

**ประสิทธิผลของโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารต่อการรับรู้
ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี
ในการควบคุมการบริโภคอาหาร การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถตนเอง
และแรงสนับสนุนทางสังคม ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน**

อนาวิน ภัทรภาคินวรกุล

อาจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยแม่ฮ่องสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารต่อการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดีในการควบคุมการบริโภคอาหาร การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 40 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารระยะเวลา 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน Independent t-test เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนของทั้งสองกลุ่ม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดีในการควบคุมการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมีค่าเฉลี่ยผลต่างของน้ำหนักตัวลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.08 กิโลกรัม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: โปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร/ ทัศนคติแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค/ แรงสนับสนุนทางสังคม/ภาวะโภชนาการเกิน/ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

Effectiveness of Food Consumption Behavioral Health Promotion Program on Perceived Severity, Perceived Susceptibility, Response Efficacy, Self Efficacy and The Social Support in The Control of Food Intake among Students in Elementary School Grade 4–6 over Nutrition Status

Anavin Phattharaphakinworakun

Lecturer, Department of Community Health, Maehongson College, ChiangMai Rajabhat University

Abstract

This quasi-experimental research aimed to investigate the effectiveness of food consumption behavioral health promotion program on perceived severity, perceived susceptibility, response efficacy, self efficacy, and social support in the control of food intake among students in elementary school grade 4 – 6 over nutrition status , under the Sakon Nakhon primary education service area office 1. The data were collected from 80 students that divided experimental group (40 students) and comparison group (40 students). The experimental group was received health promotion program of food consumption for 8 week. Inferential statistics were used to analyze independent sample t-test compare mean scores of the two groups. significant setting at level 0.05

After experiment, found experimental group had behavior in risk perception of the disease, perception in the results on good response in the control of food intake, social support received information, emotional and resources were significantly higher than comparison group ($p < 0.05$). In addition, the mean difference of weight of experimental group were significant reduced than comparison group at 2.08 kg ($p < 0.05$)

Keywords: Food Consumption Behavioral Health Promotion Program/ Protection Motivation Theory/ Social Support/ Over Nutrition/ Elementary School Grade 4-6

บทนำ

ทั่วโลกพบปัญหาภาวะโภชนาการเกิน¹ ในเด็กวัยเรียนอายุระหว่าง 7-12 ปี มีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้น ร้อยละ 34.6 ทวีปยุโรป พบว่าประเทศอิตาลี มีเด็กอายุ 10-12 ปี มีภาวะโภชนาการเกินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.0 เนื่องจากอาหารอิตาเลียนส่วนใหญ่ประกอบด้วยแป้ง รองลงมาคือ ประเทศสเปน โดยมีเด็กภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 21.0 ในทวีปอเมริกาพบมีเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 32.0 ส่งผลให้มีภาวะโภชนาการเกินเมื่อเป็นวัยรุ่น ร้อยละ 40.0 และส่งผลต่อการมีภาวะโภชนาการเกินเมื่อเป็นผู้ใหญ่ ร้อยละ 75.0 ถึง ร้อยละ 80.0² สำหรับ ในกลุ่มประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบว่า มีความชุกของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วนสูงที่สุดในประเทศมาเลเซีย ร้อยละ 23.3 รองลงมาคือ ประเทศไทย ร้อยละ 16.7 และประเทศบรูไน ร้อยละ 15.7 ซึ่งสาเหตุหลักมาจากปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม³

ประเทศไทยมีอัตราภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.5 และความชุกของภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในเด็กเขตชนบท เริ่มพบปัญหานี้เพิ่มขึ้นในพ.ศ. 2551-2552 เด็กไทยระดับชั้นก่อนอนุบาล ถึงชั้นมัธยมต้น จำนวน 540,000 คนหรือร้อยละ 4.7 มีภาวะโภชนาการเกิน⁴ และจากผลการสำรวจภาวะโภชนาการในเด็กทั่วประเทศในปี พ.ศ.2553-2558 พบว่า เด็กนักเรียนระดับอนุบาลและประถมศึกษาทั่วประเทศมีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 9.7, 12.3, 12.8, 12.9, 13.4 และ 13.6 ตามลำดับ⁵ โดยภาวะโภชนาการเกินในเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบมากกว่าหนึ่งในสิบคน จากการศึกษาการสำรวจสภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนใน 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ปี พ.ศ.2554

พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นนั้นมีภาวะโภชนาการเกินคือ ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วนร้อยละ 5.9⁶

สำหรับภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียน ในจังหวัดสกลนคร นั้น จากการศึกษาของนิตยาและคณะ⁷ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองในนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ทั้งหมด 45,974 คน ปี 2556 2557 และ 2558 พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินและอ้วน จำนวน 1,817 3,028 และ 3,502 คน คิดเป็นร้อยละ 5.1 6.5 และ 7.5 ตามลำดับ โดยภาวะโภชนาการเกินจากการเทียบเกณฑ์ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่เหนือเส้น + 1.5 SD ขึ้นไป นั้นเกิดจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง การอยู่กับเพื่อนครูที่โรงเรียน และสื่อสังคมต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้ง การบริโภคอาหารเกินความต้องการของร่างกายจะมีผลทำให้มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ปกติเกิดภาวะที่ร่างกายสะสมไขมันไว้มากเกินไปจนเกิดภาวะโภชนาการเกินและอ้วน ส่งผลให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดโรคต่างๆตามมา ในการป้องกันบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดนักเรียนควรแนะนำให้นักเรียนบริโภคอาหารที่เหมาะสม เช่น งดอาหารทอด หวาน มัน เค็ม และส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้มากขึ้น ให้นักเรียนทำกิจกรรมที่ออกที่ออกแรงเพิ่มขึ้น เช่น ออกวิ่งเล่นกับเพื่อน ช่วยผู้ปกครองทำงานบ้าน ช่วยทำความสะอาดโรงเรียน เป็นต้น

ดังนั้น การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหารในวัยนี้จำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 กำลังเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเริ่มมีความสนใจในรูปลักษณ์ของตนเอง สามารถเข้าใจและเรียนรู้ได้ดี จากปัญหาภาวะโภชนาการเกินดังกล่าว การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหารให้เหมาะสมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกินนั้น จะต้องมียุทธวิธีที่จะทำให้สามารถ

ประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (Threat Appraisal) ของเด็กนักเรียนในการรับรู้ในความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) รับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) และการประเมินการเผชิญปัญหา (Coping Appraisal) ของเด็กนักเรียนในการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง (Response Efficacy) การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากสังคม (Social Support) ในการช่วยเหลือทั้งวัตถุ สิ่งของ กำลังใจ จากบุคคลรอบข้างที่ใกล้ชิด ในการหลีกเลี่ยงความเสี่ยง อันตรายของโรค นำไปสู่การปรับตัวเกิดพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม และสำเร็จตามที่ตัวเองตั้งเป้าหมายไว้

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบการรับรู้ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน หลังจากได้รับโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในเรื่อง

1.1. การรับรู้ความรุนแรง และโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน

1.2. การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการควบคุมการบริโภคอาหาร

1.3. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร

2. เปรียบเทียบน้ำหนักเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร

สมมุติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร การรับรู้ในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในเรื่อง

1.1) การรับรู้ความรุนแรง และโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน

1.2) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมการบริโภคอาหารและการรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดีในการควบคุมการบริโภคอาหาร ในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

1.3) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร ในกลุ่มทดลองมีน้ำหนักลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ Two group pre-post test ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน และกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่ได้รับโปรแกรม รวบรวมข้อมูลตามตัวแปรก่อนและหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม

กลุ่มทดลอง Q1.....P..... Q2

กลุ่มเปรียบเทียบ Q3.....Q4

โดยกำหนดให้

Q1, Q3 คือ การเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง

Q2, Q4 คือ การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

P คือ โปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารที่จัดขึ้นโดยผู้วิจัย

กลุ่มทดลอง								Q2
Q1	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
กลุ่มเปรียบเทียบ								Q4
Q3	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8

ภาพที่ 1 การดำเนินการของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา สกลนคร เขต 1 มีจำนวน 175 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง เกณฑ์การคัดเลือกโรงเรียน เรียนกลุ่มตัวอย่าง คือ

1. เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 1

2. มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 300 คนขึ้นไป

3. โรงเรียนให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

มีจำนวนโรงเรียนที่เข้าตามเกณฑ์คัดเลือก จำนวน 4 โรงเรียน สุ่มจับฉลากหนึ่งครั้ง ได้โรงเรียน กลุ่มทดลองและจับฉลากครั้งที่สองได้โรงเรียนกลุ่ม เปรียบเทียบ แล้วคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ดังนี้

1. กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4-6

2. ไม่รับ ประทาน ยา ลด ความ อ้วน ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา

3. มีภาวะโภชนาการเกิน โดยผู้วิจัยจะชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อนำไปเปรียบเทียบกราฟแสดง

เกณฑ์การอ้างอิงการเจริญเติบโตของประชาชนไทย อายุ 5-18 ปี ของกองโภชนาการ ที่มีค่าน้ำหนักตาม เกณฑ์ส่วนสูงอยู่เหนือเส้น +1.5 SD ขึ้นไป

จากเกณฑ์คัดเลือกตามเกณฑ์กลุ่มตัวอย่าง ดังกล่าวได้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของ โรงเรียนกลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน และได้นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนกลุ่ม เปรียบเทียบ จำนวน 40 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินภาวะโภชนาการ แบบสัมภาษณ์การรับรู้ การบริโภคอาหาร และแบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุน ทางสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

แบบประเมินภาวะโภชนาการ

1. เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และกราฟ แสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตอายุ 5-18 ปี ของ กรมอนามัย 2546 ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยมี เกณฑ์ดังนี้

1.1) น้ำหนักอยู่ในช่วงมากกว่ามัธยฐาน + 1.5 SD ถึง 2 SD แปลผล ท้วม

1.2) น้ำหนักอยู่ในช่วงมากกว่ามัธยฐาน + 2 SD ถึง 3 SD แปลผล เริ่มอ้วน

1.3) น้ำหนักมากกว่ามัธยฐาน + 3 SD ขึ้นไป
แปลผล อ้วน

2. อุปกรณ์สำหรับตวงอาหาร แบบโมเดล
จำลองอาหาร และไม้บรรทัด เพื่อใช้เปรียบเทียบใน
การประมาณปริมาณอาหาร

3. สื่อที่ใช้ในการทำกิจกรรม

เครื่องมือการเก็บข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ใช้
แบบสัมภาษณ์การรับรู้การบริโภคอาหาร ผู้ศึกษาได้
ประยุกต์ใช้มาจากพัสตราภรณ์^๖ ประกอบด้วย 2 ส่วน
คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ
ระดับชั้น อาชีพบิดา มารดา รายได้ครอบครัว ระดับ
การศึกษาบิดา มารดา

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้การบริโภค
อาหาร ด้านการเผชิญอันตราย และด้านการเผชิญปัญหา
ของพฤติกรรมบริโภคอาหาร จำนวน 40 ข้อ โดยเห็น
ด้วยอย่างยิ่งมีค่าเท่ากับ 5 เห็นด้วยมีค่าเท่ากับ 4 ไม่
แน่ใจมีค่าเท่ากับ 3 ไม่เห็นด้วยมีค่าเท่ากับ 2 และไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่งมีค่าเท่ากับ 1

การแปลผล ระดับพฤติกรรมบริโภค
อาหารของนักเรียน จำนวน 40 ข้อ มีคะแนนตั้งแต่
40-200 คะแนน โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้
โดยคะแนนตั้งแต่ 148-200 หมายถึง ระดับสูง
คะแนนตั้งแต่ 94-147 หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนนตั้งแต่ 53-93 หมายถึง ระดับต่ำ

แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม
แบบสัมภาษณ์ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย การได้รับแรงสนับสนุน
ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 10 ข้อ การได้รับแรง
สนับสนุนด้านอารมณ์ จำนวน 5 ข้อ และการได้รับ

แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์
การให้คะแนนดังนี้ ถ้าได้รับประจามีค่าเท่ากับ 3
คะแนน ได้รับบางครั้งมีค่าเท่ากับ 2 คะแนน และ
ไม่ได้รับเลยมีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

แบ่งระดับคะแนนและการแปลผลระดับ
แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม จำนวน 20 ข้อ มี
คะแนนตั้งแต่ 20-60 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ
ดังนี้ ถ้าคะแนนตั้งแต่ 46.8-60 แปลผลว่า ได้รับ
ประจำ ถ้าคะแนนตั้งแต่ 33.4-46.7 แปลผลว่า ได้รับ
บางครั้ง และคะแนนตั้งแต่ 20-33.3 แปลผลว่า
ไม่ได้รับเลย และระดับการได้รับแรงสนับสนุนทาง
สังคมในด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 10 ข้อ มีคะแนน
ตั้งแต่ 10-30 คะแนน โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ
ดังนี้ ถ้าคะแนนตั้งแต่ 23.4-30 แปลผลว่า ได้รับ
ประจำ ถ้าคะแนนตั้งแต่ 16.7-23.3 แปลผลว่า
ได้รับบางครั้ง และคะแนนตั้งแต่ 10-16.6 แปลผล
ว่า ไม่ได้รับเลย และระดับการได้รับแรงสนับสนุนทาง
สังคมในด้านอารมณ์ และด้านทรัพยากร จำนวนด้าน
ละ 5 ข้อ มีคะแนนตั้งแต่ 5-15 คะแนน โดยแบ่ง
ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ โดยคะแนนตั้งแต่ 11.8-15
แปลผลว่า ได้รับประจำ ถ้าคะแนนตั้งแต่ 8.4-11.7
แปลผลว่า ได้รับบางครั้ง และคะแนนตั้งแต่ 5-8.3
แปลผลว่า ไม่ได้รับเลย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ นำแบบ
สัมภาษณ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและทรงคุณวุฒิ จำนวน
5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาแก้ไขความตรงเชิง
เนื้อหา ความเข้าใจของภาษา คุณภาพของแบบ
สัมภาษณ์ ความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวแปรที่ใช้
ในการวิจัยแล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมา
คำนวณหาค่า Index of Item-Objective Congruence
(IOC) ตามสูตร ซึ่งได้ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหาใน

แบบสัมภาษณ์การบริโภคอาหาร 0.78 และแบบสัมภาษณ์การบริโภคอาหารได้ 0.89 มีความเที่ยงตรงที่ใช้ได้ แล้วนำไปตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ตรงเชิงเนื้อหา

แล้วนำไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้ ดังนี้

ข้อความ	ความเที่ยงตรง
พฤติกรรมโดยรวม	0.96
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค	0.79
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค	0.89
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.72
ด้านการรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี	0.76
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	0.79
ด้านข้อมูลข่าวสารได้	0.72
ด้านอารมณ์ได้	0.74
ด้านทรัพยากรได้	0.71

วิธีการดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การดำเนินการก่อนการวิจัย ติดต่อบริษัทงาน และเก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ระยะที่ 2 การดำเนินการวิจัย ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 8 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งหมด 8 ครั้ง ในวันอังคาร เวลา 13.00 – 15.00 น. ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ชื่อกิจกรรม บอกกล่าว เล่าเรื่อง โดยจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียน

1) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคหากมีภาวะโภชนาการเกิน

2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคหากมีภาวะโภชนาการเกิน

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นมีการสอดแทรกเนื้อหาพร้อมกับกิจกรรมเกมเกี่ยวกับ ความหมายของ

ภาวะโภชนาการเกิน และเพราะอะไรจนถึงภาวะโภชนาการเกิน

สัปดาห์ที่ 2 ชื่อกิจกรรม อุบัติภัย สร้างรัฐสุขภาพ โดยจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียน

1) รับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคหากมีภาวะโภชนาการเกิน

2) รับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคหากมีภาวะโภชนาการเกิน

3) รับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี หากมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดี

4) รับรู้ความสามารถตนเอง ว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคที่ดีได้ และส่งผลดีต่อร่างกายตนเอง

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุ ความรุนแรง ความเสี่ยง ผลกระทบทั้งองค์กรรวม ของภาวะโภชนาการเกิน โรคอ้วน และใช้ต้นแบบเปรียบเทียบภาวะโภชนาการเกิน ภาวะโภชนาการ

ปกติ ผลกระทบทั้งองค์รวม การป้องกันและการ
หลีกเลี่ยงภาวะโภชนาการเกิน

สัปดาห์ที่ 3 ชื่อกิจกรรม ครวัโภชนาการใน
บ้านฉัน โดยจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียน

1) รับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี หากมี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี

2) รับรู้ความสามารถตนเอง ว่าสามารถ
ปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคที่ดีได้ และส่งผลดีต่อ
ร่างกาย

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นศึกษาเกี่ยวกับการวัด
ตวงอาหาร ในอาหาร 1 ชนิด ที่รับประทาน 1 อย่าง
(ยกตัวอย่างอาหาร)

สัปดาห์ที่ 4 ชื่อกิจกรรม โภชนาการ พา
เพลิน

โดยจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักเรียน

1) รับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี หากมี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี

2) รับรู้ความสามารถตนเอง ว่าสามารถ
ปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคที่ดีได้ และส่งผลดีต่อ
ร่างกายตนเอง

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นศึกษาเกี่ยวกับ
ธงโภชนาการ 6 หมวดสารอาหารที่ร่างกายต้องการ
หมวดอาหารหลัก 5 หมู่ + น้ำ

สัปดาห์ที่ 5 ชื่อกิจกรรม GDA for
Student แยกขยะบริโภค โดยจุดประสงค์การเรียนรู้
เพื่อให้ให้นักเรียน

1) รับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค หากมี
ภาวะโภชนาการเกิน

2) รับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค หากมีภาวะ
โภชนาการเกิน

3) รับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี หากมี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี

4) รับรู้ความสามารถตนเอง ว่าสามารถ
ปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคที่ดีได้ ส่งผลดีต่อร่างกาย

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นศึกษาเกี่ยวกับการ
อ่านฉลากโภชนาการ GDA (Guideline Daily
Amount) คัดแยกอาหารบริโภค ระหว่างอาหารที่
รับประทานแล้วมีประโยชน์และอาหารที่รับประทาน
แล้วไม่มีประโยชน์

สัปดาห์ที่ 6 ชื่อกิจกรรม ลงลับ ตับแตก
โดยจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักเรียน

1) รับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค หากมี
ภาวะโภชนาการเกิน

2) รับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค หากมีภาวะ
โภชนาการเกิน

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นศึกษาเกี่ยวกับ
ฝึกประเมินด้วยตนเองด้วย เครื่องวัดไขมัน Scale &
Body Fat Analyzers และ วิธีการวัดปริมาณไขมัน
ด้วยเครื่องหนีบ Fat Caliper

สัปดาห์ที่ 7 ชื่อกิจกรรม ตันชัก สัญญาใจ
โดยจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักเรียน

1) รับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี หากมี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี

2) รับรู้ความสามารถตนเอง ว่าสามารถ
ปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคที่ดีได้ ส่งผลดีต่อร่างกาย

ซึ่งสาระการเรียนรู้เน้นศึกษาเกี่ยวกับ
กิจกรรมสัญญาใจ เขียนพฤติกรรมที่ดีที่จะทำ และ
เขียนพฤติกรรมสิ่งที่จะไม่ทำ ในเรื่องการบริโภค
อาหาร

สัปดาห์ที่ 8 ชื่อกิจกรรม ส่งต่อสุขภาพ หัน
หลังทบทวน บอกเล่าย้อนหลัง โดยจุดประสงค์การ
เรียนรู้ เพื่อให้ให้นักเรียน

1) รับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค หากมี
ภาวะโภชนาการเกิน

2) รับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค หากมีภาวะโภชนาการเกิน

3) รับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี หากมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดี

4) รับรู้ความสามารถตนเอง ว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคที่ดีได้ ส่งผลดีต่อร่างกาย

ซึ่งสาระการเรียนรู้ที่นักศึกษาเกี่ยวกับนิทรรศการภาวะโภชนาการเกินรวบรวมความรู้ทั้งหมด ที่ผ่านมานำมาจัดบอร์ด และ สื่อเรียนรู้ต่างๆ ที่ได้ทำบอกต่อ เล่าให้คนอื่นฟัง ทบทวนกิจกรรมตลอดระยะเวลาโครงการในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการเกิน ตอบคำถามแรงสนับสนุนทางสังคมในสัปดาห์นั้น ๆ หลังวันการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ผู้วิจัย กระตุ้น ส่งข้อความ โทรสอบถามในกลุ่มทดลอง ผู้ปกครอง และให้สื่อครู เพื่อสอนนักเรียนก่อนเรียนในคาบเช้า และสื่อ เปิดในช่วงพักเที่ยง เพื่อสนับสนุนให้กับกลุ่มทดลอง

ระยะที่ 3 การดำเนินการวิจัยหลังการทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดิมภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมในกลุ่มทดลอง และเก็บข้อมูลหลังทดลองในกลุ่มเปรียบเทียบ พร้อมชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เปรียบเทียบกราฟแสดงเกณฑ์การอ้างอิงการเจริญเติบโตของประชาชนไทยอายุ 5-18 ปี ของสำนักโภชนาการ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ ข้อมูลโดย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

ใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้น อาชีพบิดา มารดา รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษาบิดา มารดา และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรม การรับรู้การเผชิญอันตราย การเผชิญปัญหา และแรงสนับสนุนทางสังคมของทั้งสองกลุ่ม

จริยธรรมในการวิจัย งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2560 เลขที่ KUREC-HS 60/004

ผลการวิจัย

ภายหลังการทดลอง (ตารางที่ 1) ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านข่าวสาร ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.6, 18.5, 15.3, 3.8 และ 1.5 ตามลำดับ และน้ำหนักตัว มีผลต่างของน้ำหนักตัวเฉลี่ย ลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.003$) โดยกลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวเฉลี่ยลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.08 กิโลกรัม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลต่างของและแรงสนับสนุนทางสังคมแต่ละด้านและน้ำหนักตัว ก่อน-หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้	n	d	SD	Mean Difference	95% CI	t	p
การเผชิญอันตราย							
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค							
กลุ่มทดลอง	40	3.4	7.0	2.2	0.55-5.00	1.60	0.114
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	1.1	5.2				
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค							
กลุ่มทดลอง	40	5.4	11.0	4.6	0.80 – 8.55	2.40	0.019*
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	0.7	5.5				
การเผชิญปัญหา							
การรับรู้ความสามารถของตนเอง							
กลุ่มทดลอง	40	4.1	11.5	-2.8	-1.57 - 7.32	1.29	0.201
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	7.0	8.1				
การรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดี							
กลุ่มทดลอง	40	1.6	6.4	18.5	-15.74–21.31	13.25	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	-16.9	6.1				
แรงสนับสนุนทางสังคม							
ด้านข้อมูลข่าวสาร							
กลุ่มทดลอง	40	3.8	4.7	15.3	-13.56-17.04	-17.59	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	-11.4	2.8				
ด้านอารมณ์							
กลุ่มทดลอง	40	3.3	3.1	3.8	-2.32–5.43	4.96	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	-0.5	3.8				
ด้านทรัพยากร							
กลุ่มทดลอง	40	1.6	2.3	1.5	-0.51 – 2.59	2.96	0.004*
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	0.1	2.3				
น้ำหนักตัว							
กลุ่มทดลอง	40	0.1	2.3	2.0	0.73-3.33	3.11	0.003*
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	-1.9	3.4				

*p<0.05

อภิปรายผล

การรับรู้การบริโภคอาหาร

การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค หากเกิดภาวะโภชนาการเกิน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคไม่มียัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.114$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากเด็กนักเรียนยังไม่รับรู้ถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน หรือ ครู ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินและไม่เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ/ การเจ็บป่วย ทำให้เด็กนักเรียนได้เรียนรู้และมีประสบการณ์จากบุคคลใกล้ชิดเหล่านี้ จึงทำให้เด็กนักเรียนมีความต้องการบริโภคอาหารที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินต่อไป

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค หากเกิดภาวะโภชนาการเกิน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค มีสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.019$) โดยกลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.6 คะแนน ซึ่งผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากได้ทำกิจกรรมสร้างรู้สุขภาพ ธงโภชนาการพาเพลิน รวมทั้ง การได้เรียนรู้จากเอกสาร คู่มือ การบรรยายตามภาพ ดุคิลิวิตีโอโรคเรื้อรังที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมการกิน ประกอบกับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้วิจัย คุณครู ส่งข้อความอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงจดหมายข่าวสารให้กับผู้ปกครอง เพื่อยกระดับเตือนนักเรียน เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ทำให้เด็กนักเรียนเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงว่าตนเองกำลังตกอยู่ในอันตรายทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค โดย Rogers⁹ ได้กล่าวว่า การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค จะใช้การสื่อสาร โดยเปรียบเทียบกับตัวแบบซึ่งจะทำให้บุคคลเชื่อว่าตนกำลังตกอยู่ในสภาวะความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูง บุคคล

จะมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัศตราภรณ์ แยมเม่น¹ ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 60 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมการบริโภคอาหารไม่มียัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.114$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากเด็กนักเรียนยังอยู่ในความดูแลของผู้ปกครอง ครู ทำให้การที่จะทำสิ่งใดก็ตามก็จะต้องได้รับหรือช่วยเหลือจากบุคคลดังกล่าวอย่างมากทำให้เด็กนักเรียนไม่สามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเองได้ จึงไม่เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะทำได้

การรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดีในการควบคุมการบริโภคอาหาร ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดีในการควบคุม การบริโภคอาหารมีสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) เนื่องจากกระบวนการดำเนินกิจกรรม ได้ทำกิจกรรม ตื่นอีกสัญญาใจ การส่งต่อสุขภาพ หันหลังทบทวนบอกเล่า ย้อนหลัง จัดบอร์ด เอกสาร คู่มือ สื่อเพลงและวีดีโอของผลลัพธ์ที่ดีในการบริโภคอาหารและได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จาก ผู้วิจัย ครู ส่งข้อความอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงจดหมายข่าวสารให้กับผู้ปกครองเพื่อให้ผู้ปกครอง

กระตุ้นเตือนนักเรียน เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในระยะหนึ่งแล้ว เกิดผลดีต่อสุขภาพ เช่น สุขภาพแข็งแรงมากขึ้น น้ำหนักลดลง และไม่อึดอัดเมื่อรับประทานอาหารหวาน มัน เกิดการรับรู้ว่าการกินที่นำไปนั้นมีผลดีต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค โดย Rogers⁹ ได้กล่าวว่า การรับรู้ในผลลัพธ์ต่อการตอบสนองที่ดีในการควบคุมการบริโภคอาหารโดยเชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัวเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะกำจัดอันตรายนั้นทำให้บุคคลเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถปรับตัวตอบสนอง หรือปรับพฤติกรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์และเกิดผลดีจากการตอบสนองด้วยการปรับตัวนั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อีทัต ศรีมงคล¹⁰ ได้ศึกษาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 25 คน ภายหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการควบคุมความพึงพอใจในประสิทธิผลของผลลัพธ์ในการตอบสนองที่ดีเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความแตกต่างกันทางสถิติ($p<0.05$) โดย คะแนนเฉลี่ยของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้ทำกิจกรรมร่วมกันทั้ง 8 สัปดาห์ โดยผู้วิจัย ครู และผู้ปกครองได้คอยกระตุ้นเตือน แนะนำในเรื่องการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร นักเรียนทุก ๆ สัปดาห์หลังทำกิจกรรมทุก

ครั้ง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดย House⁹ ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ใกล้ชิดทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งประกอบด้วย ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือทั้งทรัพยากรต่างๆ อารมณ์ และการให้ข้อมูลข่าวสารกับบุคคลเหล่านั้นเพื่อให้รู้สึกมีคุณค่า และมีกำลังใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับต่อสังคมได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิมา เที่ยงธรรม¹¹ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกายที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อายุระหว่าง 10–12 ปี ที่มีภาวะโภชนาการเกิน กลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียน 2 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 63 คน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองในการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายมีส่วนช่วยเพิ่มความรู้และสร้างความเชื่อในความสามารถตนเองของนักเรียน อีกทั้งยังทำให้นักเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักได้ติดต่อกันไปอย่างสม่ำเสมอและดีกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

น้ำหนักตัว

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีน้ำหนักลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p=0.003$) เนื่องจากในแต่ละสัปดาห์ผู้วิจัยได้ให้ทำกิจกรรมในเรื่องปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับโดยให้นักเรียนฝึกประเมินตนเอง ตวงอาหารที่รับประทาน พร้อมทั้งทำกิจกรรมทางกายหนึ่งชั่วโมง และบุคคลที่มีผลต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนผู้วิจัยได้คอยส่งเอกสาร ข้อความอิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ กระตุ้น

เตือนทั้งเด็กเรียนและผู้ปกครอง ครู เพื่อให้แนะนำให้กับนักเรียนเพิ่มเติมในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งผลลัพธ์ ดังกล่าวได้เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค โดย Rogers⁹ ได้กล่าวว่า การเริ่มต้นด้วยการกระตุ้น ด้วยความกลัว ความรุนแรง โอกาสเสี่ยง และให้เชื่อในความสามารถตนเอง โดยได้นั้นแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค และการสนับสนุนทางสังคมได้เป็นไปตามแนวคิดของ House⁹ ได้กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคม คือบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและเครือข่ายทางสังคม แล้วได้รับการช่วยเหลือ ทั้งด้านอารมณ์ ความรัก ความห่วงใย การประเมินตัดสิน ข้อมูลข่าวสาร หรือความรู้ที่จำเป็น และทรัพยากร วัสดุสิ่งของ เงินทอง หรือแรงงาน และช่วยเหลือให้บุคคลมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐฉา ธิมา¹² ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดน้ำหนักและร้อยละไขมันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงเรียนวิชาการกรุงเทพมหานคร จำนวน 46 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 23 คน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและร้อยละไขมันของนักเรียน หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ๑ ลดลงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.05$)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กนักเรียนมากขึ้น และมีระยะเวลาที่ยาวนานมากขึ้น เพื่อติดตามพฤติกรรม และน้ำหนักที่ลดลงมากกว่าเดิม
2. ควรนำโปรแกรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร ไปประยุกต์ใช้ในนักเรียนที่มีพื้นที่แตกต่างกันมากกว่า เช่น ชุมชนที่เป็นเมือง กับชุมชนชนบท เนื่องจากสิ่งแวดล้อมอื่นอาจจะเป็นตัวที่

ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้ จะให้เห็นความแตกต่างที่ชัดเจนมากขึ้น

3. ควรมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ปกครอง ครูประจำชั้น เพื่อให้ได้เห็นข้อมูลอีกด้านประกอบการดำเนินกิจกรรม การวิจัย และวางแผนกิจกรรม

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Obesity Preventing and Managing the Global Epidemic; 2000: 253.
2. National and Nutrition Examination Survey. The Survey Content Brochure is a summary of the available 1999–2016 NHANES data; 2016.
3. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2559]. เข้าได้จาก: (<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Index.aspx>).
4. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. ดัชนีสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2556. [เข้าถึงเมื่อ 4 เมษายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: (<http://www.hiso.or.th/>).
5. สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. โภชนาการในเด็กวัยเรียน [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: (<https://nutrition.anamai.moph.go.th/>).
6. ศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. รายงานการสำรวจสุขภาพเด็กวัยเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. จังหวัดชลบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 3 จังหวัดชลบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2555. [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤษภาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: (<http://hpc7.anamai.moph.go.th/>).
7. นิตยา บุญศรี, สมหญิง สิงห์ทอง และ ศศิวรรณ ทศนเอี่ยม. การดูแลตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นป.4-6 ที่มีภาวะโภชนาการเกินในจังหวัดสกลนคร. [โครงการวิจัย], สกลนคร: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร; 2558.

8. พัสตราภรณ์ แยมเม่น. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิจัย มข(ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2555; 12(1): 57-67.
9. จุฬารณีย์ ไสยะ. แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น; 2554.
10. อีทัต ศรีมงคล. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเสี่ยงสูงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลตาจั่น อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2560; 1(33): 77-89.
11. วิณา เทียงธรรม. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมบริโภคอาหารและออกกำลังกายสำหรับเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2552; 39(3): 245-56.
12. ณัฐฤติ ฉิมมา. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดน้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท], กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556