

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกัน ภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

อารยา จาจุมปา<sup>1</sup>, พรรณี บัญชรหัตถกิจ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>2</sup> อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นแบบกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 32 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ประกอบ power point ชมวีดิทัศน์ แบบจำลองอาหาร อาหารตัวอย่าง แผ่นพับ โบราณ ใช้ตัวแบบ อภิปรายกลุ่ม การสาธิตและฝึกปฏิบัติกิจกรรมทางกาย การสนับสนุนทางสังคมจากครูประจำชั้น ผู้ปกครอง เพื่อนและผู้วิจัย ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Paired sample t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การรับรู้ในความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลตอบสนองในการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม การปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) กลุ่มทดลองมีภาวะโภชนาการสมส่วนเพิ่มขึ้น และมีระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายอยู่ในระดับปกติเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนทดลอง และเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ/ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย/ ภาวะน้ำหนักเกิน/  
นักเรียนชั้นประถมศึกษา

## Effect of Health Promotion Program on Food Consumption and Physical Activity Behaviors for Overweight Prevention among Primary School Students, Muang district, Nong Bua Lumphu Province.

Araya Chachumpa<sup>1</sup>, Pannee Banchonhattakit<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduate Student in Master of Public Health Program, Major Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

<sup>2</sup> Thesis Advisor, Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

### Abstract

This study was a quasi-experimental research and aimed to test the effect of health promotion program in food consumption and physical activity behaviors modification by the application of Protection Motivation Theory and social support for overweight prevention among primary school students, the fourth to the sixth levels. The samples consisted of 64 students and divided into two groups; an experimental and a comparison group, which 32 students in each group. The experimental group was received health promotion program of food consumption and physical activity behaviors. The implementations consisted of giving knowledge and skills through power point presentation, teaching with video, food model, sample food, brochures, work sheets, role model, group discussion, demonstration and physical activity practice, including social support from teachers, parents, friends and researchers. The duration of implementation was 12 weeks. Data were collected by questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation. Analytical statistics was used by Paired Sample t-test and Independent t-test.

The results showed that after implementation, the experimental group had higher mean scores of knowledge about food consumption and physical activity behaviors, perceived severity, perceived susceptibility, perceived self-efficacy, perceived response efficacy and practice for overweight prevention than those before receiving the program and higher than those in the comparison group. ( $p < 0.001$ ). Nutritional status and a percentage of total body fat of the experimental group were normally higher than before the experiment and higher than the comparison group.

**Keywords:** Health promotion program/ Food consumption and physical activity behavior/ Overweight/ Primary school students

## ความสำคัญของปัญหา

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก ทั้งในประเทศที่มีรายได้สูง ประเทศที่มีรายได้ปานกลาง และทุกประเทศทั่วโลก ซึ่งพบว่าร้อยละ 44 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 23 ของการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และร้อยละ 7 - 41 ของโรคมะเร็งบางชนิด มีสาเหตุมาจากการ มีน้ำหนักเกินและโรคอ้วน<sup>1</sup> ในปี ค.ศ. 2014 พบประชากรโลกอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป กว่า 1.9 ล้านคน มีน้ำหนักเกินและอีกกว่า 600 ล้านคนเป็นโรคอ้วน และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ประมาณ 41 ล้านคน มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน โรคอ้วนในเด็กมีความเกี่ยวข้องกับการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรและความพิการในวัยผู้ใหญ่ สาเหตุสำคัญของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เกิดจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคอาหารกับจำนวนพลังงานที่ใช้ไป โดยทั่วโลกประชากรมีการบริโภคอาหารพลังงานสูงที่มีไขมันสูงเพิ่มขึ้น และการเพิ่มขึ้นของการไม่มีกิจกรรมทางกาย<sup>2</sup>

จากรายงานประจำปีของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 และ พ.ศ. 2557 พบกลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 5-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 8.8 และ 9.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่พบในเขตเมืองสูงถึงร้อยละ 20 ภาวะโภชนาการเกินในเด็ก มีผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขเร่งด่วนที่ต้องควบคุมและป้องกัน<sup>3</sup> สาเหตุของการเกิดภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน เนื่องจากพฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่ถูกต้อง ทั้งปริมาณและสัดส่วน ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาลและอาหารที่มีไขมันสูงในปริมาณมาก แต่กินผลไม้ น้อย

รวมทั้งเคลื่อนไหวออกแรงและออกกำลังกายน้อยในแต่ละวัน<sup>4</sup>

จังหวัดหนองบัวลำภู ปี พ.ศ. 2556 - 2558 มีกลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 5 - 14 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 3.64 6.13 และ 5.26 ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2558 พบสูงสุดในอำเภอเมืองหนองบัวลำภู และอำเภอสุวรรณคูหา คิดเป็นร้อยละ 6.61<sup>5</sup> จากข้อมูลพบว่าภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของเด็กวัยเรียนในภาพรวมของอำเภอเมือง ไม่เกินค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ ไม่เกินร้อยละ 10 แต่เมื่อพิจารณาในรายพื้นที่ พบว่ายังมีสถิติจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง ที่มีเด็กนักเรียน มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเกินร้อยละ 10 ดังนั้น เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองหนองบัวลำภูจึงยังคงต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป<sup>6</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีผลต่อการลดน้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันในนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและค่าเฉลี่ยของเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายลดลงต่ำกว่าก่อนทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>7</sup> การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า หลังทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักลดลงต่ำกว่าก่อนทดลอง

และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>ii</sup> และจากโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ยด้านภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>i</sup> ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory) เน้นให้บุคคลรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคหากมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงเมื่อรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงนั้นแล้ว บุคคลมีความเชื่อว่าตนเองสามารถมีพฤติกรรมป้องกันโรคและผลของการปฏิบัติของตนสามารถป้องกันโรคหรือภัยสุขภาพนั้นได้ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกนั้น สามารถสนับสนุนหรือเอื้ออำนวยให้บุคคลที่ได้รับแรงสนับสนุน เกิดการปฏิบัติตัวหรือมีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำหรือแรงสนับสนุนของผู้ให้ได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความรุนแรง รับรู้โอกาสเสี่ยง เนื่องจากการมีภาวะน้ำหนักเกิน มีการรับรู้ในความสามารถตนเอง มีความคาดหวังในผลการตอบสนองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมี

การปฏิบัติตัวในการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม จากผู้วิจัย ครู ผู้ปกครองและเพื่อน เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สมส่วน และมีระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายอยู่ในระดับปกติ เป็นการลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และความต้านทานต่ออินซูลิน

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

### สมมติฐานงานวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนในด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลการตอบสนอง และการปฏิบัติตัวในการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สมส่วนเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวลดลงกว่าก่อนทดลอง และลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

3. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับและมีค่าเฉลี่ยของเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายลดลงกว่าก่อนทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

## ระเบียบวิธีวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) แบบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง

### ประชากร

#### ประชากร ได้แก่ นักเรียน ชั้น

ประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ปีการศึกษา 2559 โรงเรียนรัฐบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนรัฐบาลขนาดใหญ่ขึ้นไปที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน โดยคัดเลือกนักเรียนที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ท้วมและเริ่มอ้วน ( $>+1.5$  S.D. ถึง  $\leq+3$  S.D.) ตามเกณฑ์ส่วนสูงของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2542

#### การคำนวณขนาดตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน<sup>10</sup> ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 32 คน คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 32 คน รวมทั้งหมดจำนวน 64 คน

#### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จากโรงเรียนรัฐบาลขนาดใหญ่ขึ้นไป สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองของ 7 จังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 8 ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากครั้งที่ 1 ได้จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นกลุ่มทดลอง และจับสลากครั้งที่ 2 ได้จังหวัดบึงกาฬ เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จึงทำการคัดเลือก

โรงเรียนรัฐบาลขนาดใหญ่ขึ้นไป สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่มีจำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ใกล้เคียงกัน ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง ซึ่งมีจังหวัดละ 1 แห่ง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ คัดเลือกนักเรียนตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแล้ว ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มละ 32 คน กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 64 คน

### เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพ

#### เครื่องมือ

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ให้นักเรียนตอบด้วยตนเอง จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วยรายละเอียด 5 ส่วน ได้แก่

##### 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1.2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย จำนวน 14 ข้อ แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก วิเคราะห์ความเที่ยงด้วยวิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson 20: KR 20) ค่าความเชื่อมั่นที่ได้ 0.75

1.3 แบบสอบถามการประเมินอันตรายต่อสุขภาพของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จำนวน 18 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเชื่อมั่นที่ได้ 0.89

1.4 แบบสอบถามการรับรู้การประเมินเผชิญปัญหา การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม จำนวน 20 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเชื่อมั่นที่ได้ 0.84

1.5 การปฏิบัติตัวในการบริโภคอาหาร และกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม จำนวน 10 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คำนวณสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค ค่าความเชื่อมั่นที่ได้ 0.75

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และกิจกรรมทางกายที่ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ ประกอบพาวเวอร์พ้อยท์ ชมวีดิทัศน์ แบบจำลองอาหาร อาหารตัวอย่าง แจกแผ่นพับ ใบงาน การใช้ตัวแบบ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและฝึกปฏิบัติกิจกรรมทางกาย การสนับสนุนทางสังคม จากครูประจำชั้น ผู้ปกครอง เพื่อน และผู้วิจัย รวมระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์

## ขั้นตอนการวิจัย

1. **ขั้นเตรียมการ** ผู้วิจัยประสานผู้อำนวยการโรงเรียนตัวอย่างขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย เตรียมกิจกรรม อุปกรณ์ วิทยากรตามโปรแกรม และดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (เอกสารรับรอง รหัส HE 592377)

2. **ขั้นดำเนินการ** โปรแกรมสุขศึกษาดำเนินการในโรงเรียนกลุ่มทดลองระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2560 จัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมรายสัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่	กิจกรรม
<b>สัปดาห์ที่ 1</b>	<b>กิจกรรมที่ 1</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้ความรู้ สร้างการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีภาวะน้ำหนักเกิน และสร้างการรับรู้การประเมินเผชิญปัญหา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย</li> <li>- วิทยากรให้ความรู้ประกอบสื่อพาวเวอร์พ้อยท์ เรื่อง การบริโภคอาหารและ กิจกรรมทางกาย วิธีชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงที่ถูกต้อง แบ่งกลุ่มฝึก ปฏิบัติ</li> <li>- ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ชมสื่อวีดิทัศน์เรื่อง รายงานพิเศษ ปัญหาเด็กอ้วน ตอนที่ 1- 3 ของสถานีโทรทัศน์ช่องพีพีทีวี ใช้ตัวแบบ สัญลักษณ์จากสื่อวีดิทัศน์สร้างการรับรู้การเผชิญปัญหา</li> <li>- ประเมินภาวะโภชนาการตนเอง อภิปรายผลภาวะโภชนาการและพฤติกรรม การบริโภคอาหาร แจกแบบบันทึกการบริโภคอาหาร</li> </ul>
<b>สัปดาห์ที่ 2</b>	<b>กิจกรรมที่ 2</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสร้างความคาดหวังในผลตอบสนองและการรับรู้ในความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม</li> <li>- การปฏิบัติในการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินภาวะโภชนาการตนเอง</li> <li>- วิทยากรแนะนำการรับประทานอาหารหลัก 5 หมู่ ตามธงโภชนาการ โดยใช้โมเดลอาหาร ฝึกปฏิบัติตักอาหาร ฝึกอ่านฉลากโภชนาการ แนะนำกิจกรรมทางกายระดับต่าง ๆ แจกเอกสาร แผ่นพับ</li> <li>- ผ่าจดหมายถึงผู้ปกครอง เพื่อขอความร่วมมือในการมอบหมายงานบ้าน และกระตุ้นเตือนการบันทึกการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย พร้อมเอกสารความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย แอคทีฟเพลย์ คือ อะไร</li> </ul>

สัปดาห์ที่	กิจกรรม
<b>สัปดาห์ที่ 3</b>	<b>กิจกรรมที่ 3</b>
- ความคาดหวังในผลตอบสนอง และการรับรู้ ในความสามารถตนเองในการบริโภคอาหาร และกิจกรรม ทางกาย	- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินภาวะโภชนาการตนเอง
- การปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการมี กิจกรรมทางกายที่เหมาะสม	- สาธิตและฝึกทักษะการทำกิจกรรมทางกาย การละเล่นพื้นบ้าน ได้แก่ ตีจับ ลิงชิงบอล และกระโดดเชือก แนะนำการวิธีการเพิ่มกิจกรรมทางกาย
<b>สัปดาห์ที่ 5</b>	<b>กิจกรรมที่ 4</b>
- เพื่อสร้างความคาดหวังผลตอบสนองและการ รับรู้ใน ความสามารถของตนเอง	- ประเมินภาวะโภชนาการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและวัดเปอร์เซ็นต์ไขมัน คั้นข้อมูลเป็นรายกลุ่มและรายบุคคลโดยผู้วิจัย
<b>สัปดาห์ที่ 2-12</b>	<b>กิจกรรมสนับสนุนทางสังคม</b>
- การสนับสนุนทางสังคมโดย ผู้วิจัย ครู ผู้ปกครองและเพื่อน	- การใช้ตัวแบบมีชีวิต ได้แก่ กลุ่มเพื่อนที่มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว และเปอร์เซ็นต์ไขมันใน ร่างกายลดลง ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	- ผู้วิจัยให้คำแนะนำ ชมเชย ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือน ให้รางวัลกิจกรรมกลุ่มมาเล่น กันเถอะ และออกเยี่ยมที่โรงเรียนในสัปดาห์ที่ 8 และ 11
	- ครูและผู้ปกครอง ตรวจสอบบันทึกการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย
	- เพื่อนชวนเพื่อนที่เข้าร่วมโปรแกรมทำกิจกรรมทางกาย (กิจกรรมมาเล่นกันเถอะ)

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังสิ้นสุดกิจกรรม ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ด้วยแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแจกแจงความถี่ วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มด้วยสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ Paired t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับเริ่มอ้วนและมีระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์มาก บิดา มารดามีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา กลุ่มทดลอง มีรายได้ต่อครอบครัว เดือนละ 10,001-20,000 บาท ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้ต่อครอบครัวต่ำกว่าเดือนละ 10,000 บาท ส่วนใหญ่นำเงิน ที่ได้รับมาใช้จ่ายในการซื้อขนมและเครื่องดื่ม โดยเลือกซื้ออาหารตามความชอบ เป็นกิจกรรมที่ทำในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่

ช่วยเหลืองานบ้าน กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ และใน 7 วันที่ผ่านมากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ได้ทำกิจกรรมทางกายที่ต้องออกแรงค่อนข้างมากจนรู้สึกเหนื่อยหอบ ซึ่งกิจกรรมทางกายที่ทำให้ต้องออกแรงค่อนข้างมากจนรู้สึกเหนื่อยหอบ ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่คือ ปั่นจักรยานและวิ่งเล่นกับเพื่อน ในกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่วิ่งเล่นกับเพื่อน

## 2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มทดลอง ภายหลังจากทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การรับรู้ในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลตอบสนอง และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) มีค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

กลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การรับรู้ในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลตอบสนอง และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการมี

กิจกรรมทางกายที่เหมาะสม แตกต่างจากก่อนทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว และค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

## 3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ก่อนทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การรับรู้ในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลตอบสนอง และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

หลังทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การรับรู้ในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลตอบสนอง และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย

ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม  
เปรียบเทียบพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) รายละเอียดดังแสดงในตาราง  
ที่ 2 และ 3

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยตัวแปรก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง ( $n=32$ )  
และกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n=32$ )

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95% CI	t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
<b>กลุ่มทดลอง</b>								
ความรู้	7.75	1.78	12.44	1.32	4.69	4.05 ถึง 5.33	15	<0.001
การประเมินภาวะคุกคาม								
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	34.34	4.35	45.41	2.55	16.01	9.04 ถึง 13.08	11.17	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	30.94	4.30	36.31	1.91	5.38	3.88 ถึง 6.87	7.33	<0.001
การประเมินเผชิญปัญหา								
การรับรู้ในความสามารถตนเอง	37.62	4.01	43.69	4.11	6.06	3.87 ถึง 8.25	5.64	<0.001
ความคาดหวังในผลตอบสนอง	37.75	3.08	44.44	2.98	6.69	5.09 ถึง 8.28	8.56	<0.001
การปฏิบัติ	35.34	5.53	40.31	5.12	4.97	3.18 ถึง 6.76	5.66	<0.001
น้ำหนัก	56.58	9.02	55.77	9.08	-0.82	-1.61 ถึง -0.02	-2.09	0.04
เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย	29.49	5.33	26.85	4.79	-2.64	-3.66 ถึง -1.61	-5.25	<0.001
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>								
ความรู้	8.03	1.84	6.75	2.05	-1.28	-1.93 ถึง -0.63	4.03	<0.001
การประเมินภาวะคุกคาม								
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	34.66	4.74	33.72	3.76	-0.94	-1.91 ถึง 0.03	1.97	0.06
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	29.22	3.42	28.50	2.69	-0.72	-1.80 ถึง 0.37	-1.35	0.19
การประเมินเผชิญปัญหา								
การรับรู้ในความสามารถตนเอง	37.38	3.21	37.84	3.61	0.47	-1.04 ถึง 1.98	0.63	0.53
ความคาดหวังในผลตอบสนอง	37.96	2.33	37.81	-0.16	0.41	-0.50 ถึง 0.19	-0.93	0.36
การปฏิบัติ	36.16	5.07	35.34	5.91	-0.81	-3.0 ถึง 1.37	-0.76	0.46
น้ำหนัก	53.71	6.65	56.72	7.86	3.02	2.28 ถึง 3.75	8.39	<0.001
เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย	30.16	4.67	33.62	3.62	3.46	2.33 ถึง 4.59	6.24	<0.001

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Difference	95% CI	t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
<b>ก่อนทดลอง</b>								
ความรู้	7.75	1.78	8.03	1.84	-0.28	-1.19 ถึง 0.62	-0.62	0.54
<i>การประเมินภาวะคุกคาม</i>								
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	34.34	4.35	34.66	4.74	-0.31	-2.59 ถึง 1.96	-0.28	0.78
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	30.94	4.30	29.22	3.42	1.72	-0.22 ถึง 3.66	1.77	0.08
<i>การประเมินเผชิญปัญหา</i>								
การรับรู้ในความสามารถตนเอง	37.62	4.01	37.38	3.21	0.25	-1.56 ถึง 2.06	0.29	0.78
ความคาดหวังผลในตอบสนอง	37.75	3.08	37.97	2.33	-0.22	-1.58 ถึง 1.15	-0.32	0.75
การปฏิบัติ	35.34	5.53	36.16	5.07	-0.81	-3.47 ถึง 1.84	0.61	0.54
น้ำหนัก	56.58	9.02	53.71	6.65	2.88	-1.08 ถึง 6.84	1.45	0.15
เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย	29.49	5.33	30.16	4.66	-0.67	-3.17 ถึง 1.83	0.54	0.59
<b>หลังการทดลอง</b>								
ความรู้	12.44	1.32	6.75	2.05	5.69	4.28 ถึง 6.55	13.21	<0.001
<i>การประเมินภาวะคุกคาม</i>								
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	45.41	2.55	33.72	3.76	11.69	10.08 ถึง 13.29	14.55	<0.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	36.31	1.91	28.50	2.69	7.81	6.65 ถึง 8.98	13.41	<0.001
<i>การประเมินเผชิญปัญหา</i>								
การรับรู้ในความสามารถตนเอง	43.69	4.11	37.84	3.61	5.84	3.91 ถึง 7.78	6.04	<0.001
ความคาดหวังผลในตอบสนอง	44.44	2.98	37.81	2.18	6.63	5.32 ถึง 7.93	10.15	<.001
การปฏิบัติ	40.31	5.12	35.34	5.91	4.97	2.20 ถึง 7.73	3.59	<.001
น้ำหนัก	55.77	9.08	56.72	7.87	0.95	-5.20 ถึง 3.29	0.45	0.33
เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย	26.85	4.79	33.62	3.62	-6.77	-8.89 ถึง -4.65	6.38	<.001

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

น้ำหนัก	n	Mean	SD	Mean Difference	95 % CI	t	p
กลุ่มทดลอง	32	-0.82	2.21	-3.83	-4.89 ถึง -2.77	-7.22	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	3.02	2.03				

## อภิปรายผล

**1. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย** พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าวเนื่องจากการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมให้ความรู้ประกอบพาวเวอร์พอยท์ เรื่องการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย การชั่งน้ำหนัก วัดสวนสูง ร่วมกับแจกหนังสือ แผ่นพับ การสาธิตและการได้ฝึกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของซินจิตต์ จันทร์พร้อม และรุจิรา ดวงสงค์<sup>8</sup> ซึ่งพบว่า ภายหลังจากทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคอ้วน มากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ลดลงกว่าก่อนทดลอง เนื่องจากการที่ไม่ได้รับความรู้และโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

## 2. การประเมินภาวะคุกคาม

**2.1 การรับรู้ความรุนแรงของการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรง มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เกิดจากการที่บุคคลรับรู้ว่าการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมบางอย่างจะทำให้บุคคลได้ผลร้ายแรง โดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการ

เผยแพร่ข่าวสารที่คุกคามต่อสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมที่สร้างการรับรู้ความรุนแรงโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ เรื่อง รายงานพิเศษปัญหาเด็กอ้วน ตอนที่ 1-3 เนื้อหาประกอบด้วยสถานการณ์ สาเหตุ อากาผลกระทบที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน สอดคล้องกับการศึกษาของอภิญา อุดระชัย และพรรณนิบัญชรห์ตติกิจ<sup>9</sup> ซึ่งพบว่าภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกิน มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

**2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน** จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เกิดจากกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการชั่งน้ำหนัก วัดสวนสูง การประเมินภาวะโภชนาการตนเอง การทำแบบประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหาร และการอภิปรายผลภาวะโภชนาการและพฤติกรรมบริโภคอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของพัสดราภรณ์ แยมเม่น และรุจิรา ดวงสงค์<sup>11</sup> ซึ่งพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของของโรคอ้วน มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

### 3. การประเมินเผชิญปัญหา

**3.1 การรับรู้ในความสามารถของตนเอง** จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ในความสามารถตนเอง มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เป็นผลเนื่องมาจากกิจกรรมแนะนำการรับประทานอาหารหลัก 5 หมู่ ตามสัดส่วนธงโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน โดยใช้โมเดลอาหาร การฝึกปฏิบัติการตักอาหารตามสัดส่วน การรับประทานใน 1 มื้อ และการฝึกอ่านฉลากโภชนาการ ด้วยใบงานอ่านฉลากอย่างฉลาดจากอาหารตัวอย่าง แนะนำกิจกรรมทางกายระดับต่าง ๆ และแจกเอกสารแผ่นพับ โตขึ้นหุ่นดีไม่มีอ้วน ผักผลไม้สีรุ้ง สอดคล้องกับการศึกษาของ วชิราภรณ์ แสนสิงห์, ประสิทธิ์ สิริพันธ์, ธราดล เก่งการพานิชและลักษณา เต็มศิริกุลชัย<sup>12</sup> ซึ่งพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ในความสามารถตนเองมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

**3.2 ความคาดหวังในผลตอบ สอน ในการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม** จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลตอบสอน มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เป็นผลจากการจัดกิจกรรม การใช้ตัวแบบมีชีวิต คือ เพื่อนที่สามารถปฏิบัติได้ดี การใช้ตัวแบบสัญลักษณ์จากสื่อวีดิทัศน์ การสาธิตและฝึก

ทักษะการทำกิจกรรมทางกายการเล่นพื้นบ้าน ได้แก่ ตีจับ ลิงชิงบอล และกระโดดเชือก แจกแผ่นความรู้ “Active Play คืออะไร” แนะนำวิธีการเพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภารัตน์ แก้วเทศ, ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา และภรณี วัฒนสมบูรณ์<sup>13</sup> ซึ่งพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์พฤติกรรมกรบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**4. การปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม** จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เป็นผลจากการฝึกปฏิบัติตักอาหารสำหรับรับประทานใน 1 มื้อ ตามสัดส่วนธงโภชนาการ การฝึกประเมินภาวะโภชนาการการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การสาธิตและฝึกทักษะการทำกิจกรรมทางกาย และการบันทึกการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายลงในสมุดบันทึก สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร ตันติเอกรัตน์ วนลดา ทองใบ และนิตยา ตากวิริยะนันท์<sup>14</sup> ซึ่งพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกร ทำกิจกรรมทางกายมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**5. ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สมส่วนและค่าเฉลี่ยน้ำหนักลดลง** จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีภาวะ

โภชนาการสมส่วน ร้อยละ 18.8 ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีน้ำหนักลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นผลจากการที่นักเรียนมีความรู้ รับรู้โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรง รับรู้ในความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังในผลตอบสนองและมีการปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของซินจิตต์ จันทรพร้อม และรุจิรา ดวงสงค์<sup>8</sup> ซึ่งพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักลดลงกว่าก่อนทดลองและลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลองมีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 6.2 และมีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับอ้วน ร้อยละ 12.5 ซึ่งเป็นผลมาจากการที่วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และการไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

**6. ระดับและค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย** ภายหลังจากทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายอยู่ในระดับปกติ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.1 เป็นร้อยละ 50 มีค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายน้อยกว่าก่อนการทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ซึ่งเป็นผลจากการจัดกิจกรรมการรับรู้โอกาสเสี่ยง การประเมินภาวะโภชนาการตนเอง การใช้เครื่องชั่งน้ำหนักที่สามารถวัดระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันใน

ร่างกายได้ และการใช้ตัวแบบมีชีวิต คือเพื่อนที่สามารถปฏิบัติได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวุฒิ นิมมา และจินตนา สรายุทธพิทักษ์<sup>7</sup> ซึ่งพบว่าภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลอง นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและค่าเฉลี่ยของเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายลดลงกว่าก่อนทดลองและลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลองมีระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้น เป็นผลมาจากการที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น

#### ข้อเสนอแนะ

1. โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรม การบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกาย เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีประสิทธิผลเพียงพอในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนที่ท้วมและเริ่มอ้วน ดังนั้นจึงควรนำไปประยุกต์ใช้ต่อไปในเขตบริการสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

2. การใช้เครื่องชั่งที่สามารถวัดปริมาณเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย ทำให้นักเรียนอยากเรียนรู้และทดลองใช้ในการประเมินการเปลี่ยนแปลงตนเอง เมื่อทำกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้โรงเรียนจัดหาเครื่องชั่งที่สามารถวัดปริมาณเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียน

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). *Overweight and obesity are linked to more deaths worldwide than under-weight* [internet]. 2016 [cited 2016 August 25]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/en/>.
2. World Health Organization (WHO). *Obesity and Overweight Fact sheet* [internet]. 2016 [cited 2016 August 25]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>.
3. กองแผนงาน กรมอนามัย. *รายงานประจำปีกรมอนามัย 2558*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.
4. กองแผนงาน กรมอนามัย. *รายงานประจำปีกรมอนามัย 2557*. นนทบุรี: [ม.ป.พ.]; 2558
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู. *เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบ 2/2559*. ประชุมรับนิเทศงานระดับกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2559 รอบที่ 2/2559; 25 –27 กรกฎาคม 2559; โรงพยาบาลหนองบัวลำภู. หนองบัวลำภู: 39-43.
6. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองหนองบัวลำภู. *รายงานผลการปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 8 กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2559*. ประชุมรับนิเทศงานระดับกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 รอบที่ 2/2559; 25–27 กรกฎาคม 2559; โรงพยาบาลหนองบัวลำภู. หนองบัวลำภู: 24-25.
7. ณัฐวดี นิมมา และจินตนา สรายุทธพิทักษ์. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีผลต่อการลดน้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันในนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. *วารสารครุศาสตร์* 2558; 43 (2): 11-24
8. ชื่นจิตต์ จันทร์พร้อม และรุจิรา ดวงสงค์. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุข* 2556; 6 (4): 1-9
9. อภิญญา อุดระชัย และพรณี บัญชรทัตถกิจ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*. 2556; 28 (4): 469-476
10. อรุณ จิรวินน์กุล. *ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา; 2551.
11. พัศตราภรณ์ แยมเม่น และรุจิรา ดวงสงค์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิจัย มข (ฉบับบัณฑิตศึกษา)* 2555; 12 (1): 57-67.
12. วชิราภรณ์ แสนสิงห์, ประสิทธิ์ สิริระพันธ์, ธราดล เก่งการพานิช และลักขณา เต็มศิริกุลชัย. ผลของโปรแกรมการควบคุมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6. *วารสารสุขศึกษา* 2556; 36 (124): 77-88.

13. วิภารัตน์ แก้วเทศ, ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา และภรณ์ วัฒนสมบูรณ์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคและกิจกรรมทางกายในนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์* 2556; 43 (1): 94-107.
14. ศศิธร ตันติเอกรัตน์, วนลดา ทองใบ และนิตยา ตากวิริยะนันท์. ผลของโปรแกรมป้องกันโรคอ้วนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อายุ 10-12 ปีที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล อำเภอเมือง จังหวัดตรัง. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ* 2558; 31 (3): 47-61.