

นวัตกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชนในศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดโพธอมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม

The Innovation of Food Consumption and Exercise for Promoting The Health of Children and Youth at the Buddhist Studies Center, Prongmadua Pagoda, Nakhon Pathom Province

ภารณี นิลกรรณ

Paranee Ninkron

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

Faculty of Science and Technology, Nakhon Pathom Rajabhat University

Received: June 18, 2018

Revised: January 25, 2019

Accepted: January 25, 2019

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเผชิญปัญหา ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดโพธอมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 32 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา และวิเคราะห์หาความเที่ยงพร้อม ค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.803 กิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายประกอบสื่อ วีดีทัศน์ การใช้ตัวแบบ ใบงาน การสนทนากลุ่ม บทบาทสมมติ และฝึกปฏิบัติ โดยสร้างการมีส่วนร่วมจากครู ผู้ปกครอง พระอาจารย์ แกนนำศาสนา และผู้วิจัย ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ด้วยสถิติ Paired Sample t - test และ Independent t - test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ การประเมินการเผชิญปัญหา ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ยกเว้นด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินการเผชิญปัญหา ด้านความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องที่พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

คำสำคัญ: นวัตกรรม, การบริโภคอาหาร, การออกกำลังกาย, ส่งเสริมสุขภาพ, ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนา

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare knowledge about overweight students, assessing health hazards and coping intentions to modify behaviors and practices in food consumption and exercise to prevent overweight students among experimental and comparison groups before and after the experiment. The sample size was employed among the primary school students attending the Buddhist Studies Center at Prongmadua Pagoda, Nakhon Pathom Province which was divided into two groups: 32 experimental groups and 32 comparison groups. A questionnaire was an instrument for data collection which passed the quality validation tool for content validity. Its analysis for reliability was 0.803. The activities consisted of lectures, video presentations, a media assembly using a sheet, group discussion, and role play. The participants included teachers, parents, religious leaders, and researchers. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean and standard deviation, which compared the average of the statistics with paired sample t-tests and independent t-tests. The results indicated that after the experiment, the experimental group had a mean score of knowledge about overweight behavioral issues. Moreover, the health hazard assessments, assessing coping mechanisms, intentions to prevent themselves from becoming overweight, behaviors in food consumption and exercise were significantly higher than before the experiment and higher than those in the control group in comparison at a statistically significance level of ($p < 0.05$). At the same time, after the experiment, the comparison group had a mean score which was statistically different ($p < 0.05$), except for knowledge about being overweight. Additionally, the health hazards assessments, assessing coping mechanisms, intentions to prevent from being overweight, and behaviors in food consumption and exercise were not statistically nor significantly different ($p < 0.05$).

Keywords: innovation, food consumption, exercise, promoting health, the Buddhist studies center



บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องการแก้ไขทั่วโลก เนื่องจากปัจจุบันแนวโน้มการมีภาวะน้ำหนักเกินของเด็กมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 จากปี พ.ศ. 2533 (World Health Organization, 2015) และในปี พ.ศ. 2550 มีจำนวนเด็กไม่น้อยกว่า 155 ล้านคน ที่เผชิญกับการมีภาวะโรคอ้วน (World Health Organization, 2014) ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลต่อการเกิดโรคต่าง ๆ และเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (World Health Organiza-

tion, 2014) สำหรับประเทศไทย พบว่า เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 3.7 (Mo-Suwan, 2009) จากการเฝ้าระวัง และติดตามภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 - 6 ปี (Ministry of Public Health, 2010) พบรความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างมากในเด็กที่อาศัยในเขตเมืองริมแม่น้ำเจ้าพระยา ผลกระทบของเด็กที่อ้วนมากจะมีระดับอิมต์ตัวของอกซิเจนในเลือดต่ำกว่าร้อยละ 90 ตลอดเวลา ครึ่งหนึ่งของการนอนหลับทำให้มีอาการง่วงซึม ในเวลากลางวัน และปวดศีรษะในตอนเช้า (Daniels, Arnett and Eckel, 2005) ผลการสำรวจสุขภาวะเด็กไทยอายุ 6 - 15 ปี ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า เด็กไทยส่วนใหญ่นิยมบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพร่างกาย เช่น นิยมดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน สูงถึง

ร้อยละ 97.54 รับประทานขنمกรุบกรอบ ร้อยละ 97.67 นอกจากนี้อัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจากการสำรวจที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2550 พบว่า อัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายลดลงประมาณ ร้อยละ 3 และเด็กอายุ 6 - 14 ปี ร้อยละ 68 รับประทานผักและผลไม้ น้อยกว่า 1 ส่วน ต่อวัน ร้อยละ 55 กินผลไม้ น้อยกว่า 1 ส่วนต่อวัน จากข้อมูลของจังหวัดนครปฐม พบว่า เด็กอายุ 6-19 ปี มีรูปร่างท้วมร้อยละ 5.46 รูปร่างอ้วนร้อยละ 16.47 และพบว่าในเขตเทศบาลปฐม มีรูปร่างท้วมร้อยละ 3.85 รูปร่างอ้วนร้อยละ 30.77 ซึ่งเกินจากค่าดัชนีชี้วัดของสำนักโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายให้เด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วนไม่เกินร้อยละ 15 (Department of Health, 2010) จะเห็นได้ว่าในช่วงเวลา 3 ปี ที่ผ่านมา ความชุกของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในเขตเทศบาลปฐม มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี และจากข้อมูลเชิงพื้นที่ในศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดโพธงมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม พบว่า เยาวชนที่มาศึกษาในโครงการส่วนใหญ่มีปัญหาด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย เนื่องจากเป็นเด็กที่ต้องดูแลตนเอง เพราะผู้ปกครองต้องทำงาน และยังพบอีกว่า พื้นที่ขาดกระบวนการควบคุมป้องกันภาวะโภชนาการเกินโดยการมีส่วนร่วม เนื่องจากเป็นพื้นที่ขาดเมือง โดยโรงเรียนจะมีกิจกรรมให้แค่ความรู้ทางสุขศึกษาเท่านั้น ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวทำให้ขาดกระบวนการจัดกิจกรรมการด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เป็นรูปธรรม และขาดนโยบายสาธารณะที่เอื้อให้เด็กมีภาวะสุขภาพที่ดี

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนานวัตกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน ในศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดโพธงมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค มาเป็นทฤษฎีหลักในการออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของกลุ่ม

เป้าหมาย ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในพื้นที่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเชิงปัญหา ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง

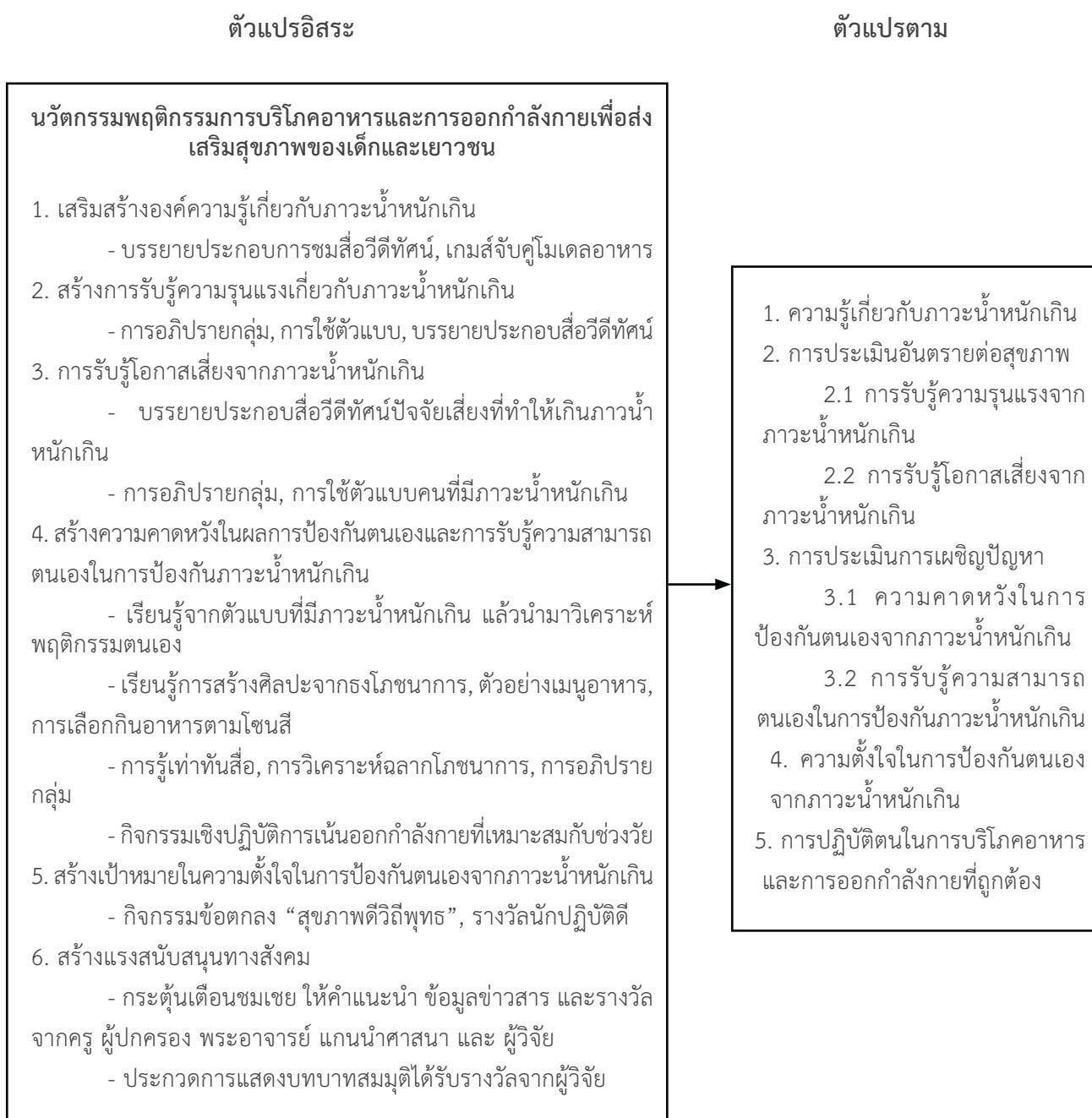
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเชิงปัญหา ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเชิงปัญหา ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินสูงกว่าก่อนทดลอง

2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเชิงปัญหา ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินสูงกว่าก่อนทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (quasi - experimental research) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (two group pre - test, post - test design) โดยกลุ่มทดลองจะได้รับนวัตกรรมด้านส่งเสริมพุทธิกรรมการบริโภคอาหาร และการออก

กำลังกาย สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนที่โรงเรียนตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กและเยาวชน

ในศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดโพธิ์รงมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม ที่กำลังศึกษาศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ทำการสุมอย่างง่าย จำนวน 2 โรงเรียน จาก 4 โรงเรียน จำนวนนหาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวนขนาดตัวอย่างเพื่อการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันและเป็นการทดสอบทางเดียว ปรับเพิ่มขนาดตัวอย่าง ร้อยละ 5 จึงทำให้ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษากลุ่มละจำนวน 32 คน รวมทั้งหมดจำนวน 64 คน

จริยธรรมในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยตามระเบียบของจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ทุกประการ ผู้วิจัยทำการขออนุญาตผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยทำการซึ่งเจรจาตกลุ่มประสบการณ์ของการวิจัย ประโภชน์ที่ได้รับ การเก็บข้อมูลໄว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลตามความจริงเท่านั้นและไม่ขัดต่อกฎหมายและศีลธรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ที่พักอาศัย จำนวนพื้นท้อง การศึกษาบิดา มารดา อาชีพบิดา มารดา สถานภาพสมรส จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน ความเพียงพอ การใช้จ่าย เหตุผลการเลือกซื้ออาหารการเคยได้รับข้อมูล แหล่งที่เคยได้รับข้อมูลหรือความรู้เรื่องการมีน้ำหนักตัวเกินการใช้เวลาในการทำกิจกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน วัดจากการใช้แบบสอบถาม มี 4 ตัวเลือก ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน เมื่อแปลจากค่าคะแนนความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (16 – 20 คะแนน หรือร้อยละ 80 ขึ้นไป) ระดับปานกลาง (13 – 15 คะแนน หรือร้อยละ 60-79) และระดับต่ำ (0 – 12 คะแนน หรือน้อยกว่าร้อยละ 60) ตามเกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, 1971)

ส่วนที่ 3 – 6 แบบสอบถามการประเมินอันตราย

ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 20 ข้อ เต็ม 100 คะแนน การรับรู้การประเมินการเผชิญปัญหา จำนวน 20 ข้อ เต็ม 100 คะแนน ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 10 ข้อ เต็ม 50 คะแนน และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จำนวน 10 ข้อ เต็ม 50 คะแนน โดยแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วนเป็นการประยุกต์คำามตามแบบวัดเจตคติของลิเคิร์ท (Likert's scale) เกณฑ์การประเมินแบบช่วงโดยประยุกต์เกณฑ์ของ Kiess (1988) คือ การแปลความหมายคะแนนสำหรับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคอ้วน ในระดับสูง (คะแนน 42 – 50) ปานกลาง (คะแนน 29 – 41) น้อย (คะแนน 16 – 28)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม และเอกสาร ประกอบการอบรมที่เกี่ยวข้อง ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข ทำการตรวจสอบพิจารณาแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหา และนำไปตรวจสอบหากค่าความเที่ยง (reliability)

2. การตรวจสอบหากค่าความเที่ยง (reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลอง (try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (reliability) และจากการวิเคราะห์แบบสอบถามหากความเที่ยงภาพรวม ค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.803 โดยแบบสอบถามส่วนความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมีค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.78 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.69 แบบสอบถาม

การรับรู้การประเมินการเผชิญปัญหา มีค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.74 แบบสอบถามความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.73 และแบบสอบถามการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง มีค่าความเที่ยงอยู่ที่ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุญาตจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยนัดหมาย กลุ่มตัวอย่าง และผู้ปักครอง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย โดยเมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปักครองเข้าในบินยอมแล้วจึงเริ่มดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยประเมินภาวะโภชนาการ และตอบแบบสอบถามครั้งที่ 1 โดยกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมทดลองใช้นวัตกรรมเป็นระยะเวลา 11 สัปดาห์ ซึ่งมีกิจกรรมทั้งหมด 11 กิจกรรม กิจกรรมละ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยลักษณะกิจกรรมเน้นสร้างทักษะเชิงปฏิบัติการ มีกิจกรรมการให้ความรู้ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบการซึ่งกันและกัน ที่เกี่ยวข้องในด้านความรู้ เรื่องภาวะน้ำหนักเกิน การสร้างการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้ถึงความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน สร้างความคาดหวังในการตอบสนองและความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและอาหารและออกกำลังกาย ตลอดจนเน้นสร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านกระตุ้นเตือนเช่นชุมชน ให้คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสาร และรางวัลจากครู ผู้ปักครอง พระอาจารย์ แคนนำศาสนา และผู้วิจัย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการนำกิจกรรมไปใช้ในเชิงพื้นที่ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับความรู้จากการเรียนการสอนภายใต้โครงสร้างตามปกติ ขั้นประเมินผลหลังการทดลอง ผู้วิจัยประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 2 และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม พร้อมทั้งจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มเปรียบเทียบเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองทุกประการ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ด้วยการแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Independent t-test ในเรื่องต่อไปนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการ

เผชิญปัญหา ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.50 มีอายุ 12 ปี ร้อยละ 68.75 น้ำหนักตัวอยู่ในช่วง 41-50 กิโลกรัม ความสูงอยู่ในช่วง 151 - 160 เซนติเมตร ร้อยละ 37.50 อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 68.75 มีพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 40.63 การศึกษาของบิดามารดาจะระบุตัวบุคคลศึกษา ร้อยละ 40.63 บิดามารดา มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 62.50 บิดาประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 28.13 มาตราประดิษฐ์ค้าขายร้อยละ 40.63 ส่วนใหญ่นำเงินมาโรงเรียน 20 - 49 บาท ร้อยละ 50.00 นำเงินมาโรงเรียนเฉลี่ย 40.9 บาทต่อวัน มีความเพียงพอในการใช้จ่าย ร้อยละ 84.38 ส่วนใหญ่นำเงินไปซื้อขนมและเครื่องดื่ม ร้อยละ 78.13 เหตุผลการเลือกซื้ออาหารส่วนใหญ่รับประทานตามความชอบ ร้อยละ 59.38 ได้รับข้อมูลหรือความรู้เรื่องการมีน้ำหนักตัวเกิน จากครู ร้อยละ 71.88 การใช้เวลาในการทำกิจกรรมในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ใช้เวลาในการดูโทรทัศน์ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 50.00 ใช้เวลาในการดูโทรทัศน์เฉลี่ย 1.63 ชั่วโมง/วัน เล่นเกมคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 71.88 เฉลี่ย 1.84 ชั่วโมง/วัน ส่วนใหญ่ทำกิจกรรมอื่น ๆ ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 56.25 เฉลี่ย 1.88 ชั่วโมง/วัน ใช้เวลาในการทำกิจกรรมในวันที่ไม่ได้มาระยิบ ใช้เวลาในการดูโทรทัศน์ ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 75.00 เฉลี่ย 2.01 ชั่วโมง/วัน เล่นเกมคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 75.00 วิ่งเล่นนอกบ้านส่วนใหญ่ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 65.63 ทำกิจกรรมอื่น ๆ ประมาณ 2 ชั่วโมง ร้อยละ 78.13

2. จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนปัจจัยที่ศึกษา ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ผลการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน พบร่วมกับการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.13 และหลังการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 68.75 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับไม่แตกต่างกันโดยก่อนการทดลองและหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.38

ระดับการประเมินอันตรายต่อสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน พบร่วมกับก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.63 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 65.63 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 65.63 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.38

ระดับการประเมินอันตรายต่อสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการน้ำหนักตัวเกิน พบร่วมกับก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 65.63 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 84.38 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 78.13 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 56.25

ระดับการประเมินการเผชิญปัญหาด้านความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน พบร่วมกับก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.63 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่

ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.50 และร้อยละ 78.13 ตามลำดับ

ระดับการประเมินการเผชิญปัญหาด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน พบร่วมกับก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.50 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 62.50 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง 71.88 และร้อยละ 81.25 ตามลำดับ

ระดับความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน พบร่วมกับก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.75 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 81.25

ระดับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง พบร่วมกับก่อนการทดลอง กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 59.38 และหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78.13 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 59.38 และร้อยละ 53.13 ตามลำดับ ระดับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง ดังตาราง 1

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนปัจจัยที่ศึกษาภายในกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=32)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน								
สูง	5	15.63	22	68.75	3	9.38	5	15.63
ปานกลาง	17	53.13	10	31.25	19	59.38	19	59.38
ต่ำ	10	31.25	0	0.00	10	31.25	8	25.0
2. การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ								
2.1 การรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน								
สูง	1	3.13	21	65.63	0	0.00	1	3.13
ปานกลาง	21	65.63	11	34.38	11	34.38	19	59.38
ต่ำ	10	31.25	0	0.00	21	65.63	12	37.50
2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการน้ำหนักเกิน								
สูง	1	3.13	27	84.38	0	0.00	0	0.00
ปานกลาง	10	31.25	5	15.63	7	21.88	18	56.25
ต่ำ	21	65.63	0	0.00	25	78.13	14	43.75
3. การประเมินการเผชิญปัญหา								
3.1 ความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน								
สูง	3	9.38	24	75.00	0	0.00	0	0.00
ปานกลาง	21	65.63	8	25.00	20	62.50	25	78.13
ต่ำ	8	25.00	0	0.00	12	37.50	7	21.88
3.2 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน								
สูง	0	0.00	20	62.50	0	0.00	0	0.00

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=32)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปานกลาง	20	62.50	12	37.50	23	71.88	26	81.25
ต่ำ	12	37.50	0	0.00	9	28.13	6	18.75
4. ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน								
สูง	2	6.25	24	75.00	0	0.00	0	0
ปานกลาง	22	68.75	8	25.00	26	81.25	26	81.25
ต่ำ	8	25.00	0	0.00	6	18.75	6	18.75
5. การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง								
สูง	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ปานกลาง	13	40.63	25	78.13	10	31.25	15	46.88
ต่ำ	19	59.38	7	21.88	22	68.75	17	53.13

3. การเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การเปรียบเทียบตัวแปรที่เกี่ยวข้องของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการภาวะน้ำหนักเกิน ความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ความสามารถในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วมกับความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการภาวะน้ำหนักเกิน ความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ความสามารถในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ส่วนความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตาราง 2

ตาราง 2

การเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=32)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)		
	ก่อน	หลัง	p-value	ก่อน	หลัง	p-value
	\bar{X}	\bar{X}		\bar{X}	\bar{X}	
1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน	12.65	17.06	<0.001	12.44	13.09	0.326
2. การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ						
2.1 การรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน	31.03	42.78	<0.001	29.16	30.50	0.018
2.1 การรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน	27.25	44.09	<0.001	29.21	31.40	0.010
3. การประเมินการเผชิญปัญหา						
3.1 ความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน	32.68	44.15	<0.001	29.91	31.34	0.046
3.2 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน	30.22	42.68	<0.001	31.00	31.69	0.006
4. ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	32.09	45.12	<0.001	30.00	30.31	0.639
5. การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	30.43	44.87	<0.001	28.78	29.03	0.682

4. การเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบร่วม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างของคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ด้านการรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน และด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการ

น้ำหนักเกิน การประเมินการเผชิญปัญหา ด้านความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน และด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ตาราง 3

การเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	n	\bar{X}	SD	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน					
กลุ่มทดลอง	32	4.41	3.58		
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	0.65	2.48	4.211	<0.001
2. การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ					
2.1 การรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน					
กลุ่มทดลอง	32	11.75	7.82	6.341	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	1.34	4.32		
2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการน้ำหนักเกิน					
กลุ่มทดลอง	32	16.84	9.95	4.043	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	2.18	2.79		
3. การประเมินการเผชิญปัญหา					
3.1 ความคาดหวังในการป้องกันตนเอง					
กลุ่มทดลอง	32	11.47	8.01	4.043	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	1.44	3.81		
3.2 การรับรู้ความสามารถตนเอง					
กลุ่มทดลอง	32	12.47	8.29	4.560	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	0.69	3.39		
4. ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการน้ำหนักเกิน					
กลุ่มทดลอง	32	13.03	8.46	7.564	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	0.31	2.87		
5. การปฏิบัตินบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย					
กลุ่มทดลอง	32	14.29	6.36	2.289	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	0.98	1.46		

การอภิปรายผล

จากการศึกษา พบร้า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเรื่องความรู้เกี่ยวกับเรื่องภาวะน้ำหนักตัวเกินสูงมากขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชน โดยการจัดอบรมบรรยายประกอบสื่อวีดีทัช์ แจกคู่มือเรื่องการดูแลตนเองการเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม การให้ความรู้เรื่องภาวะน้ำหนักเกินอาหารและการออกกำลังกายได้แก่แผนการให้สุขศึกษา และเอกสารประกอบการบรรยายเอกสารข้อมูลประกอบการทำ หนังสือการยืดเหยียดลงโภชนาการกินอย่างไรไม่อ้วน อาหารหลัก 5 หมู่ การอ่านฉลาดโภชนาการ มีการประเมินผลทุกครั้งนั้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สูงขึ้น เป็นไปตามหลักสูตรสุดยอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Redman (Sotha, 2003) ได้กล่าวไว้ว่าการเรียนรู้ได้นั้นต้องได้รับรู้จากประสบการณ์จริงและมีการฝึกปฏิบัติ และสอดคล้องกับการศึกษาของสุรารงค์ สุขรอด (Sukrod, 2015) นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารน้อยมีค่าดัชนีมวลกายมากกว่านักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารมาก และการศึกษาของ ศิริดา เสนพริก (Sanpriek, 2017) พบร้า นักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านการรับรู้ความรุนแรงจากภาวะน้ำหนักเกิน และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกิน ในกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบร้า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเรื่องสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงทั้งนี้เนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมโดยให้เยาวชนได้มีการบันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย โดยมีตัวแบบจากเยาวชนที่สามารถควบคุมภาวะน้ำหนักตัวเกินให้กลับมาอยู่ในภาวะโภชนาการที่ปกติได้ซึ่งเน้นให้พูดแลกเปลี่ยนสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นการอภิปรายกลุ่ม ช่วยกันหาข้อสรุป และหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง สร้างการรู้เท่าทันสื่อในโลกโซเชียล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิยะตรา เก้าประโคน (Kaoprakhon, 2011) พบร้า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับ แรง

มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน การได้รับรู้ประสบการณ์ตรง และการจัดกระบวนการกลุ่มให้แสดงความคิดเห็นเพื่อสรุปหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยผู้วิจัยสรุปและให้ข้อมูลเพิ่มเติมให้กำลังใจทุกครั้ง เพื่อให้เยาวชนสามารถเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัฒราภรณ์ แย้มเม่น และรุจิรา ดวงสงค์ (Yaemmen & Duangsong, 2012) พบร้า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักของเยาวชนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอ้วนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของทัตติภา ฉัตรชัยพันธ์ (Chachaiphan, Junprasert, and Rattanagreethakul, 2016) พบร้า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนผลมีผลต่อการเสริมสร้างพลังงานจากสาสน์ค์ สาธารณะสุขประจำบ้าน และจากการศึกษาของ ปราณี ศิริ กิ่งกงวะลัย และคณะ (Kingkangwan et.al., 2013) พบร้า กลุ่มทดลองที่เข้าโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนักมีการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการออกกำลังกายมากและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายต่อเนื่อง

การประเมินการเชิงปัญญา ด้านความคาดหวังในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกินและการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน

ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง พบร้า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงทั้งนี้เนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมโดยให้เยาวชนได้มีการบันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย โดยมีตัวแบบจากเยาวชนที่สามารถควบคุมภาวะน้ำหนักตัวเกินให้กลับมาอยู่ในภาวะโภชนาการที่ปกติได้ซึ่งเน้นให้พูดแลกเปลี่ยนสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นการอภิปรายกลุ่ม ช่วยกันหาข้อสรุป และหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง สร้างการรู้เท่าทันสื่อในโลกโซเชียล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิยะตรา เก้าประโคน (Kaoprakhon, 2011) พบร้า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับ แรง

สนับสนุน ทางสังคมต่อการลดน้ำหนักโดยการให้ความรู้ และ การบริการด้านโภชนาการส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการศึกษาของ เสาวนีย์ ชูจันทร์ และคณะ (Choojan et.al., 2016) พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนและการสนับสนุนจากครอบครัว ต่อพัฒนาระบบการบริโภคอาหาร มีคะแนนพัฒนาการ บริโภคอาหารสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม และการศึกษาของ ชญาณิกา ศรีวิชัย และคณะ (Srivichai et.al., 2015) พบว่าการกำกับดูแลของเด็กวัยรุ่นต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนส่งผลต่อการควบคุมพัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการศึกษาของ พัชพาพร ถิตย์ประไพ และ วิรัติ ปานศิลิ (Thitprapai & Pansila, 2017) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนของเด็กวัยเทคนิค 351 พิชิตวัยอ้วน ประกอบด้วย 3 อ ได้แก่ อาหาร อาหารมัน และออกกำลังกาย 5 วันต่อสัปดาห์ 1 ชั่วโมงต่อวัน ร่วมกับกระบวนการกรอกลุ่มสามารถลดน้ำหนักในบุคลากรที่มีภาวะอ้วนได้

ระดับความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากภาวะน้ำหนักเกิน พบร่วม หลังการทดลองมีค่าแนวโน้มเฉลี่ย สูงขึ้น

หลังจากการเข้าร่วมในกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีค่ามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้จัดให้ความรู้ด้านการรับประทานอาหาร โดยการบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์ จำกัดคุณมือเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องเพื่อป้องกันน้ำหนักตัวเกิน ในงานในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ด้านการออกกำลังกาย ให้ความรู้โดยการบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์ การเล่นเกมจับคู่การตั้งใจเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายแบบใหม่ลดน้ำหนักได้เร็ว การบันทึกการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของแต่ละชั้น สร้างกิจกรรมข้อตกลง “สุขภาพดีวิธีพูด” ระหว่างนักปฏิบัติ และมีกิจกรรมสัมมนาใจว่าจะตั้งใจในการ

เลือกรับประทานอาหารและการออกแบบกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกิน ซึ่งได้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาลี เกียรติชนก (Kiachanog, 2015) พบว่า คุณภาพรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารลดพลังงาน โดยใช้กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารผ่านกิจกรรมการลดน้ำหนักด้วยตนเอง มีการปรับพฤติกรรมการกิน และการออกกำลังกาย ส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นหลังการทดลอง ลดค่าดัชนีมวลกายมีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจากการศึกษาของภิญญา อุตรชัย และพรรณี บัญชาหรัดกิจ (Uttarachai & Banchonhattakit, 2013) พบว่า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลนครขอนแก่นช่วยให้สามารถป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้ดีกว่าก่อนทดลองและดีกว่าก่อนประเมินเทียบ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาต่อยอดโดยเน้นการสร้างรูปแบบการส่งเสริมให้ความรู้ด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนไปใช้ในกลุ่มเยาวชน ในพื้นที่อื่น ๆ ได้
 2. ควรเน้นการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสาเหตุและที่มาของปัญหาโภชนาการเกินเพื่อให้เกิดความลุ่มลึก และสามารถแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น
 3. ควรเน้นให้เกิดการบูรณาการระหว่างภาคศึกษา กับภาคประชาชนในการสอดแทรกความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการบูรณาการระหว่างภาคส่วน
 4. ควรมีการวิจัยในกลุ่มผู้ปกครองเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีความรู้ในการดูแลบุตรและกระตุ้นให้เด็กป้องกันภาวะน้ำหนักเกินอย่างถูกวิธี



References

- Bloom, B. S., Hastings, J. T., & Madaus, G. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Chachaiphan, T., Junprasert, S., & Rattanagreethakul, S. (2016). Effects of village health volunteers empowerment on perceived self-efficacy and caring behavior for persons with diabetes in community. *The journal of faculty of nursing Burapha University*, 24(3), 83-93. (in Thai)
- Choojan, S., Thongbai, W., & Kummabut, J. (2016). The effects of self-efficacy and family support promotion program on consumption behavior among late school aged children with overweight. *Journal of Boromarajonani college of nursing*, 32(1), 31-43. (in Thai)
- Daniels, S.R., & et al. (2005) *Overweight in children and adolescents: pathophysiology, consequences, prevention, and treatment*. *circulation*, 111, 1999-2002. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1161/01.CIR.0000161369.71722.10>
- Department of Health. (2010). *Converting to obesity pichitpung*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Kaoprakhon, S. (2011). The effects of application on self-efficacy theory and social support for weight loss in obesity of middle-age female Non Din Daeng district, Buriram Province. *Research and development health system journal*, 4(3), 66-77. (in Thai)
- Kiachanog, S. (2015). The effect of low calorie diet eating behavioral guidelines for a weight reduction program among overweight and obese students. *SDU research journal*, 8(3), 97-118. (in Thai)
- Kiess, H.C.1988. *Statistical concept for the behavioral sciences*. Boston: Allen and Bacon.
- Kingkangwan, P., Leerapan, P., Kengganpanich, T., & Termsirikulchai, L. (2013). Effect of exercise program for weight control in the fifth grade students with overweight. *Journal of health education*, 3(124), 61-75. (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2010). *Report of surveillance and monitoring on child nutrition, aged 0-72 months (weight for age)*, 2010. Retrieved from <http://nutrition.anamai.moph.go.th> (in Thai)
- Mo-Suwan, L. (2009). *Nutritional status in children*. In *Thai health survey network Thai health survey report by the 4th physical examination 2008 – 2009 (children's health)* Retrieved from <http://www.hiso.or.th/ hiso5/report/ report5.php>. (in Thai)
- Sanpri, S. (2017). The effects of health education program applying self-efficacy theory towards weight control among grade 6 students at Kajonkietsuksa school, Phuket Province. *Community health development quarterly Khon Kaen University*, 5(2), 297-314. (in Thai)

- Srivicahi, C., Chaimongkol, N., & Pongjaturawit, Y. (2015). Factors effecting health behavior in early adolescents of game addiction. *Journal of the royal Thai army nurses*, 16(3), 114-121. (in Thai)
- Sotha, C. (2003). *Theories, concepts and applications for development*. Khon Kaen: Khonkaen University. (in Thai)
- Sukrod, S. (2015). A study of the relation between food consumption, exercise habits and obesity of students from Srinakharinwirot university prasarnmit demonstration school (secondary). *Journal of humanities and social scieneecs*, 7(13), 200-210. (in Thai)
- Thitprapai, P., & Pansila, W. (2017). Effect of self-efficacy program with the 351 technics for losses weight for, overweight and obesity for health staff in Kalasin hospital, Muang district, Kalasin Province. *Journal of medicine and health sciences*, 24(3), 22-32. (in Thai)
- Uttarachai, A., & Banchonhattakit, P. (2013). Effect of health promotion program in food consu0mption and exercise behavior modification by the application of promotion motivation theory and social support for overweight prevention among the sixth-grade students in Khon Kaen municipality. *Srinagarind medical journal*, 28(4), 469-476. (in Thai)
- World Health Organization. (2014). *Global tatus report on noncommunicable diseases*. Retrieved from <http://www.who.int/iris/bitstream/>.
- World Health Organization. (2015). *Levels and trends in child malnutrition*. Retrieved from <http://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2014/en/>
- Yaemmen, P., & Duangsong, R. (2012). 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. *KKU research journal*, 12(1), 57-67. (in Thai)

