

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วม
ของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงาน
ในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน



นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-17-6542-8

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF THE PERCEIVED SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM IN WEIGHT CONTROL
WITH PARENTAL PARTICIPATION ON CONSUMPTION BEHAVIOR AND DAILY ENERGY
EXPENDITURE BEHAVIOR OF OBESE SCHOOL-AGE CHILDREN



Miss Kittiya Rattanamanee

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science


Faculty of Nursing
Chulalongkorn University

Academic Year 2004

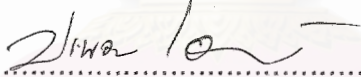
ISBN 974-17-6542-8


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก
ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและ
พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กชั้นวัยเรียน
โดย นางสาวกจิตติยา รัตนมณี
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

กิจติยา รัตนมณี : ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุม
 น้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้
 พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (EFFECTS OF THE PERCEIVED
 SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM IN WEIGHT CONTROL WITH PARENTAL
 PARTICIPATION ON CONSUMPTION BEHAVIOR AND DAILY ENERGY
 EXPENDITURE BEHAVIOR OF OBESE SCHOOL-AGE CHILDREN) อ. ที่ปรึกษา :
 ศาสตราจารย์ ดร. วิภา จีระแพทย์, 168 หน้า. ISBN 974-17-6542-8.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้
 ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการ
 บริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถ
 ของตนเอง ของ Bandura (1997) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ของ Golan and Weizman
 (2001) กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10 - 12 ปี จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม
 ควบคุมกลุ่มละ 20 คน โดยการจับคู่เพศที่เหมือนกัน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้
 ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา กลุ่มควบคุมได้รับการ
 ดูแลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและแบบสอบถามพฤติกรรมการ
 ใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนผ่านการทดสอบความตรงและมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .75
 และ .80 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที่

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของ
 เด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมี
 ส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วน
 วัยเรียนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมี
 ส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์..... ลายมือชื่อ

ปีการศึกษา2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

4577556036 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD: THE PERCEIVED SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM / WEIGHT CONTROL / PARENTAL PARTICIPATION / CONSUMPTION BEHAVIOR / DAILY ENERGY EXPENDITURE BEHAVIOR / OBESE SCHOOL-AGE CHILDREN

KITTIYA RATTANAMANEE : EFFECTS OF THE PERCEIVED SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM IN WEIGHT CONTROL WITH PARENTAL PARTICIPATION ON CONSUMPTION BEHAVIOR AND DAILY ENERGY EXPENDITURE BEHAVIOR OF OBESE SCHOOL-AGE CHILDREN. THESIS ADVISOR : PROF. VEENA JIRAPAET, D.N.Sc., 168 PP. ISBN 974-17-6542-8

The purposes of this quasi-experimental research were to investigate the effects of the perceived self-efficacy promoting program in weight control with parental participation on consumption behavior and daily energy expenditure behavior of obese school-age children. The self-efficacy theory of Bandura (1997), parental participation concept of Golan and Weizman (2001) were used as a framework of this study. Subjects consisted of 40 obese school-age children. They were equally assigned to either experimental group or control group by matching sex, 20 in each group. The experimental group received the perceived self-efficacy promoting program in weight control with parental participation and the control group received routine caring. The instrument for collecting data consisted of the consumption behavior questionnaire and the daily energy expenditure behavior questionnaire which were tested for content validity. The reliability of these questionnaires were .75 and .80 respectively. Data were analyzed by mean, standard deviation, and t - test.

The major findings were as follows:

1. The score of consumption behavior and daily energy expenditure behavior of obese school-age children after receiving the perceived self-efficacy promoting program in weight control with parental participation was significantly higher than before receiving the program at a level of .05.

2. The score of consumption behavior and daily energy expenditure behavior of obese school-age children receiving the perceived self-efficacy promoting program in weight control with parental participation was significantly higher than those who were received routine care at a level of .05.

Field of studyNursing Science Student signature

Academic year2004..... Advisor signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งกรุณาให้คำปรึกษา ให้ความรู้ สนับสนุนชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัยตลอดจนความเอาใจใส่เป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งเป็นอย่างสูง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โททกานนท์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาในการชี้แนะให้ข้อคิดและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และชี้แนะแนวทางการเรียนรู้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษา และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัยบางส่วนในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนเทพมิตรที่กรุณาให้ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล 4 และโรงเรียนเทศบาล 5 ที่กรุณาให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ และอาจารย์ฝ่ายอนามัยโรงเรียนของทั้ง 2 โรงเรียนที่กรุณาเอื้ออำนวยความสะดวกทั้งในด้านสถานที่ และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณบิดามารดาของเด็กอ้วนวัยเรียนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณเด็กอ้วนวัยเรียนทุกคนที่ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานีที่ให้โอกาสผู้วิจัยมาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และขอขอบคุณอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานีที่คอยเป็นกำลังใจตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ท้ายสุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณอา และพี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนในครอบครัว รวมทั้งเพื่อน ๆ ร่วมรุ่นที่ร่วมเรียนและคอยช่วยเหลือ เป็นกำลังใจให้กันตลอดมาและเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนที่มีส่วนช่วยเหลือ เป็นกำลังใจตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
3. แนวเหตุผลและสมมติฐาน.....	6
4. ขอบเขตการวิจัย.....	9
5. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
1. เด็กอ่อนวัยเรียน.....	12
2. พฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ่อนวัยเรียน.....	25
3. พฤติกรรมการใช้พลังงานของเด็กอ่อนวัยเรียน.....	28
4. การมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ในเด็กอ่อนวัยเรียน.....	34
5. การมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ในเด็กอ่อนวัยเรียน.....	35
6. แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง.....	36
7. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับ การมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรม การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน.....	45
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	56

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	60
2. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	62
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	62
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	70
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	71
6. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	75
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
1. สรุปผลการวิจัย.....	88
2. อภิปรายผลการวิจัย.....	88
3. ข้อเสนอแนะ.....	96
รายการอ้างอิง.....	99
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	111
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย.....	113
ภาคผนวก ค ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....	159
ภาคผนวก ง ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล.....	163
ภาคผนวก จ ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลอง ในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.....	166
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	168

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 การแปลผลภาวะโภชนาการ : น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงศึกษา	21
2 แสดงจำนวนพลังงาน (แคลอรีต่อน้ำหนักตัวต่อนาที) ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ.....	31
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	78
4 น้ำหนัก ส่วนสูงและสถานะความอ้วนของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	79
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานะความอ้วน.....	80
6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลัง การทดลองของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับ การมีส่วนร่วมของบิดามารดา.....	81
7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง.....	83
8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงาน ในชีวิตประจำวันของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง.....	84
9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลัง การทดลองของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับ การดูแลตามปกติ.....	164

สารบัญญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายอายุ 5-18 ปี.....	19
2 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศหญิงอายุ 5-18 ปี.....	20
3 การออกแรง/การออกกำลังกายในเด็ก 4 ระดับ.....	31
4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคล (P) สภาพแวดล้อม (E) และพฤติกรรม (B) ในการกำหนดซึ่งกันและกัน.....	37
5 แสดงความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไขและความแตกต่างระหว่าง การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น.....	38
6 แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการทำนายพฤติกรรม.....	44
7 ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง.....	76

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะอ้วนเป็นปัญหาทั้งในผู้ใหญ่ ในเด็กและกำลังเป็นปัญหาที่สำคัญของโลก พบว่ามีอัตราการเกิดภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วซึ่งนำไปสู่ผลกระทบด้านสุขภาพเศรษฐกิจจากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา โดย Nation Health and Nutrition Examination Survey ครั้งที่ 3 ระหว่างปี พ.ศ. 2531-2542 พบว่าความชุกของประชากรที่เป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15 ใน การศึกษาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2523 เป็นร้อยละ 23 และ 27 ในปี พ.ศ. 2537 และ 2542 ตามลำดับ (ไพโรจน์ โชติวิทย์ธารากร, 2545) สำหรับในประเทศไทยมีแนวโน้มเด็กกำลังประสบปัญหาโรค อ้วนเพิ่มขึ้นจากการสำรวจข้อมูลของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขในเด็กไทยที่มีอายุระหว่าง 5-15 ปี พ.ศ. 2533 และ พ.ศ. 2539 พบเด็กที่มีภาวะอ้วนร้อยละ 5.8 ปี และร้อยละ 13.3 ตามลำดับ โดยมีอัตราของเด็กที่เกิดภาวะอ้วนในเขตเมืองมากกว่าชนบท (อ้างถึงในสุภาวดี ลิขิต มาศกุล, 2545:1) ซึ่งตรงกับรายงานภาวะสุขภาพและโภชนาการในโครงการเด็กเยาวชน และ ครอบครัวของ จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ ในปี 2540 พบว่าในเด็กนักเรียน 10.9 ล้านคนเด็ก ในเมืองมีภาวะอ้วนถึงร้อยละ 15.6 (อ้างถึงในสาคร ธนमितต์, 2543) และจากการสุ่มสำรวจภาวะ โภชนาการในเด็กนักเรียนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษาในโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัด 12 จังหวัดในปลายปี 2543 จากจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 9,252 คน พบนักเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 13.6 และเป็นเด็กที่อยู่ในเขตเมืองมากกว่าชนบท (ศิริบงกช ดาวดวง, 2544) ซึ่งเห็นได้ว่า เด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น

โรคอ้วนทำให้เกิดปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพราะเด็กอ้วนมักถูก เพื่อนแกล้งหรือล้อเลียนทำให้เกิดความอับอายในรูปร่าง ขาดความมั่นใจในตนเอง มีปัญหาในการ เข้ากลุ่มทำกิจกรรมกับเพื่อน เพราะเด็กที่มีภาวะอ้วนจะเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเร็วกว่าเด็กในวัยเดียวกัน มีการศึกษาพบว่าเด็กที่เป็นสาวเร็วกว่าเพื่อนในวัยเดียวกันมักมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำทำ ให้เด็กเกิดความรู้สึกกดดัน ซึ่งผลเหล่านี้จะนำไปสู่ความรู้สึกด้านลบและทำให้เกิดความไม่ ภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์กลัวว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนและ ไม่เป็นที่สนใจของเพศตรงข้ามเป็นสาเหตุให้มีพฤติกรรมแยกตัว วิตกกังวลและซึมเศร้าได้ (จันทิ ตา พฤชานนท์, 2536; Whitaker et al. 1997 cite in Holm, 2001) ในด้านร่างกาย เด็กที่มีภาวะ อ้วนทำให้เกิดผลเสียต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย ทั้งระบบทางเดินหายใจ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบข้อและกระดูก นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่มีภาวะอ้วนมักเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน

ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดปัญหาสุขภาพตามมาในอนาคต และมีผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังไปจนถึงผู้ใหญ่ (Bray, 2002) โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในผู้ใหญ่ (ไพโรจน์ โชติวิทย์ธรรมากร, 2545; Dietz, 1998; Frenn et al, 2003) จากเหตุผลต่างๆ ที่กล่าวมาจึงต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักในเด็ก เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคและเพิ่มการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะตามมาในอนาคต

ภาวะอ้วนเกิดจากร่างกายมีการสะสมของเนื้อเยื่อไขมันมากกว่าปกติ สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะอ้วน คือความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับ (จากอาหาร) ที่มีมากกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ไป (สิรินทร์ พิบูลย์นิยม, 2544; กรมอนามัย, 2544: 47; ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2545: 47; Dietz, 1995: 158; Lowry, 2002: 41) นั่นคือ การมีพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันไม่เหมาะสมจะเห็นได้จากลักษณะวิถีชีวิตของเด็กในสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากการได้รับอิทธิพลมาจากตะวันตก ในการรับประทานอาหารซึ่งเป็นอาหารที่มีไขมันสูง ได้แก่ อาหารจานด่วน (Fast food) ขนมถุง ขนมขบเคี้ยวต่างๆ และน้ำอัดลมซึ่งมีวางขายอยู่ทั่วไป มีการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงตัวเด็กมีสื่อที่จูงใจให้เด็กเลือกซื้ออาหารประกอบด้วยสภาพแวดล้อมในสังคมเมืองทำให้เด็กสามารถหาซื้ออาหารเหล่านี้ได้ง่าย และโดยเฉลี่ยอาหารประเภทนี้จะมีปริมาณไขมันที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับความต้องการของร่างกาย และในด้านพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน พบว่ามีการใช้พลังงานในแต่ละวันลดลง โดยเด็กส่วนใหญ่มักจะใช้เวลาว่างหมดไปกับการดูโทรทัศน์ การเล่นเกม วิดีโอเกมส์ เกมคอมพิวเตอร์มากกว่าการออกกำลังกายและด้วยความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เอื้ออำนวยความสะดวกสบายต่างๆ ทำให้เด็กขาดโอกาสในการออกกำลังกาย (แสงโสม ลินะวัฒน์, 2544; สุภาวดี ลิขิตมาศกุลและ จันทราภรณ์ เคี่ยมเส็ง, 2545; Roberts, 2000) จากการสำรวจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะอ้วนของเด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานครของ อรุณวรรณ แยมบริสุทธิ (2536) ในเด็กนักเรียนอ้วนและไม่อ้วน พบว่าพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของนักเรียนอ้วนชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงประเภทอาหารจานด่วนและเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม และในช่วงวันหยุดจะรับประทานขนมขบเคี้ยวหรือผลไม้ต่างๆ ในขณะที่ดูโทรทัศน์ ไม่มีกิจกรรมหลังเลิกเรียน มักอยู่ในบ้านทำการบ้าน ดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ และจากข้อมูลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมของมหาวิทยาลัยมหิดลปี 2541 เกี่ยวกับการปฏิบัติ กิจกรรมประจำวันของเยาวชนไทย พบว่ากิจกรรมที่ทำยามว่างได้แก่ ดูโทรทัศน์ เล่นวิดีโอเกมส์ ร้อยละ 30-40 ฟังวิทยุ ร้อยละ 10-12 อ่านการ์ตูน อ่านสิ่งพิมพ์และนอนรวมแล้วมากกว่า

ร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และออกกำลังกายเป็นหลักมีเพียง 1 ใน 3 (สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, 2545)

นอกจากนั้นจากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน พบว่าครอบครัวผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ที่ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและมีอิทธิพลที่ส่งผลให้เกิดภาวะอ้วนในเด็ก เนื่องจากครอบครัวมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ทั้งในภาวะการเจ็บป่วยและภาวะสุขภาพดี เป็นสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันของบุคคล การที่บุคคลในครอบครัวรักษาส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างเหมาะสมย่อมเกิดจากแบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัวที่เหมาะสม (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) ซึ่งปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นสิ่งที่กำหนดแบบแผนการบริโภคอาหาร เด็กมีแนวโน้มที่จะมีนิสัยการรับประทานอาหารและการมีกิจกรรมการออกกำลังกายเหมือนผู้เลี้ยงดู หากบิดามารดามีน้ำหนักเกิน เด็กจะมีโอกาสน้ำหนักเกินได้เช่นกัน (สมชาย ดุรงค์เดช, 2544) ดังนั้นในการแก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะอ้วนต้องให้ความสำคัญทั้งตัวเด็กและบิดามารดา เพราะบิดามารดาเป็นบุคคลสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดเด็กเป็นแบบอย่างให้แก่เด็ก การบำบัดจะได้ผลดีมากกว่าถ้าพ่อแม่และครอบครัวมีส่วนร่วม (สุทธิพงศ์ วัชรศิลป์, 2545 ; Epstein, 1996; Golan and Weizman, 2001) การส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้เด็กที่มีภาวะอ้วนเกิดพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนัก โดยส่งเสริมตัวเด็กให้เกิดการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ด้วยตนเอง เนื่องจากในชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนใช้เวลาหนึ่งในสามอยู่ที่โรงเรียนและขณะอยู่ในโรงเรียนจะได้รับประทานอาหารอย่างน้อย 1 มื้อคือมื้อกลางวัน นอกจากนั้นในช่วงที่ภาวะสังคมเร่งรีบยังมีนักเรียนอีกจำนวนมากที่รับประทานอาหารในโรงเรียนทั้งมื้อเช้าและหลังเลิกเรียน (อาภา ยังประดิษฐ์, 2542) ซึ่งเด็กมีอิสระในการเลือกซื้ออาหารบริโภค เลือกปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวันด้วยตัวของเด็กเอง หากเด็กมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักในด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้ เด็กจะเกิดการรับรู้ว่าคุณสามารถทำได้ และเกิดความพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นจนสำเร็จได้ในที่สุด

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) ของ Bandura เชื่อว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องการได้นั้นต้องผ่านกระบวนการรับรู้ความสามารถของตนเองก่อน หากบุคคลประเมินว่าตนเองมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของตนเอง บุคคลนั้นจะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย จะนำไปสู่การกระทำเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้น ๆ (Evans 1989 อ้างถึงในสมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2541; Bandura, 1977) วิธีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ

ตนเองตามแนวคิดของ Bandura (1997) ประกอบด้วย 4 วิธีคือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (enactive mastery experience) เกิดจากการที่บุคคลประสบความสำเร็จจากการกระทำของตนเอง ทำให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ และเกิดความพยายามในการใช้ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ 2) การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น (vicarious experience) ถือว่าเป็นประสบการณ์ทางอ้อมที่บุคคลเห็นตัวแบบจากผู้อื่นประสบความสำเร็จในการกระทำก็จะทำให้บุคคลนั้นคิดว่าตนเองน่าจะทำได้เช่นกัน 3) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) เป็นการแนะนำ ชักจูงบอกกล่าวบุคคลว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ เป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจในตนเองให้แก่บุคคลนั้น ๆ และ 4) การกระตุ้นสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (physiological and affective states) คือการที่บุคคลใช้สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ในการตัดสินใจความสามารถในตนเอง บุคคลจะอาศัยอาการแสดงทางกายและสภาพอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรม

จากการศึกษาพัฒนาการของเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่สามารถส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ เนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นวัยแห่งการเรียนรู้ ซึ่งความสามารถในการเรียนรู้จะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง มีความเข้าใจในเหตุผลเชิงนามธรรมมากขึ้น นักจิตวิทยา อีริค อีริคสันเรียกวัยนี้ว่าเป็นวัยขั้นพัฒนาความขยันหมั่นเพียรหรือความรู้สึกด้อย (industry v.s. inferiority) เป็นวัยของการวางรากฐานบุคลิกภาพอย่างหนึ่งคือความภาคภูมิใจในตนเอง หากเด็กประสบความสำเร็จในการกระทำเด็กจะมีความมั่นใจในตนเอง เด็กจะมีอารมณ์สนุกสนานกับการเล่นและการประสบความสำเร็จในกิจกรรมที่กระทำ เด็กมีพื้นฐานลักษณะนิสัยทางอารมณ์มาจากการเลียนแบบสิ่งต่าง ๆ ที่ได้พบเห็น สังคมของเด็กจะขยายกว้างจากบ้านสู่โรงเรียนจะมุ่งความสนใจในสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เรียนรู้เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น (สุวลี ศรีเลณวัตติ, 2530; Santrock, 1997) จะเห็นได้ว่าเด็กวัยเรียนมีความเข้าใจความสามารถในการรับรู้ และกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ ดังนั้นการรับรู้ความสามารถของตนเองจึงสามารถอธิบายและทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักในเด็กวัยเรียนด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน คือหากเด็กอ้วนวัยเรียนรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักโดยพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของตนจะมีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ และเด็กจะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้บรรลุผลที่คาดหวังไว้และเมื่อเกิดอุปสรรคใด ๆ เด็กจะไม่เกิดความย่อท้อแต่ยังคงพยายามที่จะดำเนินกิจกรรมนั้นต่อไปจนสำเร็จในที่สุดจาก การทบทวนวรรณกรรมพบว่าทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค และพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน จากการศึกษาของศรีรัตน์ พิณธุ (2539) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง

สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ได้สำเร็จ และจากการศึกษาของยูพาพร หงษ์ชูเวช (2540) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้สำเร็จ

พยาบาลเป็นผู้ที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือป้องกันไม่ให้เกิดโรคอันเนื่องมาจากการบริโภคอาหาร มีความสามารถผสมผสานองค์ความรู้ด้านการแพทย์ การพยาบาล ระบาดวิทยา สุขากิจบาลสิ่งแวดล้อม และทักษะในการติดต่อสื่อสารประสานงานกับโรงเรียนได้ดี (อาภา ยังประดิษฐ์, 2542) ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทในการช่วยเหลือเด็กอ่อนให้มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก โดยการส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม โดยเฉพาะเด็กในวัยเรียนส่วนใหญ่ใช้ชีวิตประจำวันหนึ่งในสามที่โรงเรียน (อาภา ยังประดิษฐ์, 2542) และเป็นช่วงเวลาที่เด็กมีอิสระในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารเลือกรับประทานอาหารและเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ หากเด็กเกิดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักด้านบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมด้วยตัวของเด็กเองแล้ว เด็กจะใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมนั้นจนสำเร็จได้นอกจากนั้นขณะเด็กใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน การมีส่วนร่วมของบิดามารดาเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง โดยบิดามารดามีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการบริโภคอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวัน เช่น ซื้ผลไม้แทนขนมที่มีรสหวานไว้ในบ้าน ช่วงเวลาว่างชวนให้ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมอย่างอื่นร่วมกันแทนการให้เด็กนั่งดูโทรทัศน์ (Epstein, 1996; Golan and Weizman, 2001) ถึงแม้ว่าเด็กวัยเรียนตอนปลายเริ่มเป็นวัยที่เข้าสู่วัยรุ่น เริ่มมีสังคมกับกลุ่มเพื่อนแต่ครอบครัวยังเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม (สุชา จันทน์เอม, 2536) เนื่องจากบิดามารดาเป็นผู้ที่ดูแลเด็กในทุกด้าน เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตของเด็ก เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ในเด็ก และมีอิทธิพลในการจูงใจทำให้เด็กเกิดพฤติกรรม (Epstein, 1996; Golan and Weizman, 2001)

การนำแนวคิดของ Bandura มาประยุกต์ใช้เป็นวิธีส่งเสริมการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ่อนวัยเรียนขณะอยู่ในโรงเรียนร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้านสามารถทำได้ผ่าน 4 วิธีคือ 1) การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่นทั้งจากตัวแบบภาพพลิกซึ่งมีลักษณะของตัวการ์ตูน และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมน้ำหนักคล้ายกับที่เด็กประสบที่โรงเรียน โดยแสดงตัวแบบภาพพลิกที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมน้ำหนัก เพื่อให้เด็กคล้อยตามว่าตนสามารถทำได้เช่นกัน และตัวแบบที่มีชีวิตคือเพื่อนที่เป็นแบบอย่างในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน 2) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูง

ด้วยคำพูด จากเพื่อน พยาบาล การให้คำแนะนำและเป็นกำลังใจของเพื่อนและพยาบาลเพื่อสนับสนุนให้เด็กเกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้นว่าสามารถกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ นั้น ๆ ได้ และ

3) การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ โดยให้เด็กเกิดประสบการณ์ความสำเร็จในการเลือกอาหารที่รับประทานและวิธีการ รับประทานอาหารที่เหมาะสม และเลือกปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันด้วยตนเอง 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยเพิ่มการกระตุ้นด้านอารมณ์ให้เด็กเกิดความตื่นตัวในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก โดยการให้เด็กเขียนบันทึกพฤติกรรม (self-monitoring) การบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของตัวเด็กเองภายใน 1 วัน และจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานและการบริโภคอาหารของเด็กในแต่ละวันโดยบิดามารดา จากสภาพปัญหาและการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน โดยนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดามาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดพฤติกรรมการบริโภค และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืนส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี และลดภาวะเสี่ยงของโรคอ้วนต่อปัญหาสุขภาพที่ตามมาในอนาคต

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดากับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

3. แนวคิดและสมมติฐานการวิจัย

ภาวะอ้วนในเด็กกำลังเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เด็กที่มีภาวะอ้วนส่วนใหญ่มักเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนและเกิดปัญหาสุขภาพตามมา ดังนั้นการควบคุมน้ำหนักในเด็กจึงเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อเด็กเกิดภาวะอ้วนจึงจำเป็นต้องดูแลให้น้ำหนักคงที่หรือมีน้ำหนักลดลงจากเดิมโดยการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภค และการเพิ่มกิจกรรมประจำวัน และเน้นการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม นอกจากตัวเด็กแล้วบิดามารดายังเป็นปัจจัย

ที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมในเด็ก การจัดสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคและการทำกิจกรรมการใช้พลังงานที่เหมาะสม จากการศึกษาของอรุวรรณ แยมบริสุทธิและคณะ (2541) เกี่ยวกับผลของรูปแบบโภชนาการศึกษต่อการควบคุมน้ำหนักตัวในนักเรียนอ้วนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 พบว่าในกลุ่มทดลองที่บิดามารดาได้รับคำแนะนำด้านโภชนาการ เด็กจะได้รับสารอาหารจำพวกพลังงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ในฐานะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพเด็กในโรงเรียน ตรวจสอบสุขภาพ ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2536) จึงมีบทบาทในการทำให้เด็กที่มีภาวะอ้วนเกิดพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นทฤษฎีที่พบว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการคงอยู่ของพฤติกรรมซึ่งจากการศึกษาของศรีรัตน์ พิณธุ (2539) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ได้สำเร็จ และจากการศึกษาของยุพาพร หงษ์ชูเวช (2540) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้สำเร็จ และจากการศึกษาของ Allison et al (1999) เกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง การมีส่วนร่วมในการมีกิจกรรมทางกาย (Physical activity) ในโรงเรียนมัธยม โดยทำการศึกษาในเด็กที่เรียนอยู่ในเกรด 9-11 จำนวน 1,041 คน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของกลุ่มตัวอย่างสามารถทำนายพฤติกรรมทางกายในเด็กได้ และการศึกษาของ Garcia et al (1995) เกี่ยวกับเพศ พัฒนาการ ความเชื่อในการออกกำลังกายระหว่างวัยเด็กต่อการทำนายพฤติกรรมออกกำลังกาย พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้ความสามารถในการออกกำลังกายของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย จึงแสดงว่าหากเด็กมีการรับรู้ความสามารถในตนเองในการกระทำพฤติกรรมบริโภคและพฤติการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันย่อมจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมทั้ง 2 ด้านตามมา

Bandura (1997) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถในตนเองในการประกอบกิจกรรมที่กำหนดภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะ ซึ่งในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยสองประการคือ ความความเชื่อในความสามารถในตนเองและความคาดหวังในผลของการปฏิบัติ นั่นคือหากเด็กอ้วนมีความเชื่อว่าตนสามารถปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้และมีความคาดหวังในผลของการปฏิบัติคือตนเองลดน้ำหนักได้สำเร็จ ส่งผลให้เด็กอ้วนเกิดพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ Bandura (1997) ได้เสนอ 4 วิธีในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของบุคคลคือ 1) การได้เห็น

ประสบการณ์จากผู้อื่น 2) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำบอก 3) การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ และ 4) การกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรม เนื่องจากเด็กอ่อนวัยเรียนใช้เวลา 1 ใน 3 ของการดำเนินชีวิตประจำวันที่โรงเรียนและเป็นช่วงเวลาที่มิอิสระในการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมน้ำหนัก การส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองและเกิดเป็นพฤติกรรมที่ยั่งยืน ต้องทำให้เด็กเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถทำได้โดยการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura เข้าในกิจกรรมการเรียนรู้ขณะอยู่ที่โรงเรียน ประกอบด้วย 4 วิธี 1) การให้เด็กได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่นคือตัวแบบสัญลักษณ์จากภาพพลิกและตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อน 2) การให้เด็กได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำบอกที่ประกอบด้วย การให้คำแนะนำที่เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักและการได้รับคำชมเชยจากพยาบาลผู้สอน และกลุ่มเพื่อน การให้กำลังใจเพื่อให้เด็กอ่อนวัยเรียนเกิดความมั่นใจในตนเองเพื่อปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก 3) การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเลือกอาหารและ กิจกรรมการใช้พลังงานขณะอยู่ในโรงเรียนโดยให้เด็กรู้ถึงความสำเร็จของตนจากการประเมินความสามารถของตนในการทำกิจกรรมตามแผน 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ใช้วิธีเพิ่มการกระตุ้นทางอารมณ์แก่เด็กในการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักโดยการให้เด็กเขียนรายงานพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง (self-monitoring) การให้เด็กได้พูดคุย ระบายความรู้สึก

นอกจากนั้นเมื่อเด็กอ่อนวัยเรียนกลับบ้านการมีส่วนร่วมของบิดามารดายังเป็นปัจจัยที่สำคัญซึ่ง Golan and Weizman (2001) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของบิดามารดาว่า การที่บิดามารดามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เด็กเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากบิดามารดาเป็นสิ่งแวดล้อมอันดับแรกของเด็กเกี่ยวกับการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพในด้านการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน บิดามารดาจึงมีบทบาทในการสนับสนุน ให้กำลังใจแก่เด็กในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม และจัดสภาพแวดล้อมของบ้านที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็ก จะส่งผลให้เด็กเกิดการเรียนรู้และรับรู้ถึงวิธีการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักที่ถูกต้องจนเกิดพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง ดังนั้นเมื่อเด็กอ่อนวัยเรียนกลับบ้านการนำบิดามารดามาร่วมในการปฏิบัติในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานที่เหมาะสมตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมของเด็กเพื่อลดความอ้วน เช่น ประเภทของอาหารและขนมที่ซื้อเข้าบ้าน การให้คำแนะนำและการชักจูงใจให้เด็กเกิดความสำเร็จในการควบคุมน้ำหนักด้วยตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็น จากแนวเหตุผลและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นจึงสรุปเป็นสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

4. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนอายุ 10-12 ปี ที่มีภาวะอ้วน และกำลังศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองจังหวัด สุราษฎร์ธานี

5. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เด็กอ้วนวัยเรียน หมายถึง เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน อายุ 10-12 ปี และกำลังศึกษาในโรงเรียนเขตเทศบาลเมืองจังหวัด สุราษฎร์ธานี ประเมินภาวะอ้วนจากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย-หญิงสำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากัน ของกรมอนามัย พ.ศ. 2542 เด็กที่มีภาวะอ้วนคือ มีน้ำหนักเมื่อเทียบกับส่วนสูงแล้วมากกว่า 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.)

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา หมายถึง การจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นอย่างมีแบบแผนเพื่อให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1997) ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดา (Golan and Weizman, 2001) เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม 2 ด้านคือ ด้านพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน โดยการนำแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) เข้ามาเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ขณะอยู่ในโรงเรียน ประกอบด้วย 4 วิธีคือ 1) การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่นโดยการให้เด็กอ้วนวัยเรียนสังเกตผ่านตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านสื่อภาพพลิกการ์ตูนมีเนื้อหาประกอบด้วย สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานใน

ชีวิตประจำวัน และจากตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกัน 2) การได้รับคำแนะนำหรือ ชักจูงด้วยคำบอก โดยการให้เด็กอ่านวัยเรียน ได้รับความรู้ในเรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิด ภาวะอ้วน และวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวัน และให้คำแนะนำ การอธิบายเมื่อเด็กเกิดความสงสัย และให้กำลังใจ เสริมแรงให้ คำชมเชยเมื่อเด็กแสดงความคิดเห็นหรือสามารถตอบคำถามได้ พุดชักจูงใจให้เด็กเกิดความ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง 3) การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ โดยการให้เด็กอ่าน วัยเรียน เกิดประสบการณ์ในการเลือกประเภทอาหาร และการปฏิบัติในการรับประทานอาหาร และเลือกกิจกรรมการใช้พลังงานที่ควรทำในแต่ละวันด้วยตนเองเพื่อเป็นการควบคุมน้ำหนัก 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยเพิ่มการกระตุ้นทางอารมณ์ของเด็กเพื่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม ในการควบคุมน้ำหนัก โดยให้เด็กเขียนรายงานพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนักของตนเอง (self-monitoring) ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในขณะที่เด็กอยู่บ้านตามแนวคิดของ Golan and Weizman (2001) โดยบิดามารดามีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริม การพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ่านวัยเรียน และ การให้คำแนะนำ การชักจูงใจ ให้เด็กปฏิบัติพฤติกรรมด้านบริโภคและการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวันโดยมี คู่มือการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อลูกอ้วน ประกอบเป็นแนวทางในการ ปฏิบัติให้แก่บิดามารดา และการติดตามผลและสอบถามอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการโทรศัพท์ไป สอบถาม

พฤติกรรมบริโภค หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวันของเด็กอ่านวัยเรียนที่ เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย พฤติกรรมเลือกชนิดอาหาร ความถี่และปริมาณ อาหารในการรับประทาน และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารตามแนวคิดของ พุทธชาติ นาคเรือง (2541)

พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวัน ของเด็กอ่านวัยเรียนที่เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายนอกเหนือจากการเรียน ประกอบด้วย การทำงาน บ้าน การเล่น การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ตามแนวคิดการออกแรงสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อป้องกันและควบคุมความอ้วนหรือไขมันของกรมอนามัย (2544)

การดูแลตามปกติ หมายถึง การที่เด็กอ่านวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 10-12 ปี ได้รับการ ดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันด้านการบริโภค และการใช้พลังงานจากบิดามารดา หรือบุคลากรด้านสุขภาพ

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านบริการ เพื่อเป็นแนวทางแก่พยาบาลในโรงเรียนในการส่งเสริม ป้องกันเฝ้าระวังภาวะอ้วนแก่เด็กร่วมกับบิดามารดา
2. ด้านการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนในการดูแลสุขภาพเชิงรุกในโรงเรียนเพื่อเป็นการส่งเสริม ป้องกันภาวะอ้วนให้กับเด็กให้แก่ศึกษาพยาบาล
3. ด้านการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการวิจัยเพื่อหาแนวทางในการดำเนินการสุขภาพเชิงรุกในโรงเรียนต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ผู้วิจัยได้ค้นคว้าศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสรุป เนื้อหาสาระสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาได้ดังนี้

1. เด็กอ้วนวัยเรียน
2. พฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน
3. พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน
4. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนวัยเรียน
5. การมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนวัยเรียน
6. แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง
7. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เด็กอ้วนวัยเรียน

พัฒนาการของเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียนเริ่มตั้งแต่อายุ 6 - 12 ปี เป็นวัยที่ก้าวไปสู่สังคมภายนอกครอบครัว เด็กวัยเรียนตอนปลายอายุระหว่าง 10 - 12 ปี วัยนี้จะคาบเกี่ยวกับวัยแรกรุ่นและวัยรุ่นตอนต้น เด็กวัยนี้เป็นวัยที่มีความขัดแย้งทางด้านอารมณ์จนบางครั้งอาจเกิดปัญหา ครอบครัวกับสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญมาก เด็กเริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง มีการใช้เหตุผลมากขึ้นเป็นวัยที่ควรได้รับการปลูกฝังให้มีความร่วมมือและความรับผิดชอบ (สุชา จันทรโสม, 2543) Piaget กล่าวว่า เด็กวัยเรียนมีพัฒนาการและมีความก้าวหน้าทางสติปัญญาและความคิดเชิงรูปธรรม (concrete operation) เด็กวัยนี้มีพัฒนาการและมีความก้าวหน้าทางสติปัญญาอย่างเห็นได้ชัด มีความคิดความเข้าใจดีขึ้น สามารถแยกแยะความคิดได้หลายด้านในเวลาเดียวกัน และสามารถคิดย้อนกลับไปกลับมาได้เมื่อมี ปัญหาและเข้าใจเหตุผลที่ตามมา แต่การคิดแก้ปัญหาที่ยังอาศัยการชี้แนะและเหตุผล

ของสื่อที่เป็นรูปธรรมและขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่เด็กได้เรียนรู้มา (Thomson, 1995) และเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตและการบรรลุเป้าหมายสูงสุดในชีวิต และการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีในวัยเด็กจะทำให้เกิดผลดี และทำให้สามารถคงพฤติกรรมนั้นไว้ได้จนถึงวัยผู้ใหญ่ (Edelman and Mandel, 1986 อ้างถึงใน ศรีสุตา จงวิเศษกุล, 2540)

จากการศึกษาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน พบว่าเด็กวัยเรียนมีปัญหาเรื่องโรคอ้วนมากขึ้น สาเหตุเนื่องมาจากเด็กวัยเรียนเริ่มมีสังคมภายนอกครอบครัว มีอิสระในการตัดสินใจ สามารถตัดสินใจในการเลือกอาหารรับประทานตามใจชอบมากขึ้นและเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างได้ด้วยตนเอง และเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ร่างกายจะมีการสะสมไขมันมาก ถ้าเด็กไม่ได้ออกกำลังกาย โดยเฉพาะเด็กในเมืองมีอาหารการกินที่ฟรั่งพร้อมหลายรูปแบบจึงมีแนวโน้มที่เด็กจะได้รับอาหารพวกไขมันและพลังงานมากเกินไป (สิริประภา กลั่นกลิ่นและคณะ, 2544) เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอ้วนตามมา เด็กวัยเรียนมีพัฒนาการทางด้านสติปัญญาเพิ่มมากขึ้นและรวดเร็วเพราะกระบวนการรู้คิด (Cognitive process) ทำให้เด็กพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น (Wong D.L., 1999) จากการที่เด็กวัยเรียนมีความสามารถในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้นมีความคิดเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนให้เกิดการควบคุมน้ำหนัก เพราะการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีในวัยเด็กจะทำให้เกิดผลดี และจะทำให้สามารถคงพฤติกรรมนั้นไว้ได้จนถึงวัยผู้ใหญ่ โดยอาศัยบุคลากรทางด้านสุขภาพเป็นที่แนะให้เด็กเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเมื่อเด็กออกสู่สังคมนอกบ้าน และบิดามารดาเป็นผู้ชี้แนะและส่งเสริมพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็กเมื่อเด็กใช้ชีวิตอยู่ในบ้าน

ความหมายของภาวะอ้วน

มีผู้ให้ความหมายของภาวะอ้วน บางคนอาจเรียกว่า โรคอ้วน เนื่องจากเมื่อเกิดภาวะอ้วนแล้วจะทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมามากมาย

โรคอ้วน หมายถึง โรคที่ร่างกายมีการสะสมเนื้อเยื่อไขมันมากกว่าเกณฑ์ปกติ โดยการวินิจฉัยตัดสินด้วยสายตา การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การคำนวณดัชนีหาความหนาของร่างกาย การวัดความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง และการวัดเส้นรอบวง รอบเอว และสะโพก (วิชัย ตันไพจิตร, 2530: 25)

ภาวะอ้วน หมายถึง การที่มีไขมันส่วนเกินสะสมอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งไขมันส่วนเกินนี้จะส่งผลให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัยของผู้นั้น (จันทร์ชิตา พฤษานานนท์ , 2536: 99)

โรคอ้วน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีไขมันสูงกว่าปกติ ค่าที่ใช้ในการวินิจฉัยภาวะที่ร่างกายมีไขมันมากกว่าปกติ ได้แก่ overweight (ภาวะโภชนาการเกิน) และ obesity (ภาวะอ้วน) ซึ่งหมายถึงภาวะที่ร่างกายมีไขมันสะสมมากกว่าร้อยละ 10 และมากกว่าร้อยละ 30 ตามลำดับ (ไพโรจน์ โชติวิทย์ธรรมากร, 2545: 6)

โรคอ้วน (obesity) เป็นผลมาจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับ (energy intake) และพลังงานที่ใช้ไป (energy expenditure) โดยพลังงานที่ได้รับ (จากอาหาร) มากกว่าพลังงานที่ใช้ ออกไป (จากการออกแรง/ออกกำลัง) จึงทำให้เกิดมีการสะสมพลังงานในรูปของ Triglycerides ในเนื้อเยื่อไขมัน (สิรินทร์ พิบูลย์นิยม, 2544; กรมอนามัย, 2544: 47; ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2545: 47; Dietz, 1995: 158; Lowry, 2002: 413) ดังนั้น การป้องกันโรคอ้วน ต้องคำนึงเรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย

เด็กอ้วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ และมีไขมันสะสมทั่วไปในร่างกายเมื่อเทียบกับน้ำหนักเด็กมาตรฐานของเด็กที่มีอายุ และความสูงเดียวกัน ถ้าเด็กน้ำหนักเกินปกติไปกว่าร้อยละ 20 เรียกว่าอ้วน ส่วนคนที่มีน้ำหนักมากกว่าคนปกติ อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น โครงร่างใหญ่ หรือเป็นนักเพาะกายหรือนักกล้ามเหล่านี้ไม่ใช่โรคอ้วน เพราะว่ามีน้ำหนักที่เกินไปไม่ใช้น้ำหนักของไขมัน และมีไขมันสะสมทั่วไปในร่างกาย

ความอ้วนเป็นโรคชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการสะสมของไขมันในร่างกายที่มีมากเกินไปทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ (W.H.O., 1998 : 7)

สรุปได้ว่า ภาวะอ้วน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีไขมันสะสมมากกว่าปกติ
การเกิดภาวะอ้วนหรือโรคอ้วนมีสาเหตุด้วยกันหลายสาเหตุ

สาเหตุของการเกิดภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน

สาเหตุของการเกิดภาวะอ้วนมีผู้ได้ทำการศึกษาถึงสาเหตุของการเกิดภาวะอ้วนไว้หลายประการด้วยกัน

คุชฎี สุทธิปริยาศรี (2532: 128) กล่าวว่า สาเหตุของโรคอ้วนเกิดจากการได้พลังงานเกินสมดุล คือ ได้พลังงานจากอาหารมากกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ไป จนเหลือพลังงานเก็บสะสมไว้ในร่างกายในรูปของไขมันมากขึ้น แล้วทำให้น้ำหนักร่างกายเพิ่มมากขึ้นในที่สุด

1. กรรมพันธุ์ เมื่อพ่อหรือแม่อ้วน ความชุกของโรคอ้วนในลูกจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 แต่ถ้าพ่อและแม่อ้วน ความชุกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80 ฝาแฝดชนิดไข่ใบเดียวกันถึงแม้จะเลี้ยงดูต่างกัน (ถูกแยกกันไปเลี้ยงคนละครอบครัว) พบว่าจะอ้วนได้เหมือนกัน

2. ความเครียดและการเจ็บป่วย ความเครียดก่อให้เกิดโรคอ้วนได้โดยการกินจุขึ้น และถ้าปราศจากการควบคุมตนเองก็จะคงกินจุต่อไป ความผิดปกติของการควบคุมการกิน เช่นเนื้องอก อาจทำลายศูนย์ความอิม ทำให้กินแล้วไม่รู้สึกล้ม และโรคที่มีฮอร์โมนผิดปกติ เช่น Cushing Syndrome และยา glucocortico steroids จะทำให้อ้วน

3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะอาหารบริโภคประจำวัน ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมในการกินอาหาร เช่น กินเลี้ยงในทุกโอกาส อาชีพใช้แรงกายในการทำงานลดลง การใช้เครื่องผ่อนแรงในการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น และค่านิยมที่ชื่นชมว่าคนอ้วนเป็นคนบุญหนักศักดิ์ใหญ่จากรายงานการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ความเฉื่อยชา = inactivity และการกินจุ = overeat เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคอ้วน

อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ์และคณะ (ม.ป.ป.) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนในเด็ก เฉพาะสาเหตุใหญ่ ๆ โดยสรุปดังนี้

1. อาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น การชอบรับประทานอาหารจุบจิบ รับประทานอาหารมากและบ่อย รับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น ไข่ชุบแป้งทอด ไอศกรีม โดนัท น้ำอัดลม รับประทานอาหารที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายวันละเล็กน้อย ในสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม คือรับประทานเฉพาะอาหารประเภทแป้งและไขมันมากเกินไปเป็นสาเหตุสำคัญทำให้อ้วนได้

2. ครอบครัว พฤติกรรมการรับประทานอาหารในครอบครัวมีส่วนชักนำให้พฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กเปลี่ยนไป เด็ก ๆ จะรับประทานอาหารตามที่พ่อแม่รับประทานและจัดมาให้ นั่นคือ ถ้าพ่อแม่อ้วนลูกมักจะอ้วนด้วยเรียกว่าอ้วนตามกรรมพันธุ์และการเลี้ยงดู

3. การออกกำลังกาย ในปัจจุบันเด็กมีการใช้พลังงานน้อยลงเนื่องจากในการทำงานบ้านมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมากขึ้น และบิดามารดาเป็นทำเองทั้งหมด กลับจากโรงเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์กดหรือเกมส์คอมพิวเตอร์ วันละไม่ต่ำกว่า 2-3 ชั่วโมง ในวันหยุดจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการนั่งดูโทรทัศน์ประมาณ 4-6 ชั่วโมง สลับกับการรับประทานอาหารประเภทอบกรอบ ขบเคี้ยว ไอศกรีม น้ำอัดลม หรืออาหารกินด่วน (fast food) สุดท้ายกลายเป็นคนอ้วน อ้วนเพราะไม่มีเวลาออกกำลังกาย หรือมีเพียงเล็กน้อย ไม่เพียงพอต่อการกำจัดไขมันส่วนเกินในร่างกาย เมื่อยิ่งอ้วนก็ยิ่งเฉื่อยชา ไม่อยากออกกำลังกาย

ลำดวน นำศิริกุล (2544) กล่าวว่า โรคอ้วนเด็กแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ อ้วนแบบธรรมดา และอ้วนเพราะเป็นโรค สาเหตุของการเกิดภาวะอ้วนแบบธรรมดาคือ

1. กรรมพันธุ์ ถ้าบิดามารดาอ้วนประมาณร้อยละ 40-50 ของบุตรจะอ้วน ถ้าบิดาและมารดาอ้วนบุตรมีโอกาสอ้วนได้ถึงร้อยละ 70-80

2. รับประทานอาหารมากเกินไปเมื่อเทียบกับการใช้พลังงาน อาหารส่วนเกินจะเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมในร่างกาย รับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูง ใช้กำลังกายน้อยหรือออกกำลังกายน้อย เช่น ซอบนึ่ง ๆ นอน นั่งเฝ้าโทรทัศน์และคอมพิวเตอร์

สุภาวดี ลิขิตมาศกุลและจันทราภรณ์ เคี่ยมเส็ง (2545: 3) กล่าวว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะอ้วนได้แก่

1. พันธุกรรม มีการศึกษาพบว่าถ้าพ่อและแม่มีน้ำหนักมากลูกจะมีโอกาสอ้วนถึงร้อยละ 80 ถ้าพ่อแม่คนใดคนหนึ่งอ้วนโอกาสที่ลูกอ้วนลดลงเหลือร้อยละ 40 ถ้าพ่อแม่ผอมทั้งคู่ลูกมีโอกาสอ้วนเพียงร้อยละ 14 เท่านั้น

2. สิ่งแวดล้อม ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อน้ำหนักตัว เช่น น้ำหนักแรกเกิดที่มาก ระยะเวลาที่ใช้ในการป้อนอาหาร อายุที่เริ่มอาหารผสม เพศชายมีผลต่อการเพิ่มน้ำหนักตัวในช่วง 1-2 ปีแรก ลักษณะการกินอาหารของเด็กอ้วนมักจะกินเร็วและเคี้ยวน้อยกว่าเด็กที่มีน้ำหนักปกติ กิจกรรมประจำวันของเด็กรุ่นใหม่ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวมักเป็นกิจกรรมในบ้านมากกว่าการวิ่งเล่นนอกบ้านที่มีการใช้พลังงานที่มากกว่า มีการศึกษาพบว่าเด็กปัจจุบันมักใช้พลังงานน้อยกว่าที่ WHO แนะนำถึงร้อยละ 15 ในช่วงอายุ 0-3 ปี และร้อยละ 25 ในช่วงอายุ 4-6 ปี

J. Sunnergardh and others (1986 อ้างถึงใน พุทธชาติ นาคเรือง, 2543) กล่าวว่าสาเหตุของการเกิดภาวะอ้วนเกิดจากสาเหตุประการด้วยกันคือ สาเหตุจากพันธุกรรม การได้รับอาหารที่ไม่เหมาะสม และการออกกำลังกายไม่เพียงพอ

ปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่น

1. อาหารในปัจจุบันที่ประกอบด้วยอาหารที่ให้พลังงานมากเป็นส่วนใหญ่
2. เด็กและวัยรุ่นนิยมบริโภคเครื่องดื่มที่มีแคลอรีมาก เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำผลไม้กระป๋อง และในปัจจุบันเครื่องดื่มเหล่านี้หาซื้อได้จากทุกหนทุกแห่งไม่ว่าจะเป็นโรงเรียน ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์หรือตามตู้เครื่องดื่มที่กดซื้อได้ตลอดเวลา

3. เด็กและวัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์ เล่นวีดีโอเกม เล่นคอมพิวเตอร์ มากกว่าที่จะออกกำลังกาย ซึ่งการดูโทรทัศน์ทำให้เด็กใช้พลังงานลดลง และใช้เวลาในการดูโทรทัศน์ แทนการทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งเพิ่มการรับประทานอาหารขนมขบเคี้ยวที่เป็นสาเหตุของภาวะอ้วน และการดูโทรทัศน์ทำให้เกิดแรงจูงใจซื้อขนมขบเคี้ยวจากโฆษณามากขึ้น (สุภาวดี ลิขิตมาศกุลและ จันทราภรณ์ เคี่ยมเส็ง, 2545; Dietz and Gortmake, 1985; Whitney and Rolfes, 1993: 521)

จากสาเหตุต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าโรคอ้วนในเด็กเกิดจากกรรมพันธุ์ การเลี้ยงดูของครอบครัวพฤติกรรมของบิดามารดา และเกิดจากการมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่

ไม่ถูกต้องในการรับประทานอาหารและการใช้พลังงานในแต่ละวัน คือรับประทานอาหารมากกว่าพลังงานที่ร่างกายนำไปใช้ทำให้เกิดการสะสมของไขมันในร่างกายซึ่งในส่วนของไขมันที่สามารถแก้ไขได้คือในเรื่องของพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน การรู้ว่าเด็กมีภาวะอ้วนหรือไม่จำเป็นต้องมีวิธีการประเมินภาวะอ้วนทำได้หลายวิธี

การประเมินโรคอ้วนในเด็ก

มีเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินได้ต่าง ๆ กัน ได้แก่ (จันทิชาติตา พุกษานนท์, 2536, สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ, 2545)

1. การดูด้วยสายตา คนที่อ้วนมากจะสามารถเห็นได้ชัดเจนว่ามีภาวะอ้วนจริงแต่หากมีภาวะอ้วนไม่มากนั้นการดูด้วยสายตาจะไม่มีคำแนะนำต้องใช่วิธีอื่นในการช่วยประเมิน
2. ดัชนีมวลกาย (Body mass index : BMI) โดยการคำนวณจากน้ำหนักและส่วนสูงของเด็ก ค่านี้จะแตกต่างกันไปตามอายุ เพศ และเชื้อชาติ

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนัก (กก)}}{\text{ความสูง (ม)}^2}$$

Obesity grade I BMI 25-29

Obesity grade II BMI 30-40

Obesity grade I BMI > 40

หมายเหตุ: การใช้ BMI ในการวินิจฉัยโรคอ้วนในเด็กไทยยังเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบันนี้ เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลปกติในเด็กไทย และค่าของ BMI เปลี่ยนแปลงไปตามอายุ

4. การวัดไขมันใต้ผิวหนัง (Skin fold thickness) เป็นการวัดการกระจายของไขมันทางอ้อม มีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกับการกระจายของไขมันในร่างกายมากที่สุดวิธีหนึ่ง ค่าที่เกินกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ 85 ของค่าปกติ ถือเป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัยโรคอ้วนได้ ตำแหน่งที่นิยมใช้ในการวัดคือ Triceps และ subscapular area

ข้อจำกัดของการใช้วิธีนี้คือ ไม่สะดวกและผู้วัดต้องมีความชำนาญในการใช้เครื่องมืออย่างเพียงพอ เพื่อไม่ให้ผลที่ได้คลาดเคลื่อน นอกจากนี้การกระจายของไขมันใต้ผิวหนังในคนแต่ละคนยังแตกต่างกันได้มาก

4. ใช้น้ำหนักเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานที่ความสูงเดียวกัน อายุเท่ากันและเพศเดียวกัน (Weight for height) ซึ่งเป็นวิธีที่ดีในการคัดกรองเด็กอ้วนในคลินิก เด็กจะมีภาวะอ้วนเมื่อน้ำหนักเด็กเกินกว่าน้ำหนักที่ควรจะเป็นส่วนสูงของเด็ก 120% ขึ้นไป หรือถ้าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97 หรือเทียบโดยใช้เกณฑ์ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะอ้วนคือมีน้ำหนักเมื่อเทียบกับส่วนสูงแล้วมากกว่า 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.)

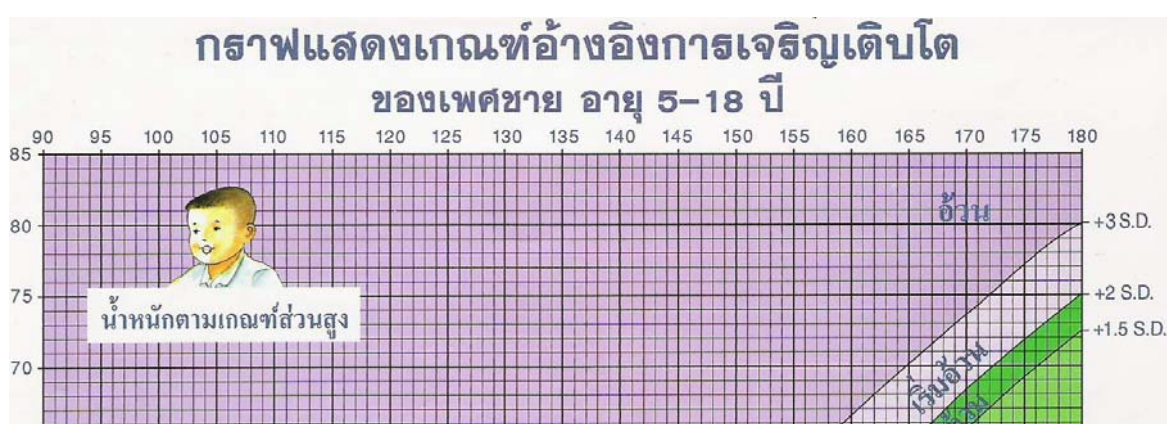
เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 1-18 ปี (กรมอนามัย, 2544)

เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงที่ใช้พิจารณาภาวะโภชนาการเกินจัดทำเป็น 2 ลักษณะคือ

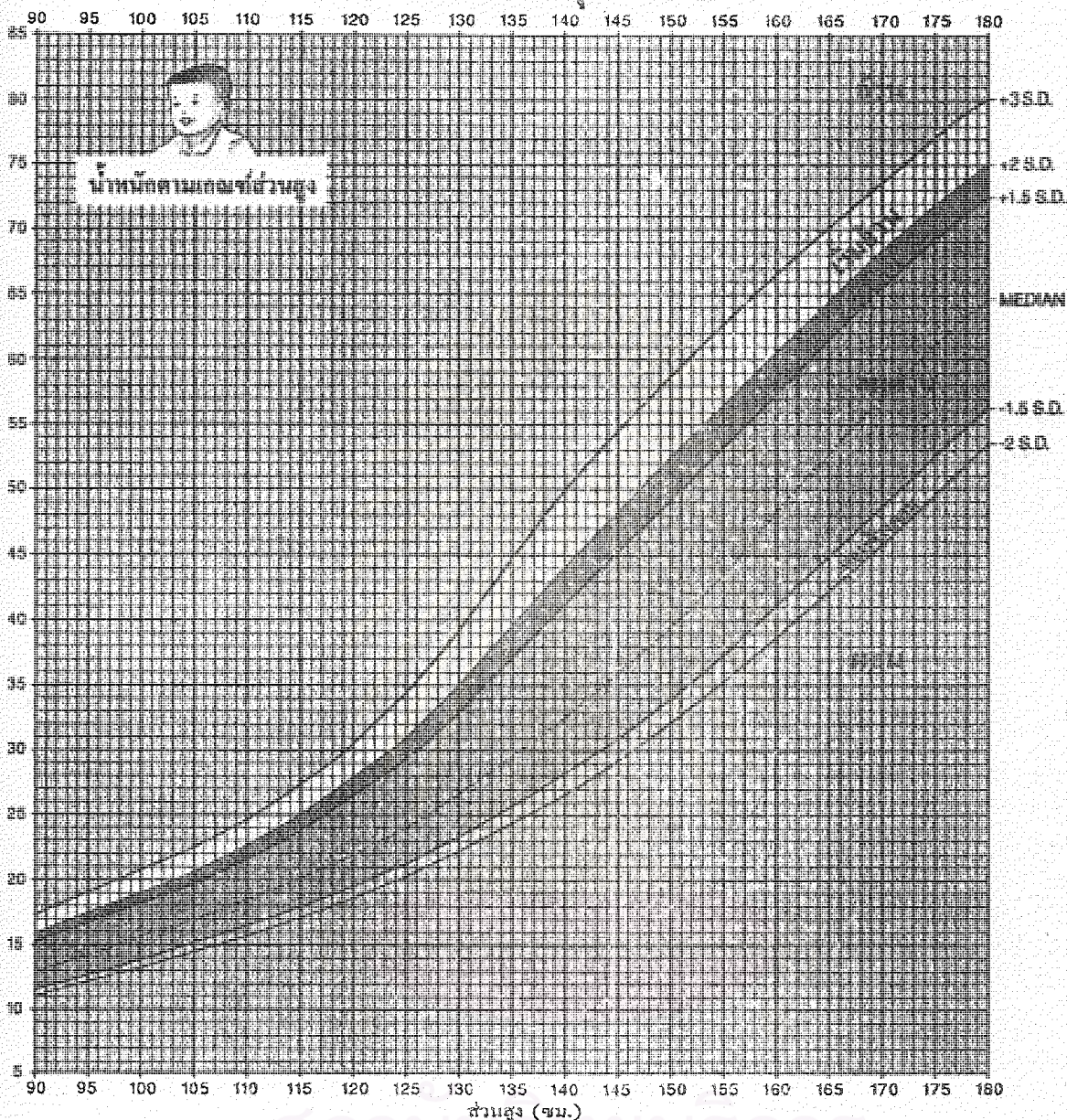
1. กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย-หญิง สำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี ซึ่งสำนักส่งเสริมสุขภาพจัดพิมพ์แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สนับสนุนให้โรงเรียนต่าง ๆ ใช้ในการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ถ้าเด็กนักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.) ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากัน โดยการเปรียบเทียบบนกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตแสดงว่าอ้วน

2. ตารางตัวเลขแสดงเกณฑ์การอ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ใช้เกณฑ์น้ำหนักตามตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.) เช่นเดียวกันสำหรับเด็กอ้วนในวัยเรียนนิยมใช้วิธีการประเมินโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานที่ความสูงเดียวกัน อายุเท่ากันและเพศเดียวกัน (Weight for height) โดยพิจารณาจากตารางหรือกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย-หญิง อายุ 5-18 ปี ตามเกณฑ์เปรียบน้ำหนักกับส่วนสูง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2542 ดังภาพที่ 1 และ 2 เด็กที่มีภาวะอ้วนคือ มีน้ำหนักเมื่อเทียบกับส่วนสูงแล้วมากกว่า 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.) และมีการแปลผลดังตารางที่ 1 (กรมอนามัย, 2544: 14)

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเพศชาย อายุ 5-18 ปี



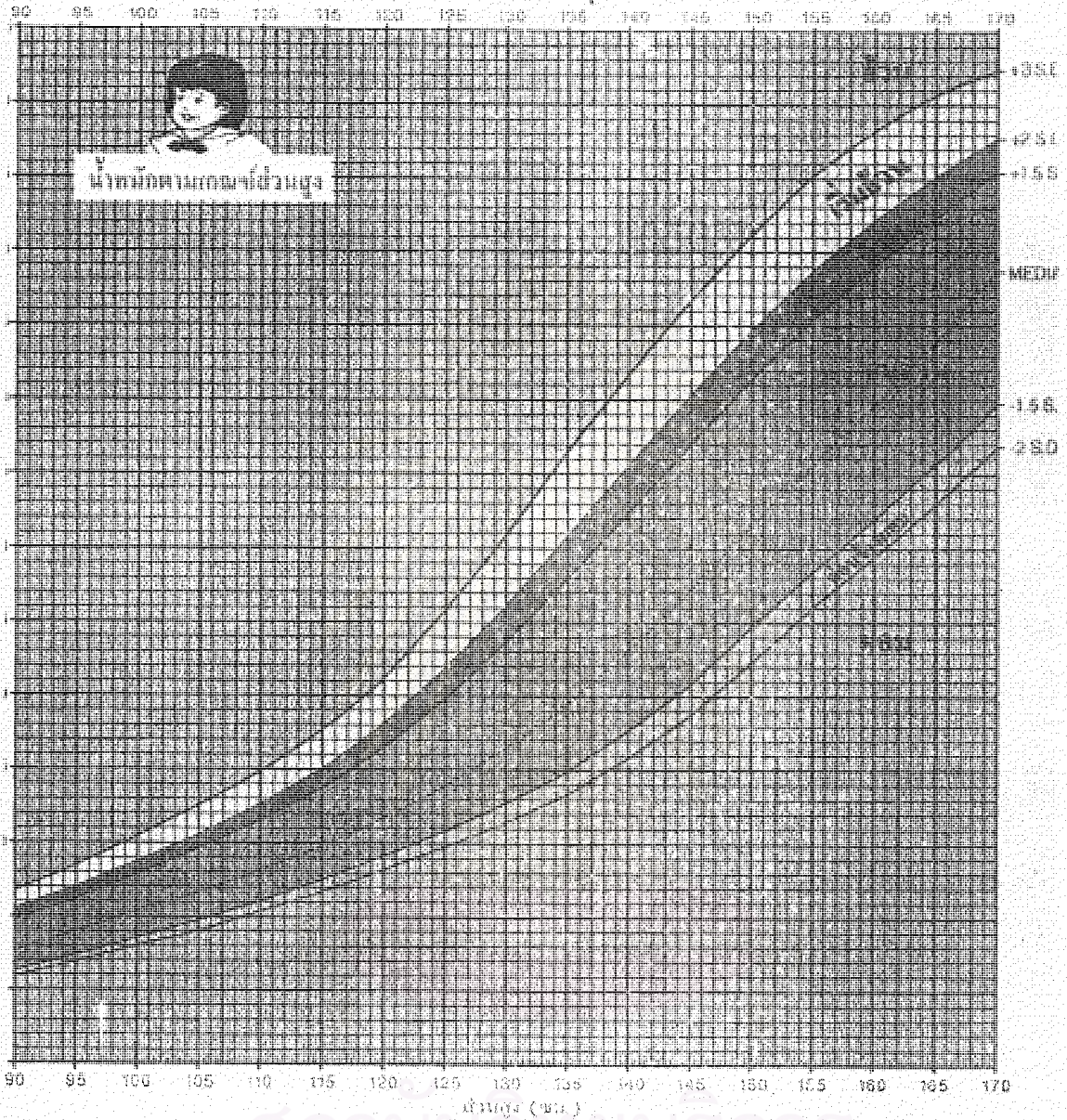
วิธีการอ่านกราฟ

<p>น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง แสดงค่าความอ้วน-ผอม</p> <p>ดูส่วนสูงตามแนวระนาบที่จุดใด แล้วไล่ขึ้นตามแนวตั้งที่ตรงกับน้ำหนักที่จุดใด ส่วนผลตามเกณฑ์หนึ่ง</p> <p>อ้วน รีมอ้วน ทั่วไป ผอมส่วน ค่อนข้างผอม ผอม</p>	<p>ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ แสดงการเจริญเติบโตตามความสูง</p> <p>ดูผลตามแนวระนาบที่จุดใด แล้วไล่ขึ้นตามแนวตั้งที่ตรงกับส่วนสูงที่จุดใด ค่าผลตามเกณฑ์ส่วนสูงทาง</p> <p>สูง กลาง ช่วงสูง ส่วนสูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างดี มีดี</p>	<p>น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และค่าการเจริญเติบโตตามแนวระนาบ</p> <p>ดูผลตามแนวระนาบที่จุดใด แล้วไล่ขึ้นตามแนวตั้งที่ตรงกับส่วนสูงที่จุดใด ส่วนผลตามเกณฑ์น้ำหนักส่วน</p> <p>ค่าบอกระดับน้ำหนัก ที่สูงหรือต่ำ จะสามารถบอกถึงเกณฑ์ที่เด็กมีสุขภาพ</p>
---	---	--

ข้อมูล : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกายกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อายุ 2 ปี - 10 ปี

ภาพที่ 1 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย อายุ 5-18 ปี
(กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี



การแปลผลจากกราฟ

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

เกณฑ์นี้ใช้ชี้ให้เห็นถึงระดับความสูงของเด็กที่สัมพันธ์กับเกณฑ์มาตรฐานของประชากรในวัยเดียวกัน ซึ่งเด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน อาจมีสาเหตุมาจากภาวะขาดสารอาหาร หรือภาวะผิดปกติของฮอร์โมน เช่น ภาวะขาดฮอร์โมนไทรอยด์ หรือภาวะผิดปกติของต่อมพิทูอิทารี ซึ่งอาจส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กได้

ความผิดปกติของน้ำหนัก

เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน อาจมีสาเหตุมาจากภาวะขาดสารอาหาร หรือภาวะผิดปกติของฮอร์โมน เช่น ภาวะขาดฮอร์โมนไทรอยด์ หรือภาวะผิดปกติของต่อมพิทูอิทารี ซึ่งอาจส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กได้

น้ำหนักความผิดปกติ

เด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน อาจมีสาเหตุมาจากภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม หรือภาวะผิดปกติของฮอร์โมน เช่น ภาวะขาดฮอร์โมนไทรอยด์ หรือภาวะผิดปกติของต่อมพิทูอิทารี ซึ่งอาจส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กได้

หมายเหตุ : กราฟนี้ใช้เพื่อประเมินการเจริญเติบโตของเด็กในวัย 5-18 ปีเท่านั้น ไม่ควรใช้กับเด็กที่มีภาวะผิดปกติของฮอร์โมนไทรอยด์ หรือภาวะผิดปกติของต่อมพิทูอิทารี

ภาพที่ 2 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี
(กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

ช่วงที่	ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	การแปลผลภาวะโภชนาการ	ความหมาย
1	อยู่เหนือเส้น +3 S.D.	อ้วน	อ้วน ควรจะรีบแก้ไขโดยการปรับเปลี่ยนบริโภคนิสัย ชนิดของอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงคืออาหารที่มีไขมันและแป้งสูง ขนมหวาน ทอปปิ้งน้ำอัดลม และควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 30 นาที/วัน
2	อยู่ระหว่างเส้น +2 S.D. ถึง +3 S.D.	เริ่มอ้วน	เริ่มอ้วน น้ำหนักเริ่มมากกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเท่ากันอย่างชัดเจนควรรีบแก้ไขเช่นกัน
3	อยู่ระหว่างเส้น +1.5 S.D. ถึง +2 S.D.	ท้วม	ท้วม น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงยังอยู่ในเกณฑ์ แต่น้ำหนักจะค่อนข้างมากกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเท่ากัน เป็นการเตือนให้ระวังเรื่องน้ำหนักเกินเกณฑ์
4	อยู่ระหว่างเส้น +1.5 S.D. ถึง -1.5 S.D.	สมส่วน	น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูงโดยแนวโน้มที่ดี ควรอยู่ในช่วงของใกล้เคียงกลาง

ตารางที่ 1 การแปลผลภาวะโภชนาการ : น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

(กรมอนามัย ,2544: 14)

ประเภทของโรคอ้วน

มีผู้ศึกษาโรคอ้วนและแบ่งเป็นประเภทของโรคอ้วนแตกต่างกันออกไปดังนี้

มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา (2529) ได้แบ่งประเภทของการเกิดภาวะอ้วนเป็น 2 กลุ่มคือ อ้วนธรรมดา (simple obesity) และกลุ่มอ้วนเพราะเป็นโรค (endogenous type obesity) โดยแบ่งประเภทของกลุ่มอ้วนธรรมดา ออกเป็น 3 ประเภทคือ

กลุ่มที่มีการเพิ่มจำนวนเซลล์ไขมัน (hyperplastic type) เป็นกลุ่มที่อ้วนตั้งแต่วัยเด็ก มักอ้วนมากในระยะวัยรุ่น โดยมีจำนวนเซลล์ไขมันเพิ่มขึ้น

กลุ่มที่มีการเพิ่มขนาดของเซลล์ไขมัน (hypertrophic type) เป็นกลุ่มที่เริ่มอ้วนในระยะวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ โดยมีจำนวนเซลล์ไขมันปกติ แต่มีเซลล์ไขมันมีขนาดใหญ่กว่าปกติ

กลุ่มที่พบร่วมกันทั้ง 2 ลักษณะ (combined type) เป็นกลุ่มที่การเพิ่มทั้งจำนวนและขนาดของเซลล์ไขมัน มีประวัติว่าอ้วนตั้งแต่วัยทารกและยังอ้วนขึ้นในระยะเวลาวัยรุ่นและจะอ้วนได้มากกว่า 2 กลุ่มแรก

ลำดับวน นำศิริกุล (2544) โรคอ้วนในเด็กแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. อ้วนแบบธรรมดา คือเด็กพวกนี้ไม่มีโรคหรือความผิดปกติอื่น ๆ ในร่างกาย อ้วนเพราะรับประทานอาหารมากเกินไปพบมากในเด็กทารกแรกเกิดและระยะเวลาวัยรุ่นประมาณ 8-11 ปี

2. อ้วนเพราะเป็นโรค ได้แก่มีความผิดปกติทางต่อมไร้ท่อ เช่น เป็นโรคไทรอยด์ ฮอริโมนต่ำหลังผ่าตัดเอาอวัยวะออก เป็นความผิดปกติทางโครโมโซม ความผิดปกติเกี่ยวกับจิตใจและอารมณ์

สมชาย ดุรงค์เดช (2544: 78) และสุทธิพงษ์ วัชรสินธุ (2545: 119) แบ่งการเกิดโรคอ้วนในเด็ก 2 ประเภท คือ

1. อ้วนธรรมดา (exogenous type of obesity) สาเหตุเกิดจากกรรมพันธุ์ และการรับประทานอาหารมากเกินไป หรือการรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูง มากเกินกว่าพลังงานที่ถูกใช้ไปหรือการออกกำลังกายที่น้อยเกินไป มี 2 ประเภทคือ อ้วนตั้งแต่ในวัยเด็กและเริ่มอ้วนในระยะที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว

2. อ้วนเพราะเป็นโรค (endogenous type of obesity) เกิดจากความผิดปกติของส่วนต่างๆ ในร่างกาย ได้แก่ ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ เช่น เนื้องอกของต่อมใต้สมอง ความผิดปกติของต่อมต่าง ๆ กลุ่มอาการ ความผิดปกติเกี่ยวกับจิตใจและอารมณ์หรือเด็กที่มีเซาว์ปัญญาต่ำ

Lewis (1986) ได้แบ่งประเภทของการเกิดภาวะอ้วนออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มอ้วนตั้งแต่วัยทารก (developmental obesity) เป็นกลุ่มที่มีช่วงเวลาของภาวะอ้วนยาวนาน อาจเริ่มตั้งแต่เป็นทารก ประกอบมีฮอร์โมนแอนโดรเจน (androgen) เพิ่มขึ้น ทำให้มีลักษณะสำคัญคือ มีการเพิ่มขึ้นของกล้ามเนื้อไขมัน มีวุฒิภาวะและกระดูกเจริญเร็วจนส่งผลต่อความสูง มีประจำเดือนเร็วในเพศหญิง มีภาวะอ้วนมาตลอดตั้งแต่วัยทารกหรือเด็กเล็ก เนื่องจากมีวุฒิภาวะก่อนวัยอาจส่งผลให้กลุ่มนี้เป็นผู้ใหญ่เตี้ยด้วย

2. กลุ่มอ้วนจากสภาพจิต (reactive obesity) ในกลุ่มนี้ ความสูงและอายุกระดูกปกติไม่มีการเพิ่มของกล้ามเนื้อ แต่มักมีประวัติของน้ำหนักเพิ่มขึ้น ในช่วงวัยเด็กตอนกลาง หรือตอนปลาย โดยจะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นหลังเผชิญสถานการณ์ที่เคร่งเครียด การตายของคนในครอบครัว การแยกจาก หรือการเข้าโรงพยาบาล

ความต้องการพลังงานและสารอาหารในเด็กวัยเรียน

1. พลังงาน ความต้องการพลังงานของเด็กวัยเรียนขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตและ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำ ไขมันเป็นสารที่ให้พลังงาน ได้จากน้ำมันพืชและสัตว์ ซึ่งน้ำมันทั้ง 2 ชนิดให้พลังงานเท่ากันคิด 1 กรัมให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี (แตกต่างกันที่น้ำมันพืชไม่มีโคเลสเตอรอล) การเลือกไขมันจึงควรพิจารณาชนิดของไขมัน รวมทั้งปริมาณในการบริโภคด้วย เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมักได้รับอาหารส่วนใหญ่ที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ ไขมัน ข้าว – แป้ง และอาหารหวาน อาหารเหล่านี้ควรลดลงให้อยู่ในระดับที่เพียงพอกับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกาย ถ้าร่างกายได้รับมากเกินไปจนความจำเป็น ร่างกายจะค่อย ๆ สะสมเป็นไขมันอยู่ตามเซลล์ไขมัน ขณะเด็กกำลังเจริญเติบโต เซลล์ไขมันจะเพิ่มจำนวนและขนาด เซลล์ไขมันที่เพิ่มขึ้นจะทำให้มีผลต่อการควบคุมพลังงานของร่างกายได้ เพราะเซลล์ไขมันทำหน้าที่สร้างโปรตีนที่สำคัญตัวหนึ่ง คือ เลปติน (Leptin) เป็นสารที่มีผลต่อความหิว ความอิ่ม และพบว่าในคนอ้วนจะมีปริมาณเลปตินในเลือดสูงต่อร่างกายจะต้านฤทธิ์เลปตินทำให้ไม่ค่อยรู้สึกอิ่มจึงกินตลอดเวลา

2. โปรตีน เด็กวัยเรียนอยู่ในช่วงของการเจริญเติบโต แม้อัตราจะแตกต่างกันไปตามช่วงอายุก็ตาม เด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับอาหารที่ให้โปรตีนตามความต้องการของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ ฮอรโมนและอื่น ๆ เพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น เด็กวัยนี้ควรได้รับโปรตีนวันละ 1-1.2 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

3. โปรตีนเป็นสารที่ให้พลังงาน 1 กรัม ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี การจัดหาอาหารที่มีสารโปรตีนให้เด็กวัยเรียนอย่างถูกต้องเหมาะสม และได้สัดส่วนจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโต เช่น เนื้อสัตว์ ควรได้รับเฉพาะเนื้อแดงไม่ติดมัน เนื้อปลาต่าง ๆ

4. นม เป็นอาหารที่ให้แคลเซียมและโปรตีนสูง เด็กวัยเรียนควรดื่มนมวันละ 2 แก้ว สำหรับผู้ที่น้ำหนักเกินก็อาจดื่มนมพร่องมันเนยก็ได้ หรือนมถั่วเหลืองที่ไม่หวานจัดแทน

5. ไข่ เป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง ให้ทั้งโปรตีน แร่ธาตุ วิตามิน ที่สมบูรณ์ เหมาะกับเด็กวัยเรียนโดยควรได้รับวันละ 1 ฟอง

6. ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ มีราคาถูก สามารถนำไปประกอบอาหารได้ รวมทั้งเป็นขนมคบเคี้ยว แต่ควรรับประทานในปริมาณที่เหมาะสมไม่มากเกินไป

7. วิตามิน วิตามินเป็นสารอาหารที่จำเป็นสำหรับเด็กวัยเรียนอย่างมากเพราะวิตามินช่วยในกระบวนการเผาผลาญหรือช่วยให้ปฏิกิริยาในร่างกายทำงานได้ตามปกติ

8. แร่ธาตุ น้ำมีความสำคัญมาก เพราะเป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายและช่วยควบคุมการทำงานในร่างกาย ดังนั้นจึงควรได้รับน้ำเพียงพอโดยเฉพาะเมื่อมีกาออกกำลังกาย และเสียเหงื่อมาก เด็กวัยเรียนควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว

เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมากมาย ทั้งปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

ผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจเมื่อเกิดภาวะอ้วน

ด้านร่างกาย

1. กระดูกและข้อ นำหนักตัวที่มากเกินไปจะกดลงบนกระดูกอ่อน และ growth plate ของเด็ก ทำให้เกิดความผิดปกติของข้อที่รับน้ำหนัก ที่พบบ่อยที่สุดคือ ความผิดปกติของข้อเข่า น้ำหนักที่กดบนลง growth plate ที่ยังไม่เชื่อมสนิทกับกระดูกทำให้เกิดอันตรายต่อหัวของกระดูก femer ได้ เด็กที่อ้วนมาก ๆ จะมีปัญหาทางด้านพัฒนาการที่ต้องใช้กล้ามเนื้อ คือ จะเดินไม่คล่องตัว การเคลื่อนไหวอยู่อย่าง การคว่ำตัวลำบาก ปวดหัวเข่า ข้อเท้า กระดูกงอ เพราะร่างกายต้องแบกรับน้ำหนักมากอยู่ตลอดเวลา

3. ระบบหัวใจและหลอดเลือด จากการศึกษาโรคอ้วนในวัยเด็กมีความสัมพันธ์กับการพบปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ใหญ่ ได้แก่ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง จากการศึกษาเด็กอายุระหว่าง 5-17 เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดในเด็กอ้วนโดย Bogalusa Study พบว่ามีเด็กอ้วนร้อยละ 34, 16 และ 11 มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด 1, 2 และ 3 ตามลำดับปี และพบว่าเด็กที่มีภาวะอ้วนมีโอกาสของการตรวจพบว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักปกติ 2.4 เท่า (Freeman, 2001)

3. ระบบต่อมไร้ท่อ เพิ่มอุบัติการณ์ของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากขึ้นจากอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานในเด็ก หน่วยต่อมไร้ท่อ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ในระยะ 5-10 ปีก่อนหน้านี้เด็กที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานเกือบร้อยละ 100 เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ซึ่งพบในเด็กรูปร่างผอม แต่ในระยะ 1-2 ปีมานี้ พบว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานประมาณร้อยละ 50 เป็นชนิดไม่พึ่งอินซูลินซึ่งจะเป็นในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน

4. ระบบทางเดินหายใจ ไขมันที่สะสมในผนังช่องอก ในช่องท้องและกระบังลม ทำให้ผนังช่องท้องขาดความยืดหยุ่น นอกจากนี้ไขมันที่สะสมในเนื้อเยื่อรอบทางเดินหายใจ เด็กอ้วนร้อยละ 30-90 มีความผิดปกติของการหายใจขณะนอนหลับ เพราะในขณะนอนหลับปอดจะขยายตัวได้น้อยและมีออกซิเจนในเลือดต่ำ คาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดสูง เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

5. โรคผิวหนัง ผิวจะแตกและลาย มีลักษณะดำบริเวณคอ รักแร้ข้อพับต่างๆ มีสีคล้ำ โดยเฉพาะในกรณีที่อ้วนมาก ๆ อาจมีแผลที่เกิดจากการเสียดสี แผลแตกเกิดการอักเสบ ติดเชื้อได้ง่าย

ด้านสังคมและจิตใจ

ภาวะอ้วนทำให้เด็กมีปัญหาเรื่องบุคลิกภาพ เช่น ถูกเพื่อนล้อเลียนว่าอ้วน ทำให้เด็กอ้วนบางคนมีปมด้อยและแยกตัวออกจากสังคม และส่งผลให้เด็กไม่สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้เท่าที่ควร ทั้ง ๆ ที่บางครั้งมีความสามารถและเด็กมักกลัวว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนและเพศตรงข้าม ทำให้แยกตัว และในบางคนอาจวิตกกังวลมาก เกิดอาการซึมเศร้าและกินมากขึ้น (จันทร์ทิศา พุกษานนท์, 2536: 102; อูมาพร สุทัศน์วรวิ, 2543: 12) และเด็กที่อ้วนมักเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเร็วกว่าเด็กในวัยเดียวกัน เพราะการเข้าสู่วัยหนุ่มสาวมีความสัมพันธ์กับปริมาณไขมันในร่างกาย มีการศึกษาพบว่าเด็กที่เป็นสาวเร็วกว่าเพื่อนในวัยเดียวกันมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จากการศึกษาของ Cameron (1999) ในเด็กวัยเรียนอายุ 10-15 ปีพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักมีความรู้สึกการมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

สาเหตุของความอ้วนเกิดจากความไม่สมดุลของพลังงานที่ได้รับจากอาหารและพลังงานที่ร่างกายนำไปใช้ ดังนั้นการรักษาโรคอ้วนจะมุ่งเน้นที่หลักเกณฑ์การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของความอ้วน และเน้นให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบเพื่อช่วยให้เด็กอ้วนสามารถปรับตนเองได้ในเรื่องบริโภค รวมทั้งการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการควบคุมน้ำหนักตัวที่เกิน

2. พฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน

ความหมายของพฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรม มีความหมายในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิตที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ เช่นการทำงานของหัวใจ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึกความชอบ ความสนใจ เป็นต้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526: 217)

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต ในลักษณะที่สังเกตเห็นได้หรือสังเกตเห็นไม่ได้ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2537)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองต่อการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมถึงเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สามารถสังเกตเห็นได้ อาจเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่ผ่านการใคร่ครวญแล้วหรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว (Longman dictionary of psychology and psychiatry, 1984: 15 อ้างถึงใน เขาวลักษณะณ์ แฉขุนทด, 2539)

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมไม่ได้หมายความถึงเฉพาะแต่การแสดงออกในท่าทีของมนุษย์เท่านั้น หากแต่พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาทุกชนิดของมนุษย์ที่แสดงออกมาทั้งที่อยู่ภายในและแสดงออกมภายนอก พฤติกรรมภายในอาจจะมีทั้งสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น ปฏิกริยาของอวัยวะภายในร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อและเจตคติ มักจะเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน ส่วนพฤติกรรมภายนอก เป็นปฏิกริยาที่คนเราแสดงออกตลอดเวลาของการดำเนินชีวิต เช่น พฤติกรรมที่แสดงออกมาให้คนคนอื่นได้เห็นทั้งทางวาจาและการกระทำ

การบริโภคอาหาร เป็นการปฏิบัติที่แสดงออกถึงความต้องการอาหาร (พัชรินทร์ อารีย์, 2542) พฤติกรรมการบริโภค คือการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค ซึ่งมีผู้ให้ความหมายต่าง ๆ ดังนี้

วรางคณา บุตรศรี (2538) กล่าวว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ลักษณะความชอบและความเคยชินในการรับประทานหรือไม่รับประทานอาหาร ลักษณะและชนิดของอาหารที่รับประทาน จำนวนมื้ออาหารที่รับประทาน การปฏิบัติในการรับประทานอาหาร

จรัสศรี อุตสาหะ (2538) กล่าวว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกที่กระทำอยู่เป็นประจำเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ได้แก่การรับประทานหรือการไม่รับประทานอาหาร จำนวนมื้อที่รับประทาน การเลือกชนิดอาหารที่รับประทาน

พุทธชาติ นาคเรือง (2541) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำอยู่จนติดเป็นนิสัย ซึ่งได้แก่ การเลือกชนิดอาหาร ความถี่ในการบริโภคอาหาร และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร

ฐิติพร ประมะ (2545) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออก เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ทำอยู่เป็นประจำ ได้แก่ ชนิดของอาหารที่รับประทาน การเลือกรับประทานอาหาร การบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย และจำนวนมื้ออาหารที่รับประทานไปในแต่ละวัน

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคในเด็กอ้วนวัยเรียน

1. อายุ อายุที่แตกต่างกันย่อมมีความต้องการปริมาณอาหารที่แตกต่างกัน (กรมอนามัย, 2544) ในช่วงอายุ 10-12 ปี เด็กจะมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่ต้องใช้พลังงานมากขึ้น แต่เนื่องจากอายุ 10-12 ปีมีระดับพัฒนาการที่ไม่มีความแตกต่างกันมาก ดังนั้นอายุจึงเป็น

ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็ก อ้วนวัยเรียน

2. เพศ ในเด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะเริ่มมีความสนใจในบทบาทตามเพศ ทำให้เด็กผู้ชายทำทุกวิถีทางในการเพิ่มขนาดของร่างกายให้มีแนวโน้มที่จะรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูงด้วย เพราะเชื่อว่าอาหารจะช่วยเพิ่มขนาดของร่างกาย ในขณะที่เด็กผู้หญิงจะให้ความสำคัญกับรูปร่าง และลดหรือจำกัดอาหารเพื่อรักษารูปร่าง (ศรีสุดา วงศ์วิเศษกุล, 2540) และ Candy et al (1998) ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการกินและภาพลักษณ์ ในเด็กหญิงก่อนวัยรุ่นพบว่าเด็กหญิงก่อนวัยรุ่นมีการคาดการณ์เกี่ยวกับความคิดในการปรับตัวที่ผิดเกี่ยวกับขนาดร่างกาย การจำกัดการรับประทานอาหารและพฤติกรรมชดเชยการรับประทานอาหารซึ่งจะนำไปสู่ภาวะอ้วนได้

3. พฤติกรรมการบริโภคของบิดามารดา เด็กจะมีพฤติกรรมการบริโภคเหมือนผู้เลี้ยงดู หากผู้เลี้ยงดูมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้พลังงานสูง เด็กจะมีพฤติกรรมการบริโภคเช่นเดียวกัน การเลือกรับประทานอาหารรูปแบบการรับประทานของบิดามารดามีอิทธิพลต่อความชอบอาหารและการรับประทานของเด็ (Golan and Weizman, 2001)

4. รายได้ของครอบครัว รายได้มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารนอกบ้าน โดยพบว่าผู้ที่มีรายได้สูงจะมีการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้น แต่พบว่าในสังคมในระดับต่ำกว่า มีความสัมพันธ์กับอัตราความชุกของน้ำหนักเกิน (สมชาย ดุรงค์เดช, 2544) ดังนั้นรายได้ของครอบครัว จึงเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

การประเมินพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน

1. การรายงานพฤติกรรมการบริโภคด้วยตนเอง เป็นวิธีการประเมินโดยตรงวิธีหนึ่งโดยการบันทึกกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามสภาพความเป็นจริง เป็นเทคนิคที่ใช้ในการปรับพฤติกรรมเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก (Morgan et al, 2002) เนื่องจากเมื่อเด็กจดบันทึกไปได้ระยะหนึ่งจะทำให้เด็กเกิดความระมัดระวังในการรับประทานอาหารมากขึ้น (จันทิชาติตา พฤษานนท์, 2545) ข้อจำกัดของวิธีนี้คือ ข้อมูลที่ได้อาจจะขาดความเที่ยงเนื่องจากเด็กต้องเป็นผู้บันทึกพฤติกรรมในรอบ 1 วัน ข้อมูลอาจมีความคลาดเคลื่อนได้ จึงเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสมที่จะนำมาประเมินพฤติกรรมการบริโภคของเด็ก

2. การใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคเป็นการประเมินพฤติกรรมทางอ้อม โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครของ พุทธชาติ นาคเรือง (2541) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกิน

มาตรฐานในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามการแสดงออกและการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ที่ทำให้นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การเลือกชนิดอาหาร ความถี่ในการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร มีลักษณะการสร้างข้อคำถามที่เป็นด้านบวกและด้านลบ ตามแบบของลิเคิร์ต ให้ผู้เลือกตอบตอบได้ 4 ตัวเลือกตั้งแต่ปฏิบัติเป็นประจำถึงไม่เคยปฏิบัติเลย มีจำนวน 20 ข้อ นำข้อคำถามไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมปีที่ 5 และ 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานจำนวน 60 คนแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .7017 ข้อดีของการใช้แบบสอบถามคือเหมาะสำหรับใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ จะช่วยประหยัดเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวเด็กจะมีอิสระในการให้ข้อมูลตามแบบสอบถามเนื่องจากไม่ต้องเผชิญหน้ากับผู้เก็บข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10-12 ปี จากบททบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามของพุทธชาติ นาคเรือง (2541) มาเป็นแนวคำถามในการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากศึกษาประชากรในกลุ่มใกล้เคียงกันและลักษณะข้อคำถามในการวัดตรงกับลักษณะที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาคือการวัดในด้านพฤติกรรมการเลือกชนิดอาหาร ความถี่ในการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารโดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาดัดแปลงโดยจะแบ่งแยกด้านให้ชัดเจนและครอบคลุมเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากขึ้น

3. พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

ความหมายของพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

การใช้พลังงานของร่างกายในแต่ละวัน ประกอบด้วย 3 ส่วนด้วยกันคือ การใช้พลังงานขณะพัก (basal metabolic rate) เป็นพลังงานใช้เพื่อการทำงานของเซลล์และควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย พลังงานที่ร่างกายใช้ในการสร้างความร้อน (thermic effect of food) เป็นพลังงานที่ใช้ในการย่อยอาหารและการเผาผลาญอาหารที่กินเข้าไป พลังงานสุดท้ายคือ พลังงานที่ใช้ในการทำงานและการเคลื่อนไหวร่างกาย (physical activity) ซึ่งเป็นพลังงานที่ร่างกายใช้ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวันซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ตามประเภทของงานและประเภทของการออกกำลังกายของคน ๆ นั้น (สิรินทร์ พิบูลย์นิยม, 2544; จันทิชาติตา พฤษานนท์, 2545; Duxex, 1987; William, 1994, Goran and Treuth, 2001)

physical activity มีการใช้เป็นภาษาไทยต่าง กันคือ กิจกรรมทางกาย การเคลื่อนไหวร่างกาย การใช้แรงการใช้แรงกาย (วิศาล คันธรัตน์กุล, 2547) การออกแรง/ออกกำลังกาย (กรมอนามัย, 2544) มีผู้ให้คำนิยามและความหมายต่าง ๆ กัน ไป

องค์การอนามัยโลก (1997: 121 อ้างถึงในวิศาล คันธรัตน์กุล, 2547) กล่าวว่าพลังงานที่ได้จากการเคลื่อนไหวร่างกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายโดยใช้กล้ามเนื้อโครงร่าง (skeletal muscle) ทำให้เกิดการใช้พลังงานเพิ่มขึ้น

กรมอนามัย (2544) กล่าวว่า การออกแรง/ออกกำลังกาย เป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ที่เกิดจากการทำงานเพื่อยึดตัว หดตัวของกล้ามเนื้อและทำงานให้มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ หมายถึงการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางกาย (Kaplan et al ,1995) และเมื่อแบ่งการเคลื่อนไหวร่างกายตามลักษณะที่ปฏิบัติประกอบด้วย การเคลื่อนไหวร่างกายขณะทำงาน (occupational physical activity) การเคลื่อนไหวร่างกายในขณะทำงานบ้าน (household physical activity) และการเคลื่อนไหวร่างกายที่เป็นงานอดิเรก/เวลาว่าง (leisure time physical activity) กรมอนามัย (2544) ได้แบ่งการออกแรง/ออกกำลังกายเป็นพีระมิดการออกกำลัง เพื่อแยกการปฏิบัติคือ

ระดับที่ 1 ฐานล่างสุดของพีระมิด แสดงถึงกิจกรรมในชีวิตที่จำเป็นต้องเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ทุกวัน ซึ่งช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี มีสมรรถภาพและความสุขสบายได้ เช่น

- เดินขึ้นบันได เดินในที่ทำงาน เดินในตลาด/ห้างสรรพสินค้า เดินไปทำงาน
- เดินหลังอาหารเที่ยง/เย็น
- ทำงานบ้าน หรืองานอาชีพที่ใช้แรง: กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างรถ ตัดหญ้า
- ทำงานอดิเรกที่ต้องใช้แรง พรุนดิน รดน้ำต้นไม้ พาสุนัขไปเดินเล่น

กิจกรรมเหล่านี้ถ้าทำด้วยแรงปานกลางขึ้นไป สะสมให้ได้อย่างน้อยวันละ 3 นาที หรือเท่ากับการเดินเร็ว 2-3 กิโลเมตร ในชั่วโมง จะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพที่สำคัญ กิจกรรมในชีวิตหลายอย่างหากทำต่อเนื่องและนานพอ จะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ระดับที่ 2 ได้

ระดับที่ 2 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนซึ่งค่อนข้างหนักกว่ากิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายในชีวิต ได้แก่การออกกำลังกายแบบแอโรบิค หรือเล่นกีฬา และนันทนาการ บางอย่างต้องการอุปกรณ์ และใช้เวลาพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น จะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพ ความแข็งแรงของหัวใจ และช่วยควบคุมไขมันในร่างกาย โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ 3-5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที ด้วยแรงปานกลางถึงหนัก

ระดับที่ 3 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง อดทน และอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การบริหารร่างกาย โดยใช้น้ำหนักตนเอง การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ สัปดาห์ละ 2-3 วัน กิจกรรมในชีวิตไม่ค่อยส่งเสริมความอ่อนตัว ดังนั้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อค่อนข้างจำเป็น ทำโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหมัดใหญ่ จนถึงจุดที่เริ่มรู้สึกตึงแต่ไม่เจ็บ อาจทำได้สัปดาห์ละ 3-7 วัน สำหรับการฝึกกล้ามเนื้อ

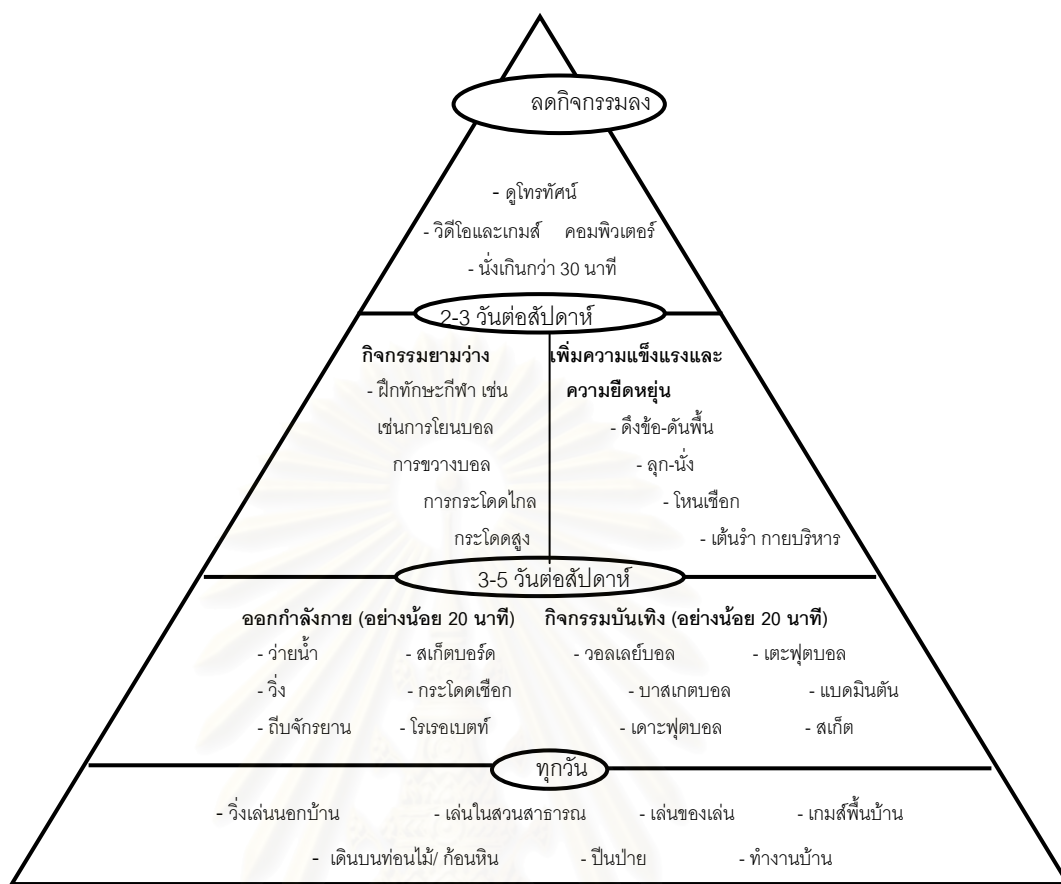
หรือความแข็งแรงโดยการยกน้ำหนักนั้น เป็นการฝึกกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ประมาณสัปดาห์ละ 2 - 3 วัน โดยสลับด้วยการพัก 1 วัน จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อตึงตัวและแข็งแรง กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง

ระดับที่ 4 ซึ่งเป็นยอดสุดของสามเหลี่ยมนั้น แสดงให้เห็นว่าการทำกิจกรรมประเภทที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย หรือมีวิถีแบบสบายไม่ต้องออกแรงนั้น ต้องลดลง เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ยกเว้น การพักผ่อนนอนหลับซึ่งมีความจำเป็น หลักการที่สำคัญของการป้องกันและควบคุมความอ้วนหรือไขมัน คือให้มีการเผาผลาญหรือใช้พลังงานให้มากที่สุดในช่วงของการออกกำลังกายแต่ละครั้ง การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามพีระมิดการออกกำลังกาย จะทำให้มีการใช้พลังงานจึงช่วยในการควบคุมความอ้วน (กรมอนามัย, 2544: 52)

การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนประกอบด้วย การเคลื่อนไหวร่างกายขณะทำงานในเด็กวัยเรียนการทำงานของเด็กที่กระทำเป็นประจำคือ การเรียนเป็นกิจกรรมซึ่งเด็กทุกคนทั้งเด็กที่มีภาวะอ้วนและภาวะโภชนาการปกติปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำที่ปกติ การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำงานบ้าน และการเคลื่อนไหวร่างกายที่เป็นงานอดิเรก ได้แก่ การออกกำลังกาย และการเล่น การพักผ่อน

ดังนั้น การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน คือ การปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายนอกเหนือจากการเรียน ประกอบด้วย การทำงานบ้าน การเล่น การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ตามแนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชนของกรมอนามัย (2544) ได้แบ่งระดับการออกแรง/การออกกำลังกายในเด็กเป็น 4 ระดับ ดังแสดงในภาพที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 3 การออกแรง/การออกกำลังกายในเด็ก 4 ระดับ

(กรมอนามัย, 2544 : 50)

การปฏิบัติกิจกรรมแต่ละชนิดจะใช้พลังงานแตกต่างกันไป ดังตัวอย่างกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ที่มีการเผาผลาญพลังงานในปริมาณที่แตกต่างกัน (แคลอรีต่อน้ำหนักต่อนาที) ขึ้นอยู่กับระดับความแรงมากน้อยของกิจกรรมเหล่านั้นดังตารางที่ 2

กิจกรรม	พลังงานที่ใช้ (แคลอรีต่อน้ำหนักต่อนาที)
เดินเร็ว (4 ไมล์/ชม.)	0.08
วิ่งเหยาะ (5 ไมล์/ชม.)	0.14
ถีบจักรยาน (5.5 ไมล์/ชม.)	0.06
กายบริหาร (อบอุ่นร่างกาย)	0.07
เต้นแอโรบิก (ฝึกปานกลาง)	0.10
ว่ายน้ำ	0.13

กิจกรรม	พลังงานที่ใช้ (แคลอรีต่อน้ำหนักต่อนาที)
โยคะ	0.06
เทนนิส	0.11
วอลเลย์บอล	0.05
เทเบิลเทนนิส	0.07
สเก็ตบอร์ด	0.02
กระโดดเชือก (70 ครั้ง / นาที)	0.16
ยูโด	0.20
ยิมนาสติก (พื้นฐาน)	0.07
ฟุตบอล	0.13
บาสเก็ตบอล	0.14
แบดมินตัน	0.10
ชู้ดดิน	0.13
ดูบ้าน	0.06

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนพลังงาน (แคลอรีต่อน้ำหนักต่อนาที)ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ
(กรมอนามัย, 2544: 52-53)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ได้แก่

1. อายุ ในช่วงอายุ 10-12 ปี เด็กจะมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่ต้องใช้พลังงานมากขึ้น แต่การศึกษาในครั้งนี้ศึกษาในระดับอายุที่ใกล้เคียงกัน
2. เพศ ในเด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะเริ่มมีความสนใจในบทบาทตามเพศ ทำให้เด็กผู้ชายมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในขณะที่เด็กผู้หญิงจะสนใจในรูปร่างของตนเอง มีการทำกิจกรรมในการออกกำลังกายน้อยลงจากการศึกษาของ Garcia et al (1995) เกี่ยวกับเพศ พัฒนาการ ความเชื่อในการออกกำลังกายระหว่างวัยเด็กต่อการทำนายพฤติกรรมออกกำลังกาย พบว่าเพศชายมีกิจกรรมทางกายมากกว่าเพศหญิง และจากการศึกษาการมีกิจกรรมทางกายทั้งในระยะเวลาสั้น ๆ และระยะเวลาที่นานขึ้นในระดับชั้นปีเดียวกัน (เกรด 9-12) พบว่าเพศชายมีการใช้แรงมากกว่าเพศหญิงทุกระดับชั้นปี (Child Trend DataBank, 2004)

3. สิ่งแวดล้อมของครอบครัว เด็กย่อมมีพฤติกรรมเหมือนผู้เลี้ยงดู รูปแบบการเลี้ยงดูของพ่อแม่มีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก มีส่วนช่วยส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมด้วยเช่นกัน

การประเมินพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

1. การรายงานพฤติกรรมด้วยตนเอง เป็นวิธีการประเมินโดยตรงวิธีหนึ่ง โดยให้เด็กบันทึกพฤติกรรมที่ตนปฏิบัติตามสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันในแต่ละวันที่ผ่านมา ข้อดีคือ สามารถทำได้ในประชากรกลุ่มใหญ่ และบันทึกรายละเอียดต่าง ๆ ในการปฏิบัติได้มาก ข้อจำกัดคือ แบบรายงานพฤติกรรมจะขาดความแม่นยำเนื่องในการบันทึกเด็กจะต้องจดจำเหตุการณ์ทั้งวันและนำบันทึกอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้ (Welk and Morrow, 2004) จึงเป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ วิธีนี้เป็นเทคนิคที่ใช้ในการปรับพฤติกรรมเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก (Morgan et al. 2002) เนื่องจากเมื่อเด็กจดบันทึกไปได้ระยะหนึ่งจะทำให้เด็กเกิดความระมัดระวังในการออกกำลังกายมากขึ้น (จันทิชาติตา พุกษานนท์, 2545)

2. การประเมินพฤติกรรมโดยใช้วิธีการวัดทางสรีระ คือ การวัดอัตราการเต้นของหัวใจ ข้อดีของวิธีนี้คือค่าที่ประเมินได้จะมีความแม่นยำสูง ข้อจำกัดคือ ไม่เหมาะกับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่เนื่องจากในการประเมินแต่ละครั้งสามารถประเมินกับเด็กได้เพียงครั้งละ 1 คน และมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มาส่งผลต่ออัตราการเต้นของหัวใจ เช่น ความเจ็บป่วย ความวิตกกังวล ค่าคะแนนที่ได้อาจจะไม่ใช่เป็นอัตราการเต้นของหัวใจที่มาจากการใช้พลังงานอย่างแท้จริง

3. การใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะและชนิดของการทำงานทางด้าน ร่างกาย ระยะเวลา ความถี่ มีข้อดีคือ สามารถใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ ตัวผู้ตอบแบบสอบถามจะมีอิสระในการให้ข้อมูลเนื่องจากไม่ต้องเผชิญหน้ากับผู้เก็บข้อมูล (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์: 263) ข้อมูลที่ได้จึงมีความลำเอียงน้อยกว่าแบบสัมภาษณ์และสามารถใช้ประเมินในสิ่งที่ต้องการได้จริง ๆ เนื่องจากผู้วิจัยสามารถสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือทัศนคติ ความคิดเห็น ความเชื่อ แล้วแต่ผู้วิจัยต้องการจะวัดสิ่งใด (Burn and Glove, 2001: 426-427) ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้การรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยวัดพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กโดยสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชนตามพหุระมิตการออกกำลังกาย 4 ระดับของกรมอนามัย (2544) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนประกอบด้วย การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายในแต่ละวันทีนอกเหนือจากการเรียน ประกอบด้วย การทำงานบ้าน การออกกำลังกาย การเล่น และการพักผ่อน

4. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนวัยเรียน

ในปัจจุบันพยาบาลปฏิบัติงานในบทบาทและสถานบริการสุขภาพที่หลากหลายและจุดเน้นของการปฏิบัติการพยาบาลคือ ผู้ใช้บริการ ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลแต่ละคนหรือเป็นกลุ่มได้แก่ครอบครัว กลุ่มบุคคล หรือทั้งชุมชน และสถานที่ที่พยาบาลให้บริการนั้น มีตั้งแต่ในโรงพยาบาล ที่บ้าน โรงเรียน โรงเรือน เป็นต้น ส่วนลักษณะของการปฏิบัติของพยาบาลแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่มมักจะถูกกำหนด โดยสถานบริการและความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น ที่โรงเรียน ผู้ใช้บริการ คือ นักเรียนและบิดามารดา พยาบาลประจำโรงเรียนจะต้องมีความรู้เฉพาะในเรื่องการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก มีทักษะในการประเมินสุขภาพและพัฒนาการของเด็กรวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการ ทางด้านสุขภาพของเด็ก ทั้งในด้านการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพ การดูแลจัดการเมื่อเด็กเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ เป็นต้น (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 43) พยาบาลเด็กมีบทบาทหน้าที่หลายอย่าง บทบาทในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคก็เป็นบทบาทหนึ่ง แนวโน้มในการดูแลเด็กในปัจจุบันจะเน้นการการป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพเด็กให้แข็งแรงมากกว่าการรักษาเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ โดยจะเน้นไปทาง primary health care และการที่จะให้เด็กและครอบครัวสามารถป้องกันโรคได้คือ การให้สุขศึกษาและการแนะนำแบบมีส่วนร่วม พยาบาลจะต้องมีความสามารถพอที่จะแนะนำพ่อแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเพื่อป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น (สุชาติดา ธนะพงศพร, 2542)

งานอนามัยโรงเรียน เป็นการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ซึ่งร่วมทั้งงานด้านการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนให้อยู่สภาพปกติ ปราศจากโรคอันเป็นอุปสรรคต่อการเล่าเรียน ส่งเสริมพัฒนาการ การเจริญเติบโตตามวัย อย่างเหมาะสม ทั้งเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และให้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้ถูกต้องเพื่อการดูแลตนเอง (รัตนา วาฑบัณฑิตสกุล, 2539: 26) ในฐานะพยาบาลเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการช่วยเหลือป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรคอันเนื่องมาจากการบริโภคอาหารได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับโรงเรียน มีความสามารถในการผสมผสานองค์ความรู้ด้านการแพทย์ การพยาบาล ระบาดวิทยา สุขากิจบาลสิ่งแวดล้อม และทักษะในการติดต่อสื่อสารประสานงานกับโรงเรียนได้เป็นอย่างดี (อาภา ยังประดิษฐ์, 2542) ดังนั้นเมื่อเด็กวัยเรียนเกิดภาวะอ้วน ซึ่งเป็นปัญหาที่จะนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพ การเกิดโรคต่าง ๆ ตามมาในอนาคต พยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้การทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคคลต้องมีความคิดริเริ่มการสร้างสุขภาพด้วยตนเอง พยาบาลจะทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนส่งเสริม (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 45) และป้องกันปัญหาทาง

สุขภาพที่จะเกิดขึ้นตามมา ซึ่งต้องกระทำทั้งในเด็กและในครอบครัวของเด็ก โดยการส่งเสริมให้เด็กสามารถเกิดพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักด้วยตัวของเด็กเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว

5. การมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนวัยเรียน

บิดามารดามีบทบาทสำคัญในการดูแลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยหลักในการดูแลสุขภาพเด็ก ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่ใกล้ชิดกับบุคคลอย่างยิ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่บุคคลเจริญเติบโตและพัฒนาตลอดช่วงการดำเนินชีวิต เป็นหน่วยที่ให้การอบรมเลี้ยงดูและดูแลรักษาเมื่อบุคคลในครอบครัวอยู่ในสภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย ครอบครัวจึงมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อภาวะสุขภาพของบุคคล (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) ครอบครัวคือ การเรียนรู้ทางสังคม เป็นสิ่งแวดล้อม Golan and Weizman (2001) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของบิดามารดาว่า การที่บิดามารดามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เด็กเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากบิดามารดาเป็นสิ่งแวดล้อมอันดับแรกของเด็กเกี่ยวกับการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพในด้านการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน เด็กจะเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมจากบิดามารดา จากการศึกษาของ พุทธชาติ นาดเรือง (2541) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบิดามารดาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน และในครอบครัวที่มีบิดามารดามีน้ำหนักเกินพบว่าบุตรมีน้ำหนักเกินมากกว่าในครอบครัวที่บิดามารดามีภาวะโภชนาการปกติ ซึ่งสาเหตุมาจากปัจจัยด้านกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว และรูปแบบการกินอาหารของพ่อแม่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกินของเด็ก (Birch et al, 2001) ดังนั้นความสำเร็จในการรักษาโรคอ้วน ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการกินอยู่และกำลังใจจากทุกฝ่าย โดยเฉพาะจากครอบครัว บิดามารดามีส่วนอย่างมากในการช่วยเหลือเด็กลดน้ำหนัก จากการศึกษาเด็กวัยรุ่นโรคอ้วนในสหรัฐอเมริกา โดยการนำเข้าโปรแกรมควบคุมอาหารและออกกำลังกาย และให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในโปรแกรม เพื่อเปลี่ยนวิถีชีวิต พบว่าได้ผลดีในการลดน้ำหนักและควบคุมน้ำหนักระยะยาวกว่าการที่เด็กเข้าโปรแกรมเพียงลำพัง (Flodmark et al, 1993)

จากการศึกษาของอรุวรรณ แยมบริสุทธ์และคณะ (2541) เกี่ยวกับผลของรูปแบบโภชนาการศึกษต่อการควบคุมน้ำหนักในนักเรียนอ้วน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม พบว่าในกลุ่มทดลองที่บิดามารดาเข้ามามีส่วนร่วมโดย

ได้รับความรู้เรื่องการควบคุมน้ำหนักในเด็กด้วยนั้น กลุ่มทดลองได้รับอาหารที่ทำให้เกิดโรคอ้วนลดลง และจากการศึกษาของ Epstein et al (1990) ซึ่งทำการวิจัยในเด็กอายุ 8-12 ปี จำนวน 21 คนโดยใช้หลักการควบคุมอาหารร่วมกับการพบและให้ความรู้ด้านโภชนาการเบิตามารดาเป็นระยะ ๆ พบว่าเด็กอ้วนสามารถลดปริมาณของพลังงาน ไขมัน และคาร์โบไฮเดรตที่ได้รับจากอาหารอย่างมีนัยสำคัญ

จึงสรุปได้ว่าครอบครัว บิดามารดาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนักในเด็ก บิดามารดาจึงมีบทบาทในการเป็นตัวแบบให้แก่เด็กในการรับประทานอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวัน และการสนับสนุน ให้กำลังใจแก่เด็กในการปฏิบัติ พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม และจัดสภาพแวดล้อมของบ้านที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็ก จะส่งผลให้เด็กมีตัวแบบในการปฏิบัติพฤติกรรมในการ ควบคุมน้ำหนัก และเด็กจะเกิดการเรียนรู้และรับรู้ถึงวิธีการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักที่ถูกต้อง จนเกิดพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง ดังนั้นเมื่อเด็กอ้วนวัยเรียนกลับบ้าน การนำบิดามารดามามีส่วนร่วมในการเป็นตัวแบบในการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมการใช้พลังงานที่เหมาะสมตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมที่ ส่งเสริมการปฏิบัติ กิจกรรมของเด็กเพื่อลดความอ้วน เช่น ประเภทของอาหารและขนมที่ซื้อเข้าบ้าน การให้คำแนะนำ และการชักจูงใจให้เด็กเกิดความสำเร็จในการควบคุมน้ำหนักด้วยตนเองจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

6. แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (perceived self-efficacy)

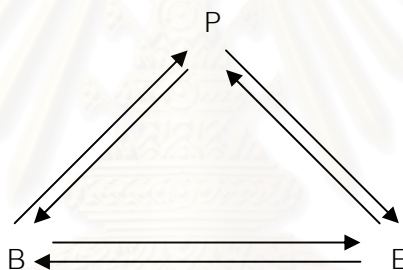
การรับรู้ความสามารถของตนเอง หรือการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (perceived self-efficacy) เป็นทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นตัวทำนายพฤติกรรมสุขภาพและดำรงพฤติกรรมสุขภาพ (Strecher et al, 1986: 73) ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy theory) เดิมเป็น มโนคติหนึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) ทฤษฎีนี้พัฒนาโดย นักจิตวิทยาชาวแคนาดา ชื่อ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) ประกอบด้วยแนวคิด 3 ประการด้วยกันคือ 1) แนวคิดของการเรียนรู้โดยการสังเกต (observational learning) 2) แนวคิด การกำกับตัวเอง (self-regulation) และ 3) แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้โดยเน้นที่การ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน โดยไม่มีการแสดงออก

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิด และเป็น ตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ (Lawrance and McLeroy, 1986: 317-321; 1990: 19-24) มีบทบาทสำคัญในการเป็นศูนย์กลางของจิตใจ และก่อให้เกิดความรู้สึกว่า ฉันทำได้

(I can do) (Ross, 1992: 99)

ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1977:10; 1986: 23-25; 1997: 5-7) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง (perceived self-efficacy) หมายถึง การตัดสินใจความสามารถในตนเองในการประกอบกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะ ได้ผสมผสานการเรียนรู้ทางสังคมเข้ากับพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้ความเข้าใจ (cognitive behavior) อธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลว่าเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างปัจจัย 3 ประการได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล (internal personal factor) ปัจจัยทางพฤติกรรม (behavioral factor) และปัจจัยสภาพแวดล้อม (environment factor) ปฏิสัมพันธ์นี้เกิดขึ้นในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกัน (reciprocal determinism) ตามความเป็นเหตุเป็นผล ซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 3 ประการ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล (P) สภาพแวดล้อม (E) และพฤติกรรม (B) ในการกำหนดซึ่งกันและกัน (Bandura, 1986a; 1997: 6)

จากการที่ปัจจัยทั้ง 3 ประการ ทำหน้าที่กำหนดซึ่งกันและกัน ไม่ได้หมายความว่าทั้ง 3 ปัจจัยนั้นจะมีอิทธิพลในการกำหนดซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมกัน บางปัจจัยอาจมีอิทธิพลมากกว่าบางปัจจัย และอิทธิพลของทั้ง 3 ปัจจัยนั้นไม่ได้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หากแต่ต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ (Bandura, 1997: 6) กล่าวคือ พฤติกรรมของบุคคล อาจเกิดจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม และปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น การรับรู้ความเชื่อ ในขณะที่เดียวกัน ปัจจัยภายในตัวบุคคลก็ได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก และปัจจัยทางสภาพแวดล้อมในทางกลับกัน สภาพแวดล้อมก็เปลี่ยนไปเพราะพฤติกรรมของบุคคล และความเชื่อต่าง ๆ ที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้น ปัจจัยทั้ง 3 ประการจึงเป็นระบบเกี่ยวพันมีลักษณะเป็นเหตุเป็นปัจจัยซึ่งกันและกัน (interlocking system) มีผลต่อการกระทำและการเรียนรู้

ของบุคคล โดยอาศัยหลักการดังกล่าว จึงอาจสรุปได้ว่าเมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งออกมา บุคคลจะรับรู้ในความสามารถของตน และเรียนรู้ถึงผลลัพธ์ของการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ผลจากการรับรู้ถึงความสามารถของตน และผลลัพธ์ของการแสดงพฤติกรรมนี้จะส่งผล กลับไปมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอื่น ๆ ของบุคคลอีก ดังนั้น การตัดสินใจกระทำพฤติกรรมใด ๆ ของบุคคลเกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977: 79; 1986: 391; 1997: 21-24)

Bandura (1977: 191-215) อธิบายว่า การที่มนุษย์รับเอาพฤติกรรมใดไว้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยสองประการคือ ความเชื่อในความสามารถของตน (efficacy expectation) หมายถึง ความมั่นใจของบุคคลว่าจะสามารถแสดงพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ เป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นก่อนกระทำพฤติกรรม และความคาดหวังในผลลัพธ์ (outcome expectancy) หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลว่า ถ้าตนกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ต้องการอย่างแน่นอน Bandura ได้นำเสนอรูปแบบปัจจัยด้านความคาดหวังในความสามารถสัมพันธ์กับพฤติกรรมและผลลัพธ์ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 แสดงความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไขและความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1997: 22)

ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์อย่างยิ่ง การมีความรู้และความสามารถจะไม่ช่วยให้คนเราประสบความสำเร็จได้เลยถ้าหากบุคคลนั้นขาดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะใช้ความรู้ความสามารถนั้น ความเชื่อในความสามารถเป็นเหตุที่เกิดขึ้นก่อนที่จะกระทำพฤติกรรมในขณะที่ผลลัพธ์จากการกระทำที่จะเกิดขึ้นเป็นสิ่งที่บุคคลคาดการณ์ล่วงหน้าโดยอาศัยการตัดสินใจความสามารถในตนเองว่าจะสามารถทำได้แค่ไหน ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น

ๆ ความสัมพันธ์ในลักษณะที่เป็นเหตุเป็นผลกันระหว่างความเชื่อในความสามารถตนและความคาดหวังในผลลัพธ์จากการกระทำ

อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความคิดและการกระทำของบุคคล

การเลือกกระทำพฤติกรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวันนั้น บุคคลต้องตัดสินใจอยู่ตลอดเวลาว่าจะต้องกระทำพฤติกรรมใด ใช้เวลานานเท่าใด การที่เลือกปฏิบัติกิจกรรมใดในสภาพการณ์ใดนั้น ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะบุคคลจะเลือกทำงานนั้นถ้าเขาเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จได้ ในขณะที่บุคคลที่เชื่อว่าเขามีความสามารถไม่พอในการทำงานนั้น ก็จะมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงงาน Bandura (1986: 393-395) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคล 4 ประการ ดังนี้

1. บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง มักจะเลือกทำงานที่มีลักษณะท้าทาย มีแรงจูงใจที่จะพัฒนาความสามารถของตนให้ยิ่งสูงขึ้น ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะหลีกเลี่ยงงาน ท้อถอยขาดความมั่นใจในตนเอง เป็นการพลาดโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถของตน แต่ถ้าบุคคลประเมินความสามารถของตนเองสูงเกินไป และต้องพบกับการทำงานที่เกินความสามารถ ความล้มเหลวนั้นจะทำให้เขารู้สึกทุกข์ เศร้า ผิดหวังและทำลายความเชื่อในความสามารถของเขาลงไปด้วย ส่วนบุคคลที่ประเมินความสามารถของตนเองต่ำเกินไป มักจะเลือกทำงานที่พื้น ๆ และง่าย ซึ่งเป็นการจำกัดความสามารถของตนเองและมักมีความสงสัยในความสามารถของตนเอง ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ทำให้ขาดความพยายามในกิจกรรมใด ๆ และในที่สุดก็ขาดการพัฒนาความสามารถในตนเองให้ก้าวหน้า

2. การใช้ความพยายามและความอดทนในการทำงาน ความสามารถในตนเองที่บุคคลประเมินนั้น จะเป็นตัวกำหนดว่าเขาจะต้องใช้ความพยายามเท่าใด และจะต้องอดทนเผชิญต่ออุปสรรคต่าง ๆ ได้นานเท่าใด ยิ่งบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเท่าใด บุคคลนั้นจะยิ่งมีความพยายามและอดทนในการทำงานมากเท่านั้น และมักจะประสบความสำเร็จในงานที่ท้าทายความสามารถของตนเอง เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือพบกับงานที่รู้สึกว่ายาก ทำให้ขาดความพยายามและเลิกกระทำไปในที่สุด

การรับรู้ความสามารถ ของบุคคลซึ่งมีผลต่อความพยายามที่จะเรียนรู้ และกระทำกรใด ๆ ให้ลุล่วงนั้น จึงมีความสำคัญและจำเป็นในกิจกรรมที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ยาก โดย Salomon (1984 อ้างถึงใน Bandura, 1986) พบว่านักเรียนที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูงจะมีความพยายามในการเรียนสูง และมีการเรียนรู้ได้ดีเมื่อเรียนจากสื่อการสอนที่เขาคิดว่ายาก ในขณะที่เขาเรียนจากสื่อการสอนที่รู้สึกว่ายากนั้น จะใช้ความพยายามในการเรียนต่ำกว่าและเรียนรู้ได้น้อยกว่า

3. รูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ ความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ในระหว่างการกระทำพฤติกรรม และการคาดการณ์กระทำภายหน้า ผู้ที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูง จะเอาใจใส่และมีความพยายามในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถต่ำจะรู้สึกว่างานนั้นยากลำบาก ซึ่งมักจะรู้สึกมากเกินไปจนเกินความเป็นจริง มีผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด และทำลายความสามารถของตนเองที่จะเรียนรู้ในงานที่ล้มเหลวสูง อุปสรรคจะเป็นการกระตุ้นตนเองให้มีความพยายามยิ่งขึ้น จากการศึกษานี้ของ Collins (1982 อ้างถึงใน Bandura, 1986: 395) พบว่าการแก้ไขปัญหานั้นบุคคลจะรับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูงจะอนุมานถึงสาเหตุของความล้มเหลวของตนเองว่าเกิดจากการขาดความสามารถของตนเอง

4. เป็นผู้กำหนดการกระทำพฤติกรรมมากกว่าเป็นผู้ทำนายพฤติกรรม นั่นคือ บุคคลที่รับรู้ความสามารถในตนเองสูงจะคิด รู้สึก และกระทำพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากบุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ โดยบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูงจะสนใจ และเลือกทำงานที่ท้าทาย หากยังไม่บรรลุเป้าหมายก็จะยิ่งพยายามมากยิ่งขึ้น ถ้าพบกับความล้มเหลวก็จะใช้ความล้มเหลวเป็นตัวกระตุ้นให้ประสบความสำเร็จ และกระทำการต่าง ๆ อย่างไม่วิตกกังวล ตรงข้ามกับผู้ที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถในตนเองต่ำ มักจะเอาความสามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมในอนาคตของตนแต่ไม่พยายามใช้ความสามารถของตน โดยจะหลีกเลี่ยงงานที่ท้าทาย เมื่อพบกับอุปสรรคก็จะเลิกล้มการกระทำนั้น ทำให้มีความประหลาดใจ ความทะเยอทะยานต่ำ และต้องพบกับความเครียดและความวิตกกังวลอย่างมาก

การรับรู้ความสามารถของตนเองแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน จะผันแปรไปตามมิติ (dimension) 3 ด้านดังนี้ (Bandura, 1977: 84-85; 1986 : 396-397; 1997: 43)

มิติที่ 1 มิติตามขนาด หรือระดับความยากง่ายของพฤติกรรม (magnitude or level) หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันซึ่งบางทีอาจจะถูกจำกัดจากระดับความยากง่ายของงานที่บุคคลเชื่อว่าจะสามารถทำได้และเลือกกระทำในสถานการณ์นั้น ๆ การรับรู้ความสามารถของบุคคลจะอยู่ในลำดับใดวัดได้โดยเทียบกับระดับของความต้อการทำงานที่แสดงให้เห็นในขั้นที่ท้าทายหรือมีสิ่งใดขัดขวางให้การกระทำนั้นไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าไม่มีอุปสรรคใดเกิดขึ้นกิจกรรมนั้นจะเป็นสิ่งที่ง่ายต่อการกระทำ และทุก ๆ คนจะมีความรู้สึกรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเหมือนกัน ความเชื่อในความสามารถไม่อาจแยกออกจากลักษณะของสิ่งแวดล้อมได้ สถานการณ์ที่เป็นเงื่อนไขของการกระทำและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้เป็นการกำหนดความเชื่อในความสามารถของบุคคล

มิติที่ 2 มิติตามความเข้มแข็งหรือความมั่นใจ (strength) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จถ้าความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมีความเข้มแข็งน้อย บุคคลจะไม่มี ความมั่นใจในความสามารถของตนเองเมื่อประสบกับสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ในขณะที่บุคคลที่มีความเข้มแข็งหรือเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองอย่างเหนียวแน่นจะมีความอดทนทำให้ความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำกิจกรรมแม้ว่าจะประสบกับสถานการณ์ที่มีความยุ่งยาก หรือมีอุปสรรคมากมายเพียงใดก็ตาม ทำให้กิจกรรมที่เลือกกระทำนั้นมีแนวโน้มที่ประสบความสำเร็จ

มิติที่ 3 มิติความเป็นสากล (generality) หมายถึงความสามารถในการนำประสบการณ์ที่ตนเองเคยประสบความสำเร็จในการเผชิญกับสถานการณ์บางอย่างมาก่อนมาใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันในสถานการณ์ใหม่ บุคคลจะตัดสินความสามารถของตนเองเฉพาะบางสถานการณ์หรือบางกิจกรรมเท่านั้น ซึ่งจะผันแปรไปตามจำนวนของมิติที่แตกต่างกัน ระดับความคล้ายคลึงกันของกิจกรรม ทำรูปแบบที่แสดงถึงความสามารถ (พฤติกรรม ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก) ลักษณะของสถานการณ์และลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีทำที่ต่อพฤติกรรมนั้นโดยตรง

วิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การที่คนเราจะสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้นเกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ 4 แหล่ง ดังนี้ (Bandura, 1977: 80-82; 1986: 399-401; 1997: 79-101) ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง (enactive mastery experience) การกระทำกิจกรรมจนประสบผลสำเร็จจะช่วยส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง โดยเชื่อว่าถ้าหากให้กระทำกิจกรรมนั้นอีกหรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ตนก็จะสามารถกระทำกิจกรรมได้สำเร็จเช่นเคย ความสำเร็จหลาย ๆ ครั้งที่ได้รับจะช่วยสร้างความเชื่อที่แรงกล้าในสมรรถนะของตนเอง ถ้าหากบุคคลใดได้สร้างความเชื่อในความสามารถในตนเองขึ้นมาแล้วก็มักจะมี ความมานะพยายามในการกระทำกิจกรรมที่กำหนด และถึงแม้ว่าต้องเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ ก็จะไม่ย่อท้อ ประสบการณ์ของการได้รับความสำเร็จเป็นที่สำคัญและมีอิทธิพลมากที่สุดในการรับรู้ความสามารถของตนเอง

1. การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experience) หรือ การสังเกตตัวแบบ (model) ที่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ย่อมมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้สังเกตผู้นั้น โดยเฉพาะหากตัวแบบมีลักษณะหรืออยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตมากเท่าไรก็ยิ่งมีอิทธิพลต่อผู้สังเกตมากขึ้น ตัวแบบที่บุคคลสามารถเลียนแบบได้นั้น Bandura (1977: 80-81) ได้แบ่งไว้ 2 ชนิดคือ

1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ (live model) เป็นการเสนอตัวแบบที่ให้ผู้สังเกตได้มีโอกาสสังเกตเห็นตัวแบบในภาพการณ์จริง และมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ซึ่งมีข้อดีคือ ตัวแบบสามารถเพิ่มเติมหรือปรับปรุงพฤติกรรม เพื่อให้การแสดงพฤติกรรมชัดเจนหรือเหมาะสมกับสถานการณ์ยิ่งขึ้น จึงช่วยให้ผู้สังเกตเกิดความสนใจในตัวแบบและลอกเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบได้ดี แต่การนำเสนอตัวแบบวิธีนี้อาจมีเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดไว้ล่วงหน้าเกิดขึ้น ทำให้ตัวแบบไม่ได้รับผลกรรมที่พึงพอใจตามที่ควรได้รับ

2) ตัวแบบในรูปแบบสัญลักษณ์ (symbolic model) การเสนอตัวแบบประเภทนี้ได้แก่การเสนอตัวแบบจากภาพยนตร์ เทปบันทึกภาพ เทปบันทึกเสียง หนังสือ หุ่นกระบอก หรือการ์ตูน ภาพพลิก ฯลฯ การเสนอด้วยวิธีเหล่านี้สามารถเตรียมเรื่องราวของตัวแบบไว้ล่วงหน้าได้

Bandura (1986) ได้กล่าวถึงผลจากการสังเกตตัวแบบจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของบุคคล 3 ประการ คือ

1) ตัวแบบช่วยสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่ โดยช่วยให้บุคคลเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ ซึ่งจากผลของตัวแบบทำให้สามารถนำเอาวิธีการเสนอตัวแบบไปสร้างพฤติกรรมใหม่ ๆ ให้กับบุคคลที่ยังไม่เคยกระทำพฤติกรรมนั้น เพื่อที่ว่าจะได้ประโยชน์ต่อเขาทั้งในสภาพปัจจุบันและอนาคต

2) ตัวแบบช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เมื่อตัวแบบแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับผลกรรมที่ไม่น่าพึงพอใจ แนวโน้มที่ผู้สังเกตจะไม่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบนั้นจะมีสูงมากก็เท่ากับว่าตัวแบบทำหน้าที่ระงับการเกิดพฤติกรรมนั้น ตัวแบบจึงเป็นตัวช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

3) ตัวแบบช่วยเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยช่วยให้พฤติกรรมที่เคยได้รับการเรียนรู้มาแล้วได้มีโอกาสแสดงออก หรือถ้าเคยแสดงออกแล้ว แต่ไม่ค่อยได้แสดงออกให้แสดงออกเพิ่มมากขึ้น

การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่นหรือจากตัวแบบของบุคคล เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ประการคือ (Bandura, 1977: 22-29; 1997: 89-91)

กระบวนการที่ 1 กระบวนการใส่ใจ หรือความสนใจของบุคคลต่อตัวแบบ (attention process) เป็นกระบวนการที่บุคคลให้ความสนใจที่จะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ บุคคลจะไม่สามารถเรียนรู้โดยการสังเกตได้ ถ้าปราศจากความตั้งใจและสนใจที่จะรับรู้

กระบวนการที่ 2 กระบวนการเก็บจำ (retention process) เป็นกระบวนการที่บุคคลจดจำเก็บข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ โดยบุคคลจะไม่สามารถได้รับอิทธิพลของการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบได้มากนัก ถ้าเขาไม่สามารถจำได้ การเก็บจำเกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลง และการสร้างข้อมูลขึ้นมาใหม่ เพื่อเป็นตัวแทนความจำในเหตุการณ์และมโนภาพของตนเอง

กระบวนการที่ 3 กระบวนการกระทำทางกายหรือการแสดงออก (motor – reproduction process) คือ แนวคิดมโนภาพซึ่งบุคคลเปลี่ยนแปลงซึ่งบุคคลเปลี่ยนเป็นสัญลักษณ์ที่เก็บจำไว้ และถูกแปลงเป็นพฤติกรรมพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม เป็นกระบวนการที่บุคคลนำข้อมูลที่ได้จาการจดจำไว้มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติเป็นต้นแบบที่สังเกตได้

กระบวนการที่ 4 กระบวนการจูงใจ (motivation process) เป็นกระบวนการที่บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมตามต้นแบบซึ่งขึ้นอยู่กับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมที่บุคคลสังเกตจากต้นแบบ เป็นกระบวนการที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่รับเข้ามา และการกระทำ

2. การกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (enactive mastery experience) การกระทำกิจกรรมจนเกิดความสำเร็จจะช่วยส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง โดยเชื่อว่าถ้าหากให้ประทำกิจกรรมนั้นอีกหรือกระทำกิจกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันตนเองจะกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จเช่นเคย ความสำเร็จหลาย ๆ ครั้ง ที่ได้รับจะช่วยสร้างความเชื่อที่แรงกล้าในความสามารถของตนเอง แต่ความล้มเหลวซ้ำแล้วซ้ำเล่าจะบั่นทอนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าความล้มเหลวนั้นเกิดขึ้นก่อนที่ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะถูกสร้างขึ้น ถ้าบุคคลใดได้สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองขึ้นมาแล้ว มักจะมีความพยายามในการทำกิจกรรมที่กำหนดถึงแม้จะต้องเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ ก็จะไม่ย่อท้อง่าย ประสบการณ์ได้รับความสำเร็จมาก่อนเป็นแหล่งที่มาที่สำคัญและมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง

3. การได้รับคำแนะนำ หรือพูดชักจูงด้วยคำบอก (verbal persuasion) คือการที่ผู้อื่นซึ่งมีความสำคัญหรือเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลนั้น (significant others) ได้แสดงออกได้แสดงออกโดยคำพูดว่า เขามีความเชื่อในความสามารถในบุคคลนั้นว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมที่กำหนดได้ การพูดชักจูงให้บุคคลเชื่อในความสามารถในตนเอง ย่อมทำให้บุคคลนั้นเลิกสงสัยในตัวเอง (self-doubt) แต่เกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำให้สำเร็จ แต่หากใช้คำพูดเกินความจริงจะทำให้เกิดผลตรงข้ามเพราะจะสร้างให้เกิดความผิดหวังซึ่งจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามี ความสามารถไม่เพียงพอและจะเกิดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ยากและยอมแพ้เมื่อเจออุปสรรค

4. การกระตุ้นสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (physiological and affective states) เป็น

การใช้สภาวะทางร่างกายและอารมณ์เพื่อตัดสินความสามารถของบุคคล ถ้าประเมินว่า ความเครียด ความเหนื่อยล้าของตนเองเป็นสิ่งบั่นทอนการแสดงพฤติกรรมของตนเองให้น้อยลง และอารมณ์จะมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถในตนเอง โดยอารมณ์ทางบวกจะกระตุ้นการรับรู้ความสามารถ อารมณ์ขุ่นมัวทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง และทำให้กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความแข็งแรงและความพยายามบุคคลจะตัดสินว่าเหนื่อยล้า ดังนั้นการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะเกิดผลดีถ้าหากสภาพร่างกายและอารมณ์อยู่ในภาวะผ่อนคลาย ไม่ตึงเครียดหรือวิตกกังวล

การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตีความของบุคคลที่เฉพาะเจาะจง ต่อพฤติกรรมเฉพาะอย่างภายใต้สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งในการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura (1997) กล่าวว่า ควรวัดเจาะจงกับสถานการณ์หรือพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความยุ่งยาก และเป็นอุปสรรคต่อการกระทำเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ การวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองมี 2 อย่าง คือ

1. การวัดโดยการประเมินความเชื่อมั่นว่าสามารถกระทำพฤติกรรมเฉพาะอย่างสำเร็จหรือไม่

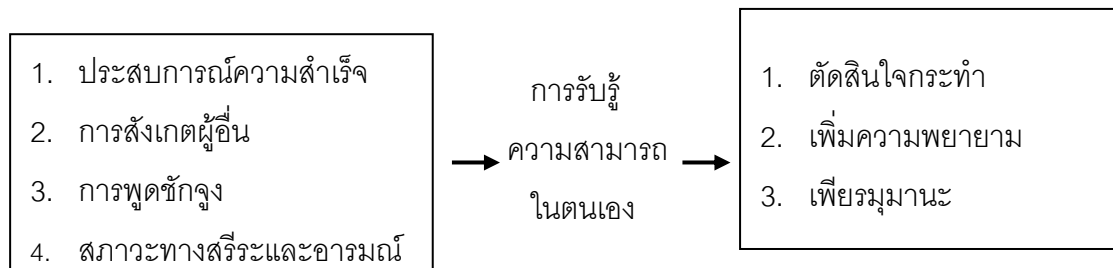
2. การวัดโดยการประเมินระดับความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ

ในการรับรู้ความสามารถของตนเองควรสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่น 3 มิติ คือ ความเชื่อมั่นในความเข้มแข็งหรือกำลังความสามารถของบุคคลนั้น (Strenght) การรับรู้ความยากง่ายของพฤติกรรมนั้น (Mqgnitude) และความคาดหวังในความสามารถของของตนที่จะนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่น (Genferaqility)

การรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้บุคคลเกิดตัดสินใจ เกิดความความพยายาม และเพียรพยายามในการกระทำพฤติกรรมในที่สุด ดังภาพที่ 6

แหล่งที่มาของการรับรู้
ความสามารถในตนเอง

พฤติกรรม



ภาพที่ 6 แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการทำนายพฤติกรรม

(ดัดแปลงจาก Fitzgerald, 1991 อ้างถึงใน ทศนี ประสงค์กิตติคุณ, 2544:6)

7. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมในบุคคล ในการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาซึ่งได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มาประยุกต์ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในเด็กอ้วนวัยเรียน การนำแนวคิดของ Bandura มาประยุกต์ใช้เป็นวิธีส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วนวัยเรียนขณะอยู่ในโรงเรียนร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้าน สามารถทำโดยผ่าน 4 วิธีคือ

1. การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น โดยผู้วิจัยจัดให้เด็กอ้วนวัยเรียนได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ ประกอบด้วยภาพพลิกตัวแบบการ์ตูนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ภาพพลิก (Flip chart)

ภาพพลิก คือ ภาพหลาย ๆ ภาพที่ประกอบเป็นเรื่องสั้น ๆ และเย็บเป็นเรื่อง เป็นชุดเรียงลำดับภาพตามเนื้อเรื่อง เหมาะสำหรับนำติดตัวไปที่ต่าง ๆ และใช้กับคนกลุ่มเล็ก การใช้ทำได้โดยการพลิกภาพไปด้านหลังที่ละภาพแล้วอธิบาย (พรพิมล อูปถัมภ์, 2530: 34-35)

ส่วนประกอบของภาพพลิก คือ

1. แผ่นภาพขนาดพอเหมาะที่ใช้ทั่วไป คือขนาดกว้าง 18 นิ้ว และยาว 20 จำนวนเหมาะสมกับเนื้อเรื่องที่สอน และในแต่ละแผ่นประกอบด้วยภาพและ/หรืออักษรบรรยาย
2. ปกหน้าและปกหลัง เป็นปกแข็ง ใช้ตั้งได้บนโต๊ะ มีแกนยึดตรงกลาง ไม่ให้พับเข้าหากันเมื่อตั้ง

คุณลักษณะของภาพพลิก คือ

1. มีขนาดใหญ่พอที่จะมองเห็นได้ชัดเจน
2. มีความเด่นชัดในด้านเส้น สี รูปทรง แสดงเนื้อชัดเจน ไม่คลุมเครือ

3. มีความง่ายต่อการเรียนรู้ เข้าใจ มีขั้นตอน และง่ายต่อการดู
4. มีความสวยงาม โดยมีการจัดองค์ประกอบศิลป์

ข้อดีของภาพพลิก

1. ใช้ในการแนะนำหรือการหรือการสอนได้อย่างง่าย เนื่องจากสามารถนำติดตัวไปได้ และวิธีการใช้ไม่ยุ่งยาก ใช้เครื่องมือในการผลิตไม่มาก
2. สามารถกำหนดรูปแบบได้ตามต้องการ ตามความสามารถของผู้เรียน เช่น ภาพพลิกประเภทการ์ตูนสำหรับสอนสุขศึกษาในเด็ก เป็นต้น
3. ไม่ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก หรือ อุปกรณ์อื่น ๆ เนื่องจากภาพพลิกเป็น อุปกรณ์ที่มีความสมบูรณ์อยู่ในตัว นำไปใช้ได้ทันทีไม่ต้องมีเครื่องฉายหรือจอ

ข้อพิจารณาในการใช้ภาพพลิกคือ ใช้ให้เหมาะสมกับผู้รับตามสถานการณ์ จะก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด การใช้ภาพพลิกเป็นการเผชิญหน้าโดยผู้ให้ข้อมูลและผู้รับข้อมูล จะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และเป็นการติดต่อสื่อสารแบบสองทางเมื่อทำการให้ข้อมูลเสร็จ ผู้รับข้อมูลมีโอกาสซักถามได้

ในการใช้สื่อภาพพลิก ภาพที่เหมาะสมกับเด็กมากที่สุดคือ ภาพการ์ตูน ลักษณะเด่นของ ภาพการ์ตูน คือ มีลักษณะภาพง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก มีรายละเอียดน้อย ใช้สัญลักษณ์ที่ คนทั่วไปรู้จักกันดี สามารถสื่อความหมายให้คนเข้าใจได้รวดเร็ว เด็กชอบภาพการ์ตูนเพราะ สามารถเข้าใจเรื่องราวได้ง่าย เด็กสามารถเห็นเหตุการณ์ได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม และช่วยเสนอประสบการณ์ที่เด็กไม่เคยเห็นมาก่อน จากลักษณะความชอบของเด็กดังกล่าว การใช้ภาพการ์ตูนจึงน่าจะมีความเหมาะสมกับเด็กเพื่อช่วยให้ข้อมูลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น

การ์ตูน

คำว่า การ์ตูน ในภาษาไทยนำมาจากคำว่า Cartoon หมายถึง ภาพวาดบนกระดาษแข็งที่เป็นภาพล้อเลียน วาดอยู่ในกรอบ แสดงเหตุการณ์ที่เข้าใจง่าย ชัดเจน มีคำบรรยายสั้น ๆ ส่วนใหญ่จะแสดงภาพความคิดเปรียบเปรย เสียดสี ล้อเลียนอากัปกริยาบางอย่างของบุคคล หรือ เหตุการณ์ที่ทำให้ผู้ดูเกิดความรู้สึกขำขัน และดูมีชีวิตชีวาน่าสนใจ (จินตนา ไบกาชูลี, 2536: 222)

ภาพการ์ตูน มี 2 ประเภท คือ (รพีพร ธรรมสาโรรัชต์, 2542) 1) การ์ตูนธรรมดา (cartoon) หมายถึง ภาพการ์ตูนที่เสนอเรื่องราวแนวความคิด หรือทัศนคติของผู้เขียนไปยังผู้ดูโดยมี

ความหมายของเรื่องนั้นสมบูรณ์ในภาพภาพเดียวและ 2) การ์ตูนเรื่อง (comic) หมายถึง ภาพการ์ตูนธรรมดาที่เสนอเรื่องราวต่อเนื่องกันหลาย ๆ ภาพ

ประโยชน์ของการ์ตูน

การ์ตูนมีประโยชน์ต่อการเรียนรู้ได้หลายลักษณะดังนี้

1. การ์ตูนเป็นสิ่งดึงดูดความสนใจ สามารถใช้แสดงกิจกรรมท่าทางและอารมณ์ของสิ่งที่กล่าวถึงระกอบการให้ความรู้
2. การ์ตูนช่วยทำให้สนใจเนื้อหามากขึ้น ทำให้เนื้อหามีชีวิตชีวา สนใจที่จะติดตามเนื้อหาอยู่ตลอดเวลา
3. การ์ตูนช่วยทำให้เกิดความเข้าใจง่ายขึ้น สามารถสรุปประเด็นปัญหาหรือความคิดหลักเพื่อให้เข้าใจง่ายและจำได้นาน
4. การ์ตูนช่วยทำให้เกิดความสนุกสนาน เพราะการ์ตูนมีลักษณะเฉพาะของตัวเองที่สำคัญ คือ ให้อารมณ์ขัน การ์ตูนช่วยทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ด้วยการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับเรื่องราว

การ์ตูนใช้เป็นสื่อในการให้ความรู้ให้แก่บุคคลได้ดี ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วย ภาพพลิกจำนวน 2 เรื่องคือ สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และ วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนประกอบแผนการสอน ภาพพลิกตัวแบบการ์ตูนมีลักษณะ เนื้อหา และสถานการณ์ของตัวแบบเป็นเด็กอ้วนวัยเรียนเพศชายและหญิง เผชิญสถานการณ์คล้ายกับที่เด็กอ้วนวัยเรียนประสบที่โรงเรียน ภาพพลิกการ์ตูนมีขนาดขนาดกว้าง 18 นิ้วและยาว 20 นิ้ว และตัวแบบที่มีชีวิตคือเพื่อนที่เป็นแบบอย่างในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย

2. การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด ผู้วิจัยจัดให้เด็กอ้วนวัยเรียนได้รับความรู้โดยการสอนเป็นรายกลุ่มจากผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่มร่วมให้กำลังใจให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก และจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มของเด็กอ้วนวัยเรียน ดังรายละเอียดดังนี้

การสอนเป็นการให้คำแนะนำให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมอีกวิธีหนึ่ง มีวิธีการสอนที่ทำให้เกิดการเรียนรู้หลายวิธี การอภิปรายกลุ่มเป็นการเรียนรู้อีกวิธีหนึ่ง การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการที่ให้ความสำคัญของการพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ของสมาชิกกลุ่มให้กว้างขวาง พัฒนาการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ เป็นประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการที่สามารถดึงความรู้ ความคิดและประสบการณ์ออกมาได้มากที่สุด การอภิปรายใช้กับสมาชิกกลุ่มที่มีความรู้ ประสบการณ์จำนวน 6-20 คน ไม่ควรเกิน 25 คน การอภิปรายกลุ่มจึงเป็น

การเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกันหรือประสบการณ์ของผู้ที่เข้ามาพัฒนาตนเอง เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนและระหว่างผู้เรียนด้วยกัน การสอนวิธีนี้จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในด้านความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับตัวเอง นอกจากนี้ยังช่วยกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกยอมรับสถานะตนเองมากขึ้นรวมทั้งช่วยให้เรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธภาพ อันจะเป็นการสร้างเครือข่ายจากการติดต่อกันภายในกลุ่มได้เป็นอย่างดี (บุญชม ศรีสะอาด, 2537; Maram, 1978; 77)

ข้อดีของการสอนเป็นกลุ่มคือ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่ม กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นระหว่างสมาชิกกลุ่ม กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้และสามารถสอนผู้เรียนได้ครั้งละ หลาย ๆ คน

การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่สมาชิกในกลุ่มได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ทางคำพูด แยกแยะความเข้าใจของตนเองและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น (สุรีย์ จันทรมณี, 2543) การอภิปรายกลุ่มมีข้อดีคือ

1. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้โดยตรง ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และเกิดการเรียนรู้จากกลุ่ม
2. การที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น จะทำให้เขาเต็มใจในการปฏิบัติตามในสิ่งที่ได้มีส่วนร่วมตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น
3. การอภิปรายกลุ่มสามารถเปลี่ยนค่านิยมเจตคติและพฤติกรรมของบุคคลได้มากซึ่งเป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม
4. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจที่พบว่า ตนไม่ได้เป็นผู้ที่มีปัญหานั้น ๆ เพียงผู้เดียวทำให้เกิดกำลังใจในการเรียนรู้ และการแก้ปัญหา ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสอนเป็นกลุ่มย่อย โดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มี 25 คนออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 12 คนและ 13 คน สอนในเนื้อหาและกิจกรรมเดียวกัน ร่วมกับการอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ประกอบแผนการสอน 4 เรื่องคือ 1) สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน 2) วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน 3) กินอย่างไรไม่อ้วน และ 4) การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม และการให้เด็กร่วมกันอภิปรายถึงปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาในการควบคุมน้ำหนัก 1 ครั้ง

3. การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ โดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้เด็กเกิดประสบการณ์ความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติประกอบแผนการสอน 2 เรื่อง คือ 1) กินอย่างไรไม่อ้วน และ 2) การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม โดยผู้วิจัยให้เด็กเกิดประสบการณ์ความสำเร็จในการเลือกรับประทานอาหารและวางแผนการรับประทานอาหารในแต่ละวันภายใต้สถานการณ์ที่

เด็กเผชิญอยู่จริงด้วยตนเอง และการให้เด็กวางแผนเลือกปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันด้วยตนเอง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมการกระตุ้นเตือนให้เด็กเกิดความตื่นตัว และตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก โดยการให้เด็กบันทึกพฤติกรรมการบริโภค และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันด้วยตัวของเด็กเอง (self-monitoring) และการร่วมพูดคุย เปิดโอกาสให้เด็กซักถามปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและการแนะนำแนวทางในการปฏิบัติ และให้กำลังใจ แก่เด็กในการปฏิบัติตนในการควบคุมน้ำหนัก โดยมีรายละเอียดดังนี้

การบันทึกพฤติกรรม การบันทึกพฤติกรรม (self-monitoring) เป็นวิธีการประเมิน พฤติกรรมโดยตรงวิธีหนึ่ง โดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตามสภาพความเป็นจริง ผู้สังเกตจะ ไม่ตีความหรือแสดงความคิดเห็นใด ๆ ทั้งสิ้น การนำเอาการบันทึกพฤติกรรมตนเองมาเป็นส่วน หนึ่งของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ปฏิริยาตอบสนองต่อข้อมูลที่บันทึกได้จะเป็นดัชนีชี้ วัดให้เห็นความสำเร็จของโปรแกรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ หลังจากการรวบรวมข้อมูล พื้นฐาน หรือข้อมูลก่อนการดำเนินการปรับพฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541) เป็นเทคนิค ที่ใช้ในการปรับพฤติกรรมเกี่ยวกับการลดน้ำหนักวิธีหนึ่ง ทำโดยการบันทึกกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยว การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารเช้าเป็นการกระตุ้นเตือนให้เกิดความตระหนักในการ ควบคุมน้ำหนัก (สังคม จงพิพัฒน์วณิชย์, 2545; Morgan et al. 2002)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกระตุ้นทางอารมณ์แก่เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนโดยให้บันทึก พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันเพื่อโดยใน 1 อาทิตย์บันทึก 3 วันและใน วันเสาร์-อาทิตย์ บันทึก 1 วัน

การมีส่วนร่วมของบิดามารดา

Golan and Weizman (2001) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของบิดามารดาว่า การที่บิดามารดามี ส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เด็กเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากบิดามารดาเป็นสิ่งแวดล้อม อันดับแรกของเด็กเกี่ยวกับการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพในด้านการรับประทานอาหารและพฤติกรรม การปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน เด็กจะเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมจาก บิดามารดาในด้านการกินและการออกกำลังกาย การที่บิดามารดามีส่วนในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อ ส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และการบริโภคอาหารของเด็กในแต่ละวัน และการสนับสนุน ให้กำลังใจให้เด็กเกิดการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนัก โดยมีคู่มือการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อ ลูกอ้วน และสอบถามปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นโดยการโทรศัพท์ ดังรายละเอียดดังนี้

หนังสือคู่มือ (Hand book)

ทศนา เขมมณี (2539: 127) กล่าวว่า หนังสือคู่มือ (Hand book) หมายถึง หนังสือคู่มือที่ใช้คู่กับการทำอะไรอย่างใดอย่างหนึ่ง วัตถุประสงค์ของหนังสือคู่มือก็เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติแก่ผู้ใช้คู่มือ ช่วยให้ผู้ใช้สามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามที่ต้องการได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

กิดานันท์ มลิทอง (2543: 83) กล่าวว่า หนังสือเรียน คู่มือและสิ่งพิมพ์อื่น ๆ สามารถให้ความหมายต่อประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้ปวยได้ โดยการนำสื่อเหล่านี้ไปใช้เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานและอ้างอิง

หนังสือคู่มือเป็นสื่อการเรียนการสอนประเภทวัสดุสิ่งพิมพ์ มีข้อดีข้อเสียดังนี้ (กิดานันท์ มลิทอง, 2543: 85)

ข้อดี เป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุด สามารถอ่านได้ตามอัตราความสามารถของแต่ละบุคคล เหมาะสำหรับอ้างอิงหรือทบทวน เหมาะสำหรับการแจกเป็นจำนวนมากและสะดวกในการแก้ไข อีกทั้งช่วยให้ผู้รับความรู้ไม่จำเป็นต้องบันทึกการบรรยายอีก

ข้อเสีย ต้นทุนผลิตค่อนข้างสูง ถ้าให้ได้สิ่งพิมพ์ที่มีคุณภาพดี บางครั้งข้อมูลล้าสมัยง่าย ต้องปรับปรุงอยู่เสมอและผู้ที่ไม่รู้หนังสือไม่สามารถอ่านได้

เนื่องจากหนังสือคู่มือเป็นสื่อการสอนชนิดหนึ่ง ซึ่งผู้สอนใช้ถ่ายทอดความรู้ เจตคติและทักษะไปสู่ผู้เรียน ดังนั้นการสร้างหนังสือคู่มือจึงใช้แนวทางเดียวกับการผลิตสื่อ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ คือ

1. เลือกหัวเลือก ศึกษาว่าเนื้อหาที่จะสอนเป็นอย่างไร
2. ประเมินผู้เรียน เพื่อให้ทราบความต้องการและข้อจำกัดของผู้เรียน
3. กำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ของหนังสือคู่มือว่าต้องการให้ผู้เรียนรู้ในประเด็นใดบ้าง และทำการรวบรวมและจัดเนื้อหา

4. ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา นำมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนการจัดพิมพ์ และนำไปเผยแพร่หรือใช้งานตามที่วางแผนไว้

สุขศึกษาทางโทรศัพท์

การใช้วิธีโทรศัพท์เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยความสะดวกรวดเร็วให้มนุษย์ เป็นวิธีการที่สะดวกและประหยัดแรงงาน ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย ไม่เสียเวลาในการเดินทาง เป็นการติดตามกระตุ้น ชี้แนะและให้การเสริมแรงพฤติกรรมที่เหมาะสม (Hunter, 2000) ข้อดีของการใช้บริการทางโทรศัพท์สุขภาพคือ (สุรีย์ จันทรมลี, 2543: 11)

1. ช่วยในการประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย เป็นการให้คำแนะนำที่รวดเร็วเมื่อมีปัญหาวิกฤตเกิดขึ้น

2. สามารถติดต่อได้บ่อยครั้งตามที่ต้องการหรือแล้วแต่จะนัดหมาย เป็นการติดต่อใช้เวลารวดเร็ว

3. ผู้รับอยู่ที่บ้าน ไม่เวลาในการรับแขก เป็นภาระแก่เจ้าของบ้าน ช่วยขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามมาจากกาไปเยี่ยมบ้านเพราะมีความไม่สะดวกของทั้งสองฝ่ายและ 4) การใช้โทรศัพท์พูดคุย สัมภาษณ์ มีความเป็นกันเองมากกว่าการติดต่อทางจดหมาย สะดวกใจในการพูดระบายความในใจ โดยไม่ต้องอาย อาจใช้นามแฝงได้

Bloom (อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) กล่าวว่าพฤติกรรมของมนุษย์ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความรู้/ความคิด ความรู้สึกซึ่งได้แก่ทัศนคติ ค่านิยม ฯลฯ และการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมการกระทำของมนุษย์ที่บุคคลอื่นสามารถมองเห็นได้ โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า การเรียนรู้ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความคิด ทักษะ ความรู้สึกและการปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) ดังนั้นในการทำให้บิดามารดาเกิดพฤติกรรม การเป็นตัวแบบที่เหมาะสมได้ ผู้วิจัยจึงทำให้บิดามารดาเกิดการเรียนรู้โดยการสอน การสอนเป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมปรับเปลี่ยนความรู้ ทัศนคติ และทักษะที่ต้องการเพื่อการรักษาหรือส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น (Rankin and Slallings, 1966 cite in Bowden et al 1998: 35) ดังนั้นการสอน การให้คำแนะนำประกอบคู่มือเรื่องแนวทางการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักในบุตร ร่วมกับโทรศัพท์แนะนำการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักแก่บุตร และการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการมีส่วนร่วมส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร จะทำให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และการเตรียมอาหารให้บุตร บริโภคในแต่ละวัน และการสนับสนุนให้กำลังใจให้เด็กเกิดการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสอน ให้คำแนะนำแก่บิดามารดาในการมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร ประกอบคู่มือการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อลูกอ้วนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อ เป็นแนวทางในการปฏิบัติส่งเสริมพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักให้เด็กอ้วนวัยเรียนให้แกบิดามารดา ร่วมกับการโทรศัพท์แนะนำ และประเมินผลการปฏิบัติสัปดาห์ละ 1 ครั้งในเรื่องของปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเกิดพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura (1997) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาเมื่อลูกมีภาวะอ้วนของ Golan and Weizmen (2001) มาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาเพื่อให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดพฤติกรรม การบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม ดังนี้

วิธีการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเอง	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
<p>วิธีที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อช่วยให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้รับประสบการณ์ทางอ้อม จากการสังเกต ตัวแบบที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะอ้วนและตัวแบบที่สามารถกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ และ เกิด การ รั บ รู้ ความสามารถของตนเอง เกิดความคิดคล้ายตามว่าตนเองน่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างตัวแบบได้เช่นกัน</p>	<p>กิจกรรมที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น</p> <p>การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยจัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนสังเกตผ่านตัวแบบภาพพลิกการ์ตูน และตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก เพื่อให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบที่เกิดผลกระทบจากการเกิดภาวะอ้วนและการปฏิบัติของตัวแบบที่เกิดภาวะอ้วน และในที่สุดการประสบความสำเร็จของตัวแบบในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก และเกิดความคิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ตนก็น่าจะทำได้เช่นกัน และพยายามทำให้เด็กอ่อนวัยเรียนรับรู้ว่าคุณเองก็มีความสามารถในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ เช่นเดียวกัน โดยจัดกิจกรรมดังนี้</p> <p>กิจกรรมที่ 1.1 จัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้สังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพพลิกเรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน</p> <p>กิจกรรมที่ 1.2 จัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้สังเกตตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จโดยการดูแบบรายงานพฤติกรรมของตนเอง เด็กอ่อนวัยเรียนคนใดมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมให้ออกมาเล่าประสบการณ์ให้ฟังว่าตนสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างไร</p> <p>กิจกรรมที่ 1.3 จัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ตัวแบบถึงสาเหตุและผลเสียที่เกิดขึ้นกับตัวแบบเมื่อเกิดภาวะอ้วน และวิธีการแก้ไขเมื่อเกิดภาวะอ้วนตามสถานการณ์ของตัวแบบสัญลักษณ์และนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของตนเองในด้านการรับประทานอาหารและการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน</p>

วิธีการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเอง	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
<p>วิธีที่ 2 การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อช่วยให้เด็กอ้วน วัยเรียนเชื่อว่าตนเองมี ความสามารถที่จะประสบ ความสำเร็จในการปฏิบัติ พฤติกรรม การควบคุม น้ำหนักได้ด้วยตนเอง ส่งผล ให้เกิดความมั่นใจในตนเอง ในการกระทำพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนัก</p>	<p>กิจกรรมที่ 2 การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง</p> <p>การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง เพื่อให้เด็กอ้วนวัยเรียนเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ การควบคุมน้ำหนัก โดยผู้วิจัยให้คำแนะนำในการปฏิบัติ การควบคุมน้ำหนักในด้านพฤติกรรม การบริโภค และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันเป็นโดยการสอนเป็นรายกลุ่ม การจัดให้มีการอภิปรายกลุ่ม และผู้วิจัย สมาชิกในกลุ่มร่วมกันให้กำลังใจ การชักจูงจากตัวแบบที่มีชีวิต (เพื่อน) ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติ การควบคุมน้ำหนัก โดยจัดกิจกรรมดังนี้</p> <p>กิจกรรมที่ 2.1 การให้ความรู้ โดยสอนผ่านแผนการ สอนเป็นรายกลุ่มให้แก่เด็กอ้วนวัยเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคที่เหมาะสม เรื่อง กินอย่างไรไม่อ้วน และด้านการใช้พลังงาน ในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม เรื่อง การใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวัน รวมทั้งเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็น ชักถาม เมื่อเด็กเกิดความสงสัยในการปฏิบัติพฤติกรรม</p> <p>กิจกรรมที่ 2.2 ให้เด็กอ้วนวัยเรียนร่วมกันอภิปรายถึง ปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก และวิธีการแก้ไขปัญหา โดยมีผู้วิจัยให้คำแนะนำ</p> <p>กิจกรรมที่ 2.3 การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่ เหมาะสม ผู้วิจัยร่วมกับสมาชิกในกลุ่มให้กำลังใจโดยการกล่าวคำ ชมเชยเมื่อเด็กสามารถตอบคำถาม หรือแสดงความคิดเห็นที่ ถูกต้องเหมาะสมในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง</p>
<p>วิธีที่ 3 การสร้างเสริม ความสำเร็จเมื่อลงมือ ปฏิบัติ วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อให้เด็กอ้วนวัยเรียนมี ประสบการณ์ตรงในจากการ</p>	<p>กิจกรรมที่ 3 การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ</p> <p>การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ โดยผู้วิจัยจัดให้ เด็กอ้วนวัยเรียนมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จ ด้วยตนเอง เพื่อให้เด็กอ้วนวัยเรียนมีประสบการณ์ตรงจากการได้รับ ผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักในด้านการ บริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ผ่านการทำกิจกรรม</p>

วิธีการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเอง	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
<p>ปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภค และพฤติกรรมการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวัน ด้วยตนเอง สามารถที่จะ กระทำพฤติกรรมนั้นได้ด้วย ตนเองและส่งผลให้เด็กเกิด ความเชื่อมั่นในตนเองว่า ตนเองมีความจะส่งผลให้ เด็กกระทำพฤติกรรมการ ควบคุมน้ำหนักในที่สุด</p>	<p>และฝึกทักษะ ซึ่งจะส่งผลให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดการรับรู้ ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้คือ</p> <p>กิจกรรมที่ 3.1 การเลือกอาหารรับประทานและ วางแผนในการรับประทานอาหารในแต่ละวันด้วยตนเองด้วย ตนเองจ ประกอบแผนการสอน กินอย่างไรไม่อ้วน</p> <p>กิจกรรมที่ 3.2 กิจกรรมการเลือกปฏิบัติการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวันด้วยตนเองและการคำนวณพลังงานที่ใช้ ในแต่ละวัน ด้วยตนเองประกอบแผนการสอนเรื่อง การใช้พลังงาน ในชีวิตประจำวัน</p>
<p>วิธีที่ 4 การกระตุ้นทาง อารมณ์ วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นให้เด็ก เกิดความรู้สึกตระหนักใน การปฏิบัติพฤติกรรมการ ควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง และเปิดโอกาสให้เด็กได้ พูดคุย ระบายความรู้สึก เพื่อให้เด็กลดความวิตก กังวล</p>	<p>กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์</p> <p>การกระตุ้นทางอารมณ์ ประกอบด้วยกิจกรรมที่สนับสนุน ส่งเสริมให้เด็กตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมและ เปิดโอกาสให้เด็กซักถามและพูดระบายความรู้สึกดังนี้</p> <p>กิจกรรมที่ 4.1 การเขียนรายงานพฤติกรรมของ ตนเอง (self-monitoring) โดยให้เขียนบันทึกรายงานใน แบบ บันทึกพฤติกรรมการบริโภคภายใน 1 วัน และแบบบันทึกการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวัน</p> <p>กิจกรรมที่ 4.2 การเด็กอ้วนวัยเรียนได้ร่วมแสดงความ คิดเห็น ซักถามข้อสงสัย ซักถามปัญหาอุปสรรคและร่วมกันหาวิธี ทางแก้ไขด้วยตนเอง พูดระบายความรู้สึกถึงการการควบคุม น้ำหนัก</p>

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดา	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
<p>วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อให้บิดา มารดา สนับสนุนให้เด็กเกิด พฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักเนื่องจากบิดา มารดามีอิทธิพลต่อการใช้ ชีวิตของเด็กเป็นผู้ประกอบ อาหาร</p> <p>ซื้ออาหารให้ได้รับประทาน การทำกิจกรรมของเด็กใน แต่ละวัน ดังนั้นเพื่อให้การ ควบคุม น้ำหนัก ประสบ ความสำเร็จต้องให้บิดา มารดาเข้ามามีส่วนร่วมด้วย</p>	<p>การมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้าน โดยผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้าน บิดามารดาเป็นรายครอบครัว ครอบครัวละ 1 ครั้ง และการ โทรศัพทครอบครัวละ 1 ครั้ง/สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้</p> <p>กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับ บิดามารดา โดยผู้วิจัยแนะนำตัว บอกรวัตถุประสงค์ และข้อตกลง ของการมาเยี่ยมบ้านในครั้งนี้ ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง</p> <p>กิจกรรมที่ 2 สร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วมของ บิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักให้เด็ก โดยผู้วิจัยพูดคุยเกี่ยวกับสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน ที่มีต่อบุตรประกอบแผ่นพับเรื่อง อันตรายของโรคอ้วน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดา มารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักให้แก่บุตร โดย ผู้วิจัยสอน ให้คำแนะนำให้บิดามารดา ประกอบคู่มือ การส่งเสริม การควบคุม น้ำหนักเมื่อลูกอ้วน โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ</p> <p>กิจกรรมที่ 3.1 การสอนให้บิดามารดาเกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการบริโภคอาหาร และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กที่เหมาะสม</p> <p>กิจกรรมที่ 3.2 การแนะนำให้บิดามารดาให้การ สนับสนุนให้กำลังใจให้เด็กเกิดการปฏิบัติในการควบคุม น้ำหนัก</p> <p>กิจกรรมที่ 4 การให้คำแนะนำ ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น และการประเมินผลการปฏิบัติของบิดามารดาในการมีส่วนร่วม ส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักในเด็ก โดยการโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อพูดคุยในเรื่อง การปฏิบัติในการมีส่วนร่วม ในการควบคุม น้ำหนักให้แก่บุตรปัญหาในการปฏิบัติ วิธีการใน การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น การโทรศัพท์ในแต่ละครั้งมีการนัดหมาย วัน เวลาก่อนโทรศัพท์ทุกครั้ง</p>

8. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับเด็กที่มีภาวะอ้วน

วรรณวิมล กิตติดิถกุล (2536) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งในเด็กที่มีน้ำหนักปกติและมีภาวะอ้วน พบว่า นักเรียนที่มีภาวะอ้วนมีแนวโน้มที่จะดื่มน้ำอัดลมและรับประทานอาหารมื้อหลักที่ให้พลังงานสูง และเลือกรับประทานอาหารมื้อหลักที่ให้พลังงานสูง และเลือกรับประทานผลไม้ประเภทที่ให้พลังงานสูง และภาวะโภชนาการของพ่อแม่ มีผลต่อภาวะโภชนาการของบุตร

รัชนีบุลย์ เงินวิสัย (2539) ศึกษาในระดับไข่มุนี กลุ่โคสโนซีร์ม ความดันโลหิตและพลังงานที่ได้รับในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน เปรียบเทียบกับเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 32 คน พบว่าพลังงานที่ได้รับของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนมากกว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติอย่างมีนัยสำคัญ

ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อสุขภาพกับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราความชุกของภาวะโภชนาการเกิน ภาวะอ้วนในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อสุขภาพกับภาวะโภชนาการเกินและภาวะอ้วน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการได้แก่ เพศ ภาวะอ้วนในบิดามารดา ความเชื่อด้านโภชนาการ แรงจูงใจในด้านโภชนาการ บรรทัดฐานด้านโภชนาการของบุคคลต้นแบบ

พุทธชาติ นาคเรือง (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 400 คน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศและทัศนคติต่อการบริโภค อำนาจในการซื้อและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบิดามารดา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ทักษิณา ธัญญาหาร (2542) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการโภชนศึกษาเพื่อลดระดับไข่มุนีในเลือดของวัยรุ่นอ้วนชายโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

จำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน กลุ่มควบคุม 15 คน ดำเนินกิจกรรมโดยให้โภชนศึกษา และกระบวนการกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติ เพิ่มมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ

น้ำฝน ทองตันไตรย์ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันภาวะอ้วนกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในวัยรุ่นหญิง พบว่าการรับรู้ความสามารถมีความสัมพันธ์กับการป้องกันภาวะอ้วนในวัยรุ่นหญิง

ทับทิม บัดตะพงค์ (2545) ทำการศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักตัวของวัยรุ่นตอนกลางในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อายุระหว่าง 14-16 ปี จำนวน 180 ราย พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นตอนกลางได้ร้อยละ 62.2

อรุณรัศมี บุญาคและคณะ (2545) ศึกษาผลของการค่ายฤดูร้อนต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วน อายุ 10-15 ปี จำนวน 20 คน พบว่าปัจจัยสำคัญที่ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ การรับรู้สมรรถนะในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วน โดยการควบคุมตนเองให้ปฏิบัติในเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย

Parcel (1995) ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในเด็กกับพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหาร พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหาร

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนัก

ปฏิมา พรพจมาน (2546) ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูของบิดา มารดาต่อการเกิดโรคอ้วนเด็ก วัยเรียนในชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร ดัชนีมวลกายของบิดา มารดา และจำนวนชั่วโมงที่นั่งดูโทรทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดโรคอ้วนในเด็ก

Epstein et al (1990) ซึ่งทำการวิจัยในเด็กอายุ 8-12 ปี จำนวน 21 คนโดยให้หลักการควบคุมอาหารร่วมกับการพบและให้ความรู้ด้านโภชนาการแปดประการเป็นระยะ ๆ พบว่าเด็กอ้วนสามารถลดปริมาณของพลังงาน ไขมัน และคาร์โบไฮเดรตที่ได้รับจากอาหารอย่างมีนัยสำคัญ

Flodmark et al (1993) ทำการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลการทดลองกับเด็กอ้วนอายุ 10-11 ปี ระหว่างกลุ่มที่มีครอบครัวเข้าร่วมในโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่มีครอบครัวเข้าร่วม โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 2 กลุ่ม ทั้ง 2 กลุ่มได้รับการให้คำปรึกษาเรื่องการจัดอาหารและการตรวจ

สุขภาพเหมือนกันแต่ในกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 เพิ่มครอบครัวเข้ามาช่วยบำบัดภาวะอ้วนในเด็ก กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการดูแลเรื่องใด ๆ เลย ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มทดลองที่ครอบครัวเข้าร่วมโปรแกรมมีน้ำหนักลดลงมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Johnson et al (1997) ศึกษาการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารกับการลดน้ำหนักและไขมันในเลือดของเด็กอ้วน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 และ 2 เป็นกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มที่ 1 เปลี่ยนพฤติกรรมกรกินและอาหารตามด้วยการออกกำลังกาย กลุ่มที่ 2 ให้ออกกำลังกาย แล้วเปลี่ยนอาหารและบริโภค และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มทดลอง ให้เฉพาะข้อมูลทางโภชนาการ การลดน้ำหนักและการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มที่ 1 และ 2 สามารถลดน้ำหนักและไขมันในเลือดได้ กลุ่มควบคุมยังคงความอ้วนและมีไขมันในเลือดสูง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา

1. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1997) ที่โรงเรียน

1.1 การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น

- ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์จากภาพพลิก
- ผ่านตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อน

1.2 การได้รับคำแนะนำหรือชี้แจงด้วยคำบอก

- การให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักและ ได้คำชมเชยจากพยาบาลและกลุ่มเพื่อน เมื่อเด็กสามารถตอบคำถาม แสดงความคิดเห็นหรือกระทำพฤติกรรมได้เหมาะสม
- การอภิปรายกลุ่ม ปัญหาและอุปสรรค และร่วมกันเสนอแนะวิธีแก้ไข ปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก ให้กำลังใจเพื่อส่งเสริมให้เด็กเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก

1.3 การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ

- ความสำเร็จของเด็กในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการเลือกอาหารเพื่อบริโภคด้วยตนเองและการวางแผนเลือกปฏิบัติการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง

1.4 การกระตุ้นทางอารมณ์

- การกระตุ้นเตือนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติโดยการบันทึกพฤติกรรมตนเองในการควบคุมน้ำหนัก (self-monitoring)
- เปิดโอกาสให้พูดคุยแสดงความคิดเห็น พุดระบายความรู้สึก

2. การมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้าน

- การจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการบริโภคอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมที่ใช้พลังงานในแต่ละวันของเด็ก
- การให้คำแนะนำ การจูงใจให้เด็กปฏิบัติพฤติกรรมด้านบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

พฤติกรรมบริโภค

- การเลือกชนิดอาหาร
- ความถี่และปริมาณในการรับประทานอาหาร
- วิธีปฏิบัติในการรับประทานอาหาร

การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

- การทำงานบ้าน
- การเล่น
- การออกกำลังกาย
- การพักผ่อน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาของเด็กอ้วนวัยเรียน เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่ม เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest-Posttest Design) โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง	R	O ₁	X	O ₂
กลุ่มควบคุม	R	O ₃		O ₄

O₁ หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมก่อนการทดลอง

X หมายถึง การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา

O₂ หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม หลังการทดลอง

O₃ หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ก่อนการทดลอง

O₄ หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ หลังการทดลอง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เด็กอ้วนวัยเรียน ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 10-12 ปี

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กอ้วนวัยเรียน ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 10-12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ไม่มีโรคแทรกซ้อนใดๆ ที่เป็นอันตรายต่อการออกกำลังกาย เช่นโรคหัวใจ
2. สามารถพูด อ่าน เขียน ฟังภาษาไทยรู้เรื่อง
3. ได้รับความยินยอมทั้งจากตัวเด็กและจากตัวบิดามารดาในการเข้าร่วมการวิจัย

4. เป็นเด็กที่มีภาวะอ้วน โดยประเมินจากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย-หญิงสำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากัน ของกรมอนามัย พ.ศ. 2542 เด็กที่มีภาวะอ้วนคือมีน้ำหนักเมื่อเทียบกับส่วนสูงแล้วมากกว่า 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.)

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละอย่างน้อย 30 คน (Burn & Glove, 2001: 377) โดยการศึกษาครั้งนี้มีขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน (กลุ่มทดลอง 25 คนและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 คน)

ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อสิ้นสุดการทดลองจากกลุ่มจากจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 50 คน เหลือกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองจำนวน 40 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองจำนวน 5 คน ไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองคือ เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบ 5 ครั้ง และการวิจัยในครั้งนี้มีการจับคู่ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติเหมือนกัน คือ จับคู่เพศให้เหมือนกัน ดังนั้นในกลุ่มควบคุมผู้วิจัยจึงได้ตัดกลุ่มตัวอย่างออกจำนวน 5 คนจึงเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน เป็นเพศชาย 11 คู่ และเพศหญิง 9 คู่

สาเหตุที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองทั้ง 5 คน ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบได้ทั้ง 5 ครั้ง เนื่องจาก บิดามารดาติดภาระกิจต้องให้เด็กกลับบ้าน ทำให้เด็กไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ เด็กบางคนติดภาระกิจที่โรงเรียนจัดขึ้น เช่น ต้องไปเข้าร่วมโครงการยาเสพติดในช่วงเลิกเรียน จึงต้องตัดเด็กกลุ่มนี้ออกจากการคิดค่าคะแนน โดยที่ผู้วิจัยก็ให้เด็กกลุ่มนี้ร่วมกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดการทดลองเหมือนเด็กคนอื่น ๆ ตามปกติ

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำการศึกษาในโรงเรียนเทศบาลจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 5 โรงเรียน เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมทางการเรียนได้แก่ การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

2. ทำการสุ่มอย่างง่ายจากโรงเรียนทั้งหมด 5 โรงเรียนเขาเป็นโรงเรียนในกลุ่มทดลอง 1 โรงเรียน และกลุ่มควบคุม 1 โรงเรียน โดยฉลากแรกที่หยิบได้เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลองและฉลากที่สองเป็นโรงเรียนในกลุ่มควบคุม

3. ผู้วิจัยสำรวจจำนวนเด็กนักเรียนที่มีอายุ 10-12 ปีที่มีภาวะอ้วนและมีคุณลักษณะตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน จากการสำรวจสมุดบันทึกสุขภาพและขออนุญาตทำการชั่งน้ำหนักเทียบกับส่วนสูงอีกครั้งหนึ่ง

4. ทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากเด็กนักเรียนที่มีอายุ 10-12 ปีที่มีภาวะอ้วนและมีคุณลักษณะตามคุณสมบัติที่กำหนดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 คน และเพื่อ

ป้องกันตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและควบคุมให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันมากที่สุด (Mann, 2001) โดยจับคู่เพศของกลุ่มตัวอย่างให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้เหมือนกัน

2. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงความยินยอมและสิทธิของกลุ่มตัวอย่างและบิดามารดาเป็นหลัก โดยจะขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยทั้งจากกลุ่มตัวอย่างและบิดามารดา เริ่มจากแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการทำวิจัย แจ้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยและอธิบายให้ทราบว่าในการเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ จะนำเสนอเป็นภาพรวมไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง และในระหว่างการทำกิจกรรมวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้โดยไม่มีการบังคับใด ๆ ทั้งสิ้น

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ชุดคือ ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ชุดที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและชุดที่ 3 เครื่องมือในการกำกับกับการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Bandura (1997) และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้บุตรของ Golan and Weizman (2001) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมน้ำหนัก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วนวัยเรียน

2. กำหนดการดำเนินการทำกิจกรรมตามแนวคิดของ Bandura (1997) ประกอบด้วยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จากผู้อื่น การชี้แนะและการใช้คำพูดชักจูง ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง และการกระตุ้นทางสภาวะอารมณ์ และการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร (Golan and Weizman, 2001)

3. กำหนดเนื้อหาในกิจกรรมให้ครอบคลุมเรื่องการควบคุมน้ำหนักและการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร (Golan and Weizman, 2001) เนื้อหาประกอบด้วย การมีพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม ในด้านการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการเกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็ก และการสนับสนุนให้กำลังใจให้เด็กเกิดการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักทั้งในด้านการบริโภคอาหารของเด็กและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

4. สร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ดังมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

4.1 กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยทำกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ให้แก่เด็กชั้นวัยเรียนในกลุ่มทดลอง 25 คน โดยในการทำกิจกรรมผู้วิจัยจัดแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 2 กลุ่ม คือ 12 คนและ 13 คนโดยผู้วิจัยจัดกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ประกอบด้วย 4 กิจกรรม มีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยจัดให้เด็กชั้นวัยเรียนสังเกตผ่านตัวแบบภาพพลิกการ์ตูน เพื่อให้เด็กชั้นวัยเรียนได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ และตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก และเกิดความคิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ตนก็น่าจะทำได้เช่นกัน และพยายามทำให้เด็กชั้นวัยเรียนรับรู้ว่าคุณเองก็มีความสามารถในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ เช่นเดียวกัน โดยจัดให้เด็กชั้นวัยเรียนได้สังเกตพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักจากตัวแบบสัญลักษณ์ (ภาพพลิกการ์ตูน) และตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อนโดยจัดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1.1 จัดให้เด็กชั้นวัยเรียนได้สังเกตตัวแบบผ่านภาพพลิกเรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน

กิจกรรมที่ 1.2 จัดให้เด็กชั้นวัยเรียนได้สังเกตตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จโดยดูจากแบบรายงานพฤติกรรมของตนเอง เด็กชั้นวัยเรียนคนใดมีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักได้เหมาะสมให้ออกมาเล่าประสบการณ์ให้ฟังว่าตนสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างไร

กิจกรรมที่ 1.3 จัดให้เด็กชั้นวัยเรียนร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ตัวแบบถึงสาเหตุและผลเสียที่เกิดขึ้นกับตัวแบบเมื่อเกิดภาวะอ้วน และวิธีการแก้ไขเมื่อเกิดภาวะอ้วนตามสถานการณ์ของตัวแบบสัญลักษณ์

กิจกรรมที่ 2 การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง เพื่อให้เด็กชั้นวัยเรียนเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักโดยผู้วิจัยให้คำแนะนำใน

การปฏิบัติการควบคุมน้ำหนักในด้านพฤติกรรมการบริโภค และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันเป็น โดยการสอนเป็นรายกลุ่ม การจัดให้มีการอภิปรายกลุ่ม และผู้วิจัย สมาชิกในกลุ่มร่วมกันให้กำลังใจ ในการปฏิบัติการควบคุมน้ำหนัก โดยจัดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 2.1 การให้ความรู้ โดยแผนการสอนเป็นรายกลุ่มให้แก่เด็กอ้วน วัยเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมเรื่อง กินอย่างไรไม่อ้วน และด้านการใช้พลังงาน ในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม เรื่อง การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน รวมทั้งเปิดโอกาสให้เด็กแสดง ความคิดเห็น ชักถามเมื่อเด็กเกิดความสงสัยในการปฏิบัติพฤติกรรม

กิจกรรมที่ 2.2 การอภิปรายถึงปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก และวิธีการแก้ไขปัญหา โดยมีผู้วิจัยให้คำแนะนำ

กิจกรรมที่ 2.3 การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ผู้วิจัยร่วมกับ สมาชิกในกลุ่มให้กำลังใจโดยการกล่าวคำชมเชยเมื่อเด็กสามารถตอบคำถาม หรือแสดงความคิดเห็นที่ถูกต้อง เหมาะสมในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง และพูดให้กำลังใจให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิด ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ

กิจกรรมที่ 3 การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ โดยผู้วิจัยจัดให้ เด็กอ้วนวัยเรียนมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง เพื่อให้เด็กอ้วนวัย เรียนมีประสบการณ์ตรงจากการได้รับผลสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักใน ด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ผ่านการทำกิจกรรมและฝึกทักษะ ซึ่งจะส่งผล ให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 3.1 การเลือกอาหารรับประทานและวางแผนในการรับประทาน อาหารในแต่ละวันด้วยตนเองด้วยตนเองจ ประกอบด้วยแผนการสอน กินอย่างไรไม่อ้วน

กิจกรรมที่ 3.2 กิจกรรมการเลือกปฏิบัติกิจกรรมและวางแผนการปฏิบัติ กิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันด้วยตนเองและการคำนวณพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน ประกอบด้วย แผนการสอนเรื่อง การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ ประกอบด้วยกิจกรรมที่สนับสนุนส่งเสริม ให้เด็กตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักดังนี้

กิจกรรมที่ 4.1 การเขียนรายงานพฤติกรรมของตนเอง (self-monitoring) เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน โดยใช้แบบบันทึก พฤติกรรมการบริโภคและแบบบันทึกพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันใน 1 วัน

กิจกรรมที่ 4.2 เด็กอ้วนวัยเรียนได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย ชักถามปัญหา อุปสรรค และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข พูดระบายความรู้สึกในการควบคุมน้ำหนัก

4.2 กิจกรรมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้าน โดยผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้านบิดามารดาของกลุ่มทดลองเป็นรายบุคคล คนละ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง และการโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง/คน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับบิดามารดา โดยผู้วิจัยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ และข้อตกลงของการมาเยี่ยมบ้านในครั้งนี้

กิจกรรมที่ 2 สร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักให้เด็ก โดยผู้วิจัยพูดคุยเกี่ยวกับสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนที่มีต่อบุตรประกอบแผนพับเรื่อง ลูกอ้วน...อันตรายที่แก้ไขได้

กิจกรรมที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร โดยผู้วิจัยสอน ให้คำแนะนำให้บิดามารดา ประกอบคู่มือ การส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อลูกอ้วน โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 3.1 การสอนให้บิดามารดาเกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการบริโภคอาหารและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กที่เหมาะสม

กิจกรรมที่ 3.2 การแนะนำให้บิดามารดาให้การสนับสนุนให้กำลังใจให้เด็กเกิดการปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนัก

กิจกรรมที่ 4 การให้คำแนะนำ ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น และ การประเมินผล การปฏิบัติของบิดามารดาในการมีส่วนร่วมส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักในเด็ก โดยการโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อพูดคุยในเรื่อง การปฏิบัติตนในการมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ วิธีการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น การโทรศัพท์ในแต่ละครั้งมีการนัดหมายวัน เวลาก่อนโทรศัพท์ทุกครั้ง

5. จัดทำแผนพับเรื่อง “ลูกอ้วน...อันตรายที่แก้ไขได้” มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ ผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนต่อสุขภาพของเด็กและวิธีการแก้ไขเมื่อลูกเกิดภาวะอ้วน

6. จัดทำแผนการสอน 4 เรื่องและทำภาพพลิกประกอบแผนการสอน 2 เรื่องโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แผนการสอนมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการควบคุมน้ำหนักดังนี้

เรื่องที่ 1 สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน มีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนคือ การรับประทานอาหารที่มีไขมันและให้พลังงานมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายและการใช้พลังงานที่ไม่เหมาะสมกับอาหารที่ร่างกายได้รับทำให้เกิดการสะสมของไขมัน ส่งผลให้เกิดภาวะอ้วน และการเกิดผลเสียจากภาวะอ้วนทั้งในด้านร่างกาย และจิตใจ มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

เด็กอ่อนวัยเรียน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และตระหนักถึงอันตรายจากการเกิดภาวะอ้วน

เรื่องที่ 2 วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมน้ำหนักของเด็กอ่อนวัยเรียนในด้านพฤติกรรมการบริโภค และในด้านการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

เด็กอ่อนวัยเรียน มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน และตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตนในการควบคุมน้ำหนักในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ่อนวัยเรียน

เรื่องที่ 3 กินอย่างไรไม่อ้วน มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเลือกอาหาร พฤติกรรมในการรับประทานอาหารให้เหมาะสม และการคำนวณอาหารที่รับประทานเข้าไป มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

เด็กอ่อนวัยเรียนสามารถเลือกรับประทานอาหารและวางแผนการรับประทานอาหารที่ไม่ทำให้เกิดภาวะอ้วนด้วยตนเองในแต่ละวันได้

เรื่องที่ 4 การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวัน การคำนวณพลังงานที่ร่างกายใช้ในแต่ละกิจกรรมที่ปฏิบัติ ในแต่ละวัน มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

เด็กอ่อนวัยเรียนสามารถเลือกปฏิบัติกิจกรรมและวางแผนการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้

7. จัดทำภาพพลิกการ์ตูนประกอบแผนการสอน 2 เรื่องคือ

เรื่องที่ 1 สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน ประกอบด้วยตัวแบบการ์ตูนที่มีลักษณะและสถานการณ์ใกล้เคียงกับเด็กอ่อนวัยเรียนประจำโรงเรียน ประกอบด้วยรูปและเนื้อหาที่สอดคล้องกับแผนการสอน

เรื่องที่ 2 วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน ประกอบด้วยตัวแบบการ์ตูนที่มีลักษณะและสถานการณ์ใกล้เคียงกับเด็กอ่อนวัยเรียนประจำโรงเรียน ประกอบด้วยรูปและเนื้อหาที่สอดคล้องกับแผนการสอน

8. จัดทำคู่มือ “การส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อลูกอ้วน” ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาดำรง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีเนื้อหาประกอบด้วย วิธีการส่งเสริมพฤติกรรมควบคุม น้ำหนักให้แก่เด็กอ่อนวัยเรียน โดยการที่บิดามารดามีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการรับประทานและการปฏิบัติกิจกรรมที่ใช้พลังงานในแต่ละวันของเด็ก รวมทั้งการเลือกอาหารให้เด็กรับประทาน ตัวอย่างเมนูอาหาร อาหารที่เด็กควรได้รับใน 1 วัน การทำกิจกรรมที่เหมาะสมของเด็กในแต่ละวัน

9. แบบรายงานพฤติกรรมของตนเองในเด็ก (self-monitoring) ประกอบด้วย แบบรายงานพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันใน 1 วัน

ชุดที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กประกอบด้วย เพศ อายุ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภค ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของพุทธรชาต นาคเรือง (2541) โดยผู้วิจัยนำมาดัดแปลงและแก้ไขเพิ่มเติมจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนในการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย พฤติกรรมการเลือกชนิดอาหาร ความถี่และปริมาณในการรับประทานอาหาร และ การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภค เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติเลยถึงปฏิบัติเป็นประจำ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมตรงตามข้อความนั้น
สัปดาห์ละ 6-7 ครั้ง ให้ 4 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมตรงตามข้อความนั้น
สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมตรงตามข้อความนั้น
สัปดาห์ละ 6-7 ครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลยให้ หมายถึง นักเรียนไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมตรงตาม
ข้อความเลย ให้ 1 คะแนน

การคิดค่าคะแนนเป็นคะแนนความบ่อยในการปฏิบัติ หากคะแนนรวมมาก หมายถึง เด็กอ้วนวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคดี คะแนนรวมน้อย หมายถึง เด็กอ้วนวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคไม่ดี

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการออกแรง/ออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันและควบคุมภาวะอ้วนหรือไขมันของกรมอนามัย (2544) และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายในแต่ละวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่นอกเหนือจากการเรียน

4 ลักษณะคือ การทำงานบ้าน การเล่น การออกกำลังกาย และการพักผ่อน แบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 คะแนน มีเกณฑ์การให้

คะแนนตามระดับของการปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานของเด็กในแต่ละวันโดยแบ่งการคิดคะแนนตามประเภทของกิจกรรมการออกแรง 4 ด้าน ดังนี้

ด้านการทำงานบ้าน, การเล่น

ปฏิบัติ 7 วัน/สัปดาห์	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติ 4-6 วัน/สัปดาห์	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติ 1 วัน/สัปดาห์	ให้ 1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้ 0 คะแนน

ด้านการออกกำลังกาย

ปฏิบัติ ≥ 3 วัน/สัปดาห์	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติ 2 วัน/สัปดาห์	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติ 1 วัน/สัปดาห์	ให้ 1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้ 0 คะแนน

ด้านการพักผ่อน

ไม่ปฏิบัติ	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติ 1-3 วัน/สัปดาห์	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติ 4-6 วัน/สัปดาห์	ให้ 1 คะแนน
ปฏิบัติ 7 วัน/สัปดาห์	ให้ 0 คะแนน

ชุดที่ 3 เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มทดลองต้องเข้าทำกิจกรรมทุกครั้งถ้าขาดการร่วมกิจกรรม 1 ครั้งขึ้นไปตัวอย่างเด็กอ้วนรายนั้นจะไม่ถูกนำมาใช้ในการศึกษา

2. แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วนวัยเรียน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ลักษณะคำถามเป็นการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยประเมินระดับความเชื่อมั่นของตนเองในการควบคุมน้ำหนักเพื่อใช้ตรวจสอบว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักส่งผลให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ลักษณะข้อคำถามเป็นการประเมินระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน คำตอบเป็นลักษณะของมาตรวัด 10 จุด (0-10) โดยเริ่มต้นจาก 0 (ไม่มั่นใจเลย) และเพิ่มขึ้นทีละ 1 จนกระทั่งถึงระดับ 10

(มั่นใจมากที่สุด) ผู้วิจัยให้เด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่มทำแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2-6 สัปดาห์ละครั้งหลังทำกิจกรรม โดยผู้วิจัยทำการประเมินคะแนนแบบกำกับกับการทดลองในทุกสัปดาห์และหากพบว่าเด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักต่ำในด้านใด ผู้วิจัยทำการส่งเสริมพฤติกรรมให้เด็กกลุ่มทดลองรายนั้นเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม และนำคะแนนแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักในสัปดาห์สุดท้ายของการวิจัยมาเป็นเกณฑ์ในการคิดคะแนน เด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองต้องมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนทั้งหมด

3. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมควบคุม น้ำหนักให้แก่เด็กชั้นวัยเรียน ในด้านการจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็ก และการรับประทานอาหาร การให้คำแนะนำ การชักจูงใจให้เด็กปฏิบัติ พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามปลายปิด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติเลยถึงปฏิบัติเป็นประจำ ผู้วิจัยให้เด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่มเป็นผู้ประเมินตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2-6 สัปดาห์ละครั้ง หลังทำกิจกรรม ผู้วิจัยทำการประเมินคะแนนแบบกำกับกับการทดลองในทุกสัปดาห์และหากพบว่าบิดามารดาของเด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองรายใดมีคะแนนการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตรต่ำในด้านใด ผู้วิจัยทำการส่งเสริมให้บิดามารดาเกิดการมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองรายนั้น โดยการโทรศัพท์ไปสอบถาม ให้คำแนะนำ ร่วมกันหาแนวทางในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร และนำคะแนนในสัปดาห์สุดท้ายของการวิจัยมาเป็นเกณฑ์ในการคิดคะแนน กลุ่มทดลองต้องมีคะแนนการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็กชั้นวัยเรียนโดยรวมต้องได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนทั้งหมด

ในสัปดาห์สุดท้ายของการวิจัย ผู้วิจัยประเมินคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก และประเมินคะแนนการมีส่วนร่วมของบิดามารดาของเด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองหากคะแนนแบบกำกับกับการทดลองต่ำกว่าเกณฑ์ (น้อยกว่าร้อยละ 60) (วีชรา สุขแท้, 2546) และขาดการเข้าร่วมกิจกรรม 1 ครั้งขึ้นไป ตัวอย่างเด็กชั้นวัยเรียนนั้นจะไม่ถูกนำมาใช้ในการศึกษารั้งนี้ แต่เด็กชั้นวัยเรียนทุกคนแม้ว่าขาดการเข้าร่วมการทำกิจกรรมเด็กชั้นวัยเรียนนั้นสามารถเข้าร่วมกิจกรรมในการทดลองครั้งนี้ตั้งแต่เริ่มต้นการทดลองจนถึงสิ้นสุดการทดลองตามปกติ

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

การหาความตรง (validity) โดยผู้วิจัยนำเนื้อหาในส่วนของแผนพับ แผนการสอน แบบรายงานพฤติกรรมตนเอง และคู่มือการปฏิบัติเมื่อลูกอ้วนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กโภชนาการเกิน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กโภชนาการเกินจำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) และนำแผนการสอนที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงไปทดลองใช้ (try out) กับเด็กอ้วนวัยเรียน ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษานาน 3 ราย เพื่อประเมินแผนการสอน และทดสอบความเป็นปรนัย (objectivity) เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

ภาพพอลิการ์ตูน ผู้วิจัยนำภาพพอลิการ์ตูนไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมในการลำดับเนื้อหาและลำดับภาพ และระยะเวลาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเดียวกับที่ทำการตรวจแผนการสอน หลังจากนั้นนำผลการพิจารณาที่ได้มาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับเด็กอ้วนวัยเรียนเป็นรายกลุ่ม เป็นกลุ่มเดียวกับที่ทดลองใช้แผนการสอน แล้วนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนไปหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ความเหมาะสมและความครอบคลุมของข้อความ และนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญท่านเดียวกับที่ทำการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ใช้ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิสอดคล้องกันร้อยละ 80 และนำมาพิจารณาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจึงนำไปหาความเที่ยง

การหาความเที่ยง (reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับเด็กที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่ได้ไปหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันเนื่องจากเป็นเครื่องมือใหม่

จึงใช้เกณฑ์ $\geq .70$ (Burn & Grove, 2001: 396) หลังจากการหาค่าความเที่ยง แบบสอบถาม พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา .75 และแบบสอบถาม พฤติกรรมการบริโภคได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา .80

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนการทดลอง ขั้นดำเนินการทดลอง และขั้นประเมินผลการทดลอง

ขั้นเตรียมการทดลอง

1. ผู้วิจัยรวบรวม สร้าง และทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการหยิบลากโรงเรียนที่เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดมา 2 โรงเรียน จากโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี 5 โรงเรียน
3. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 โรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงเรียน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่าง
4. เมื่อได้รับอนุมัติแล้วผู้วิจัยขอพบอาจารย์ฝ่ายวิชาการเพื่อแนะนำตนเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยและนัดหมายวันและเวลาที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง
5. ผู้วิจัยขอพบอาจารย์ฝ่ายอนามัยโรงเรียนเพื่อขอสำรวจจำนวนของเด็ก นักเรียนอายุ 10-12 ปี ที่มีภาวะอ้วน และนำจำนวนเด็กนักเรียนที่มีภาวะอ้วนมาสุ่มเข้ากลุ่มตัวอย่างดำเนินการทดลอง

ขั้นดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการหยิบลากโรงเรียนที่เข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดมา 2 โรงเรียน จากโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี 5 โรงเรียน โดยฉลากแรกที่หยิบได้กำหนดเป็นโรงเรียนในกลุ่มทดลองคือ โรงเรียนเทศบาล 4 และฉลากที่สองที่หยิบได้เป็นโรงเรียนในกลุ่มควบคุมคือ โรงเรียนเทศบาล 5
2. ในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยทำการสุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 10-12 ปีที่มีภาวะอ้วนจากโรงเรียนทั้ง 2 โรงเรียน โดยสำรวจจากสมุดบันทึกสุขภาพและประเมินซ้ำจากการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและนำมาเทียบกับเกณฑ์น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของ

เพศชายและหญิง สำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียนในกลุ่มควบคุม และโรงเรียนในกลุ่มทดลองเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 25 จับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันมากที่สุด คือเพศเดียวกัน ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มทดลอง 25 คน ออกเป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 โดยใช้วิธีจับฉลากให้มีจำนวนสมาชิกในกลุ่มใกล้เคียงกันคือกลุ่มละ 12 คน และ 13 คนตามลำดับ ผู้วิจัยดำเนินการทดลองจัดกิจกรรมต่าง ๆ เหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม โดยจัดกิจกรรมอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ให้แก่กลุ่มทั้ง 2 กลุ่ม

3. ในสัปดาห์ที่ 1 หลังจากได้กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 25 คนแล้วผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมที่โรงเรียนเทศบาล 5 และกลุ่มทดลองที่โรงเรียนเทศบาล 4 เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และอธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัยพร้อมขอความร่วมมือจากนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง เข้าร่วมในการวิจัย โดยฝากเอกสารไปยังบิดามารดา ประกอบด้วย เอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิเด็กตามกระบวนการวิจัยตลอดจนแบบตอบรับใบยินยอม การเข้าร่วมการวิจัยของเด็ก เพื่อให้บิดา มารดาลงนาม โดยในกลุ่มทดลองมีใบนัดการเยี่ยมบ้าน และแผ่นพับเรื่อง “ลูกอ้วน...อันตรายที่แก้ไขได้” ไปให้กับบิดามารดาด้วยและผู้วิจัยมารับใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองในวันต่อมา

4. เมื่อได้แบบตอบรับใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยจากบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (pre-test) ทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามปกติเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันด้านการบริโภค และการใช้พลังงานจากบิดามารดาหรือจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุม น้ำหนักส่วนร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา สัปดาห์ละครั้ง จำนวน 5 ครั้ง (สัปดาห์ที่ 2 - 6) ครั้งละ 60 นาที กลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 ทำกิจกรรมทุกวันอังคาร กลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 ทำกิจกรรมทุกวันพุธหลังเลิกเรียนเวลา 15.30 -16.30 น. ทั้ง 2 กลุ่ม มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 2) ผู้วิจัยทำกิจกรรมสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นโดยการให้ความรู้ประกอบภาพพลิกการ์ตูนเรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนใช้เวลา 50 นาที หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างช่วยแสดงความคิดเห็นถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะอ้วน และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม แสดงความคิดเห็น และร่วมกับเพื่อนกล่าวชมเชยให้กำลังใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นเวลา 10 นาทีเพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองในการควบคุม น้ำหนักให้แก่เด็ก

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3) ผู้วิจัยทำกิจกรรมสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นโดยการให้ความรู้ประกอบภาพพลิกการ์ตูนเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนใช้เวลาในการสอน 50 นาที หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างช่วยแสดงความคิดเห็นถึงวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม แสดงความคิดเห็น และร่วมกับเพื่อนกล่าวชมเชยให้กำลังใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นเวลา 10 นาที เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองในการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็ก

ผู้วิจัยทำกิจกรรมสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นโดยการให้กลุ่มตัวอย่างที่สามารถกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ (ดูจากแบบบันทึกพฤติกรรม การบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน) ออกมาพูดคุยเล่าประสบการณ์ให้เพื่อน ๆ ฟังเพื่อเป็นแบบอย่างให้กลุ่มตัวอย่างคนอื่นได้ปฏิบัติตามก่อนเริ่มการทำกิจกรรมตั้งแต่ครั้งที่ 3-6 (สัปดาห์ที่ 3-6)

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4) ผู้วิจัยทำกิจกรรมการให้คำแนะนำ การพูดชักจูง และกิจกรรมการสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติโดยสอนเรื่อง กินอย่างไรไม่อ้วนใช้เวลา 50 นาที ประกอบกิจกรรมการวางแผนการรับประทานอาหารในแต่ละวันด้วยตนเองภายใต้สถานการณ์ที่เผชิญอยู่และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม แสดงความคิดเห็น และร่วมกับเพื่อนกล่าวชมเชยให้กำลังใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นเวลา 10 นาที เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองในการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็ก

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 5) ผู้วิจัยทำกิจกรรมการให้คำแนะนำ และการพูดชักจูง และกิจกรรมการสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติโดยสอนเรื่อง การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันใช้เวลา 50 นาที ประกอบกิจกรรมการคำนวณพลังงานที่ใช้ใน 1 วันวางแผนการทำกิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันภายใต้สถานการณ์ที่เด็กเผชิญอยู่ในชีวิตประจำวัน และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม แสดงความคิดเห็น และร่วมกับเพื่อนกล่าวชมเชยให้กำลังใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นเวลา 10 นาที เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองในการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็ก

ครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 6) ผู้วิจัยทำกิจกรรมการให้คำแนะนำ และการพูดชักจูง โดยให้กลุ่มทดลองร่วมกันอภิปรายในหัวข้อเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก และแนวทางในการแก้ไขปัญหาใช้เวลา 30 นาที และส่งตัวแทนออกมาพูดคุยเป็นเวลา 10 นาที โดยมีผู้วิจัยช่วยให้ข้อเสนอแนะ และให้กำลังใจให้เด็กกลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

ผู้วิจัยทำกิจกรรมการทางกระตุ้นอารมณ์ตั้งแต่การทำกิจกรรมในครั้งที่ 1-5 (สัปดาห์ที่ 2-6) โดยให้เด็กได้พูดระบายความรู้สึก แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัย

ทุกครั้งที่จะเข้ากลุ่ม ให้กำลังใจ และหลังจากกลุ่มทดลองทำกิจกรรมเสร็จสิ้น ผู้วิจัยแจกแบบบันทึกพฤติกรรมให้กลุ่มทดลองนำกลับไปเขียนบันทึกด้วยตนเองที่บ้านในหนึ่งอาทิตย์ตั้งแต่วันอังคาร-วันศุกร์ ให้กลุ่มทดลองบันทึกเป็นเวลา 3 วัน และนำไปส่งให้กับอาจารย์ฝ่ายอนามัยโรงเรียนในวันศุกร์ ผู้วิจัยจะมารับที่อาจารย์ฝ่ายอนามัยในตอนเย็นวันศุกร์ และวันเสาร์อาทิตย์ให้บันทึก 1 วัน และนำไปส่งให้กับอาจารย์ฝ่ายอนามัยโรงเรียนในวันจันทร์ ผู้วิจัยจะมารับที่อาจารย์ฝ่ายอนามัยในตอนเย็นวันจันทร์หลังเลิกเรียน

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการมีส่วนของบิดามารดาในสัปดาห์ที่ 2 โดยผู้วิจัยติดต่อเยี่ยมบ้านของบิดามารดาเป็นรายบุคคลและไปเยี่ยมบ้านตามวันและเวลาที่นัดไว้ และทำกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมการส่งเสริมให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักให้แก่เด็ก ประกอบคู่มือที่ผู้วิจัยจัดให้บิดามารดา และนัดหมายวัน เวลาในการโทรศัพท์ เพื่อให้คำปรึกษาและประเมินผลการปฏิบัติแก่บิดามารดาในสัปดาห์ 3-6 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ผู้วิจัยใช้ข้อมูลที่ได้จากแบบกำกับการทดลองเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตรประกอบในการให้คำปรึกษาว่าบิดามารดา

การประเมินแบบกำกับการทดลองมี 2 ชุดคือ แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนักเด็กอ้วนวัยเรียน ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบกำกับการทดลองตั้งแต่การทำกิจกรรมครั้งที่ 1-5 (สัปดาห์ที่ 2-6) ผู้วิจัยแจกแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนักเด็กอ้วนวัยเรียน ให้กลุ่มทดลองทำแบบประเมินกำกับการทดลองอาทิตย์ละ 1 ครั้งหลังทำกิจกรรม และนำแบบกำกับการทดลองที่ได้ในการทำกิจกรรมแต่ละครั้งมาประเมิน หากเด็กขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก และบิดามารดาไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตรในด้านใด ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำและส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักในด้านนั้น ๆ และส่งเสริมให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร

ขั้นประเมินการทดลอง

1. ภายหลังจากสิ้นสุดการทดลองในครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 6) หลังการทำกิจกรรมการให้คำแนะนำและการพูดชักจูง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (Post-test) และในกลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (Post-test) ให้กลุ่มควบคุมทำที่โรงเรียนเทศบาล 5

2. ภายหลังจากทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (Post-test) เสร็จสิ้น ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS / FW โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เนื่องจากนัยสำคัญที่ระดับ .05 เป็นนัยสำคัญระดับมาตรฐานหรือเป็นนัยสำคัญที่ใช้ในการวิจัยทั่วไป (Dempsey, 1992) ส่วนนัยสำคัญที่ระดับ .01 หรือ .001 ใช้ในการวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับด้านสรีระวิทยา (Dempsey, 1992) ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนจึงตั้งนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้การแจกแจงความถี่ คำนวณร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา โดยใช้สถิติ Dependent t-test

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนในกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนกับหลังได้รับข้อมูลตามปกติโดยใช้สถิติ Dependent t-test

5. เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Independent t-test



ภาพที่ 7 ขั้นตอนในการดำเนินงานทดลอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน โดยศึกษาในเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 10-12 ปี จากโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี จำนวน 5 โรงเรียน สุ่มมาจำนวน 2 โรงเรียน เข้าเป็นกลุ่มทดลอง 1 โรงเรียนและโรงเรียนกลุ่มควบคุม 1 โรงเรียน จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านเพศ จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา จำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 20 คน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนักกับควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง อายุ (ปี)	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10	5	25	6	30
11	7	35	8	40
12	8	40	6	30
รวม	20	100	20	100
อายุเฉลี่ย	11.15 ปี (S.D. =.80)		11.00 ปี (S.D. =.80)	

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 12 ปี คิดเป็น ร้อยละ 40 มีอายุเฉลี่ย 11.15 ปี ส่วนเด็กชั้นวัยเรียนกลุ่มควบคุม มีอายุ 11 ปีเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 40 มีอายุเฉลี่ย 11 ปี

ตารางที่ 4 น้ำหนัก ส่วนสูงและสถานะความอ้วนของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คู่ที่	กลุ่มทดลอง(n=20)			กลุ่มควบคุม(n=20)		
	น้ำหนัก (กก.)	ส่วนสูง (ซม.)	สถานะ ความอ้วน	น้ำหนัก (กก.)	ส่วนสูง (ซม.)	สถานะ ความอ้วน
1	53.50	146	เริ่มอ้วน	60.00	145	อ้วน
2	56.00	152	เริ่มอ้วน	65.00	155	อ้วน
3	61.00	147	อ้วน	56.50	145	อ้วน
4	57.00	145	อ้วน	52.00	142	อ้วน
5	52.00	145	เริ่มอ้วน	61.50	140	อ้วน
6	66.00	156	อ้วน	67.50	155	อ้วน
7	65.00	152	อ้วน	69.00	158	อ้วน
8	66.00	155	อ้วน	66.00	157	อ้วน
9	57.50	142	อ้วน	56.00	143	อ้วน
10	54.00	140	อ้วน	55.50	143	อ้วน
11	70.00	153	อ้วน	64.00	150	อ้วน
12	63.00	150	อ้วน	64.00	152	อ้วน
13	55.50	140	อ้วน	57.00	145	อ้วน
14	59.00	152	เริ่มอ้วน	54.00	143	เริ่มอ้วน
15	60.50	143	อ้วน	60.00	142	อ้วน
16	62.00	145	อ้วน	65.00	150	อ้วน
17	64.00	150	อ้วน	72.00	157	อ้วน
18	64.50	155	เริ่มอ้วน	66.00	155	อ้วน
19	67.00	154	อ้วน	58.00	147	เริ่มอ้วน
20	68.00	157	อ้วน	70.00	160	อ้วน
ค่าเฉลี่ย	61.08	148.95		61.95	149.20	

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ย 61.08 กิโลกรัม มีส่วนสูงเฉลี่ย 148.95 เซนติเมตร ส่วนเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักเฉลี่ย 61.95 กิโลกรัม มีส่วนสูงเฉลี่ย 149.20 เซนติเมตร

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานะความอ้วน

สถานะความอ้วน	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เริ่มอ้วน (อยู่ระหว่างเส้น +2 S.D. ถึง 3 S.D.)	5	75	2	10
อ้วน (อยู่เหนือเส้น +3 S.D.)	15	25	18	90
รวม	20	100	20	100

จากตารางที่ 4 และ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีสถานะความอ้วนอยู่ในระดับอ้วนเป็นส่วนใหญ่ (อยู่เหนือเส้น + 3 S.D.) คิดเป็นร้อยละ 75 ส่วนเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมมีสถานะความอ้วนอยู่ในระดับอ้วนเป็นส่วนใหญ่ (อยู่เหนือเส้น + 3 S.D.) คิดเป็นร้อยละ 90

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองของคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา (n=20)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคและ พฤติกรรมการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวัน	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ผลต่าง (ก่อน-หลัง)	df	t	p-value
คะแนนพฤติกรรม						
การบริโภค						
ค่าเฉลี่ย	40.30	50.05	- 9.75	19	- 5.29	.000
S.D.	6.55	2.93	8.24			
คะแนนพฤติกรรมการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวัน						
ค่าเฉลี่ย	13.60	20.00	- 6.4	19	- 6.28	.000
S.D.	4.47	1.38	4.56			

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 40.30 หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนเพิ่มขึ้นเป็น 50.05 โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ -9.75

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 13.60 หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนเพิ่มขึ้นเป็น 20.00 โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ -6.4

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมการบริโภคและคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติ Paired t - test พบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของเด็กชั้นวัยเรียนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนักกับควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการบริโภค	\bar{X}	S.D.	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	36.90	5.11	38	1.830	.075
กลุ่มทดลอง	40.30	6.55			
หลังการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	34.20	3.68	38	15.07	.000
กลุ่มทดลอง	50.05	2.93			

จากตารางที่ 7 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 40.30 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 36.90 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 50.05 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 34.20 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน	\bar{X}	S.D.	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	14.10	2.92	38	-.418	.678
กลุ่มทดลอง	13.60	4.48			
หลังการทดลอง					
กลุ่มควบคุม	14.50	3.64	38	6.33	.000
กลุ่มทดลอง	20.00	1.38			

จากตารางที่ 8 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 13.60 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 14.10 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 20.00 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 14.50 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง เป็นเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10-12 ปี จำนวน 20 คน ปีที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา และกลุ่มควบคุม เป็นเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10-12 ปี จำนวน 20 คนที่ได้รับการดูแลตามปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดากับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานของการวิจัย คือ พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ประชากรในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10-12 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10-12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี บิดามารดาและตัวเด็กอ้วนวัยเรียนยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีหยิบลูกจากโรงเรียนจากโรงเรียนในเขตเทศบาลทั้งหมด 5 โรงเรียนมา 2 โรงเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และโรงเรียนเทศบาล 5 เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากเด็กที่มีภาวะอ้วนในแต่ละโรงเรียนโดยการสำรวจจากสมุดบันทึกสุขภาพและทำการชั่งน้ำหนักโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญ

เติบโตของเพศชาย-หญิง สำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากันของ กรมอนามัย 2542 และทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันโดยการจับคู่เพศให้เหมือนกัน และเมื่อสิ้นสุดการทดลองจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 25 คน เมื่อสิ้นสุดการทดลองมีกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์เครื่องมือกำกับการทดลองทั้งสิ้น 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 20 คน เป็นเพศชาย 11 คู่ และเพศหญิง 9 คู่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือกำกับการทดลอง

1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ประกอบด้วย กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก กิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนักแก่เด็กอ้วนวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน แผนการสอน ภาพพลิก แผ่นพับ คู่มือแบบรายงานพฤติกรรมกรบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันด้วยตนเองภายใน 1 วันที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้นำไปทดลองก่อนการใช้จริง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมกรบริโภคและพฤติกรรมกรใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ คือแบบสอบถามพฤติกรรมกรบริโภคและพฤติกรรมกรใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับเด็กอ้วนวัยเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำไปหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้เท่ากับ .80 และ .75 ตามลำดับ 3) เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วยแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็ก, แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมกรควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็กและแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และทำการสุ่มเด็กเข้ากลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 1

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่มให้มีจำนวนสมาชิกใกล้เคียงกันคือกลุ่มละ 12 คนและ 13 คน ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เหมือนกันทั้ง 2 กลุ่มในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยทำกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการฝากเอกสารไปยังบิดามารดาซึ่งแนบไปนัดเยี่ยมบ้าน และแผ่นพับเรื่อง “ลูกอ้วน...อันตรายที่แก้ไขได้” และประเมินพฤติกรรมกร

บริโภคน้ำและพลังงานในชีวิตประจำวันโดยการให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามพฤติกรรม การบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (pre-test) ผู้วิจัยจัด กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองเพื่อควบคุมน้ำหนักสัปดาห์ละครั้งทั้งสิ้น 5 ครั้ง (สัปดาห์ที่ 2-6) จัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งใช้เวลาครั้งละ 60 นาที โรงเรียนได้จัดช่วงเวลาทำ กิจกรรมเป็นช่วงหลังเลิกเรียนในวันอังคารทำกิจกรรมกับกลุ่มที่ 1 และวันพุธทำกิจกรรมกับกลุ่มที่ 2 ใช้เวลาตั้งแต่ 15.30 -16.30 น. โดยมีการจัดกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2 และ 3) ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น กิจกรรมครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4 และ 5) ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการให้คำแนะนำและคำพูดชักจูงและกิจกรรมการ สร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือกระทำ กิจกรรมครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 6) ผู้วิจัยดำเนิน กิจกรรมการ ให้คำแนะนำและคำพูดชักจูง ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการกระตุ้นทางอารมณ์ตั้งแต่การทำกิจกรรมใน ครั้งที่ 2 - 6 (สัปดาห์ที่ 2 - 6) ทุกครั้งหลังจากกลุ่มทำกิจกรรมเสร็จสิ้นผู้วิจัยแจกแบบบันทึก พฤติกรรมให้นำกลับไปเขียนบันทึกด้วยตนเอง และเปิดโอกาสให้เด็กได้พูดคุย ชักถาม ระบาย ความรู้สึก ในการทำกิจกรรมครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 6) ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมการบริโภคและการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวันโดยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและ พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (post-test)

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักให้แก่เด็กหลังจากขอความยินยอมให้เด็กเข้าร่วมการวิจัยและติดต่อขอเยี่ยมบ้าน และไป เยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 2 และโทรศัพท์ไปหาบิดามารดา สอบถามปัญหา อุปสรรคในการส่งเสริม พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตรสัปดาห์ละครั้งตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3-6 ในการโทรศัพท์ไปหา ผู้ปกครองในแต่ละครั้งผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลาล่วงหน้าทุกครั้ง

กลุ่มควบคุม ในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูลไปยังผู้ปกครองและประเมินพฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันโดย ให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน (pre-test) และในสัปดาห์ที่ 2-6 กลุ่มควบคุมได้รับการดูแล ตามปกติเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันด้านการบริโภคและการใช้พลังงานจากบิดา มารดาหรือบุคลากรด้านสุขภาพ ในสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มควบคุมตอบ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัย เรียน (post-test) เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้โปรแกรม SPSS/FW เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ

Dependent t-test และเปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

1. สรุปผลการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ภายหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา มีพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่ผู้วิจัยจัดขึ้นโดยการนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ในการควบคุมน้ำหนักของเด็ก

อ้วนวัยเรียนตนเอง ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาของ Golan and Weizman (2001) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน โดยอาศัยการจัดการตามแนวทางของ Bandura (1997) 4 แนวทาง เพื่อนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น 2) การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง 3) การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติและ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ร่วมด้วยแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนักของ Golan and Weizman (2001) ประกอบด้วย การให้บิดามารมีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยความสะดวกในการให้กลุ่มตัวอย่างกิจกรรมต่าง ๆ การให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ชักจูงใจ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยจัดกิจกรรม 5 ครั้ง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น ผู้วิจัยจัดขึ้นโดยให้กลุ่มตัวอย่างสังเกตผ่านตัวแบบสัญลักษณ์ เป็นตัวแบบภาพพลิกการ์ตูนประกอบแผนการสอน 2 เรื่อง คือเรื่องสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนและ เรื่องวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน ภาพพลิกการ์ตูนทั้งสองเรื่องเป็นตัวแบบการ์ตูนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้มีลักษณะและสถานการณ์ใกล้เคียงกับเด็กอ้วนวัยเรียนคือเป็นตัวแบบการ์ตูนเด็กผู้ชาย เด็กผู้หญิงวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ในภาพพลิกเรื่องสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนมีเนื้อหาแสดงสถานการณ์ให้เห็นถึงสาเหตุของการเกิดภาวะอ้วนของตัวแบบซึ่งเกิดจากการที่ตัวแบบมีพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้เกิดผลเสียทั้งด้านร่างกายและจิตใจต่อตัวแบบตามมา สถานการณ์ที่ตัวแบบเผชิญอยู่มีลักษณะเดียวกับที่กลุ่มตัวอย่างเผชิญอยู่เช่นกัน ดังนั้นเมื่อตัวแบบเกิดภาวะอ้วนและเกิดผลเสียตามมา กลุ่มตัวอย่างจึงได้เรียนรู้ถึงอันตรายที่เกิดจากภาวะอ้วนผ่านตัวแบบ ตัวแบบในสถานการณ์นี้จะช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพราะเมื่อตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบที่ไม่น่าพึงพอใจ แนวโน้มที่ผู้สังเกตจะไม่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบจะมีสูงมาก ตัวแบบในที่นี้จะทำหน้าที่ระงับ (Inhibition) การเกิดพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1986) และเมื่อกลุ่มตัวอย่างสังเกตเห็นพฤติกรรมของตัวแบบที่มีภาวะอ้วนเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจเช่นใดแล้ว กลุ่มตัวอย่างหยุดพฤติกรรมนั้นในภาพพลิกเรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน มีเนื้อหาแสดงสถานการณ์ให้เห็นตัวแบบที่มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักทั้งในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมและเกิดผลดีต่อตัวแบบ ตัวแบบในสถานการณ์นี้ทำหน้าที่ช่วยเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ ซึ่งจากผลของตัวแบบในลักษณะนี้ทำให้สามารถนำเอาวิธีการเสนอตัวแบบไปสร้างพฤติกรรมใหม่ ๆ ให้กับผู้สังเกตได้ (Bandura, 1986) และตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตนในการควบคุมน้ำหนักซึ่ง

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนเขียนบันทึกรวมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างคนใดมีพฤติกรรมที่เหมาะสมให้ออกมาพูดคุยนำประสบการณ์มาเล่าให้เพื่อนฟังว่ามีวิธีการอย่างไรจึงประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างคนอื่น ๆ พูดคุย ชักถาม ซึ่งการใช้ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ ทำให้เด็กอ้วนวัยเรียนได้มีการสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงทำให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดความมั่นใจได้ว่าพฤติกรรมนั้นเหมาะสม และตนเองสามารถทำได้ การเรียนรู้ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์จากภาพพลิกการ์ตูนและตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนเป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางอ้อม โดยกลุ่มตัวอย่างจะสังเกตเห็นพฤติกรรมของตัวแบบ หรือบุคคลนั้นว่ากระทำพฤติกรรมใดแล้วได้ผลอย่างไร และสร้างความคิดว่าจะสร้างพฤติกรรมใหม่ได้อย่างไร และสร้างความคิดว่าจะสร้างพฤติกรรมใหม่ได้อย่างไร ความคิดนี้จะถูกประมวลเป็นข้อมูลไว้ใช้สำหรับชี้แนะการแสดงพฤติกรรมของตนเองต่อไปในอนาคต

กิจกรรมที่ 2 การให้คำแนะนำ การชักจูงด้วยคำพูด ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการให้ความรู้โดยการสอนประกอบแผนการสอนเป็นรายกลุ่มให้แก่กลุ่มตัวอย่าง 2 เรื่อง คือ เรื่องกินอย่างไรไม่อ้วน และเรื่องการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารที่ควรเลือกและควรหลีกเลี่ยง อาหารที่ให้พลังงานสูง วิธีการรับประทานอาหารที่ไม่ทำให้อ้วน และข้อควรปฏิบัติในการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม และมีกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันอภิปรายถึงวิธีการรับประทานอาหารและการใช้พลังงานที่เหมาะสมโดยนำความรู้ที่ได้จากสิ่งผู้วิจัยสอน แนะนำ มาประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของตนเองประกอบกับการพูดชักจูงของผู้วิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่านำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนักด้วยตนเองได้ ซึ่งการให้ความรู้โดยการสอนเป็นแนวทางหนึ่งในการให้คำแนะนำ และการใช้คำพูดชักจูงการให้ความรู้ คำแนะนำเป็นปัจจัยขั้นแรกและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติขั้นต่อไป ความรู้จึงเป็นวิธีที่นำไปสู่การปฏิบัติได้ (พรศรี ศรีธัญญาพร และคณะ, 2542; Bandura, 1997) ซึ่งการพูดชักจูง การแนะนำ การอธิบาย ชักชวนให้ความรู้เพื่อให้บุคคลเชื่อในความสามารถของตนเอง จะเป็นการส่งเสริมให้บุคคลนั้นเลิกสงสัยในตัวเอง (self-doubts) ทำให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และมีความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำกิจกรรมให้สำเร็จ ทำให้บุคคลนั้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้นได้ (Bandura, 1997) การสอนรายกลุ่มจะทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้ เป็นการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิรัช สุขแท้ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น

หลังได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ดังนั้นการจัดให้เด็กอ้วนวัยเรียนได้รับความรู้คำแนะนำ โดนการสอน การอภิปรายป็นรายกลุ่มทำให้เด็กเกิดพฤติกรรม การบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม ประกอบกับการได้รับคำแนะนำจากบิดามารดาขณะเด็กอยู่ที่บ้านจะทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากขึ้น การที่บุคคลได้รับแรงเสริมโดยได้รับการบอกว่าคุณคนนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ เมื่อบุคคลประเมินด้วยกระบวนการทางปัญญา ว่าพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของคุณคน บุคคลก็จะเกิดการรับรู้ว่าคุณคนมีความสามารถ (Even, 1989) ดังนั้นเมื่อเด็กอ้วนวัยเรียนได้รับความรู้ คำแนะนำในการควบคุมน้ำหนักและสร้างความเชื่อมั่นว่าเขาสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้เด็กเกิดพฤติกรรม การบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมในที่สุด

กิจกรรมที่ 3 การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ ประกอบแผนการสอนให้แก่กลุ่มตัวอย่าง 2 เรื่อง คือ เรื่องกินอย่างไรไม่อ้วน และ เรื่องการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารที่ควรเลือกและควรหลีกเลี่ยง อาหารที่ให้พลังงานสูง วิธีการรับประทานอาหารที่ไม่ทำให้อ้วน และข้อควรปฏิบัติในการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน การเลือกทำกิจกรรมในแต่ละวัน ในแผนการสอนเรื่องกินอย่างไรไม่อ้วน ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการวางแผนเลือก รับประทานอาหารและวางแผนการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารในแต่ละวันด้วยตนเองเลือกอาหารที่ควรรับประทานและอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ในสถานการณ์จริงที่กลุ่มตัวอย่างเผชิญอยู่ในแต่ละวันที่โรงเรียน ในแผนการสอนเรื่องการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันด้วยตนเอง การคำนวณพลังงานที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้คอยชี้แนะเพื่อสร้างความมั่นใจให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเมื่อเด็กต้องไปเลือกอาหารรับประทาน และเลือกปฏิบัติกิจกรรมการใช้พลังงานในแต่ละวันด้วยตนเอง เนื่องจากการที่บุคคลจะประสบความสำเร็จ การสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เป็นพื้นฐานที่เกิดจากการได้รับประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าตนเองทำได้สำเร็จ หากบุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองและได้ลงมือทำกิจกรรม แสดงออกถึงพฤติกรรมที่ถูกต้องด้วยตัวเองจนประสบความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จที่เกิดขึ้นนี้ ทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้ (Bandura, 1997) ซึ่งการประสบความสำเร็จจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการนึกคิดทางปัญญาและความสามารถในการควบคุมตนเองให้มีการทำกิจกรรมและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเมื่อเด็กอ้วนวัยเรียนเกิดประสบการณ์ตรงจากการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักด้วยตนเองจะทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นใน

ความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น และเด็กก็จะเกิดความพยายามที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ และในที่สุดเด็กสามารถปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักรับได้

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางอารมณ์ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างได้ระบายความรู้สึกได้แสดงความคิดเห็น และให้เด็กอ้วนวัยเรียนเขียนรายงานพฤติกรรมของตนเอง (self-monitoring) เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน การรายงานพฤติกรรมของตนเอง (self-monitoring) เป็นวิธีการที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตื่นตัว และตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างต้องมีการบันทึกพฤติกรรมของตนเองที่และผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมโดยดูจากผลการบันทึกพฤติกรรมตนเองออกมาเป็นตัวแบบเล่าประสบการณ์ที่ตนเองมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จเนื่องจากสิ่งใด ผู้วิจัยจะกระตุ้นให้เพื่อนชักถาม และร่วมกับเพื่อนให้คำชมเชย ให้กำลังใจให้ปฏิบัติพฤติกรรมเช่นนี้ต่อไป พร้อมด้วยกระตุ้นกลุ่มตัวอย่างคนอื่น ๆ ให้ดูเพื่อเป็นแบบอย่างหากเพื่อนในกลุ่มสามารถทำได้กลุ่มตัวอย่างคนอื่นน่าจะปฏิบัติได้เช่นกัน ร่วมกับการให้เด็กได้พูดคุย ชักถามข้อสงสัยเมื่อเกิดปัญหา โดยผู้วิจัยจะคอยรับฟังและให้คำปรึกษา และเมื่ออยู่บ้านจะมีบิดามารดาเป็นผู้รับฟังปัญหาและให้คำชี้แนะ ให้กำลังใจ กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมน้ำหนักได้ กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกในความสามารถของตนเองสูงจะช่วยส่งเสริมพลังงานในการแสดงพฤติกรรม ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการกระตุ้นทางอารมณ์ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากขึ้น เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเกิดผลดีถ้าหากสภาพร่างกายและอารมณ์อยู่ในภาวะผ่อนคลายไม่ตึงเครียดหรือวิตกกังวลทำให้เด็กอ้วนวัยเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเองในการกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักและสามารถกระทำสำเร็จในที่สุด

การมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการควบคุมน้ำหนัก ผู้วิจัยจัดกิจกรรมร่วมกับบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดกิจกรรมดังนี้ ผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้านบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยให้บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมน้ำหนักในเด็ก ซึ่งก่อนการเยี่ยมบ้านผู้วิจัยแนบแผ่นพับเรื่อง ลูกอ้วนอันตรายที่แก้ไขได้ ให้แก่บิดามารดาอ่านประกอบการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัย เพื่อสร้างความตระหนักถึงอันตรายที่เกิดกับเด็กที่มีภาวะอ้วน และเป็นปัญหาสุขภาพที่ควรรีบแก้ไข ใช้วิธีสอน การให้คำแนะนำประกอบคู่มือ เรื่อง การส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อลูกอ้วน การสอนเป็นรายบุคคลแก่บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างมีข้อดีคือ ได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติตนของเด็กในแต่ละรายจริง ๆ เพราะในกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนมีปัญหาแตกต่างกันไป และสามารถประเมินสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลประกอบการให้คำแนะนำ ทำให้สามารถให้ความรู้ตรง

กับปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักของบุตรให้แก่บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างได้ เมื่อบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตร แล้วว่าหากปล่อยให้บุตรมีภาวะอ้วนจะส่งผลเสียอย่างไรต่อไปในอนาคต ซึ่งตนเองสามารถมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตรได้ ผู้วิจัยพูดคุยเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่บุตรตามคู่มือที่แจกให้ โดยการจัดอาหารที่มีไขมันต่ำ หลีกเลี่ยงอาหารที่ให้พลังงานสูง สร้างนิสัยการรับประทานผักผลไม้แก่เด็กแทนการกินขนมหวาน น้ำอัดลม การใช้อ่านยความ สะดวกในการจัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกาย จัดสถานที่การออกกำลังกาย การส่งเสริมให้ลูก ได้ใช้พลังงาน ทั้งการออกกำลังกาย บิดามารดาให้บุตรช่วยทำงานบ้าน การมีกิจกรรมใช้แรงกาย แทนการนั่งดูโทรทัศน์หรือเล่นคอมพิวเตอร์ มีกิจกรรมการใช้พลังงานนอกบ้านร่วมกันระหว่างบุตร และบิดามารดา และซักถามถึงการปฏิบัติของบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างถึงวิธีการส่งเสริมให้ บุตรเกิดพฤติกรรมการควบคุม เมื่อบิดามารดาทราบถึงผลเสียและแนวทางในการส่งเสริมให้ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ผู้วิจัยให้บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจ โดยที่ผู้วิจัยจะ เป็นผู้คอยให้คำชี้แนะ และโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อให้คำปรึกษา เพื่อร่วมกันหาหนทาง แก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในการส่งเสริมให้บุตรเกิดพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก เมื่อบิดามารดา เห็นถึงความสำคัญและมีแนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้บุตรควบคุมน้ำหนักที่ชัดเจน และมี ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถาม ให้คำแนะนำย่อมนจะทำให้บิดามารดาสามารถส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิด พฤติกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสมได้ สอดคล้องกับการศึกษา ของ Flodmark et al (1993) ที่ทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยโรคอ้วนในสหรัฐอเมริกา โดยการนำเข้าไปรณรงค์ควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย และให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในโปรแกรม เพื่อ เปลี่ยนวิถีชีวิต พบว่าได้ผลดีในการลดน้ำหนัก และควบคุมน้ำหนักในระยะยาวกว่าการที่เด็กเข้า โปรแกรมเพียงลำพัง

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถในตนเองของ Bandura, (1997) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริม พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนวัยเรียนทำให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้จริงและมีพฤติกรรม ดังกล่าวดีกว่าก่อนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ดังตารางที่ 6

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ผ่านมาที่นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง และแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดามาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ เช่น การศึกษาของอรุณรัศมี บุนนาค และคณะ (2545) ซึ่งศึกษาผลของการใช้เข้าค่าย ฤดูร้อนต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่าง

เป็นเด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10-15 ปี จำนวน 20 คน พบว่าหลังจากเด็กอ้วนวัยเรียนได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองประกอบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การให้ความรู้แก่เด็กอ้วนและบิดามารดา พบว่าหลังการทดลองเด็กอ้วนมีพฤติกรรมมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการควบคุมน้ำหนักสูงกว่าก่อนการเข้าค่ายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และมีน้ำหนักลดลงแสดงให้เห็นว่าเด็กอ้วนในพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักดีขึ้นกว่าก่อนเข้าค่าย และจากการศึกษาของปริเยดา ภัทรสัจธรรม (2546) ทำการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืดภายหลังได้รับโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมุติฐานที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการทดสอบสมมุติฐานข้อ 2 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดามีพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ คือ เด็กอ้วนวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 10-12 ปี ได้รับการดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันด้านการบริโภคและการใช้พลังงานจากบิดามารดาหรือบุคลากรด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่การดูแลที่เด็กได้รับจากบิดามารดาหรือบุคลากรทางด้านสุขภาพเป็นลักษณะของการให้ข้อมูลหรือความรู้แก่เด็กเพียงอย่างเดียว จากศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ (Lipetz et al, 1990) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเทวี รัควานิซ (2536) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ บริโภคนิสัย และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียนอายุ 8-13 ปี จำนวน 400 ราย พบว่า เด็กที่มีภาวะอ้วนมีการรับรู้ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับภาวะอ้วนสูง แต่กลับมีภาวะอ้วน อาจมีสาเหตุเนื่องมาจากเด็กมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในด้านต่าง ๆ แต่ไม่สามารถนำไปสู่พฤติกรรมปฏิบัติได้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านของการรับเอาพฤติกรรมใหม่มาปฏิบัติ การหยุดพฤติกรรมที่กำลังปฏิบัติอยู่ใน

ปัจจุบัน และการดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพ (Holloway and Walson, 2002) สอดคล้องกับการศึกษาของ Parcel et al, (1995) ศึกษาสมรรถนะของตนเองในเด็กกับพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหาร ซึ่งทำการศึกษากับนักเรียนชั้นประถมศึกษา 3 และ 4 จำนวน 1,127 คน พบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเองในเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารในด้านการมีส่วนร่วมของบิดามารดา หากบิดามารดามีความรู้เพียงอย่างเดียวแต่ไม่มีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักตัวเด็กเองย่อมไม่เกิดพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก สอดคล้องกับการศึกษาของยอดขวัญ เกษทองมา (2545) ทำการศึกษาพฤติกรรมของผู้ปกครองในการ ดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่ควบคุมน้ำหนักได้และควบคุมน้ำหนักไม่ได้ โดยศึกษาในผู้ปกครองเด็กวัยเรียนที่ควบคุมน้ำหนักได้จำนวน 22 คนและผู้ปกครองเด็กวัยเรียนที่ควบคุมน้ำหนักไม่ได้จำนวน 47 คน พบว่าในด้านการปฏิบัติและในด้านความรู้ของผู้ปกครอง ในกลุ่มเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่ควบคุมน้ำหนักได้และควบคุมน้ำหนักไม่ได้ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับการดูแลตามปกติถึงแม้ว่าเด็กได้รับความรู้ผู้ปกครองจะมีความรู้แต่ไม่สามารถทำให้เด็กมีการควบคุมน้ำหนักได้

ด้านบุคลากรทางด้านสุขภาพ มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลในชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลในชุมชนเพื่อป้องกันขั้นปฐมภูมิ หมายรวมถึงบทบาทของพยาบาลในโรงเรียน ได้กำหนดแนวทางไว้ในมาตรฐานที่ 1.1 ว่าด้วยการประเมินภาวะสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพ ดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีและแนวคิดด้านระบาดวิทยา สังคมและพฤติกรรมศาสตร์ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคล ครอบครัว มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการให้ความรู้และการป้องกันเฉพาะเพื่อไม่ให้เกิดโรค/หรือเจ็บป่วย งานบริการอนามัยโรงเรียนดูแลเด็กอายุ 1-14 ปี ในด้านภาวะโภชนาการเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานอนามัยชุมชน พยาบาลทำหน้าที่ประเมินและตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพตามวัยและ พัฒนาการของชีวิต (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) จะเห็นได้ว่าลักษณะของการดูแลที่บุคลากรให้แก่เด็กอ้วนวัยเรียน ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพมุ่งเน้นการให้ความรู้ ไม่ได้มีการทำกิจกรรมเฉพาะเจาะจงปัญหาเรื่องภาวะอ้วน ผู้วิจัยได้กล่าวในรายละเอียดข้างต้นแล้วว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เด็กอ้วนวัยเรียนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura (1997) เป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมใด ๆ ภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิด และเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ (Lawrance and McLeroy, 1986: 317-321; 1990: 19-24) เป็นแนวคิดที่สามารถทำให้

บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นได้ และเป็นแนวคิดที่สามารถทำให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้น ๆ (Bandura, 1997; ทศนี ประสพกิตติคุณ, 2544) เด็กวัยเรียน เกิดภาวะอ้วนเนื่องจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับ (energy intake) และพลังงานที่ใช้ไป (energy expenditure) โดยพลังงานที่ได้รับจากอาหาร มากกว่าพลังงานที่ใช้ไป (จากการออกแรง/ ออกกำลัง) จึงทำให้เกิดมีการสะสมพลังงานในรูปของ triglycerides ในเนื้อเยื่อไขมัน (สิรินทร์ พิบูลย์นิยม, 2544; กรมอนามัย, 2544: 47; ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2545 : 47; Dietz, 1995: 158; Lowry, 2002: 413) นั่นคือการที่เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันไม่เหมาะสม ตามพัฒนาการของเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่สามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ มีความเข้าใจในเหตุผล มีพัฒนาการทางด้านสติปัญญาที่ต้องอาศัยสิ่งเร้า การมีแรงจูงใจ และการกระทำด้วยตนเอง (ระวีวรรณ แสงฉาย, 2537) เด็กเริ่มมีสังคมนอกครอบครัว มีอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเอง แต่ขณะเด็กอยู่บ้านบิดามารดาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยหลักในการดูแลสุขภาพเด็ก (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) นอกจากนั้นบิดามารดา ยังเป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมน้ำหนักในเด็กเนื่องจากบิดามารดาเป็นสิ่งแวดล้อม อันดับแรกของเด็กเกี่ยวกับการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพในด้านการรับประทานอาหารและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน (Golan and Weizman, 2001) รูปแบบการรับประทานอาหารของพ่อแม่มีอิทธิพลต่อการรับประทานอาหารของเด็ก (Birch et al, 2001) เมื่อผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลอง ได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวทางของ Bandura (1997) 4 แนวทาง คือ 1) การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น 2) การให้คำแนะนำ การพูดชักจูง 3) การสร้างเสริมความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติและ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารด้วยตนเองขณะอยู่นอกบ้าน และเมื่อกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่บ้านบิดามารดามีส่วนร่วมในการเอื้ออำนวยความสะดวกในการจัดสิ่งแวดล้อม การให้คำแนะนำ พูดชักจูง ให้กำลังใจส่งเสริมให้เด็กปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานพลังงานในชีวิตประจำวัน จนเด็กเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานพลังงานในชีวิตประจำวันที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ดังนั้นเด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาจึงมีพฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ดังตารางที่ 7 และ 8

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาทำให้เด็กอ้วนวัยเรียนสามารถปรับ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้ดีกว่ากลุ่มเด็กอ้วนวัยเรียน ที่ได้รับการดูแลตามปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับ การมีส่วนร่วมของบิดามารดา สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลในการ ปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนโดย พยาบาลมีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่เด็ก เช่น พยาบาลประจำโรงเรียน พยาบาลประจำ โรงพยาบาลในหน่วยส่งเสริมสุขภาพ

2. พยาบาลสามารถนำไปโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุม น้ำหนัก ร่วมกับ การมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงาน ในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน ไปใช้ปรับพฤติกรรมเด็กอ้วนวัยเรียนในชุมชนได้

3. การให้เด็กเกิดพฤติกรรมโดยจัดกิจกรรมให้แก่เด็กให้เกิดการเรียนรู้ที่เน้นกิจกรรม ที่ทำให้เด็กได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น จัดเป็นกิจกรรมที่เน้นความสนุกสนานและสอดแทรก สารของเนื้อหาเข้าไปจะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ได้รวดเร็ว และกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม ที่พึงประสงค์ได้

4. ในการทำวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ผ่านเกณฑ์ของเครื่องมือกำกับการทดลองคือ เข้าร่วมทำกิจกรรมไม่ครบ 5 ครั้ง จำนวน 5 ราย สาเหตุเนื่องมาจากบิดามารดามีภาระ กลุ่ม ตัวอย่างต้องกลับบ้าน หรือทางโรงเรียนมีกิจกรรมให้เด็กทำโดยที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ในการ นำไปใช้จริงควรปรับเปลี่ยนเวลาให้อยู่ในช่วงเวลาการเรียนปกติเพื่อให้เด็กสามารถเข้าร่วม กิจกรรมได้อย่างเต็มที่และไม่กระทบต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ หลังเลิกเรียน

5. ควรมีการสอดแทรกเนื้อหาและกิจกรรมการใช้พลังงานที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้เด็ก เกิดพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักในวิชาที่เรียน และจัดกิจกรรมในโรงเรียนที่ส่งเสริมการใช้ พลังงานของเด็ก จัดสิ่งแวดล้อมให้อื้ออามวยต่อการออกกำลังกายหรือจัดอาหารให้เหมาะสมกับ เด็กจัดกิจกรรมให้เด็กตระหนักถึงอันตรายที่เกิดขึ้นกับตนเองเมื่อเกิดภาวะอ้วน ส่งเสริมให้เด็กเกิด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง

6. ด้านสาธารณสุข ควรจัดบริการอนามัยโรงเรียนโดยการประสานงานกับครูในโรงเรียน โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบให้คำปรึกษา ให้ความรู้กับครู บุคลากรและนักเรียนในโรงเรียน เกี่ยวกับการจัดอาหารให้เด็กบริโภค การส่งเสริมการใช้พลังงานให้แก่เด็กทั้งเด็กที่เกิดภาวะอ้วน และเด็กปกติเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน โดยการนำครูผู้สอนในโรงเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน
2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน โดยติดตามพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันและประเมินน้ำหนักของเด็กอ้วนวัยเรียนในระยะยาว
3. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกับเด็กในกลุ่มอายุอื่น ๆ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน.** (ม.ป.ท.)
กองโภชนาการ, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2544) **คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะ
โภชนาการเกินในเด็กนักเรียน.** (ม.ป.ท.).
กองโภชนาการ, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **คู่มือธงโภชนาการ กินพอดี
สุชิ้ทั่วประเทศ.** กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กิดานันท์ มลิทอง. (2543). **เทคโนโลยีทางการศึกษาร่วมสมัย.** กรุงเทพฯ. จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- จรัสศรี อุตสาหะ. (2538). **พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์
ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- จันทิตา พุกษานานนท์และประสพศรี อึ้งถาวร (บรรณาธิการ). (2536). **การดูแลสุขภาพเด็ก.**
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- จินตนา ไบกาฐจี. (2536). **การเขียนสื่อการเรียนการสอน.** กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2536). **การบริการสุขภาพในโรงเรียน.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาล
งกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐิติพร ประระมะ. (2545). **ผลของสื่อชุดสื่อผสมที่มีต่อความรู้และพฤติกรรมการบริโภค
อาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนดอยสะเก็ดวิทยาคม.** วิทยานิพนธ์
ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ดุษฐี สุทธิปริยาศรี. (2532). **โภชนศาสตร์คลินิก.** กรุงเทพฯ: โครงการตำราวิทยาศาสตร์
อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยมหิดล
- ทักษิณา ธัญญาหาร. (2542). **ประสิทธิผลของโครงการโภชนศึกษาเพื่อลดระดับไขมัน
ในเลือดของวัยรุ่นผู้ชายโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาเอกโภชนวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ทับทิม ปัตตะพงศ์. (2545). **ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักตัวของวัยรุ่นตอนกลางในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ. (2544). **การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ**. วารสารสภาการพยาบาล 16 (4): 1-12.
- ทิตินา แคมมณี. (2539). **การเขียนหนังสือคู่มือ : คู่มือครู คู่มือทั่วไป แบบฝึกหัดปฏิบัติและแบบฝึกหัดใน ปรีชา ช่างขวัญยืน (บรรณาธิการ), การเขียนตำราเฉพาะทาง**, หน้า 127-143. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทวี รักวานิช. (2536). **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพบริโภคและการปฏิบัติ กิจกรรมประจำวันกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- น้ำฝน ทองตันไทรย์. (2541). **การรับรู้ความสามารถของตนเองและการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในวัยรุ่นหญิง**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2545). **ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญชม ศรีสะอาด. (2537). **การพัฒนาการเรียนการสอน**. กรุงเทพฯ. สุวีริยาสาส์น.
- ปฎิมา พรพจมาน. (2546). **อิทธิพลการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาต่อการเกิดโรคอ้วนเด็กวัยเรียนในชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกโภชนาวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **ทัศนคติ การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2 .กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พีรพัธนา.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณและสัจวิง สุวรรณ. (2536). **การวัดสถานะทางสุขภาพ: การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม**. กรุงเทพฯ. สำนักภาพพิมพ์.
- ปรียะดา ภัทรศักดิ์ธรรม. (2546). **ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พรพิมล อุปถัมภ์. (2530). **เปรียบเทียบผลการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยคลอस्टิเดียมโดยใช้สไลด์ประกอบเสียงกับภาพพลิก.**วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรศรี ศรีอัฐภาพร, ศรีสมบุญ มุกสิกสุนทร, สมหญิง ไควศนนท์และสมพร สุนทรภา (2542). **ความรู้ และการปฏิบัติของครูเกี่ยวกับการดูแลนักเรียนโรคหอบหืดในโรงเรียน. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก 12 : 26-30.**
- พัชราภรณ์ อารีย์, ละออ ตันติศิริพันธ์, นิลพรรณ รัตนดีลกพานิชย์, ศักดา พริ้งลำพูและพันทิพย์ จอมศรี. (2542). **รายงานการวิจัยภาวะโภชนาการและบริโภคของเด็กนักเรียน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- พุททชาติ นาคเรือง. (2541). **การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต. (พลศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ไพโรจน์ โชติวิทยธารากร. (2545). **โรคอ้วน: ภัยคุกคามเด็กที่กุมารแพทย์ไม่ควรมองข้าม. (2545). จุฬากุมารเวชสาร 3 (4) : 6-9.**
- ไพโรจน์ โชติวิทยธารากร. (2545). **Childhood obesity and cardiovascular Disease ใน วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, ชิษณุ พันธุ์เจริญและอุษา ทิสยากร (บรรณาธิการ), Pediatric : from prevention to health promotion, หน้า 127-133. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.**
- มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา. (2529). **เด็กอ้วน ใน สำหรับจิตตินันท์ (บรรณาธิการ). ตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 2, หน้า 905 – 912. กรุงเทพฯ: ยูนิตีพับลิเคชั่น**
- ยอดขวัญ เกษทองมา. (2545). **พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่ควบคุมน้ำหนักได้และควบคุมน้ำหนักไม่ได้ในเขตเทศบาลเมืองหนองบัวลำพู จังหวัดหนองบัวลำพู. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**
- ยุพาพร หงษ์ชูเวช. (2540). **การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา.**

- เยาวลักษณ์ แฉชุดทต. (2539). ผลของการส่งเสริมบทบาทของการเป็นบิดาต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร และสัมพันธภาพระหว่างบิดาและทารกในระยะหลังคลอดของบิดาที่มีบุตรคนแรก โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ระพีพร ธรรมสาโรชต์. (2542). ผลของการใช้สื่อการ์ตูนตัวแบบต่อการลดความกลัวและการให้ความร่วมมือในการฉีดยาของเด็กวัยก่อนเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ระวีวรรณ แสงฉาย. (2537). สุขภาพเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นใน เอกสารการสอนชุด วิชาอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว หน่วยที่ 1-8. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช . 297-439.
- รัชนีบุญย์ เงินวิลัย. (2539). ระดับไขมัน กลูโคสในซีรัม ความดันโลหิตและพลังงานที่ได้รับในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาเอกโภชนาวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัตน์ วาทบัณฑิตสกุล. (2539). อนามัยโรงเรียน: บทบาทพยาบาล. วารสารพยาบาล 45 (1): 25-31.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัว แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: หจก. วี เจ พรินติ้ง.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2545). โรคอ้วนในเด็ก เราทำอะไรได้บ้าง ใน สมจิตร์ จารุรัตนศิริกุล, มาลัย ว่องชาญชัยเลิศและสมชาย สุนทรโหลหะนะกุล (บรรณาธิการ), กุมารเวชศาสตร์: การดูแลรักษาในปัจจุบัน Current Management in pediatrics, หน้า 47-67. กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พรินติ้ง เฮาส์.
- ลำดวน นำศิริกุล.(2543). เด็กอ้วน. แม่และเด็ก. 24(344): 58-59.
- วรรณวิมล กิตติดิลกกุล. (2536). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนในเด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วราคณา บุตรศรี. (2538). พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วัชรา สุขแท้. (2546) . **ผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิชัย ตันไพจิตร. (2530). **โภชนาการเพื่อสุขภาพ.** กรุงเทพฯ: อักษรสมัย.
- วิศาล คันธรัตน์กุล. (2547). **เอกสารทบทวนองค์ความรู้เรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย: คุณค่า เงื่อนไข/บั้นทอน การส่งเสริมและเครื่องชี้วัด.** [online] Available from: [http:// www.anamai. moph.go.th/factsheet/exercise htm](http://www.anamai.moph.go.th/factsheet/exercise.htm) [2004, july,24]
- ศรียรัตน์ พินธุ. (2539). **การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยว ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดมูลจินดาราม จังหวัดประทุมธานี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีสุดา จงวิเศษกุล. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อสุขภาพกับภาวะโภชนาการของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริบงกช ดาวดวง. (2544). **โภชนาการเกิน ภัยที่เริ่มใกล้เข้ามาสู่เยาวชนไทย. จมหมายข่าวกรมอนามัย 2 (มกราคม)** [Online] Available from: <http://www. Anamai. Moph. go. th. /nutri/>[2003, June 20]
- สมจิต สุพรรณทัศน์. (2537). **พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงใน เอกสารการสอนชุดวิชา สุขศึกษา หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 9. นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช** 93- 211.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ: หจก. วี. เจ. ฟรินดิง
- สมชาย ดุรงค์เดช. (2544). **ปัจจัยทางสังคมกับการเกิดโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน. วารสารโภชนาการ 36 (2): 76-82.**
- สมทรง รัชนีเฝ้าและสรงศ์ภรณ์ ดวงสวัสดิ์. (2540). **กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกรณี : กรณีการพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคในชุมชน .** นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมชนก.
- สมโภชน์ เขียมสุภาษิต. (2541). **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม.**พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.

- สังคม จงพิพัฒน์วณิชย์. (2545). โภชนบำบัดเด็กโรคอ้วน ใน วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, ชีษณุ พันธุ์เจริญ และอุษา ทิสยากร (บรรณาธิการ), **Pediatric : from prevention to health promotion**, หน้า 134-138. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- สาคร ธนमितต์. (2543). พัฒนาเด็กไทยสู่ความเป็นเลิศด้านสรีระและสุขภาพ. **วารสารโภชนาการ** 38 (3): 22-33.
- สิรินทร์ พิบูลย์นิยม. (2544) . อย่างไรเรียกว่าอ้วน. **วารสารโภชนาการ** 36 (2): 49-57.
- สิริประภา กลั่นกลิ่น, วิชา พึ่งพาพงศ์, รัชนีบุญย์ เงินวิสัย และวงเดือน บันดี. (2544). ตัวชี้วัดทางโภชนาการในเด็กวัยเรียนอ้วนและเด็กวัยเรียนปกติ. **วารสารโภชนาการ** 36 (4): 18-27.
- สุชา จันทรเอม. (2543). **จิตวิทยาเด็ก**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาดา ธนะพงศพร. (2542). บทบาทของพยาบาลในด้านการดูแลเด็ก ใน นันทิกา มิตรสัมพันธ์ , (บรรณาธิการ), **การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก**, หน้า 3- 24. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิพงษ์ วัชรศิลป์. (2545). Obesity : a new enemy of Thai children ใน วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์, ชีษณุ พันธุ์เจริญและอุษา ทิสยากร (บรรณาธิการ), **Pediatric : from prevention to health promotion**, หน้า 118-126. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์.
- สุภาวดี ลิขิตมาศกุล. (2545). ปัญหาโรคอ้วนในเด็กในประเทศไทย. **คลินิก** 12 (ธันวาคม): 1009-1016.
- สุภาวดี ลิขิตมาศกุลและจันทราภรณ์ เคียมเส็ง. (2545). **โรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่น : ผลกระทบและเคล็ดลับการป้องกัน**. กรุงเทพฯ: เว็บบอร์ดการพิมพ์.
- สุรีย์ จันทรโมลี. (2543). **กลยุทธ์ทางสุขภาพ (Health Strategy)**. พิมพ์ครั้งที่ 3. (ม.ป.ท.)
- สุวลี ศรีเลณวัตติ. (2530). **จิตวิทยากับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก**. กรุงเทพฯ: พิสิกส์เซ็นเตอร์การพิมพ์.
- แสงโสม ลีระวัฒน์. (2544). สภาพปัญหาแนวทางการควบคุมและการป้องกันโรคอ้วน. **วารสารโภชนาการ** 36. (2): 68-75.
- อรุณรัศมี บุญนาค, เรณู วงษ์อาน, พิภพ จิรวิญญู, นฤมล เด่นทรัพย์สุนทรและนุชน้อย ธรรมมนศิริ. (2545). ผลของการเข้าค่ายฤดูร้อนต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วน. **สารศิริราช** 54 (3):159-166.
- อาภา ยังประดิษฐ์. (2542). บทบาทพยาบาลกับการสุขภาพิบาลอาหารในโรงเรียน. **วารสารพยาบาล** 48 (เมษายน-มิถุนายน): 81-91.
- อุมาพร สุทัศน์วรวิ. (2543). เด็กอ้วน โรคจากการเลี้ยงดูไม่ถูกวิธี ปัญหาสุขภาพในความน่ารัก. **หมอชาวบ้าน** 22 (ตุลาคม): 9-16.

- อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ, มยุรี โฆษิตเจริญสุขุม จรณะ ทรัพย์สุวรรณ, ปิยนุช วิเศษชาติและ
วิญญู เจริญศิริ (2541). ผลของรูปแบบโภชนาการศึกษต่อการควบคุมน้ำหนักตัวใน
นักเรียนอ้วน. **สารศิริราช** 50 (2): 193-205.
- อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนใน
กรุงเทพมหานคร. **สารศิริราช** 11 (11): 759-769.
- อุรุวรรณ แยมบริสุทธิและคณะ. (ม.ป.ป.). **สู่เส้นทางพิชิตความอ้วน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สถาบัน
พัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา.

ภาษาอังกฤษ

- Allison, R.K., Dwyer, M.J., And Makin, S. (1999). Self efficacy and participation in vigorous
physical activity by high school student. **Health Education and Behavior** 26 (1):
12-24.
- American Obesity Association. (2002). **Childhood obesity**[online]. Available from :
<http://www.obesity.org/subs/childhood>[2003,November 21]
- Bandura, A. (1986). **Social foundation of thought and action: A social cognitive theory**.
Norwalk: Appleton and Leage.
- Bandura, A. (1977). **Social Learning Theory**. Englewood Cliffs: New Jersey.
- Bandura, A. (1997). **Self-Efficacy The Exercise of control**. New York: W.H. Freeman and
Company.
- Birch, L. L., and Davison, K. K. (2001). Family environmental factors influencing the
developing behavioral controls of food intake and childhood overweight.
Pediatric Clinics of North America: Childhood and Adolescent Obesity
48 (4): 893-907.
- Bowden, V. R, Dickey, S. B, Greenberg, C. S. (1998). **Children and their family: The
continuum of care**. Philadelphia: W .B. Saunders.
- Bray, A. G. (2002). Predicting obesity in adults from childhood and adolescent weight.
American Society for Clinical Nutrition 76: 497-498.
- Burns, N., and Grove, K. S. (2001). **The practice of nursing research: conduct, critique,
& utilization**. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Cameron, W. J. (1999). Self-esteem change in children enrolled in weight management

- programs. **Issues in Comprehensive Pediatric Nursing** 22: 75-85
- Candy, Colette M and Fee, Virginia E (1998) Underlying dimensions and psychometric properties of the eating behavior and body image test for preadolescent girls. **Journal of Clinical Child Psychology** 27 :117-127.
- Child Trend DataBank. (2003). **Vigorous Physical activity**[online]. Available from : [http://www. A: Child Trend DataBank. Vigorous Physical activity by youth.htm](http://www.A: Child Trend DataBank. Vigorous Physical activity by youth.htm) [2003,November 21]
- Dempsey, P.A., and Dempsey, A.D. (1992). **Nursing research with basic statistical application**. London: Jone and Bartlett Publishers.
- Dietz, H. W. (1995). Childhood obesity. In Cheung, W.Y and Richmond, B.J.(Eds.), **Child health, nutrition, and physical activity**, pp.155-169.United Stated: Human Kinetics.
- Dietz, H. W. (1998). Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease . **Pediatrics** 101: 518-525.
- Dietz, W. H., and Gortmaker, S. L. (1985). Do we fatten our children at the TV set? television viewing and obesity in children and adolescents. **Pediatric** 75: 807-812.
- Dudek, G.S. (1987). **Nutrition handbook for nursing practice**. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Epstein, H. L. (1996). Family-based behavioral intervention for obese children. **International Journal of Obesity** 20: S14-S21.
- Epstein, L.H., Valoski. A., Wing, R.R., and McCurley, J. (1990). Ten-year follow-up of behavioral family-based treatment for obese children. **JAMA** 264: 2519-2513.
- Flodmark, E.C., Ohlsson, T., Ryden, O., and Sveger, T. (1993). Prevention of progression to severe obesity in a group of obese school children children with family therapy. **Pediatric** 91 (5): 880-884.
- Freedman, D.S, Khan, L.K, Dietz, W.H, Srinivasan, S.R, Berenson GS (2001) Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa Heart Study. **Pediatrics** 108: 712-8.
- Frenn, M., et al. (2003). Stage-based Interventions for low-fat diet with middle school student. **Journal of Pediatric Nursing** 18 (February): 36-44.

- Friedman, M.N. (1992). **Family nursing theory and practice**. 3rd ed. Connecticut: Appleton & Lance.
- Garcia., W. A., et al. (1995). Gender and developmental differences in exercise beliefs among youth prediction of their exercise behavior. **Journal of School Health** 65 (6): 213-219.
- Golan, M., and Weizman, A . (2001). Familial Approach to Treatment of Childhood Obesity: Conceptual Model. **Society for Nutrition Education** 33. (March-April): 102-107.
- Goran,I. M., and Treuth.S.M. (2001). Energy expenditure, physical activity and obesity in children. In Davis,G.(ed.), **Pediatric Clinics of North America: Childhood and adolescent obesity** 48 (4): 931-353.
- Holloway, A. and Walson, H.E. (2002). Role of self-efficacy and behaviors change. **International Journal Practice**. 8 : 106-115.
- Holm, K., et al. (2001). Obesity in adults and children: a call for action. **Journal of Advanced Nursing** 36 (2): 266-269.
- Hunter, E. F. (2000) Telephone support for person with chronic mental illness. **Home healthcare Nurse** 18 : 172-179.
- Johnson, W. C., et al. (1997). Dietary and exercise interventions for juvenile obesity: long-term effect of behavioral and public health models. **Obese Research** 5 (3): 257-261.
- Kaplan, R. M., Sallis, J. E., and Patterson, T. L. (1993). **Health and human behavior**. Singapore: McGraw Hill.
- Lawis, C. M. (1986). **Nutrition and nutritional therapy in nursing**. Connecticut: Prentice - Hall
- Lawrance, L.,and Mcleroy,K.R. (1986). Self-efficacy and health education. **Journal of School Health** 56(8): 317-327.
- Lipetz, M., Bussigel, M., Bannerman, J., and Risley, B. (1990). What is wrong patient edukation proglam?. **Nursing Outlook** 38: 184-189.

- Lowry, R., Wechsler, H., Galusa, A. D., Fulton. E. J., and Kann, L. (2002). Television viewing and its associations with overweight, sedentary lifestyle, and insufficient consumption of fruits and vegetables among US high school student: differences by race, ethnicity, and gender. **Journal of School Health** 72: 413-421.
- Mann, P. S. (2001). **Introductory statistics**. 4th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Maram, G.D. (1978). **The group approach in nursing practice**. St Louis: Mosby.
- Marty, M., and Gutfeld, G. (1993). Shrink the kids. **Prevention** 45 (Dec). 20.
- Morgan, M. C., Tanofsky-Kraff, M., Wilfley, E. D., and Yanovski, A. J. (2002). Childhood obesity. **Child and Adolescent Psychiatric Clinics North American** 11: 257-278
- Parcel, G., et al. (1995). Measurement of self-efficacy for diet-related behaviors among elementary school children. **Journal of School Health** 65 (1): 23-27.
- Roberts, O. S. (2000). The role of physical Activity in the Prevention and Treatment of childhood obesity. **Pediatric Nursing** 26 (1): 33-41.
- Ross, A. O. (1992). **The sense of self: Research and theory**. New York: Springer.
- Santrock, J. W. (1997). **Children**. 5th ed. St. Louis: McGraw-Hill.
- Schlicker, S.A, Borra, S.T., and Regan, C. (1997). The weight and fitness status of United States Children. **Nutrition Review** 525 (1):11-17.
- Shelton, L. S., and Klesges, C.R. (1995). Measures of physical activity and exercise. In Allison, B. D. (Ed.), **Handbook of assessment methods for eating behaviors and weight-related problem: measures, theory, and research**, pp. 185-201. California: Sage Publications.
- Strass, S. R. (2001). Childhood obesity. **Pediatric Clinic of North America :Pediatric Gastroenterology and Nutrition** 49 (1): 2002: 175-201.
- Strecher, J. V., DeVellis, M.B., Becker, H.M., and Rosenstock, M.I. (1986). The role of self-efficacy in achieving health behavior change. **Health Education Quarterly** 13 (1): 73-91.
- Thomson, E.D. (1995). **Introduction to maternity and pediatric nursing**. Philadelphia: W.B. Squnder.

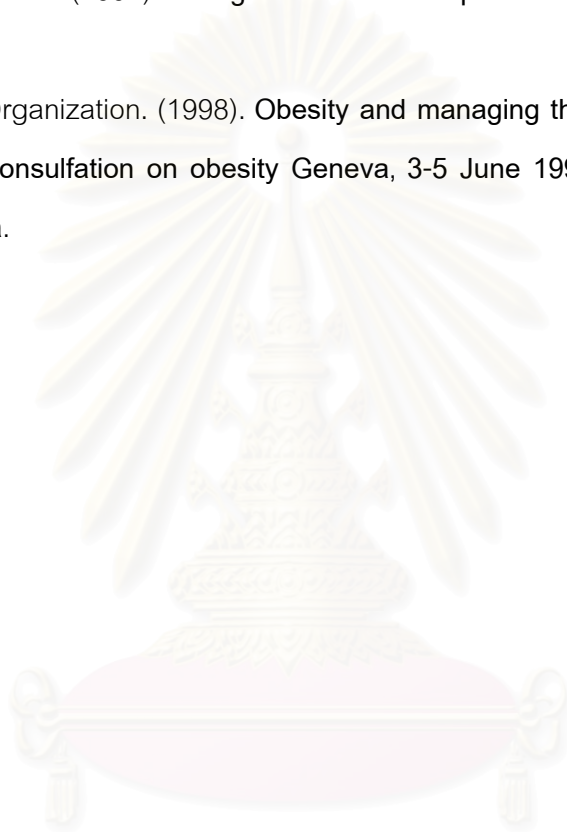
Welk, J. G., Corbin, B., C and Dale, D. (2004). Measurement Issues in the Assessment of physical activity in children [online]. Available from :[http:// nordikfitness. com/ assessment%20 and%20meaurement.htm](http://nordikfitness.com/assessment%20and%20meaurement.htm). [2004, March 27]

Whitney, N. E., and Rolfes, R.S. (1993). **Understanding nutrition**. St Paul: West Publishing Company.

Williams, S.R. (1994). **Essentials of nutrition and diet therapy**. 6th ed. St. Louis: Mosby.

Wong, D, L., et al. (2001). **Wong's essentials of pediatric nursing**. 6th ed. St. Louis: Mosby.

World Health Organization. (1998). **Obesity and managing the global epidemic report of WHO consulation on obesity Geneva, 3-5 June 1997**. Who Health Oranization Geneva.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วีนัส ลีพิลกุล
อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศนี ประสบกิตติคุณ
อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางอุรุวรรณ แยมบริสุทธิ์
นักวิจัย 8 (ผู้อำนวยการ) สถาบันโภชนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์ทับทิม ปัตตะพงษ์
อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
5. นางสาวชรรณี สุทธินุ่น
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับ
การมีส่วนร่วมของบิดามารดา



โดย

นางสาวกจิตติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นิติตปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิธีการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเอง	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
<p>วิธีที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อช่วยให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้รับประสบการณ์ทางอ้อม จากการสังเกตตัวแบบที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะอ้วนและตัวแบบที่สามารถกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ และเกิดการเรียนรู้ความสามารถในตนเองเกิดความคิดคล้ายตามว่าตนเองน่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างตัวแบบได้เช่นกัน</p>	<p>กิจกรรมที่ 1 การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น</p> <p>การสร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยจัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนสังเกตผ่านตัวแบบภาพพลิกการ์ตูน และตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก เพื่อให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตตัวแบบที่เกิดผลกระทบจากการเกิดภาวะอ้วนและการปฏิบัติของตัวแบบที่เกิดภาวะอ้วน และในที่สุดการประสบความสำเร็จของตัวแบบในการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก และเกิดความคิดคล้ายตามว่าผู้อื่นทำได้ตนก็น่าจะทำได้เช่นกัน และพยายามทำให้เด็กอ่อนวัยเรียนรับรู้ว่าคุณเองก็มีความสามารถในการทำพฤติกรรมนั้น ๆ เช่นเดียวกัน โดยจัดกิจกรรมดังนี้</p> <p>กิจกรรมที่ 1.1 จัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้สังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพพลิกเรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน และเรื่องวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน</p> <p>กิจกรรมที่ 1.2 จัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนได้สังเกตตัวแบบที่มีชีวิตจากเพื่อนที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักได้สำเร็จ โดยการดูแบบรายงานพฤติกรรมของตนเอง เด็กอ่อนวัยเรียนคนใดมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมให้ออกมาเล่าประสบการณ์ให้ฟังว่าตนสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างไร</p> <p>กิจกรรมที่ 1.3 จัดให้เด็กอ่อนวัยเรียนร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับสถานการณ์ตัวแบบถึงสาเหตุและผลเสียที่เกิดขึ้นกับตัวแบบเมื่อเกิดภาวะอ้วน และวิธีการแก้ไขเมื่อเกิดภาวะอ้วนตามสถานการณ์ของตัวแบบสัญลักษณ์และนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของตนเอง ในด้านการรับประทานอาหารและการบริโภค</p>

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดา	แนวทางประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม
<p>วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อให้บิดา มารดา สนับ สนุน ให้ เด็ก เกิด พฤติกรรม การควบคุม น้ำหนัก เนื่องจาก บิดา มารดามีอิทธิพลต่อการ ใช้ ชีวิตของเด็กเป็นผู้ประกอบ อาหาร ซึ่อาหารให้เด็ก รับประทานการทำกิจกรรม ของเด็กในแต่ละวัน ดังนั้น เพื่อให้การควบคุม น้ำหนัก ประสบความสำเร็จต้องให้ บิดามารดาเข้ามามีส่วนร่วม ด้วย</p>	<p>การมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้าน โดยผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้านบิดา มารดาเป็นรายบุคคล บุคคลละ 1 ครั้งและการโทรศัพท์สัปดาห์/ ครั้ง/ คน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้</p> <p>กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับบิดา มารดา โดยผู้วิจัยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ และข้อตกลงของการมาเยี่ยม บ้านในครั้งนี้ ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง</p> <p>กิจกรรมที่ 2 สร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วมของบิดา มารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักให้เด็ก โดยผู้วิจัย พูดคุยเกี่ยวกับสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนที่มีต่อบุตร ประกอบแผ่นพับเรื่อง อันตรายของโรคอ้วน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการ ส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักให้แก่บุตร โดยผู้วิจัยสอนให้คำแนะนำ ให้บิดามารดา ประกอบคู่มือ การส่งเสริมการควบคุม น้ำหนักเมื่อลูกอ้วน โดยมีกิจกรรมดังนี้คือ</p> <p>กิจกรรมที่ 3.1 การสอนให้บิดามารดาเกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วม ในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการบริโภคอาหารและการใช้พลังงาน ในชีวิตประจำวันของเด็กที่เหมาะสม</p> <p>กิจกรรมที่ 3.2 การแนะนำให้บิดามารดาให้การสนับสนุนให้ กำลังใจให้เด็กเกิดการปฏิบัติในการควบคุม น้ำหนัก</p> <p>กิจกรรมที่ 4 การให้คำแนะนำ ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น และ การ ประเมินผลการปฏิบัติของบิดามารดาในการมีส่วนร่วมส่งเสริมพฤติกรรม การควบคุม น้ำหนักในเด็ก โดยการโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อพูดคุยใน เรื่อง การปฏิบัติในการมีส่วนร่วมในการควบคุม น้ำหนักให้แก่บุตรปัญหา ในการปฏิบัติ วิธีการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น การโทรศัพท์ในแต่ละครั้งมี การนัดหมายวัน เวลาก่อนโทรศัพท์ทุกครั้ง</p>

ตัวอย่าง
แผนการสอน
เรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน



โดย
นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๑ นิสิตปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนเรื่อง

สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน

ผู้สอน

นางสาวกัญติยา รัตนมณี

ผู้เรียน

เด็กนักเรียนที่มีภาวะอ้วน

วิธีการสอน

การอภิปรายกลุ่ม (กลุ่มละ 12- 13 คน)

เวลาสอน

50 นาที

สถานที่

โรงเรียนเทศบาล 4

วัตถุประสงค์

เด็กอ้วนวัยเรียน มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องสาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วนและตระหนักถึงอันตรายจากการเกิดภาวะอ้วน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
<p>นักเรียนสามารถอธิบายถึงความหมายของภาวะอ้วนได้ถูกต้อง</p> <p>นักเรียนสามารถอธิบายการแปรผลน้ำหนักจากกราฟ ๔ ได้ถูกต้อง.....</p>	<p>บทนำ</p> <p>ในปัจจุบันสภาพสังคมไทยได้รับอิทธิพลการรับประทานอาหารมาจากตะวันตก เกิดกระแสความนิยมรับประทานอาหารจานด่วน อาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า มันฝรั่งทอด และอิทธิพลจากสื่อโทรทัศน์ที่มีการโฆษณาขนมขบเคี้ยว ขนมที่มีส่วนผสมของแป้ง และให้พลังงานสูง น้ำอัดลม ประกอบกับการขาดการออกกำลังกายให้พลังงานต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันลดลง ทำให้เด็กวัยเรียนในปัจจุบันมีปัญหาทางโภชนาการมากขึ้น และปัญหาทางภาวะโภชนาการที่พบมากขึ้นในเด็กวัยเรียน คือ ภาวะอ้วนหรือโรคอ้วน</p> <p>ภาวะอ้วน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีไขมันสะสมมากกว่าปกติ บริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น บริเวณสะโพก แขน หน้าท้อง</p> <p>วิธีประเมินภาวะอ้วนมีหลายวิธีด้วยกัน.....</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>ผู้วิจัยเกริ่นนำเข้าสู่เนื้อหาถึงสถานการณ์การเกิดภาวะอ้วนในปัจจุบัน</p> <p>ขั้นสอน</p> <p>ผู้วิจัยอธิบายความหมายของภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนผ่านตัวแบบการ์ตูน ด.ช. โหน่ง และ ด.ญ. แก้ว ซึ่งเป็นเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน</p> <p>ผู้วิจัยอธิบาย.....</p>	<p>ภาพพลิกที่ 1 สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน</p> <p>ภาพพลิกที่ 2 รูป ด.ช. โหน่ง และ ด.ญ. แก้ว ที่มีภาวะอ้วน</p> <p>กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต</p>	<p>1 นาที</p> <p>10 นาที</p>	<p>- นักเรียนอธิบายความหมายของภาวะอ้วนได้ถูกต้อง</p> <p>- นักเรียนอธิบายการแปรผลน้ำหนักโดยดูจากกราฟ....</p>

ตัวอย่าง

ภาพพจน์ เรื่อง สาเหตุและผลเสียของการเกิดภาวะอ้วน

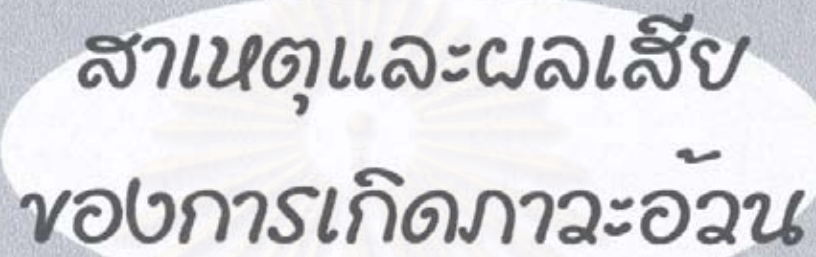


โดย

นางสาวกัญติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นิติตปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สาเหตุและผลเสีย
ของการเกิดภาวะอ้วน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาวะอ้วน หมายถึง ภาวะที่ร่างกาย
มีไขมันสะสมมากกว่าปกติ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง

แผนการสอน

เรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน



โดย

นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิติตปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนเรื่อง

วิธีปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน

ผู้สอน

นางสาวกจิตติยา รัตน์มณี

ผู้เรียน

เด็กนักเรียนที่มีภาวะอ้วน

วิธีการสอน

การอภิปรายกลุ่ม (กลุ่มละ 12- 13 คน)

เวลาสอน

50 นาที

สถานที่

โรงเรียนเทศบาล 4

วัตถุประสงค์

เด็กอ้วนวัยเรียน มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน และตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตนในการควบคุมน้ำหนักในด้านการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
นักเรียนสามารถบอกข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารสำหรับเด็กที่มีภาวะอ้วนได้...	<p>บทนำ</p> <p>ภาวะอ้วนเป็นผลมาจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับจากการรับประทานอาหาร เกิดจากการรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูงในกลุ่มแป้งและไขมัน เช่น พิซซ่า แฮมเบอเกอร์ ไก่ทอด มันฝรั่งทอด เค้ก ขนมหวาน น้ำอัดลม มากกว่าพลังงานที่เผาผลาญหรือใช้ออกไปจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเล่น การออกกำลังกาย การทำงานบ้าน ทำให้เกิดการสะสมของไขมันในร่างกายส่งผลให้เกิดภาวะอ้วน</p> <p>ข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน</p> <p>1. เลือกกินอาหารที่มีพลังงานต่ำ เช่น กินผลไม้ที่ให้.....</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>ผู้วิจัยเกริ่นนำเข้าสู่เนื้อหาสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะอ้วน</p> <p>ขั้นสอน</p> <p>ผู้วิจัยอธิบายข้อปฏิบัติในการบริโภคที่เหมาะสมของ ด.ช. โหน่งและ ด.ญ.แก้ว</p> <p>ผู้วิจัยประเมินความเข้าใจในเนื้อหาของนักเรียนโดยการถามนักเรียนเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนที่ภาวะ</p>	<p>ภาพพลิกที่ 1 วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วนภาพพลิกที่ 2 รูปความไม่สมดุลของอาหารและพลังงานที่ใช้ทำให้เกิดภาวะอ้วน</p> <p>.....</p> <p>ภาพพลิกที่ 3 รูปด.ช. โหน่งและ ด.ญ.แก้ว กินอาหารจำพวกผลไม้... ..</p>	<p>1 นาที</p> <p>15 นาที</p>	<p>- นักเรียนบอกข้อปฏิบัติสำหรับเด็กที่มีภาวะอ้วนในการรับประทานอาหาร.....</p>

ตัวอย่าง
ภาพพลิก เรื่อง วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะอ้วน



โดย
นางสาวกจิตติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิสิตปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



วิธีปฏิบัติตน
เมื่อเกิดภาวะอ้วน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง
แผนการสอน
เรื่อง กินอย่างไรไม่อ้วน



โดย
นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิติตปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนเรื่อง

กินอย่างไรไม่อ้วน

ผู้สอน

นางสาวกัญติยา รัตนมณี

ผู้เรียน

เด็กนักเรียนที่มีภาวะอ้วน

เวลาสอน

50 นาที

สถานที่

โรงเรียนเทศบาล 4

วัตถุประสงค์

เด็กอ้วนวัยเรียนสามารถเลือกรับประทานอาหารและวางแผนการรับประทานอาหารที่ไม่ทำให้เกิดภาวะอ้วนด้วยตนเองในแต่ละวันได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
นักเรียนสามารถอธิบาย การเลือกอาหาร รับประทานตามธง โภชนาการโดยใช้หน่วย วัดในครัวเรือนได้ ถูกต้อง.....	บทนำ อาหารคือสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิตของ เรา ทำให้ร่างกายของเราเจริญเติบโต ทำ ให้เราแข็งแรงปราศจากโรค และทำให้เรา สามารถมีแรงมีพลังงานที่จะทำกิจกรรม ต่าง ๆ ได้ แต่ในขณะเดียวกันต้อง รับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสม เพราะการรับประทานอาหารที่มากเกินไป หรือรับประทานแล้วใช้ไม่หมดจะทำให้ เกิดผลเสียแก่ร่างกายได้เช่นกัน เด็กที่มี ภาวะอ้วนเกิดจากการรับประทานอาหารที่ ให้พลังงาน มากกว่าพลังงานที่ใช้ไป ทำให้ เกิดการสะสมพลังงานที่เหลือใช้ไว้ในรูป ของไขมันตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทำ ให้เกิดภาวะอ้วน การรับประทานอาหารตามธง โภชนาการ อาหารแต่ละชนิดจะให้พลังงาน มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ ชนิด	ขั้นนำ ผู้วิจัยเกริ่นนำเข้าสู่ เนื้อหาเกี่ยวกับ ความสำคัญของอาหาร ขั้นสอน ผู้วิจัยแจกเอกสาร ประกอบแผนการสอน ผู้วิจัยอธิบายการเลือก รับประทานอาหารตาม ธงโภชนาการ.....	- ภาพธง โภชนาการ	1 นาที	
	12 นาที	- นักเรียนบอก การเลือกอาหาร รับประทานตาม ธงโภชนาการ โดยใช้หน่วยวัด ในครัวเรือนได้ ถูกต้อง.....			

ตัวอย่าง

แผนการสอน

เรื่อง การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

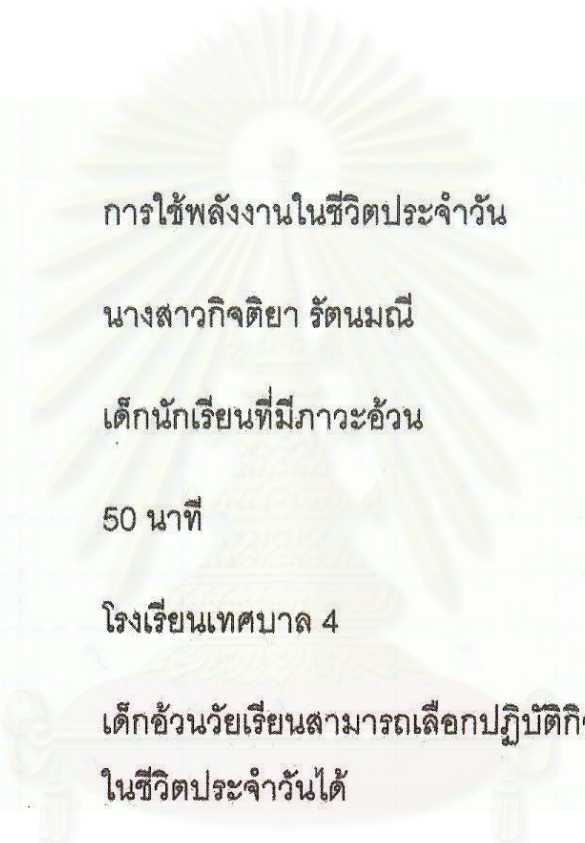


โดย

นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นิติตปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนการสอนเรื่อง	การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน
ผู้สอน	นางสาวกัญติยา รัตนมณี
ผู้เรียน	เด็กนักเรียนที่มีภาวะอ้วน
เวลาสอน	50 นาที
สถานที่	โรงเรียนเทศบาล 4
วัตถุประสงค์	เด็กอ้วนวัยเรียนสามารถเลือกปฏิบัติกิจกรรมและวางแผนการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
นักเรียนสามารถบอกได้ว่าการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันประกอบด้วยอะไรบ้างและแบ่งเป็นกี่ระดับ แต่ละระดับมีวิธีการปฏิบัติอย่างไร	<p>บทนำ</p> <p>การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสมเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะอ้วนได้ เนื่องจากในปัจจุบันมีสิ่งอำนวยความสะดวกทำให้การออกกำลังกายทำได้น้อยลง เช่น การนั่งรถแทนการปั่นจักรยาน และการที่ใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์/เล่นเกมส์/เล่นคอมพิวเตอร์แทนการออกกำลังกายหรือออกไปวิ่งเล่นนอกบ้าน</p> <p>การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วน</p> <p>วัยเรียนประกอบด้วย การเคลื่อนไหวร่างกายที่ใช้ในการทำงานของเด็กที่กระทำเป็นประจำคือ การเรียน เป็นกิจกรรมซึ่งเด็กทุกคนทั้งเด็กที่มีภาวะอ้วนและภาวะโภชนาการปกติปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำที่ปกติ การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำงานบ้าน และการเคลื่อนไหวร่างกายที่เป็นงานอดิเรก ได้แก่ การออกกำลังกาย และการเล่น การพักผ่อน ดังนั้น การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ที่เด็กปฏิบัติเป็นประจำ</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>ผู้วิจัยเกริ่นนำเข้าสู่เนื้อหาถึงความสำคัญของการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน</p> <p>ขั้นสอน</p> <p>ผู้วิจัยให้นักเรียนแบ่งเป็น 2 กลุ่มเล่นเกม "พรายกระซิบ" โดยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มออกมาอ่านข้อความที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ให้นักเรียนผู้ที่มาอ่านข้อความ.....</p>	<p>- แผ่นข้อความ</p> <p>พรีเซนต์การออกกำลังกาย 4 ระดับ</p> <p>- แผ่นภาพ</p> <p>พรีเซนต์การออกแรง/ออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชนของกรมอนามัย</p>	<p>1 นาที</p> <p>15 นาที</p>	<p>- นักเรียนบอกได้ว่าการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันประกอบด้วยอะไรบ้างและแบ่งเป็นกี่ระดับและมีวิธีการปฏิบัติอย่างไร</p> <p>- นักเรียนตั้ง</p>

ตัวอย่าง

คู่มือ

เรื่อง การส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักเมื่อลูกอ้วน



โดย

นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิติตปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือ

เรื่อง การส่งเสริมการควบคุมน้ำหนัก เมื่อลูกอ้วน



โดย นางสาวกจิติยา รัตนมณี
 นิสิตหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์ ดร.วิณา จิระแพทย์

ภาวะอ้วนในเด็กคืออะไร . . .



ในปัจจุบันปัญหาโภชนาการในเด็กเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง และปัญหาหนึ่ง

ซึ่งพบได้มากคือการเกิด **"ภาวะอ้วน"** ในเด็ก จากการสำรวจเด็กนักเรียนอนุบาลและประถมศึกษาบางแห่งพบว่า ในเด็ก 100 คน จะมีเด็ก 20 คนที่มีภาวะน้ำหนักเกินและกลายเป็นโรคอ้วนต่อไปได้ โดยเฉพาะเด็กในเมืองจะมีภาวะอ้วนมากกว่าเด็กชนบท และสาเหตุที่ต้องเรียกเด็กที่อ้วนว่าเป็น **"โรค"** ก็เพราะว่าเมื่ออ้วนแล้วทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหลายประการตามมา ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และหากเกิดโรคอ้วนกับลูกแล้ว ทั้งพ่อ แม่และตัวเด็กต้องช่วยกันแก้ไขเพื่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อสุขภาพน้อยที่สุด ดังนั้น เพื่อสุขภาพที่ดีของลูก พ่อและแม่จะต้องร่วมมือกันเพื่อส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักให้แก่ลูก โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ลูกมีสุขภาพที่ดีในอนาคต

ภาวะอ้วนในเด็ก หมายถึง การที่เด็กมีปริมาณไขมันในร่างกายสูงกว่าปกติ โดยประเมินจากค่าน้ำหนักต่อส่วนสูงที่เกินมาตรฐาน เมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักเฉลี่ยของเด็กที่มีส่วนสูงในระดับเดียวกันเป็นเกณฑ์



ตัวอย่าง
แผ่นพับ
เรื่อง ลูกอ้วน...อันตรายที่แก้ไขได้



โดย
นางสาวกิจติยา รัตนมณี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิติตปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การรับประทานอาหารที่ใช้พลังงานมากเกินไปโดยเฉพาะอาหารกลุ่มแป้งและไขมัน เช่น แอมเบอร์เกอร์ ไอครีม เด็ก น้ำอัดลม ขนมหวานที่ใส่น้ำตาล อาหารทอดต่าง ๆ

2. การออกกำลังกายในแต่ละวันลดลง ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ เล่นคอมพิวเตอร์มากขึ้น

3. กรรมพันธุ์ มีการศึกษา พบว่า ถ้าพ่อแม่มีภาวะอ้วนลูกจะมีโอกาสอ้วนถึงร้อยละ 80 หรือถ้าพ่อแม่คนใดคนหนึ่งอ้วนลูกจะมีโอกาสอ้วนร้อยละ 40 แต่ถ้าพ่อแม่ไม่อ้วนลูกจะมีโอกาสอ้วนร้อยละ 3 ถึงร้อยละ 7

4. การรับประทานอาหารฟร่ำเพรื่อ จุกจิก กินตลอดทั้งวัน

วิธีแก้ไข

โครงการควบคุมน้ำหนัก ดังนี้

1. กินอาหารให้พลังงานต่ำ โดยกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ แต่กินอาหารประเภทแป้งและไขมันในปริมาณที่น้อยลง ประกอบอาหารด้วยวิธีต้ม นึ่ง หลีกเลี่ยงการผัด ทอด

2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทุกวันอย่างน้อยวันละไม่ต่ำกว่า 20 นาที เช่น ว่ายน้ำ การบริหารและปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน เช่น ใช้การเดิน ปั่นจักรยานแทนการนั่ง ลดจำนวนในการดูโทรทัศน์/ เล่นเกมส์/ เล่นคอมพิวเตอร์ ให้น้อยลง โดยให้เด็กทำกิจกรรมอย่างอื่น เช่น การช่วยทำงานบ้าน การเล่นนอกบ้าน จะทำให้เด็กมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้น

3. การมีส่วนร่วมของพ่อ/แม่ ในการควบคุมน้ำหนักในเด็ก จะทำให้เด็กลดน้ำหนักได้ดีขึ้น โดยการมีส่วนร่วมในด้านการศึกษา ความระมัดระวังในการจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เด็กได้ออกกำลังกาย การแนะนำให้เด็กรับประทานอาหารที่เหมาะสมและประกอบอาหารประเภทต้ม นึ่ง หลีกเลี่ยงอาหารที่ต้องใช้น้ำมัน การทอดหรือใช้กระทิในการประกอบอาหารให้น้อยลง การให้กำลังใจ ส่งเสริมให้เด็กเกิดพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

ลูกอ้วน อันตรายที่แก้ไขได้



เกิดขึ้น ได้อย่างไร ?

มีวิธีดูแลอย่างไร ?

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกน้ำหนักของนักเรียน

ชื่อ (ด.ช., ด.ญ.) นามสกุล
กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ / อายุ ปี เดือน

เครื่องชั่งวัด	ค่าที่ได้	การประเมิน
น้ำหนัก (ก.ก.)		<input type="checkbox"/> อ้วน <input type="checkbox"/> ไม่อ้วน
ส่วนสูง (ซ.ม.)		
น้ำหนักต่อส่วนสูง - มากกว่า 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
- น้อยกว่าหรือกับ 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		

- **หมายเหตุ** เด็กที่มีภาวะอ้วนคือ มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 SD)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารใน 1 วัน

ชื่อ (ค.ช., ค.ญ.).....นามสกุล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันธรรมดา วันหยุด

มื้ออาหาร (เวลาที่รับประทาน)	ชื่อของอาหาร	ปริมาณ	หมายเหตุ (กิจกรรมที่ทำขณะ รับประทานอาหาร)
เช้า เวลา..... เวลา.....
เที่ยง เวลา..... เวลา.....
เย็น เวลา..... เวลา.....
ก่อนนอน เวลา..... เวลา.....

เมื่อเปรียบเทียบกับเมื่อวานฉันรับประทานอาหาร

มากกว่าเมื่อวาน

เท่ากับเมื่อวาน

น้อยกว่าเมื่อวาน

เพราะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

ชื่อ(ต.ช.,ด.ญ.).....นามสกุล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันธรรมดา วันหยุด

กิจกรรม/การออก กำลังกาย	ชื่อของกิจกรรม/การออกกำลังกาย	เวลาที่ใช้ (นาที/ช.ม.)	หมายเหตุ
การเล่นกีฬา
การเล่น
การทำงานบ้าน
การดูโทรทัศน์/ เล่นเกมส์/เล่น คอมพิวเตอร์/นอน
อื่น ๆ

เดินทางมาเรียนโดย () รถส่วนตัว () รถประจำทาง

() ซีจรรย์าน, ใช้เวลา.....นาที/ชั่วโมง

() เดิน ใช้เวลา.....นาที/ชั่วโมง

หลังเลิกเรียนกลับบ้านโดย

() รถส่วนตัว () รถประจำทาง

() ซีจรรย์าน, ใช้เวลา.....นาที/ชั่วโมง

() เดิน ใช้เวลา.....นาที/ชั่วโมง

เมื่อเปรียบเทียบกับเมื่อบานฉันทนออกกำลังกาย

มากกว่าเมื่อบาน

เท่ากับเมื่อบาน

น้อยกว่าเมื่อบาน

เพราะ.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ชุดประกอบด้วย

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 3 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนจำนวน 15 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนจำนวน 8 ข้อ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ขอให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

- 1) เพศ ชาย หญิง
- 2) อายุ.....ปี
- 3) ที่อยู่ (ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้) บ้านเลขที่.....ตำบล/เขต.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่บ้าน 077-.....
มือถือ.....



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียน

คำชี้แจง

ข้อคำถามในแบบสอบถามชุดนี้มีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบคือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง และไม่เคยเลย ขอให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุดเพียงข้อเดียว

การเลือกตอบมีเกณฑ์ดังนี้

เป็นประจำ	หมายถึง	นักเรียนทำกิจกรรมนั้น ๆ 6-7 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
บ่อยครั้ง	หมายถึง	นักเรียนทำกิจกรรมนั้น ๆ 3-5 ครั้งใน 1 สัปดาห์
เป็นบางครั้ง	หมายถึง	นักเรียนทำกิจกรรมนั้น ๆ 1-2 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
ไม่เคย	หมายถึง	นักเรียนไม่เคยทำกิจกรรมนั้น ๆ เลย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคจำนวน 15 ข้อ

ข้อ	พฤติกรรมกรรมการบริโภค	เป็นประจำ (6-7 ครั้ง/ สัปดาห์)	บ่อยครั้ง (3-5 ครั้ง/ สัปดาห์)	เป็น บางครั้ง (1-2 ครั้ง/ สัปดาห์)	ไม่เคยเลย (ไม่เคยทำ กิจกรรมนั้นๆ เลย/สัปดาห์)
1.	การเลือกชนิดอาหาร ฉันดื่มนมรสจืดและ/หรือ นมไขมันต่ำแทน นมรสหวาน รสชอกโกแลต หรือ รสสตอเบอร์รี่				
2.	ฉันรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด พิซซ่า				
3.	ฉันรับประทานไอศกรีม โดนัท ขนมปัง เค้ก				
4.	ฉันรับประทานขนมหวาน เช่น ข้าวเหนียวดำ กล้วยบวดชี ทองหยิบ ทองหยอด				
5.	ฉันดื่มน้ำหวานและ/หรือ น้ำอัดลม เช่น น้ำเขียว น้ำแดง				
6.	ฉันรับประทานขนมขบเคี้ยว				
7.	ฉันรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ที่ติดมัน หรือติดหนัง เช่น หมูเนื้อขาว หมูสามชั้น หนังไก่ทอด				
8.	ความถี่และปริมาณอาหารใน การรับประทาน ฉันรับประทานอาหารมื้อหลักมากกว่า วันละ 3 มื้อ				
9.	ฉันรับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่น				
10.	ฉันรับประทานอาหารมื้อก่อนนอน				
11.	ฉันรับประทานอาหารมื้อละ 2 จานขึ้นไป				

ข้อ	พฤติกรรมการบริโภค	เป็นประจำ (6-7 ครั้ง/ สัปดาห์)	บ่อยครั้ง (3-5 ครั้ง/ สัปดาห์)	เป็น บางครั้ง (1-2 ครั้ง/ สัปดาห์)	ไม่เคยเลย (ไม่เคยทำ กิจกรรมนั้นๆ เลย/สัปดาห์)
12.	<u>การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร</u> ฉันทิ้งอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน				
13.	ฉันรับประทานอาหารคำโตหมดในระยะเวลา อันรวดเร็ว				
14.	ขณะดูโทรทัศน์หรืออ่านหนังสือ ฉันรับประทานอาหารหรือขนมไปด้วย				
15.	ฉันซื้อขนม หรือของขบเคี้ยวเก็บตุนไว้ รับประทานเสมอ				

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กนักเรียนขอให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุดเพียงข้อเดียวการเลือกตอบมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่นักเรียนได้กระทำโดยเลือก
จำนวนวันให้ตรงกับสิ่งที่นักเรียนกระทำใน 1 สัปดาห์

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับสิ่งที่นักเรียนกระทำ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือกำกับการทดลอง

ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคและ
การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดา มารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักในเด็ก
จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักในเด็ก

คำชี้แจง

ข้อคำถามในแบบสอบถามชุดนี้มีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบคือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง และไม่เคยเลย ขอให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับการปฏิบัติของบิดามารดา ในข้อความนั้น การเลือกตอบมีเกณฑ์ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง บิดามารดาทำกิจกรรมนั้น ๆ 6-7 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง บิดามารดาทำกิจกรรมนั้น ๆ 3-5 ครั้งใน 1 สัปดาห์

เป็นบางครั้ง หมายถึง บิดามารดาทำกิจกรรมนั้น ๆ 1-2 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์

ไม่เคย หมายถึง บิดามารดาไม่เคยทำกิจกรรมนั้น ๆ เลยใน 1 สัปดาห์

ข้อ	พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของบิดามารดา	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
1.	<u>การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็ก</u> บิดามารดาจัดหานมรสจืดและ/หรือนมไขมันต่ำมาให้ฉันรับประทานแทนนมรสหวาน/รสช็อกโกแลต/รสสตอเบอร์รี่				
2.	บิดามารดาสนับสนุนให้ฉันเล่นกีฬา เช่น ให้อุปกรณ์การกีฬามาให้เล่น แนะนำกีฬา ช่วยจัดสถานที่ในบ้านให้สามารถเล่นกีฬาได้				
3.	บิดามารดา หลีกเลี่ยงการประกอบอาหารประเภท ผัดและ/หรือทอดให้ฉันรับประทาน				
4.	บิดามารดาไม่จัดอาหารประเภทให้พลังงานสูงมากเก็บไว้ในตู้เย็นให้ฉันรับประทาน เช่น ขนมหวาน เค้ก น้ำอัดลม				

ข้อ	พฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมของ บิดามารดา	เป็น ประจำ	บ่อยครั้ง	เป็น บางครั้ง	ไม่เคย เลย
5.	บิดามารดาจัดหาอาหารประเภทผลไม้ รสไม่หวานจัดมาให้ฉันรับประทาน เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล ชมพู				
6.	บิดามารดาแนะนำให้ฉันออกไปวิ่งเล่น แทนการนั่งดูโทรทัศน์และ /หรือเล่นเกมส์ และ/หรือ เล่นคอมพิวเตอร์				
7.	บิดามารดาแนะนำให้ฉันช่วยทำงานบ้าน และหรือออกกำลังกาย เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน วิ่งเล่นในเวลาว่าง				
8.	บิดามารดาแนะนำให้ฉันรับประทาน ผลไม้รสไม่หวานจัดแทนขนมหวาน เช่น กล้วยบวชชี ข้าวเหนียวถั่วดำ เค้ก				
9.	บิดามารดาให้รางวัลฉันโดยพา ไปเลี้ยงอาหารจานด่วนที่ห้างสรรพสินค้า เช่น ไก่ทอด มันฝรั่งทอด พิซซ่า				
10.	บิดามารดากล่าวคำชมเชยฉันเมื่อ ฉันสามารถออกกำลังกายและ/หรือ หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีให้พลังงานสูง ได้สำเร็จ เช่น น้ำอัดลม เค้ก ขนมหวาน				

แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม (กลุ่มที่ 1)

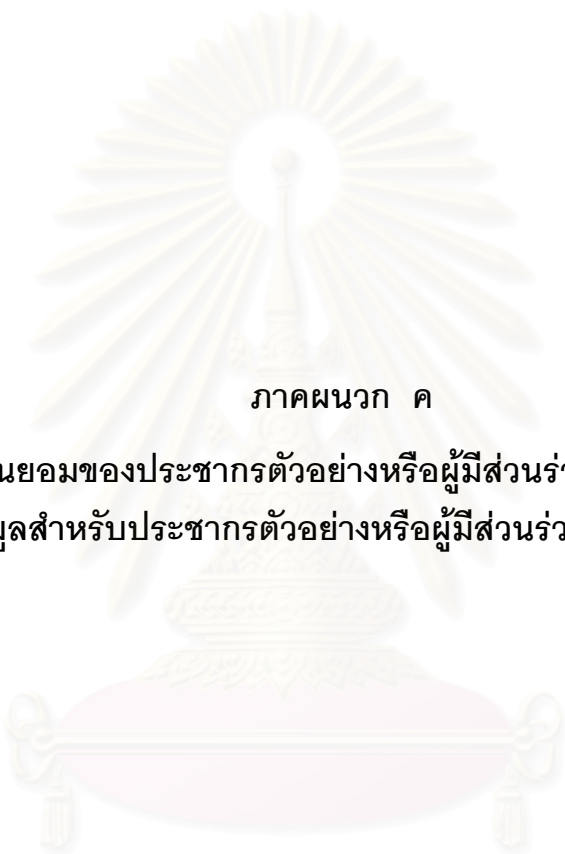
ชื่อ (ตช.) (ตญ.)นามสกุล.....

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	การเข้าร่วมกิจกรรม	
		เข้าร่วม	ไม่เข้าร่วม
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม (กลุ่มที่ 2)

ชื่อ (ตช.) (ตญ.)นามสกุล.....

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	การเข้าร่วมกิจกรรม	
		เข้าร่วม	ไม่เข้าร่วม
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			



ภาคผนวก ค

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/ Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุม
น้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภค
และพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวกิตติยา รัตนมณี นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
โทรศัพท์ที่ทำงาน 077-287816
โทรศัพท์มือถือ 01-7374727
E-mail : kittiya_r@yahoo.com
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำนิยามในการวิจัยประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องข้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ
ตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและ
พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้
พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถในตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม
การบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับ
โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของ
บิดามารดากับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
 - 4.3 การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าไม่มีความเสี่ยงใด ๆ เกิดขึ้นกับเด็กอ้วนวัยเรียนและ
บิดามารดาที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลซึ่งระบุถึงเด็กจะถูกถอดออกเป็นรหัสผลการวิจัยที่ดีพิมพ์
จะไม่มีชื่อของเด็ก
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้ร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัยนี้ แบ่งกลุ่มเด็ก
วัยเรียนที่มีภาวะอ้วนอายุ 10-12 ปี ออกเป็น 2 กลุ่ม

5.1 กลุ่มที่ 1 จะได้รับการดูแลตามปกติ คือการที่เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนอายุระหว่าง 10-12 ปี ได้รับการดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันจากบิดามารดา บุคลากรด้านสุขภาพและจากสื่อประเภทต่าง ๆ

5.2 กลุ่มที่ 2 จะได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา โดยผู้วิจัยใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถในตนเองของแบนดูรามาประยุกต์กับการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนวัยเรียน ประกอบด้วย 4 วิธี คือ 1) การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น 2) การได้รับคำแนะนำด้วยคำบอก 3) การประสบความสำเร็จในการลงมือปฏิบัติและ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการสนับสนุนส่งเสริมในการจัดสภาพแวดล้อมให้เด็กอ้วนวัยเรียนได้ปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานที่เหมาะสมในแต่ละวัน และการแนะนำ จูงใจให้เด็กเกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม โดยผู้วิจัยไปเยี่ยมบ้านพร้อมให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

6. การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือ

นางสาวกัญติยา รัตนมณี ได้ตลอดเวลา ที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ 01-7374727

7. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยผู้วิจัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าและบุตรทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ชักช้า

8. ข้าพเจ้าและบุตรได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ข้าพเจ้าและบุตรยินยอมจะเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว

9. ข้าพเจ้าและบุตรมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อการรับการศึกษาในโรงเรียนหรือสถานรับบริการรักษาพยาบาลแต่ประการใด

10. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ข้าพเจ้าและบุตรที่เข้าร่วมในการวิจัยจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์

11. จำนวนของประชากรตัวอย่างในการวิจัยโดยประมาณที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 50 คน

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุม
น้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภค
และพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าและบุตรได้รับทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางสาวกัญติยา รัตนมณี นิสิตหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อยู่ 56/6 วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี อ. เมือง จ. สุราษฎร์ธานี 84000 หมายเลขโทรศัพท์
สำหรับติดต่อ 01-7374727 ซึ่งข้าพเจ้าได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมในการวิจัย
ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยที่ข้าพเจ้าและบุตรต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของการวิจัยที่คาดว่า
บุตรจะได้รับ ข้าพเจ้าได้ซักถามและมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้เป็นอย่างดี

ข้าพเจ้าและบุตรได้รับทราบจากผู้วิจัยว่า หากมีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นเนื่องจาก
การศึกษาคั้งนี้ ข้าพเจ้าและบุตรจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และจะแจ้งให้ผู้ทำการวิจัย
ทราบทันที

ข้าพเจ้าและบุตรยินดีเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้โดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการ
เข้าร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล

.....
วันที่/เดือน/ปี (.....)

บิดามารดา

.....
วันที่/เดือน/ปี (นางสาวกัญติยา รัตนมณี)

ผู้วิจัยหลัก

.....
วันที่/เดือน/ปี (.....)

พยาน



ภาคผนวก ง
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรการบริโภคและพฤติกรรมกรรการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองของคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคและพฤติกรรมกรรการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับการดูแลตามปกติ (n=20)

พฤติกรรมกรรการบริโภคและ พฤติกรรมกรรการใช้พลังงานใน ชีวิตประจำวัน	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ผลต่าง (ก่อน-หลัง)	df	t	p-value
คะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภค						
ค่าเฉลี่ย	36.90	34.20	2.70	19	- 5.29	.021
S.D.	5.11	3.68	4.79			
คะแนนพฤติกรรมกรรการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน						
ค่าเฉลี่ย	14.10	2.92	- .40	19	- 6.28	.560
S.D.	14.50	3.64	3.02			

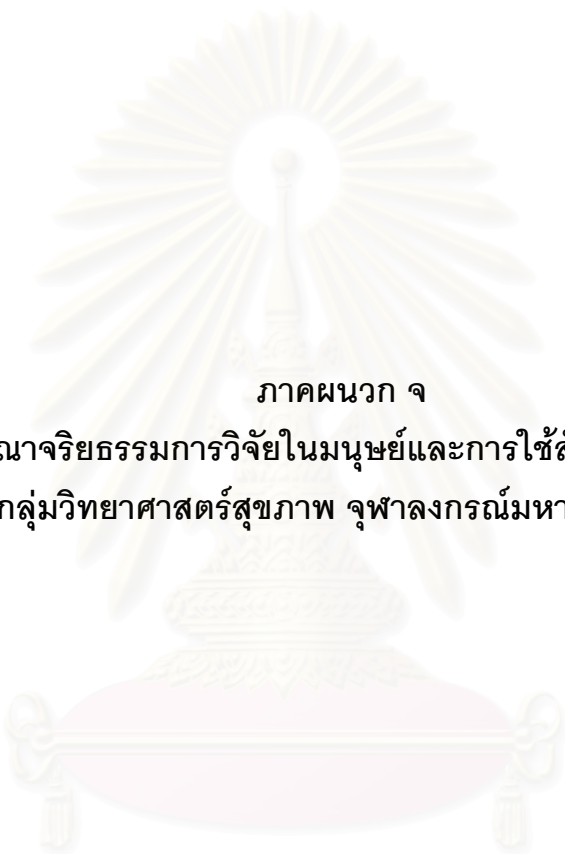
จากตารางที่ 9 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการดูแลตามปกติเท่ากับ 36.90 แต่หลังจากได้รับการดูแลตามปกติมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคเป็น 34.20 โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังได้รับการดูแลตามปกติเท่ากับ 2.70

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการดูแลตามปกติเท่ากับ 14.10 หลังจากได้รับการดูแลตามปกติมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันเป็น 14.50 โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังได้รับการดูแลตามปกติเท่ากับ - .40

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมการบริโภคและคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ก่อนและหลังได้รับการดูแลตามปกติมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติ Paired t - test พบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคของเด็กอ้วนวัยเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ

ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำเนา

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 88183

ที่ ศธ 0512.25/1195/2547

วันที่ 21 กันยายน 2547

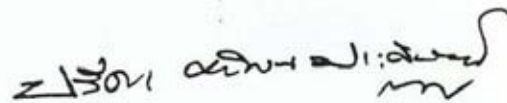
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมฯ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

จากการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 8/2547 เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2547 ที่ประชุมได้พิจารณาการแก้ไขและเพิ่มเติมรายละเอียดของโครงการวิจัย เรื่อง "ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับ การมีส่วนร่วมของบิดามารดา ต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน" (Effects of the Perceived Self-Efficacy, Promoting Program in Weight Control with Parental Participation on Consumption Behavior and Daily Energy Expenditure Behavior of Obese School-Age Children) ซึ่งมี นางสาวกิจติยา รัตนมณี เป็นผู้วิจัยหลัก

ที่ประชุมมีมติให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปรีดา ทั่นประติษฐ์)

ประธานกรรมการ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกัญญา รัตนมณี เกิดวันที่ 19 ตุลาคม 2519 ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เมื่อปีการศึกษา 2542 เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลเด็ก) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2545 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย