

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ
ต่อพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก และการเกิดท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

จิราภา ศรีท่าโฮ, พย.ม.*

จันจิรา หินขาว, พย.ม.**

บุษยารัตน์ ลอยศักดิ์, พย.ม.***

Received: February 4, 2021

Revised: November 12, 2021

Accepted: November 12, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ ต่อพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก และการเกิดท้องผูกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี จำนวน 41 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยคือแบบประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 และแบบประเมินประเมินอาการท้องผูกตามเกณฑ์ ROME IV วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนาและสถิติทดสอบทีคู่

ผลการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีอัตราการเกิดท้องผูกต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายมีพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกที่ดีขึ้น และลดการเกิดท้องผูก ดังนั้นโปรแกรมนี้สามารถนำไปใช้สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเพื่อช่วยส่งเสริมการป้องกันท้องผูกได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ
พฤติกรรมการป้องกันท้องผูก การเกิดท้องผูก นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข;
ผู้ให้การติดต่อ E-mail: jerapa@pnc.ac.th

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

**Effects of a Combination of Providing Knowledge and Reinforcement of operant
Conditioning Theory on Preventing Behavior to Constipation and
Constipation Rate among Students in Upper Elementary**

Jerapa Srithahai, M.N.S.^{*}
Chanjira Hinkhaw, M.N.S.^{**}
Busayarat Loysak, M.N.S.^{***}

Abstract

This experimental research aimed to determine the effects of a combination of providing knowledge and reinforcement of operant conditioning theory on preventing behavior to constipation and constipation rate among students in upper elementary. The samples were 41 type students in upper elementary who study at Watkohkwang (Sangwanradrungson) School, Chanthaburi province. Data were collected using demographic, Preventing behavior to constipation questionnaires and ROME IV questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics, Paired t-test.

Results revealed that at the end of the program, the samples demonstrated a significant higher preventing behavior to constipation than baseline. In addition, results showed that the samples had constipation rate significant lower than baseline.

It can be concluded that the effects of a combination of providing knowledge and reinforcement of operant conditioning theory. which contributes to better preventing behavior to constipation and control constipation rate among students in upper elementary. Therefore, it can be used for students in upper elementary for preventing constipation.

Keywords: effects of a combination of providing knowledge and reinforcement of operant conditioning theory, preventing behavior to constipation, constipation rate, students in upper elementary

^{*} Registered Nurse, Senior Professional Level, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health; Corresponding Author E-mail: jerapa@pnc.ac.th

^{**} Registered Nurse Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

^{***} Registered Nurse, Professional Level, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

บทนำ

ท้องผูก (Constipation) เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่พบบ่อยในเด็ก จากการศึกษาในต่างประเทศพบอุบัติการณ์การเกิดท้องผูกในเด็ก อยู่ในช่วงร้อยละ 0.7-30 (Levy, Lemens, Vandenplas, & Devreker, 2017) ในประเทศไทยพบปัญหาเด็กท้องผูกร้อยละ 5-10 (สุพร ตริพงษ์กรณา, 2557) สำหรับสถิติในจังหวัดจันทบุรีจากการสำรวจสุขภาพนักเรียนโรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายมีปัญหาเรื่องท้องผูกร้อยละ 24 (สถิติสรุปการตรวจสุขภาพนักเรียน ประจำปีการศึกษา 2562, 2562) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่มาจากพฤติกรรมของเด็กในการรับประทานอาหาร เช่น รับประทานอาหารที่มีกากใยน้อย การเคลื่อนไหวร่างกายของเด็กน้อยหรือดื่มน้ำน้อยร่างกายขาดน้ำโดยปราศจากโรคทางกาย

ท้องผูกจัดเป็นอาการมากกว่าโรค (Wald, 2002) เป็นอาการที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่มีแบบแผนการขับถ่ายอุจจาระเปลี่ยนแปลงไป โดยสาเหตุจากการเคลื่อนไหวของลำไส้ช้าลง ส่งผลให้มีการขับถ่ายอุจจาระน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือมีการขับถ่ายอุจจาระเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ เช่น เคยถ่ายอุจจาระทุกวัน เมื่อไม่ถ่าย 1 วันถือว่าท้องผูกได้ โดยมีอุจจาระแห้งแข็งก้อนเล็กผิดปกติ รู้สึกถ่ายอุจจาระไม่สุด ถ่ายลำบาก ถ่ายมีเลือดปน และต้องออกแรงเบ่งในการขับอุจจาระเพิ่มขึ้น (Tanjung, Supriatmo, Sinuhaji, & Hakimi, 2013) ซึ่งสาเหตุของท้องผูก เชื่อว่ามาจากหลายปัจจัยส่งเสริมกัน ได้แก่ 1) การรับประทานอาหารที่มีใยอาหารน้อย 2) การดื่มน้ำน้อย 3) การขับถ่ายอุจจาระไม่เป็นเวลา การละเลยไม่ถ่ายอุจจาระเมื่อรู้สึกปวด 4) การออกกำลังกายน้อย ทำให้มีการเคลื่อนไหวของลำไส้ได้น้อย (Woolery et al., 2006) การเกิดท้องผูกจากสาเหตุต่างๆ ดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในเรื่องการตอบสนองขึ้นพื้นฐานของมนุษย์ โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน หากไม่ได้รับการแก้ไข อาจนำไปสู่ปัญหาการเกิดท้องผูกเรื้อรัง รวมถึงปัญหาอื่นๆ ในระบบทางเดินอาหารตามมา เช่น การเกิดโรคริดสีดวงทวารหนัก เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุที่ผู้ปกครองต้องพาบุตรหลานที่มีปัญหาเหล่านี้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลนำมาซึ่งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในประเทศไทย พบว่า มีการศึกษาปัญหาเรื่องท้องผูกในเด็กในลักษณะการหาความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับภาวะท้องผูก (พรรณพชร พิริยะนนท์, ศุภะวรรณ อินทรขาว, และอภิญญา ยวงทอง, 2561) โดยกล่าวถึงพบความชุกของการเกิดท้องผูกในเด็กมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารที่เป็นลักษณะอาหารจานด่วน รับประทานอาหารที่มีใยอาหารน้อยและในเด็กส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานสมุนไพรพื้นบ้านที่แก้การท้องผูก เช่น มะขามแขก ชุมเห็ดเทศ อีกทั้งเด็กยังดื่มน้ำน้อยกว่า 4 แก้วต่อวันหรือน้อยกว่า 800 ซีซีต่อวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาการเกิดท้องผูกในเด็กยังพบน้อย โดยพบว่ามีการศึกษาในกลุ่มเด็กที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหลังการผ่าตัดเป็นรูปแบบการดูแลเพื่อแก้ไขปัญหาท้องผูกในเด็กวัย 2 - 14 ปี โดยใช้โปรแกรมการสอนการฝึกขับถ่ายในผู้ป่วยเด็กหลัง การผ่าตัดที่นอนในโรงพยาบาล โดยใช้หลักการให้คำปรึกษาให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล หรือการต่อต้านในการฝึกขับถ่าย และการดูแลจัดการเรื่องอาหาร (จินตนา แสงงาม, วลัยยา ธรรมพนิชวัฒน์, มงคล เลหาเพ็ญแสง และสุดารัตน์ พยัคฆะเรือง, 2558) โดยพบว่า ถึงแม้หลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยมีคะแนนความรู้เรื่องการขับถ่ายอุจจาระเพิ่มขึ้น แต่อัตราการเกิดท้องผูกในกลุ่มทดลองยังไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ซึ่งต้องมีการศึกษารูปแบบโปรแกรมที่ช่วยลดอัตราการเกิดท้องผูกและศึกษาในมิติของการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงเพิ่มเติมต่อไป เพื่อลดปัญหาการเกิดท้องผูกเรื้อรัง และลดปัญหาผู้ป่วยเด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นำมาซึ่งการลดค่าใช้จ่ายทางสุขภาพและส่งเสริมให้เด็กได้มีการเรียนรู้ในโรงเรียนได้ตามปกติด้วย

การปลูกฝังพฤติกรรมในเด็กต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจลักษณะของเด็กในวัยต่าง ๆ โดยจากการศึกษา ลักษณะของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ช่วงอายุ 10-12 ปี เป็นวัยที่เริ่มสามารถตัดสินใจและรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง ชอบการแข่งขัน ชอบการชื่นชม ให้ความสำคัญของกลุ่มเพื่อนและต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551) จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดที่สามารถนำมาใช้ปลูกฝังพฤติกรรมเด็กได้ คือ ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner, 1938) เกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง ให้ความสำคัญต่อการเสริมแรง (Reinforcement) ว่ามีผลทำให้เกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวรยิ่งขึ้นด้วย กล่าวคือ เราจะให้การเสริมแรงเฉพาะในเรื่องที่ต้องการเพื่อให้เกิดเป็นนิสัยติดตัว เหมาะสมกับการใช้ให้เกิดการเรียนรู้ในเด็ก โดยพบว่ามีงานนำทฤษฎีนี้ไปใช้ในงานวิจัยสร้างเป็นรูปแบบกิจกรรมเกมและใช้การเสริมแรงทางบวก โดยมุ่งหวังให้เกิดพฤติกรรมของนักเรียนตามที่คาดหวัง คือส่งเสริมให้นักเรียนมีสมาธิมากขึ้น กว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พิชญา สวนช่วย, 2560)

จากการสำรวจสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี ที่มีปัญหาเรื่องท้องผูก พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อายุอยู่ในช่วง 10-12 ปี (สถิติสรุปการตรวจสุขภาพนักเรียน ประจำปีการศึกษา 2562, 2562) เป็นปัญหาเรื้อรังที่ต้องแก้ไขผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมเพื่อป้องกันท้องผูกในเด็ก โดยเลือกใช้รูปแบบการให้ความรู้และใช้การเสริมแรงทางบวก โดยการให้รางวัล การกล่าวชื่นชม ตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner, 1938) ที่เน้นการตอบสนองต่อพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดในเด็กโดยมุ่งหวังว่าการเสริมแรงในเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกจะสามารถสร้างให้เกิดเป็นนิสัยติดตัว ลดปัญหาการเกิดท้องผูกในเด็กได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบการเกิดท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

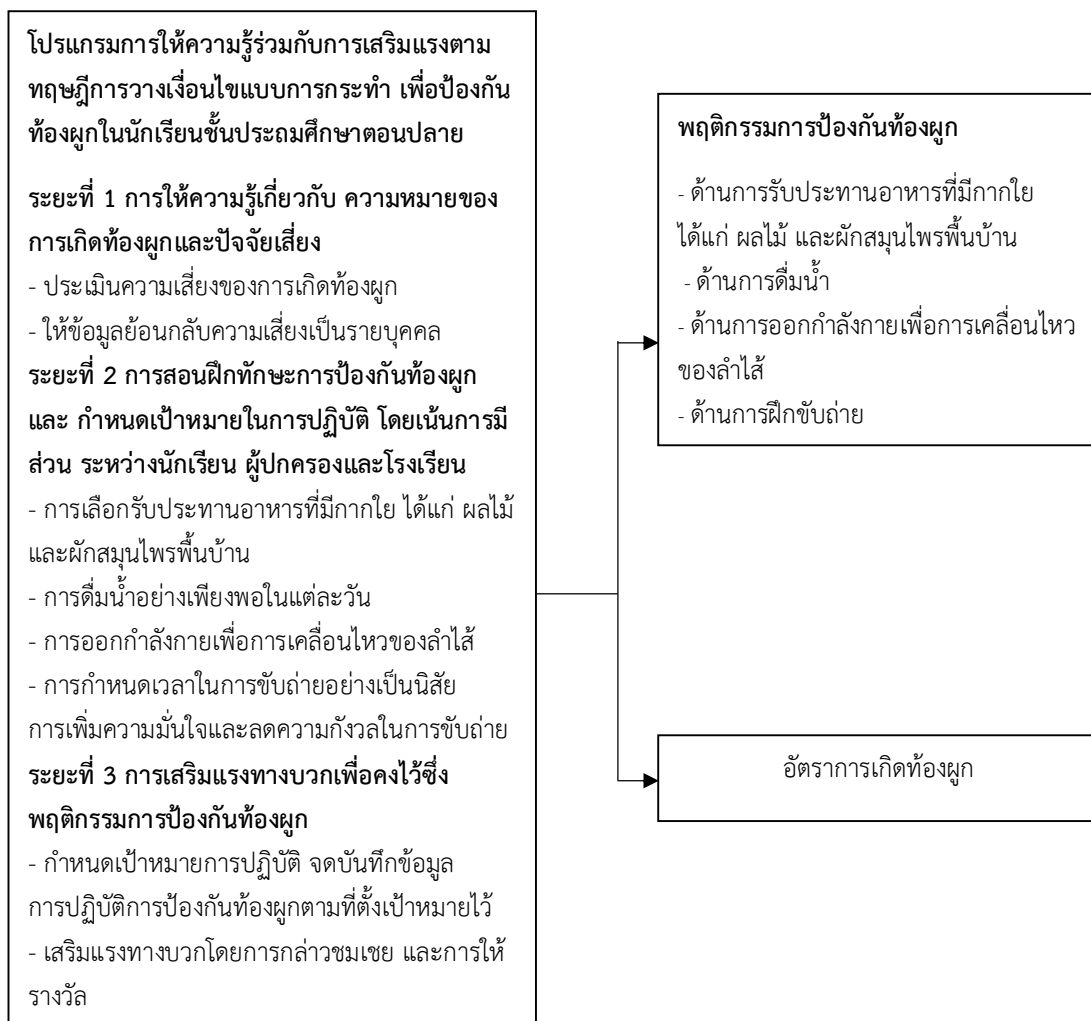
สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย หลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. อัตราการเกิดท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย หลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิด

พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ตามกรอบแนวคิดของทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner, 1938) ก็คือการควบคุมการตอบสนองด้วยวิธีการเสริมแรง กล่าวคือ เราจะให้การเสริมแรงเฉพาะในเรื่องที่ต้องการเพื่อให้เกิดเป็นนิสัยติดตัว ดังนั้นถ้าเราต้องการให้เด็กมีพฤติกรรมใหม่ในเรื่องใด ก็ควรให้การเสริมแรงพฤติกรรมนั้น เพื่อให้เด็กทำต่อไปจนเป็นนิสัย แต่ถ้าต้องการให้พฤติกรรมใดหายไปก็ควรลดการเสริมแรงพฤติกรรมนั้น ก็จะทำให้พฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนานั้นหายไป การปลูกฝังพฤติกรรมใหม่ให้แก่เด็กโดยใช้การเสริมแรงเป็นสิ่งควบคุมพฤติกรรม ควรมีการวางแผนให้เหมาะสม โดยการวิจัยครั้งนี้ ได้ออกแบบโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงทางบวกตามแนวคิดทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การให้

ความรู้เกี่ยวกับความหมายของการเกิดท้องผูกและปัจจัยเสี่ยง ระยะที่ 2 การสอนฝึกทักษะการป้องกันท้องผูกและกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติ โดยเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างนักเรียน ผู้ปกครองและโรงเรียน โดยแบ่งฐานการปฏิบัติออกเป็น 4 ฐาน ระยะที่ 3 การเสริมแรงทางบวกเพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการป้องกันท้องผูก มีการวัดผลในเรื่องพฤติกรรมป้องกันการป้องกันท้องผูก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับประทานอาหารที่มีกากใย ได้แก่ ผลไม้และผักสมุนไพรพื้นบ้าน 2) ด้านการดื่มน้ำ 3) ด้านการออกกำลังกายเพื่อการเคลื่อนไหวของลำไส้ และ 4) ด้านการฝึกขับถ่าย และวัดผลเรื่องการเกิดท้องผูก โดยระยะเวลาของการดำเนินโปรแกรม 6 สัปดาห์ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย แบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest - Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป้องกันท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ ก่อนและหลังเข้าร่วม

โปรแกรม และเพื่อเปรียบเทียบการเกิดท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี ปีการศึกษา 2563 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 30 เมษายน 2563 จำนวน 41 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ามาศึกษา (Inclusion criteria)

1. สามารถสื่อสารและอ่านภาษาไทยได้
2. ยินดีเข้าร่วมโปรแกรม โดยได้รับการบอกกล่าว เต็มใจ และลงชื่อในหนังสือยินยอม
3. มีผู้ปกครองที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการสอนได้

เกณฑ์การตัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

1. เข้าร่วมไม่ครบตามโปรแกรมที่กำหนดไว้
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีท้องผูกจากโรคทางกาย
3. มีการย้ายโรงเรียนหรือเสียชีวิตขณะดำเนินการวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample Size Determination)

การศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายทั้งหมดจำนวน 41 คนที่กำลังศึกษาอยู่ที่โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี ปีการศึกษา 2562 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 30 เมษายน พ.ศ. 2563

เครื่องมือในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2 ชุด

1.1 โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner, 1948) เป็นกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างนักเรียน ผู้ปกครองและโรงเรียน โปรแกรมแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ สัปดาห์ที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับความหมายของการเกิดท้องผูกและปัจจัยเสี่ยง ระยะที่ 2 การสอนฝึกทักษะการป้องกันท้องผูกและกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติ ระยะที่ 3 การเสริมแรงทางบวกเพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันท้องผูก

1.2 คู่มือการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันท้องผูก พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ตามการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้องกับ ความหมาย สาเหตุ อาการ การปฏิบัติเพื่อป้องกันท้องผูก ตารางการจดบันทึกการปฏิบัติกิจกรรม และตารางประทับตราดาวเมื่อมีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ได้สำเร็จ

โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือ ได้แก่ โปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ และคู่มือการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันท้องผูก ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน และพยาบาลเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญ ในการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน เพื่อให้พิจารณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด (Scale-level Content Validity Index: S-CVI) ได้ค่า S-CVI = .94

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด ได้แก่

ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2564) หน้า 37

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง

2.2 แบบประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ป้องกันท้องผูกซึ่งมีจำนวน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับประทานอาหารที่มีกากใย ได้แก่ ผลไม้และผักสมุนไพรพื้นบ้าน 2) ด้านการดื่มน้ำ 3) ด้านการออกกำลังกายเพื่อการเคลื่อนไหวของลำไส้ และ 4) ด้านการฝึกขับถ่ายโดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 8 ข้อ ลักษณะคำถาม เป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) ประกอบด้วยคำถามเชิงบวก 5 ข้อ และคำถามเชิงลบ 3 ข้อ มีเกณฑ์ การวัดแบบ Rating scale ตั้งแต่ 0-3 คะแนน ดังนี้ ปฏิบัติประจำเท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้งเท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งเท่ากับ 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติเท่ากับ 0 คะแนน รวมคะแนนทั้งหมด 0-24 คะแนน โดยคะแนนรวมยิ่งมาก หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันท้องผูกยิ่งดี ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด และคำนวณค่า S-CVI ได้เท่ากับ .97 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสฤติเดช จังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 ราย นำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .83

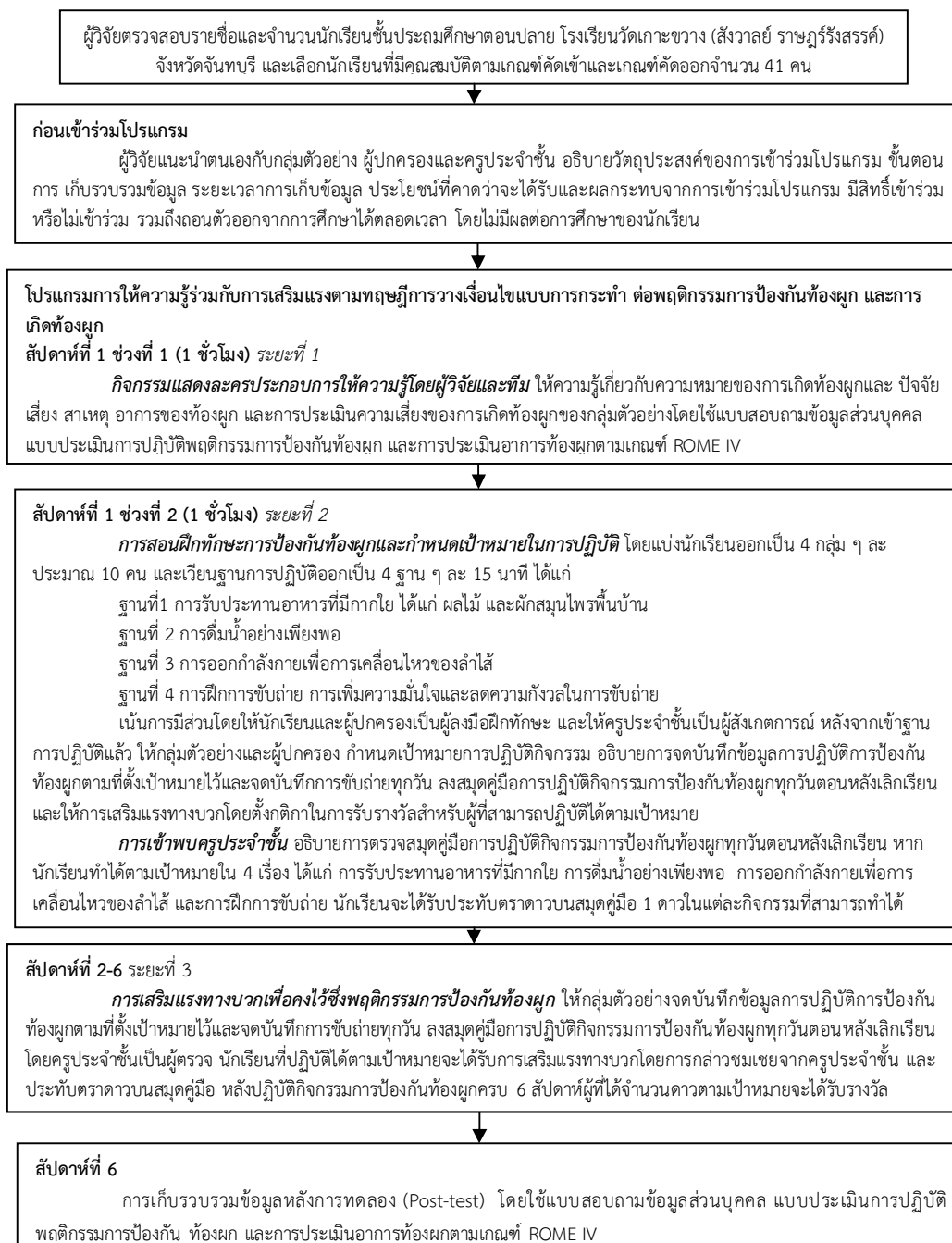
2.3 การประเมินอาการท้องผูกตามเกณฑ์ ROME IV เป็นเครื่องมือที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินอาหารได้กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะทางเดินอาหารทำหน้าที่ผิดปกติไร้โรคทางกาย (functional gastrointestinal disorders, FGIDs) ใช้ประเมินอาการท้องผูกที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคทางกายเพื่อวินิจฉัยอาการทางคลินิกเป็นหลัก (Jeffrey et al., 2016) ในการวิจัยครั้งนี้เลือกใช้เครื่องมือ ROME IV ในกลุ่มความผิดปกติที่พบในเด็กโตมากกว่า 4 ปีและวัยรุ่น ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อให้ตรวจสอบว่ามีหรือไม่มีอาการ ดังนี้ 1) ถ่ายอุจจาระไม่เกิน 2 ครั้ง/สัปดาห์ 2) การกลั้นอุจจาระไม่อยู่ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ 3) ประวัติถ่ายอุจจาระคั่งค้างปริมาณมาก 4) ประวัติอุจจาระแข็งและเจ็บขณะถ่าย 5) ประวัติอุจจาระขนาดใหญ่ในลำไส้ตรง 6) ประวัติอุจจาระขนาดใหญ่จนอาจทำให้ส้วมอุดตัน การแปลค่าคือ ต้องมีอาการอย่างน้อย 2 ข้อขึ้นไป ภายใน 1 เดือน แปลผลว่า มีอาการท้องผูก

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี เลขที่ CTIREC 010/63 หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยแนะนำตนเองและขอความร่วมมือจากอาจารย์ และผู้ปกครองของนักเรียน โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี และกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรวบรวมข้อมูลการวิจัย ให้อิสระในการซักถาม และให้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ เมื่อผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียนยินดีให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย คณะผู้วิจัยให้ผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียนลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม เมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการยุติการเข้าร่วมการวิจัย ก็สามารถถอนจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลเสียใดๆ คณะผู้วิจัยแจ้งกับผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียนว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับโดยไม่มีการรายงานผลเป็นรายบุคคล ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะนำเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็น นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี ปีการศึกษา 2562 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 30 เมษายน 2563 จำนวน 41คน โดยดำเนินการดังนี้



แผนภูมิที่ 1 การดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี ที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติ Pair t-test

3. เปรียบเทียบอัตราการเกิดท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังวาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี ที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติ McNemar Test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 25 คน (ร้อยละ 61.00) มีอายุเฉลี่ยคือ 11.17 ปี ($SD = 1.14$) กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 17 คน (ร้อยละ 41.50) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 11 คน (ร้อยละ 26.80) และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 13 คน (ร้อยละ 31.70) กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งมีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 25 คน (ร้อยละ 61.00) รองลงมาคือ ผู้ปกครองประกอบอาชีพค้าขาย จำนวน 5 คน (ร้อยละ 12.20)

2. ผลการวิจัย นำเสนอตามสมมุติฐาน

พฤติกรรมการป้องกันท้องผูก ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันท้องผูกทุกด้านสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย หลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรม ($n = 41$)

คะแนนพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t- test p -value	
	M	SD	M	SD		
1. นักเรียนรับประทานผักที่ปรุงในอาหารได้เกือบทุกชนิด	2.15	0.48	2.56	0.55	4.20	.000
2. นักเรียนรับประทานเนื้อสัตว์และเชี่ยผักที่เป็นส่วนประกอบของอาหารทั้ง	2.51	0.55	2.27	0.67	1.76	.043
3. นักเรียนรับประทานผลไม้ เช่น ส้มเขียวหวาน แตงโมฝรั่ง กล้วยน้ำว้า มะละกอสุก และแอปเปิ้ล เป็นต้น	2.61	0.54	2.80	0.40	1.95	.029

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คะแนนพฤติกรรมการป้องกันท้องผูก	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t- test	p-value
	M	SD	M	SD		
4. นักเรียนดื่มน้ำได้มากกว่า 6 แก้ว/ วัน (250 มล./แก้ว)	2.20	0.64	2.80	0.46	5.86	.000
5. นักเรียนออกกำลังกาย เช่น เดินรอบสนาม หรือ เต้นแอโรบิคอย่างน้อย 10-15 นาที	2.22	0.42	2.59	0.59	2.66	.000
6. นักเรียนชอบทำกิจกรรมที่อยู่นิ่งกับที่เป็น เวลานานๆ เช่น ดูทีวี เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ ใช้มือถือสมาร์ทโฟน เป็นต้น	1.98	0.76	1.61	0.74	2.42	.010
7. นักเรียนมีการฝึกนั่งขับถ่ายอุจจาระหลัง รับประทานอาหารมื้อเช้า	2.10	0.30	2.34	0.58	2.04	.000
8. นักเรียนกังวลในเรื่องการขับถ่ายอุจจาระ เช่น กลัวมีเลือดออก กลัวเจ็บปวดจากการเบ่งถ่าย อุจจาระ เป็นต้น	2.80	0.46	2.54	0.71	2.13	.019

อัตราการเกิดท้องผูก ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีอัตราการเกิดท้องผูกต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ยกเว้น ประวัติอุจจาระขนาดใหญ่และประวัติอุจจาระขนาดใหญ่จนอาจทำให้ส้วมอุดตัน ที่พบว่าไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบอัตราการเกิดท้องผูก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย หลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n= 41)

อัตราการเกิดท้องผูก	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		Mcneemar's test p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
มีภาวะท้องผูก	17	41.46	4	9.76	.001
ไม่มีภาวะท้องผูก	24	58.54	37	90.24	

อภิปรายผล

พฤติกรรมการป้องกันท้องผูก

ผลการวิจัย พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม (6 สัปดาห์) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

ผลการวิจัย สนับสนุนแนวคิดของทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner, 1938) ที่กล่าวว่า การควบคุมการตอบสนองด้วยวิธีการเสริมแรง คือ เราจะให้การเสริมแรงเฉพาะในเรื่องที่ต้องการเพื่อให้เกิดเป็นนิสัยติดตัว ดังนั้นถ้าเราต้องการให้เด็กมีพฤติกรรมใหม่ในเรื่องใดก็ควรให้การเสริมแรงพฤติกรรมนั้นเพื่อให้เด็กทำต่อไปจนเป็นนิสัย แต่ถ้าต้องการให้พฤติกรรมใดหายไปก็ควรลดการเสริมแรงพฤติกรรมนั้น ก็จะทำให้พฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนานั้นหายไป โดยการวิจัยครั้งนี้พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรม (6 สัปดาห์) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากการกระตุ้นให้การเสริมแรง โดยการชมเชยหรือให้แรงจูงใจ โดยวิธีการต่างๆ เช่น การให้รางวัล เป็นกล่อ่งดินสอหรือเครื่องเขียน กล่าวชมเชยยินดีกับนักเรียนที่ปฏิบัติตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานผัก ผลไม้ การดื่มน้ำในแต่ละวันเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะเด็กวัยนี้ต้องการให้ผู้อื่นสนใจตนเองหรือเห็นว่าตนเองมีความสำคัญว่าคนอื่น การให้แรงจูงใจจะทำให้เด็กสนใจ เรียนรู้และปฏิบัติพฤติกรรมที่เราต้องการอย่างต่อเนื่องต่อไป สอดคล้องกับผลการวิจัยของอริสรา อัครพิสิฐ (2558) ซึ่งได้ทำการวิจัยในชั้นเรียนเรื่อง ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการทำงานบ้านด้วยการเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) ในรายวิชา 135-301 ภาษาอังกฤษทางธุรกิจระหว่างประเทศ พบว่าการส่งเสริมพฤติกรรมการทำงานบ้านด้วยการเสริมแรงทางบวกเป็นแรงจูงใจในการเรียนการสอนที่ดี เพราะนอกจากจะทำให้ให้นักศึกษาตั้งใจเรียนมากขึ้นแล้วยังส่งผลให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการทำการบ้านและความพยายามทำการบ้านด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น

อัตราการเกิดท้องผูก

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีอัตราการเกิดท้องผูก ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นจากการเข้าร่วมโปรแกรมที่การเสริมแรงทางบวก มุ่งเน้นให้มีการป้องกันการเกิดท้องผูกตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประกอบกับการมีกิจกรรมในการกระตุ้นติดตาม เป็นผลให้สามารถปฏิบัติตามเพื่อป้องกันท้องผูกได้อย่างสม่ำเสมอ โดยอัตราการเกิดท้องผูกต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการประเมินเรื่องการเกิดท้องผูกในเรื่องประวัติอุจจาระขนาดใหญ่ และอุจจาระขนาดใหญ่จนอาจทำให้ส้วมอุดตัน ที่พบว่าไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม สามารถอธิบายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ไม่ได้มีอาการดังกล่าวอยู่ก่อนแล้วแต่มีประวัติท้องผูกในอาการส่วนอื่นๆ ได้แก่ ถ่ายอุจจาระไม่เกิน 2 ครั้ง/สัปดาห์ ประวัติอุจจาระแข็งและเจ็บขณะถ่ายประวัติถ่ายอุจจาระคั่งค้างปริมาณมาก มีอุจจาระคั่งค้างในลำไส้ตรง และอุจจาระเล็ดอย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนควรนำผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำไปใช้เพื่อดูแลนักเรียน ประถมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การจัดรูปแบบการทดลองแบบ 2 กลุ่ม (Two group pre- posttest design) เพื่อวัดผลลัพธ์ของงานวิจัย กลุ่มตัวอย่างควรใช้วิธีการจัดกลุ่มในทิศทางเดียว (Randomized complete block design) เพื่อให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะใกล้เคียงกัน

2.2 ควรพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมแรงตามทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำต่อพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกและการเกิดท้องผูก โดยมีการติดตามวัดผลเรื่องพฤติกรรมการป้องกันท้องผูกในระยะสั้น คือ 1-2 เดือน และในระยะยาวตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งเป็นระยะที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). *หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- จินตนา แสงงาม, วัลยาธรรม พนิชวัฒน์, มงคล เลหาเพ็ญแสง และสุตาภรณ์ พยัคฆเรือง. (2558). ผลของโปรแกรมการสอนเพื่อบรรเทาอาการท้องผูกของผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดแก้ไขภาวะผิดปกติของทวารหนักและลำไส้ตรง หรือโรคลำไส้ใหญ่โป่งพองแต่กำเนิด. *วารสารสหภาพพยาบาล*, 30(1), 86-98.
- พิชญา สวนช่วย. (2560). ผลการใช้โปรแกรมกิจกรรมเกมโดยประยุกต์ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำที่มีต่อสมาธิของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ*, 47(1), 222-231.
- พรรณพชร พิริยชนนท์, ศุภระวรรณ อินทรขาว และอภิญญา ยวงทอง. (2561). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะท้องผูกในเด็กก่อนวัยเรียนในโรงเรียนอนุบาลแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 18(2), 202-209.
- สถิติสรุปการตรวจสุขภาพนักเรียนประจำปีการศึกษา. (2562). *สถิติสรุปการตรวจสุขภาพนักเรียน 2562*. จังหวัดจันทบุรี: โรงเรียนวัดเกาะขวาง (สังฆาลย์ราษฎร์รังสรรค์) จังหวัดจันทบุรี.
- สุพร ตรีพงษ์กรุณา. (2557). *เด็กท้องผูกแก้ไขไม่ยาก*. สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/content/449182>
- อริสรา อัครพิสิฐ. (2558). ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการทำบ้าน ด้วยการเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) ในรายวิชา 135-301 ภาษาอังกฤษทางธุรกิจระหว่างประเทศ. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาการจัดการธุรกิจระหว่างประเทศ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสยาม.
- Jeffrey, S. H., Carlo, D. L., Miguel, S., Robert, J. S., Annamaria, S., & Miranda, T. (2016). Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child/ Adolescent. *Gastroenterology*, 150(6), 1456-1468
- ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2564) หน้า 43

- Levy, E. I., Lemmens, R., Vandenplas, Y., & Devreker, T. (2017). Functional constipation in children: challenges and solutions. *Pediatric health, medicine and therapeutics*, 8, 19–27. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S110940>
- Skinner, B. F. (1938). *The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis*. New York: Appleton- Century.
- Skinner, B. F. (1948). Superstition' in the pigeon. *Journal of Experimental Psychology*, 38,168-172.
- Tanjung, F. A., Supriatmo, S., Sinuhaji, A. B., & Hakimi, H. (2013). Functional constipation and posture in defecation. *Paediatrica Indonesiana*, 53(2), 104-107.
- Wald, A. (2002). Slow transit constipation. *Current treatment options in gastroenterology*, 5(4), 279-283.
- Woolery, M., Carroll, E., Fenn, E., Wieland, H., Jarosinski, P., Corey, B., & Wallen, G. R. (2006). A constipation assessment scale for use in pediatric oncology. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 23(2), 65-74.