ้วนเท่ากับ 0.790 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมลดความอ้วนเท่ากับ 0.840 แบบสอบถามความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมลดความอ้วนเท่ากับ 0.861 และแบบสอบถามพฤติกรรมลดความอ้วนเท่ากับ 0.926

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมหาวิทยาลัยราชภัฏ โดยได้รับเลขที่ 063/60 กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมด้วยความสมัครใจของผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองสามารถยกเลิกการเข้าร่วมโปรแกรมได้ตลอดเวลา

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการแจ้งรายละเอียดของวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่ได้รับพร้อมขออนุญาตทำการศึกษาจากผู้อำนวยการโรงเรียนจารุพัฒนานุกูล เมื่อได้รับการอนุมัติจึงทำการแจ้งนักเรียน ครู และผู้ปกครองในรายละเอียดการวิจัยเช่นเดียวกัน ภายหลังจากได้กลุ่มตัวอย่างดำเนินการประสานกับ

ผู้อำนวยการโรงเรียนในการกำหนดวันและช่วงเวลาจัดกิจกรรม และทำหนังสือในนามผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่ออนุญาตให้ผู้ปกครองของนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในโรงเรียนได้ทุกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูล เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม โดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม โดยใช้สถิติ independent t-test และ ANCOVA การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม กรณีตัวแปรร่วมส่งผลต่อการเปรียบเทียบ และเปรียบเทียบภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานด้วยสถิติ McNemar chi-square test

ผลการวิจัย

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน ($p=0.18$) โดยกลุ่มควบคุมส่วนมากอยู่ในภาวะอ้วนร้อยละ 42.5 ส่วนกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในภาวะเริ่มอ้วนร้อยละ 50.0 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารครบ 3 มื้อหลักพบในกลุ่มควบคุมร้อยละ 35.0 และกลุ่มทดลองร้อยละ 12.5 กลุ่มทดลองพบว่ารับประทานอาหารไม่ครบทั้ง 3 มื้อมากกว่าร้อยละ 30 ในแต่ละมื้อ แต่กลุ่มควบคุมไม่รับประทานอาหารเช้าเป็นส่วนใหญ่อ้อยละ 52.5 นอกจากนี้กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานคุกกี้ ขนมปังสอดไส้ ขนมเค้กและพายทุกวัน แต่กลุ่มควบคุมมีการรับประทาน 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์

ผลการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง พบว่าคะแนนเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถ ความตั้งใจในพฤติกรรมการลดความอ้วน และพฤติกรรมการลดน้ำหนัก หลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าในทุกด้าน ($p<0.001$) และภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมในทุกด้านเช่นกัน ($p<0.001$) น้ำหนักตัวก่อนการเข้าโปรแกรมของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.04$) แต่หลังการเข้าโปรแกรมน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($p=0.99$) โดยน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลองภายหลังเข้าโปรแกรมลดลง 0.87 กิโลกรัม ($p<0.001$) (ตารางที่ 1) อย่างไรก็ตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถ และความตั้งใจในพฤติกรรมการลดความอ้วน รวมถึงพฤติกรรมการลดน้ำหนักในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

ปัจจัย	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	p-value
	(n=40)		(n=40)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
เจตคติต่อพฤติกรรมการลดความอ้วน						
กลุ่มทดลอง	25.65	3.07	32.90	3.97	7.25 (5.80-8.69)	<0.001*
กลุ่มควบคุม	24.37	2.57	23.85	3.05	0.52 (-0.7-1.77)	0.4
ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	1.27 (0.01-2.53)		9.05 (7.47-10.62)			
p-value	0.048*		<0.001*			
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรม การลดความอ้วน						
กลุ่มทดลอง	27.80	3.16	37.22	4.19	9.42(7.76-11.08)	<0.001*
กลุ่มควบคุม	28.02	2.43	28.72	3.08	0.70(-1.75-0.35)	0.19
ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	0.22 (-1.48-1.03)		8.50 (6.86-10.13)			
p-value	0.72		<0.001*			
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการลดความอ้วน						
กลุ่มทดลอง	27.77	2.87	35.57	4.79	7.80(6.00-9.60)	<0.001*
กลุ่มควบคุม	28.32	3.06	28.80	2.68	0.47(-1.87-0.92)	0.47
ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	0.55(-1.87-0.77)		6.77(5.04-8.51)			
p-value	0.77		<0.001*			
ความตั้งใจเฝ้พฤติกรรมการลดความอ้วน						
กลุ่มทดลอง	28.82	3.00	39.27	5.70	10.45(8.27-12.62)	<0.001*
กลุ่มควบคุม	28.87	2.81	29.30	2.93	0.42(-1.72-0.87)	0.51
ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	0.05(-1.34-1.24)		9.97(7.95-11.99)			
p-value	0.77		<0.001*			
พฤติกรรมการลดความอ้วน						
กลุ่มทดลอง	19.82	3.19	34.72	2.07	14.90(13.74-16.05)	<0.001*
กลุ่มควบคุม	21.55	3.38	21.02	2.95	0.69(-0.88-1.93)	0.45
ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	1.72(0.26-3.18)		13.70(12.56-14.83)			
p-value	0.22		<0.001*			
น้ำหนักตัว						
กลุ่มทดลอง	59.97	11.50	59.10	11.22	0.87(0.52-1.12)	<0.001*
กลุ่มควบคุม	55.47	7.17	55.82	6.87	0.35(0.03-0.66)	0.03*
ผลต่างค่าเฉลี่ย (95%CI)	4.50(0.23-8.76)		3.32(0.81-7.46)			
p-value	0.04*		0.99			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกกลุ่มตามเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐานนักเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

กลุ่มศึกษา	จำแนกกลุ่มตามน้ำหนักเกณฑ์มาตรฐานนักเรียน					
	ก่อนทดลอง (n=40)			หลังทดลอง (n=40)		
	จำนวน(ร้อยละ)			จำนวน(ร้อยละ)		
	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน
กลุ่มทดลอง	7(17.5)	20(50.0)	13(32.5)	7(17.5)	18(45.0)	15(37.5)
กลุ่มควบคุม	11(27.5)	12(30.0)	17(42.5)	11(27.5)	12(30.0)	17(42.5)
Chi-square	3.42			2.21		
p-value	0.18			0.33		

อภิปรายผล

โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการลดความอ้วนในเด็กสามารถช่วยลดน้ำหนักในเด็กที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานได้ จากการการวางแผนตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเรื่องเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถ ความตั้งใจในพฤติกรรม และพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (Ajzen, 1991) โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าด้านเจตคติต่อพฤติกรรมการลดความอ้วนมีคะแนนสูงขึ้น หลังจากได้ดูสื่อวีดิทัศน์เรื่องการตระหนัก การรับรู้ความรุนแรง อุปสรรคในการเกิดโรคอ้วน โทษของพฤติกรรมเน่นิ่ง ประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่เหมาะสม และพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งกิจกรรมบุคคลต้นแบบในการสร้างความสำเร็จในการลดความอ้วนด้วยกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารให้เพื่อให้กลุ่มทดลองได้เห็นความสำเร็จในการปฏิบัติและมีความมั่นใจในตนเองว่าจะปฏิบัติตามบุคคลต้นแบบ สอดคล้องกับของจิราภรณ์ (2555) พบว่าโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมส่งผลให้เด็กที่เป็นโรคอ้วนโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน เจตคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และเจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย มากกว่าเด็กที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรมการลดความอ้วนมีคะแนนสูงขึ้น ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมที่ให้ผู้ปกครอง พ่อ แม่ ครู หรือเพื่อนสนิทร่วมการพัฒนากลุ่มอ้างอิง โดยการใช้กิจกรรมแบบบรรยายและการระดมสมองแสดงความคิดเห็น เพื่อช่วยกันเป็นแรงสนับสนุนในการกระตุ้นให้เด็กมีแรงบันดาลใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการลดความอ้วน เพราะผู้ที่อยู่รอบข้างเด็ก หมายรวมถึง พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน มีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร ด้วยการเป็นตัวอย่างให้เห็นและปฏิบัติตามได้ (สรญา, 2554)

ด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการลดความอ้วนมีคะแนนสูงขึ้น ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมการบันทึกพฤติกรรมการออกกำลังกายและการแข่งขัน “เกมลิงกั๊ดฟุง” ทุกอาทิตย์ จำนวน 8 ครั้ง มีการฝึกซ้อมก่อนการแข่งขันพร้อมลงบันทึกในสมุดประจำตัว และการจัดเมนูการรับประทานอาหารให้ทุกสัปดาห์ อย่างไรก็ตามการรับประทานอาหารตามเมนูที่จัดไว้มีข้อจำกัด ผู้ปกครองและครูจึงพยายาม

ปรับเปลี่ยนเมนู โดยเลือกอาหารที่เหมาะสมหรือคล้ายคลึงกับเมนูให้มากที่สุด สอดคล้องกับ สมจิตร์ และคณะ (2555) พบว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถช่วยปรับปรุง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนได้ โดยต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ด้านความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมลดความอ้วนมีคะแนนสูงขึ้น ภายหลังเข้าให้เด็กร่วมกิจกรรมที่ช่วยให้เห็น ถึงความสำคัญและส่งเสริมความตั้งใจลดความอ้วนได้สำเร็จ โดยกำหนดกิจกรรมสร้างแรงบันดาลใจให้เด็กมีความตั้งใจในการเข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 8 ครั้ง ทำให้ตลอดกิจกรรมไม่พบการออกจากโปรแกรมการศึกษารั้งนี้

ด้านพฤติกรรมลดความอ้วนมีคะแนนสูงขึ้น ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย โดยใช้ กิจกรรมการแข่งขันสนุกสนาน ให้เด็กและครอบครัวสามารถเข้าร่วมได้

แม้ว่าโปรแกรมนี้อาจจะสามารถช่วยลดน้ำหนักในเด็กที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานได้ แต่ยังไม่สามารถลดลงตามระดับเกณฑ์มาตรฐาน อาจเป็นเพราะกิจกรรมมีระยะเวลาแค่ 8 สัปดาห์จึงไม่สามารถเห็นถึงผลลัพธ์ที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำรูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนโดยการประยุกต์ใช้ในกลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น กลุ่มเด็กที่มีภาวะอ้วนมาก เนื่องจากเป็นเด็กที่ต้องได้รับการดูแลและป้องกันการเกิดโรคอ้วนเมื่อเข้าสู่ผู้ใหญ่
2. ควรนำไปใช้เป็นกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคอ้วนในเด็ก ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้โรงเรียน ครู ผู้ปกครอง ได้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานได้
3. ควรมีการเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาและติดตามผล เพื่อติดตามการคงอยู่ของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนในเด็ก

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2558). ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในเด็ก. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/25238-การออกกำลังกายในวัยต่างๆ.html>
- จิราภรณ์ ชมบุญ. (2555). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของเด็กที่เป็นโรคอ้วนโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการวิจัย พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- ประหยัด สายวิเชียร. (2547). อาหารวัฒนธรรมและสุขภาพ. เชียงใหม่:นันทบุรีการพิมพ์.
- พัชรภรณ์ อารีย์ และคณะ. (2550). ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรม ด้านร่างกายของเด็กวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 34(2), 98-105.
- วีระศักดิ์ แก้วทรัพย์. (2551). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ความหนัก 60-75 เปอร์เซ็นต์ ต่อสมรรถภาพทางกายของเด็กอ้วน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- สมจิตร์ นครพานิช และคณะ. (2555). โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพต่อ พฤติกรรมการบริโภคอาหารพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 26(1), 32-50.

- สรญา สระทองเทียน. (2555). ออกกำลังกายอย่างไรให้ได้สุขภาพดี ศูนย์กายภาพบำบัด คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นจาก <http://www.pt.mahidol.ac.th/knowledge/?p=295>
- สถาบันพลศึกษา. (2557). การออกกำลังกายในวัยต่างๆ. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/25238-การออกกำลังกายในวัยต่างๆ.html>
- สำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ. (2557). สถานการณ์โรคอ้วนคนไทยเป็นโรคอ้วนอันดับ 2 ของอาเซียน. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/24745-คนไทยเป็นโรคอ้วนอันดับ%20%20ของอาเซียน.html>
- Ajzen. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Ellis-Stoll, C.C. & Popkess-Vawter, S. (1998). A Concept Analysis on the Process of Empowerment. *Advances in Nursing Science*, 21(2), 62-68.
- Janssen, I., & LeBlanc, A. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(40), 1-16.
- Shin, Y.H., Hur, H.K., Pender, N.J., Jang, H.J. & Kim, M.S. (2006). Exercise self-efficacy, exercise benefits and barriers, and commitment to a plan for exercise among Korean women with osteoporosis and osteoarthritis. *Int J Nurs Stud*, 43(1), 3-10.
- Thomas, E.L., Makwana, A. Newbould, R., Rao, A. W., Gambarota, G., Frost, G.,...Beaver, J. D. (2011). Pragmatic study of orlistat 60 mg on abdominal obesity. *European journal of clinical nutrition*, 65:1256-1262.
- Wolf, A.M., Gortmaker, S.L., Cheung, L., Gray, H.M., Herzog, D.B. & Colditz, G.A. (2003). Activity, inactivity, and obesity: racial, ethnic, and age differences among schoolgirls. *Am J Public Health*, 83(11), 1625-1627.
- World Health Organization. (2011). Obesity. Retrieved 17 December 2016 from <http://www.who.int/topics/obesity/en/>
- Zecevic, C.A., Tremblay, L., Lovsin, T. & Michel, L. (2010). Parental Influence on Young Children's Physical Activity. *International Journal of Pediatrics*, <http://dx.doi.org/10.1155/2010/468526>