

## บทวิจัย

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี\*

THE EFFECTS OF PERCEIVED SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM ON WEIGHT CONTROL BEHAVIORS AMONG OVERWEIGHT CHILDREN IN MUNICIPALITY MEAUNG LOPBURI, LOPBURI PROVINCE

อัญชญา สุขอนนท์\*\*  
สมสมัย รัตนกริธากุล\*\*\* นิสากร กรุ่งไกรเพชร\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4- 6 ในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน(> +2 S.D) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มทดลอง (25 คน) และกลุ่มเปรียบเทียบ (25 คน) กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย บันทึกพฤติกรรมลงในคู่มือการปฏิบัติเพื่อการควบคุมน้ำหนัก ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย ด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก และชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย และน้ำหนักตัวมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p\text{-value}=0.001$ ,  $<0.001$  และ  $0.003$  ตามลำดับ ผลการศึกษาสนับสนุนผลของการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้

---

ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมสมัย รัตนกริธากุล

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ความสามารถของตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักส่งผลให้นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกินมีน้ำหนักลดลงได้ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและบุคลากรสาธารณสุข สามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการปรับพฤติกรรมเพื่อการควบคุมน้ำหนักในนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนอื่นๆ และในชุมชนได้

**คำสำคัญ:** โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง/ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก/ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

#### ABSTRACT

The quasi-experimental study was conducted to investigate the effects of perceived self-efficacy promoting program on weight control behaviors among overweight children in municipality Meaung Lopburi, Lopburi Province. A simple random sampling method was used to recruit 50 of grade 4-6 students who had weight-heights proportion more than 2 times of standard deviation of the mean ( $> +2$  SD) in municipality Meaung Lopburi, Lopburi Province. Then they were randomly assigned into either the experimental ( $n = 25$ ) or the control ( $n = 25$ ) group. The experimental group received 6 weeks perceived self-efficacy promoting program on weight control behaviors consisting of health education and skill training regarding perceived self-efficacy to control food consumption behaviors and increase physical activities and recorded in weight control handbook. The control group received a routine education. Data were collected by the researcher using self-administered questionnaires, body weight and height measured before and after intervention. Data were analyzed by using Independent t-test.

The results revealed that, after intervention the experimental group had higher mean difference scores of food consumption behaviors, physical activity behaviors, and body weight than those of the control group significantly  $p$ -value=0.001,  $<0.001$  and 0.003 respectively. The findings support that the self-efficacy promoting program, in applying the self-efficacy theory, can improved weight control behaviors among overweight children and can reduced their body weight. The research findings recommended that community nurse practitioner and health personal can apply this program to enhance weight control behaviors in overweight children in other schools and in communities.

**Keywords:** Perceived self-efficacy promoting program / Weight control behaviors / Overweight children

## บทนำ

ภาวะโภชนาการเกินเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศทั่วโลก ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกคาดประมาณความชุกของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่า ภายในเวลา 20-30 ปี ซึ่งพบได้ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาและคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2558 จะพบผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกินและเป็นโรคอ้วนทั่วโลกถึง 1,500 ล้านคน (รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร, 2550) ปัญหาภาวะโภชนาการเกินของเด็กไทยก็มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน เด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินมากเป็นอันดับ 2 ในเอเชีย (วินัย ตะห์ลัน, 2551) จากการสำรวจของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2554) ในปี พ.ศ. 2551-2552 พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการเกินที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (>+2 S.D) ร้อยละ 25.90 โดยพบเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเมืองมากกว่าเด็กชนบทถึง 2 เท่า (สง่า ตามาพงษ์, 2554) ในจังหวัดลพบุรี จากการสำรวจภาวะโภชนาการของนักเรียนอายุ 6-12 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2553-2557 พบว่า มีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6.50 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 16.43 ในปี พ.ศ. 2557 ตามลำดับ โดยพบเด็กนักเรียนในโรงเรียนที่มีที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี มีภาวะโภชนาการเกินมากที่สุด ร้อยละ 24.34 (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สาธารณสุข จังหวัดลพบุรี, 2557)

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน เพราะเด็กวัยนี้ชอบรับประทานอาหารประเภทแป้ง น้ำตาลและไขมันสูง จากการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน ปี พ.ศ. 2551 พบว่า นักเรียน 1 ใน 3 นิยมบริโภคอาหารเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการเกินทุกวัน ได้แก่ ขนมเค้ก โดนัท แยมโรล พาย คุกกี้ ขนมกรุบกรอบ ไก่ทอด น้ำอัดลม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) และจากงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อ

การสร้างเสริมสุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) พบว่า เด็กชอบน้ำหวาน ไอศกรีมที่มีนมหรือกะทิเป็นส่วนประกอบ ช็อกโกแลต ขนมปังกรอบ ขนมกรุบกรอบ ซึ่งเป็นอาหารที่มีพลังงานสูง กากใยต่ำ ในปัจจุบันการเข้าถึงอาหารที่ให้พลังงานสูงได้ง่ายเนื่องจากการเจริญเติบโตของธุรกิจอาหารจานด่วนแบบตะวันตกและกลยุทธ์การโฆษณาอาหาร นอกจากนี้ยังมีวิถีชีวิตที่ใช้พลังงานน้อยลง เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และการใช้เครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆเพื่อทุ่นแรงแทนการใช้แรง (ทักษพล ธรรมรังสี, 2554; รัชนิ มนูพิพัฒน์พงศ์, 2550)

ผลกระทบจากภาวะโภชนาการเกิน ที่ส่งผลต่อตัวเด็กโดยตรง คือ การนอนกรนและการหยุดหายใจเป็นช่วงๆ ขณะหลับ (Sleep apnea) ร้อยละ 5.77-7.00 ทำให้ความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดขณะหลับลดต่ำลงมาก ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก หงุดหงิดง่าย สมาธิสั้น ผลการเรียนตก บางคนที่เป็นมาก ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจขณะหลับ เมื่อเป็นเวลานานจะเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวและถึงแก่ชีวิตได้ (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2549) เด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วน ร้อยละ 25 และหากเด็กมีภาวะโภชนาการเกินเมื่ออายุ 12 ปีขึ้นไป เมื่อเป็นผู้ใหญ่ก็จะมีโอกาสอ้วนได้มากถึงร้อยละ 75 ผลกระทบระยะยาวที่เกิดขึ้นกับเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน จากรายงานความสัมพันธ์ของภาวะโภชนาการเกินกับโรคต่างๆ พบว่า ถ้ามีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 25 มีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 63.16 โรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 19.22 และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 19.89 โดยพบเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้นเกินกว่าเดิมถึง 10 เท่า และร้อยละ 50.00 ของผู้ป่วยเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน (นิตยา ธนวิวุฒิ, 2550)

ส่วนผลกระทบด้านจิตใจและสังคมคือ เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินมักถูกเพื่อนล้อเลียน ทำให้รู้สึกมีปมด้อยกลายเป็นเด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ซิมเซร่า ตัดสินใจเข้า ท้อแท้ มักนำไปสู่ความรู้สึกเสียใจ โกรธ (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2551) ด้านภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาปัญหาสุขภาพ องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกิน คิดเป็นร้อยละ 2.00-6.00 ของภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ มีการประมาณการว่าภาวะโภชนาการเกินจะเป็นภาระกับผลผลิตมวลรวมของประเทศสูงถึงร้อยละ 1.12-2.11 (ลัดดา เหมะสุวรรณ, 2549) จะเห็นได้ว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก ทั้งทางร่างกาย จิตใจ รวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจในระดับชาติ

แนวทางในการลดน้ำหนักที่ได้ผลและปลอดภัยคือ การปรับสมดุลด้วยการออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหารโดยเพิ่มการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันให้ได้อย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน และการควบคุมอาหารโดยการงดน้ำหวาน ของหวาน ของทอด ของมัน เพิ่มการบริโภคผัก ผลไม้ และลดการบริโภคแป้ง (ชนัท ครุฑกุล, 2553) สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณศิริ เทียมประทีป (2552) ได้ศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ในเขตเทศบาลเมืองท่าข้าม อำเภอบึงนาราง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีน้ำหนักตัวลดลง เฉลี่ย 0.5-1 กิโลกรัม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักในเด็กนักเรียน โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ควรมีการพัฒนาศักยภาพให้เด็กมีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1986; อังคินันท์

อินทรกำแหง, 2552) ที่กล่าวว่าบุคคลจะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมเมื่อมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ (Outcome expectancy) ซึ่งเป็นการคาดหวังว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ แต่ความคาดหวังในผลลัพธ์เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะให้บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ บุคคลควรมีการรับรู้ความสามารถตนเองซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการกระทำพฤติกรรมบุคคลจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นและมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลรับรู้ความสามารถในตนเองต่ำก็จะทำให้บุคคลพยายามหลีกเลี่ยงหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ นอกจากนี้ครอบครัวเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กนักเรียน (เครือวัลย์ ปาวิสัย, 2550) มีบทบาทในการช่วยกระตุ้นส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองบนพื้นฐานของความแตกต่างด้านปัจจัยส่วนบุคคล ในเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายให้ได้ผลในระยะยาวสามารถทำได้ยาก ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้เด็กได้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้อย่างไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค

ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1986) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินได้รับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนักโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย จากแหล่งพัฒนาการเรียนรู้ คือ 1). ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้ความรู้ การฝึกทักษะ เพื่อการควบคุมน้ำหนัก 2). การใช้ตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น จากตัวแบบที่มีรูปร่างสมส่วน 3). การใช้คำพูดชักจูง โดยการให้กำลังใจ

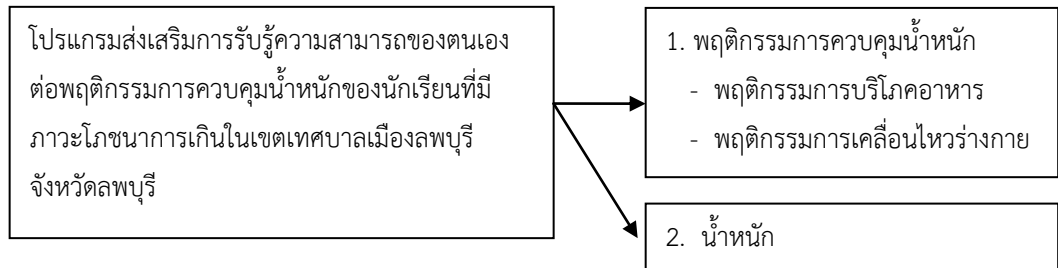
จากผู้ปกครองให้เกิดความมั่นใจ และ4). การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อการเรียนรู้ และมีผู้ปกครองคอยกระตุ้นเตือนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนัก ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กระบวนการดังกล่าวนี้จะทำให้เด็กนักเรียนเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารและมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่เหมาะสมส่งผลให้มีน้ำหนักที่เหมาะสมตามวัย ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน นำไปประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักแก่เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนอื่นๆ เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายก่อนและหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักก่อนหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและ หลังการทดลอง (Pre-post test control group design)

ประชากร คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่า ของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $> +2$  S.D) จากเกณฑ์มาตรฐานโดยเปรียบเทียบจากการใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเพศชายและเพศหญิง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2546

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง  $> +2$  S.D จำนวน 50 คน และผู้ปกครอง กำหนดพื้นที่ดำเนินการโดยเลือกโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี กระทรวงศึกษาธิการ มีที่ตั้งในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี พบว่า มี 2 โรงเรียน มีลักษณะคล้ายคลึงกันทั้งขนาดของโรงเรียน สิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน จำนวนครู จำนวนนักเรียน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณค่าของอิทธิพลจากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม (Effect size) ของผลงานวิจัยกึ่งทดลองที่มีลักษณะคล้าย

กับงานวิจัยที่กำลังศึกษา (วรรณศิริ เทียมประทีป, 2552) เท่ากับ 0.75 มาประมาณขนาดตัวอย่าง จากตารางขนาดตัวอย่าง (Cohen, 1988) ที่  $\alpha = .05$  จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนต่อกลุ่ม รวมทั้งหมด 40 คน เพื่อป้องกันการสูญหาย ระหว่างการทดลอง จึงเพิ่มตัวอย่างร้อยละ 20 หรือกลุ่มละ 5 คน (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2553) ได้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 25 คน การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่มง่าย (Simple random sampling) จากทะเบียนรายชื่อนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่ทางโรงเรียน ทั้ง 2 แห่งได้ซึ่งน้ำหนักและส่วนสูงนำมาจับคู่ (Matched pair) ให้มีลักษณะเหมือนกันในเรื่องเพศและอายุ ที่ละคู่ไปจนครบตามจำนวนที่กำหนดตามสัดส่วนจำนวนเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในชั้นปีที่ 4-6 แล้วสุ่ม ง่าย ๆ ง่าย โรงเรียนเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

1.1 โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1986) มาเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อการควบคุมน้ำหนัก

1.2 คู่มือการปฏิบัติเพื่อการควบคุมน้ำหนัก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและจัดทำเป็นคู่มือให้กลุ่มตัวอย่างไว้อ่านและบันทึก พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย และให้ผู้ปกครองใช้เป็นแนวทางในการกระตุ้นเตือนให้นักเรียนปฏิบัติตัวถูกต้องสม่ำเสมอ มีเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุ ผลกระทบ การประเมินภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน และแนวทางการแก้ไขภาวะ

โภชนาการเกินด้วยพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เหมาะสม

1.3 วัสดุและอุปกรณ์สื่อโสต ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมประกอบด้วย 1) วีดิทัศน์ เรื่อง “Dr. Smart พิฆาตโรคอ้วน” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ ผลกระทบของโรคอ้วน และวิธีการปฏิบัติตัวให้มีภาวะโภชนาการปกติ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2556) 2) เครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องฉาย ภาพสามมิติ (Visualizer) 3) อุปกรณ์เครื่องเขียน เช่น กระดาษ สมุด ดินสอ ปากกา 4) โหมดอาหาร 5) เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิตอล ยี่ห้อ Tanita ® ซึ่งชั่งได้ละเอียดถึง 0.1 กิโลกรัม และเครื่องวัดส่วนสูง มีหน่วยเป็นเซนติเมตร ได้ผ่านการทดสอบมาตรฐาน (Calibration) ก่อนนำมาใช้ โดยผู้วิจัยเป็นผู้วัดและแปลผลโดยผู้วิจัย

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กนักเรียน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง นักเรียน ลักษณะคำถามเป็นชนิดปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมบริโภคอาหาร ใช้วัดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ แบบแผนการรับประทานอาหารในแต่ละวัน ได้แก่ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ควบคุมปริมาณของอาหารลดการบริโภคแป้ง งดน้ำหวาน ของหวาน ของทอด ของมัน เพิ่มการบริโภค ผักและผลไม้ ใน 1 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ลักษณะคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ (ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นมากกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ให้ 2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้น 1-3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ให้ 1 คะแนน) ไม่เคยปฏิบัติ (ไม่ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้น เลย ใน 1 สัปดาห์ ให้ 0 คะแนน) รวมจำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมการเคลื่อนไหว ใช้วัดพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การ

กระทำกิจกรรม การเคลื่อนไหวร่างกายในแต่ละวันให้ได้อย่างน้อย 60 นาที การเคลื่อนไหวร่างกาย กลางแจ้ง การเคลื่อนไหวร่างกายที่ทำให้เกิดความ เพลิดเพลิน สนุกสนาน และ กิจกรรมการทำงาน บ้าน ลักษณะคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ประจำ (ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นมากกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ให้ 2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้น 1-3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ให้ 1 คะแนน) ไม่เคยปฏิบัติ (ไม่ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้น เลย ใน 1 สัปดาห์ ให้ 0 คะแนน) รวมจำนวน 5 ข้อ

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ เครื่องมือ (Content validity) ได้แก่ โปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง คู่มือการ ปฏิบัติเพื่อการควบคุมน้ำหนัก แบบวัดพฤติกรรม การบริโภคอาหาร และแบบวัดการเคลื่อนไหว ร่างกาย ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน นำมาคำนวณค่า ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) แล้วนำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อ เสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปดำเนินการ ขั้นต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำเครื่องมือ แบบวัดพฤติกรรม การบริโภคอาหาร และพฤติกรรม การเคลื่อนไหว ร่างกาย ที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น ประถม-ศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดลพบุรี จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาที่ใช้ ความเข้าใจในการตอบคำถาม ความชัดเจนของข้อ คำถามและความสะดวกในการนำไปใช้ แล้วนำมา วิเคราะห์ความเชื่อมั่น ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) โดยแบบวัดพฤติกรรม การบริโภคอาหารและแบบ วัดพฤติกรรม การเคลื่อนไหวร่างกายได้ค่า ความ เชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และ 0.72 ตามลำดับ

#### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง 6 สัปดาห์ กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ ตนเองแก่เด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ณ ห้องประชุมโรงเรียน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวม 3 สัปดาห์ และในสัปดาห์ที่ 4-6 ให้ นักเรียนปฏิบัติตามการควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

##### สัปดาห์ที่ 1 “เด็กไทยรู้ทันป้องกันอ้วน”

โดยการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ ประสบความสำเร็จ โดยการบรรยายและฉายวิดีโอ ที่ศรัทธาเกี่ยวกับ สาเหตุ ผลกระทบของโรค อ้วนต่อสุขภาพ การประเมินภาวะโภชนาด้วย ตนเอง การตั้งเป้าหมาย การสาธิตและสาธิต ย้อนกลับ การเลือกเมนูอาหารและเคลื่อนไหว ร่างกายในแต่ละวันให้เหมาะสมกับวัย 2) การใช้ตัว แบบจากการ์ตูนในวีดิทัศน์ 3) การใช้คำพูดชักจูง ด้วยการอภิปรายถึงแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อการ ควบคุมน้ำหนัก 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ มีการ ฝึกทักษะการจัดการอารมณ์จากกลุ่มสัมพันธ์ และ มอบคู่มือการปฏิบัติเพื่อการ ควบคุมน้ำหนักให้ นักเรียนไว้อ่านและบันทึกพฤติกรรมตนเอง

##### สัปดาห์ที่ 2 “ร่วมมือ ร่วมใจ ช่วยควบคุม น้ำหนักเด็กไทยยั่งยืน”

เชิญผู้ปกครองและนักเรียน เข้าร่วมฝึกปฏิบัติการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการบรรยาย ฉายดีทัศน์ และให้มีประสบการณ์จริงจากต้นแบบเป็น นักเรียนที่เคยมีภาวะโภชนาการเกินที่สามารถ ปฏิบัติควบคุมน้ำหนักได้จนปัจจุบันมีรูปร่างสมส่วน มาอภิปราย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนะนำและ ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถของ ตนเองโดยมีผู้ปกครองพูดชักจูงใจ กล่าวชมเชยให้ นักเรียนเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและ กระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตามรับประทานอาหารและ การเคลื่อนไหวร่างกายที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

สัปดาห์ที่ 3 “ใครควบคุมน้ำหนักได้ยกมือขึ้น” ทบทวนการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักเรียน โดยการอภิปรายประสบการณ์ตรงของตนเองเปรียบเทียบกับผลการปฏิบัติตนกับเป้าหมาย เห็นตัวแบบจากเพื่อนนักเรียนที่ประสบความสำเร็จ การพูดชักจูงใจและกระตุ้นทางอารมณ์ให้กลุ่มนักเรียนที่ยังไม่สามารถทำได้ตามเป้าหมายได้เห็นตัวอย่างการเสนอแนะแนวทางปฏิบัติต่อเรื่องที่บ้าน และการให้กำลังใจซึ่งกันและกันจากเพื่อน และ ผู้วิจัย

สัปดาห์ที่ 4-6 ปฏิบัติตามแผนส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ฝึกปฏิบัติการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกายด้วยตนเองโดยมีผู้ปกครองให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนการปฏิบัติ และส่งแบบบันทึกกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักให้ผู้ปกครองตรวจสอบเมื่อสิ้นสุดในแต่ละสัปดาห์

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึงตุลาคม พ.ศ. 2558 ภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (รหัส 14-06-2558) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียน ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัยและขอความอนุเคราะห์ในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลต่อจากนั้นผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ โดยผู้ปกครองลงนามอนุญาตในใบยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งน้ำหนักและ

วัดส่วนสูง ใช้เวลาครั้งละ 30-45 นาที ก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 และหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 7

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ วิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Chi-square test และ Fisher's exact test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ผลต่างคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและน้ำหนัก ก่อนและ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังจากทดสอบการกระจายแบบปกติของข้อมูลทั้ง 2 กลุ่ม ด้วยสถิติ Fisher's skewness coefficient & Fisher kurtosis coefficient ผลการทดสอบทุกตัวแปรมีความอยู่ในช่วง  $\pm 1.96$  ซึ่งแสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ (จุฬาลักษณ์ บาร์มี, 2551) โดยใช้การทดสอบค่าที (Independent t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ( $p\text{-value} > 0.05$ ) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11-12 ปี (ร้อยละ 64) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 10.84 (SD = 0.33) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 88) และระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 36) รองลงเป็นชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 32) สำหรับผู้ปกครองในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 56) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 48.32 ปี (SD = 10.26) ระดับการศึกษาจบการศึกษามัธยมศึกษา (ร้อยละ 40) และปริญญาตรี (ร้อยละ 36)



2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n = 50$ ) พบว่า ค่าเฉลี่ยผลต่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 4.96 (SD =

6.62) และ -0.12 (SD = 2.24) ตามลำดับ เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ( $t = 3.63$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n = 50$ )

พฤติกรรมการบริโภค อาหาร	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง		df	t	p-value
	M(SD)	M(SD)	$\bar{d}$ (SD)			
กลุ่มทดลอง	13.36(2.15)	18.32(6.19)	4.96(6.62)	48	3.63	0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	13.76(2.04)	13.64(1.60)	-0.12(2.24)			

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยผลต่างพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ

2.04 (SD = 2.37) และ -0.08 (SD = 1.25) ตามลำดับ เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 3.95$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ( $n = 50$ )

พฤติกรรมการ เคลื่อนไหวร่างกาย	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง		df	t	p-value
	M(SD)	M(SD)	$\bar{d}$ (SD)			
กลุ่มทดลอง	5.48(1.63)	7.52(2.18)	2.04(2.37)	48	3.95	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	6.72(1.51)	6.64(1.07)	-0.08(1.25)			

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักตัวก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 0.20 (SD=0.85) -0.48 (SD = 0.65) ตามลำดับ เมื่อทำการทดสอบความ

แตกต่างด้วย Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 3.16$ ,  $p\text{-value} = 0.003$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างของน้ำหนักตัวก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ (n = 50)

น้ำหนักตัว	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง		df	t	p-value
	M(SD)	M(SD)	$\bar{d}$ (SD)			
กลุ่มทดลอง	69.56(14.48)	69.36(14.49)	-0.20(0.85)	48	3.16	0.003
กลุ่มเปรียบเทียบ	54.24(18.56)	54.72(18.66)	0.48(0.65)			

### อภิปรายผลการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคก่อนและหลังการทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 3.63$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) อธิบายได้ว่าการนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1986) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ นั่นคือการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลของการกระทำ ดังนั้นเมื่อมีการประยุกต์แนวคิดนี้มาใช้กับเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก โดยให้เด็กนักเรียนรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยผ่านแหล่งการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยการประเมินภาวะโภชนาการด้วยตนเอง การให้ความรู้ แนะนำทักษะที่ประสบความสำเร็จ มีการสาธิตจากโมเดลอาหารส่งผลให้เด็กกระทำพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักได้ 2) การใช้ตัวแบบจากเพื่อนที่มีรูปร่างสมส่วนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหา อุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก เป็นกิจกรรมเพื่อช่วยให้เด็กเกิดความคิดคล้ายตามว่าตนเองน่าจะกระทำพฤติกรรมได้เช่นกัน 3) การใช้คำพูดชักจูงจากผู้ปกครอง ในการยกย่องชมเชย ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และ 4) การ

กระตุ้นทางอารมณ์ เป็นกิจกรรมกระตุ้นให้เด็กเกิดความรู้สึกตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้วยตนเอง ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลางและหลังการทดลองอยู่ในระดับดีซึ่งดีกว่ากลุ่มควบคุมที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับยุพาพร หงษ์ชูเวช (2549) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ ปินทรายมูล (2552) ได้ศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในนักเรียนประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ได้ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอายุ 10-12 ปีหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และโรคอ้วน การปฏิบัติในการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p\text{-value}$

<0.001) นอกจากนี้ ยังพบว่าแรงสนับสนุนของผู้ปกครองเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักของเด็ก ดังการศึกษาของ Nyberg, Norman, Sundblom, Zeebari, & Elinder (2016) ที่พบว่า ประสิทธิภาพของโปรแกรมแรงสนับสนุนของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็กอายุ 6 ปี สามารถส่งผลกระทบต่อรับประทานอาหารและเครื่องดื่มเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอ้วนของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p\text{-value}=.001$

2. คะแนนพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายก่อนและหลังการทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $t = 3.95, p\text{-value} < 0.001$ ) สามารถอธิบายโดยนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1986) กล่าวว่า การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้นั้นประกอบด้วยสิ่งสำคัญคือการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลของการกระทำ ดังนั้นเมื่อมีการประยุกต์แนวคิดนี้มาใช้กับเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ที่ต้องการลดน้ำหนักโดยดำเนินการวิจัยผ่านแหล่งการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง คือ

- 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยให้เด็กนักเรียนรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ประกอบด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายในแต่ละวันให้ได้อย่างน้อย 60 นาที ไม่จำเป็นต้องทำอย่างต่อเนื่องจนครบตามเวลา สามารถแบ่งทำกิจกรรมต่างๆ ติดต่อกัน 20 นาที เป็นช่วงๆ 2) การใช้ตัวแบบจากเพื่อนที่เคยมีภาวะอ้วนแต่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนปัจจุบันมีรูปร่างสมส่วนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหา อุปสรรค การเคลื่อนไหวร่างกาย

ในเด็กส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะการเล่นหรือการทำกิจกรรมกลางแจ้งที่เน้นความสนุกสนาน 3) การใช้คำพูดชักจูงจากผู้ปกครอง กระตุ้นเตือน ชักจูง ให้เด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกายและบันทึกพฤติกรรมลงในคู่มือการปฏิบัติ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ โดยการวิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย เมื่อผลการปฏิบัติประสบผลสำเร็จเด็กนักเรียนเกิดพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่เหมาะสมและต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายอยู่ในระดับปานกลางและหลังการทดลองอยู่ในระดับดีมากว่ากลุ่มควบคุมซึ่งมีค่าเฉลี่ยการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนริสรา พิงโพธิ์สภ (2551) ได้ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียน พบว่า กิจกรรมที่เด็กทำในแต่ละวัน ใช้แรงปานกลาง เช่น ว่ายน้ำ ปิงปอง แบดมินตัน วิ่งเล่น และกิจกรรมที่ใช้แรงน้อย ได้แก่ การทำความสะอาดบ้าน ล้างจาน รดน้ำต้นไม้ สามารถป้องกันการเกิดภาวะโภชนาการเกินได้

3. น้ำหนักหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองซึ่งได้เข้าร่วมโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักก่อนและหลังการทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $t=3.16, p\text{-value} =0.003$ ) สามารถอธิบายได้ว่าในการวิจัยครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการประยุกต์แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ Bandura (1986) มาใช้ในนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินโดย ได้จัดกิจกรรมการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินได้มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภค โดยการรับประทานอาหาร ควบคุมปริมาณอาหารที่ให้พลังงานสูงและพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย เมื่อเด็กได้รับประสบการณ์ตรงจากการ

ได้รับความรู้และทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมกรการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย จนสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้ด้วยตนเอง ภายหลังจากทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีน้ำหนักลดลง 1 กิโลกรัม จำนวน 10 คน (ร้อยละ 40) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดุซงกี พงษ์พิทักษ์ (2550) พบว่า ผลของรูปแบบการควบคุมภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ทำให้นักเรียนมีน้ำหนักตัวลดลงโดยนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการท่วมเปลี่ยนแปลงเป็นสมส่วน นักเรียนที่เริ่มอ้วนเปลี่ยนแปลงเป็นท่วม สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณศิริ เทียมประทีป (2552) ได้ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ในเขตเทศบาลเมืองท่าข้าม อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการบริโภคอาหาร ทำให้นักเรียนมีน้ำหนักตัวลดลง เฉลี่ย 0.5-1 กิโลกรัม และจากการศึกษาของพิภพ จิรภิญโญ (2547) ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการบริโภคอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักในเด็กนักเรียน พบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการเคลื่อนไหวร่างกายโดยการทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายให้ต่อเนื่องให้กับกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 4 สัปดาห์จะสามารถลดน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างลงได้ประมาณ ร้อยละ 5 ซึ่งสนับสนุนการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายให้กลุ่มทดลองติดต่อกัน 6 สัปดาห์ในงานวิจัยนี้สามารถลดน้ำหนักลงได้

จากผลการดำเนินการทดลองในงานวิจัยนี้ พบว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมีจุดแข็ง จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การจับคู่ (Matched pair) ให้มีลักษณะเหมือนกันในเรื่องเพศและอายุ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลการรับรู้และพฤติกรรม และจากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าเพศและอายุมีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียน ดังนั้นการจับคู่ลักษณะ

เพศและอายุเดียวกันเป็นการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่จะมีผลต่อตัวแปรที่ศึกษา นอกจากนี้โปรแกรมการทดลองยังมีจุดแข็งที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มาดำเนินกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรงที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ การบันทึก รวมถึงการอภิปรายกับเพื่อนทำให้เกิดการเรียนรู้เสียแบบ และที่สำคัญคือการกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจจากผู้ปกครอง ทำให้นักเรียนมีกำลังใจ มั่นใจในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการบริโภคอาหารและพฤติกรรมกรการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างต่อเนื่อง

แต่อย่างไรก็ตามข้อที่ควรปรับปรุงจากการดำเนินการทดลอง คือปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่บ้านและโรงเรียนมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของนักเรียน เช่น ร้านขนมเบอร์เกอร์รี่ ของทอด น้ำอัดลม ที่จำหน่ายภายในโรงเรียนและหน้าโรงเรียน ดังนั้นเป็นปัจจัยที่ควรควบคุมในการทดลองครั้งต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนหรือบุคลากรสาธารณสุขในทีมสุขภาพ สามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้เพื่อควบคุมน้ำหนักเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในชุมชน หรือเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนอื่น ๆ หรือในชุมชนได้

2. ในการเตรียมนักศึกษาพยาบาลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กที่เริ่มอ้วนและอ้วนอยู่ นักศึกษาควรได้เรียนรู้หลากหลายทฤษฎีสำหรับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง อาจเป็นหนึ่งในหลายทฤษฎีสามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักของตนเอง

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยในนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการระดับต่ำ (> + 1.5 SD) โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ให้ได้รับกิจกรรมโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มนี้เข้าสู่ภาวะโภชนาการ ระดับอ้วน

2. ควรมีการติดตามผลการวิจัยอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการเคลื่อนไหวร่างกาย และติดตามผลน้ำหนักและส่วนสูง เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานและพัฒนาการ

### เอกสารอ้างอิง

- กัญญิกา อยู่สำราญ, นิคม ถนอมเสียง, และปาริชา นิพพานนท์. (2555). ผลของการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินของเด็กวัยเรียน ณ โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 4(พิเศษ), 103-114.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *อนามัยก่อนวัยเรียนวัยรุ่น*. เข้าถึงได้จาก [http://72.14.235.104/search?q=cache:PwhlqpPWuyg:www.healthymanual.com/food.asp%3Fcontent\\_id%3D818...](http://72.14.235.104/search?q=cache:PwhlqpPWuyg:www.healthymanual.com/food.asp%3Fcontent_id%3D818...)
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *คู่มือโปรแกรมการควบคุมน้ำหนัก*. เข้าถึงได้จาก <http://hpe-4-anamai.moph.go.th>

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. (2557). *รายงานสรุปผลการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของ นักเรียนประถมศึกษา จังหวัดลพบุรี*. กระทรวงสาธารณสุข.

เครือวัลย์ ปาวิสัย. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน)*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์-มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จุฬาลักษณ์ บารมี. (2551). *สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ชนัท ครุฑกุล. (2553). สถานการณ์ความอ้วน. *จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับสร้างสุข*, 7(102), 4-8.

ดุขฎี พงษ์พิทักษ์. (2550). *การนำเสนอรูปแบบการควบคุมภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย*. เข้าถึงได้จาก <http://nurse.nu.ac.th/web11>.

ทักษพล ธรรมรังสี. (2554). *วิกฤตปัญหาโรคอ้วน: ภัยเศรษฐกิจ พิชิตสังคม*. เข้าถึงได้จาก <http://ihppthai.gov.net/DB/publication/attachbook/136/chapter1>.

นริศรา พึ่งโพธิ์สภ. (2551). *การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานคร*. ดุษฎีนิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา

- ประชากรศาสตร์, วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ธนีวุฒิ. (2550). *เบาหวานกับความอ้วน เรื่องไม่เบาที่พ่อแม่ เด็กวัยรุ่นควรใส่ใจ*. เข้าถึงได้จาก [http://ncd.ddc.moph.go.th/ncd%20web1/Bncd/data/conner\\_download/report2.doc](http://ncd.ddc.moph.go.th/ncd%20web1/Bncd/data/conner_download/report2.doc).
- บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ตมีเดีย.
- พิภพ จิรภิญโญ. (2547). *การดูแลเด็กโรคอ้วน*. กรุงเทพฯ: ปียอนด์ เอนเทอร์ไพรซ์. Attachbook/136/chapter1.pdf.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2549). *โรคอ้วนในเด็ก: สถานการณ์ปัจจุบัน*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thainhf.org/hrm/www/publish-Detail.asp?ID>.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2551). *โรคอ้วนในเด็ก*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สาระ.
- ยุพาพร หงส์ชูเวช. (2547). *การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น โรงเรียนกรมสามัญศึกษา เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร. (2550). *โรคอ้วนภัยเงียบที่คุกคามเด็กไทย*. นนทบุรี: เดอะกราฟิกโอซิสเต็ม.
- รัชณี มนูญพัฒน์พงศ์. (2550). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนประถมศึกษาในจังหวัดลพบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์, คณะเกษตร, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2549). *กุมารเวชศาสตร์ผู้ป่วยนอก*. สงขลา: ขานเมืองการพิมพ์.
- วรรณศิริ เทียมประทีป. (2552). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ในเขตเทศบาลเมืองท่าข้ามอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วินัย ตะห์ลัน. (2551). *โภชนาการทันสมัย ฉบับผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: จูเน่พัลลิซซิ่ง.
- สง่า ตามาพงษ์. (2554). *แนวคิดหลักโครงการพัฒนาระบบกลไกเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมัย*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nutritionthailand.or.th/upload/docpath/Sym%208.1.pdf>
- สุนีย์ ปินทรายมูล. (2552). *ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในนักเรียนประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ.

(2556).การ์ตูน ดร.สมาร์ท พิชิตโรคอ้วน.

เข้าถึงได้ จาก<https://www.facebook.com/dekthaidoodee2556/.../930090070382158/>

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แผน*

*ยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ.2554-*

*2563*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนัก

พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2552). *การปรับเปลี่ยน*

*พฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ด้วยหลัก PROMISE*

*Model*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

Bandura, A. (1986). Social foundation of

thought and action: A social cognitive

theory. New York: Prentice-Hall.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis*

*of the behavioral sciences*. New York

:Lawrence Erlbaum Associates.

Nyberg, G., Norman, A., Sundblom, E.,

Zeebari, Z. & Elinder, L.S. (2016).

Effectiveness of a universal parental

support programme to promote

health behaviours and prevent

overweight and obesity in 6-year-old

children in disadvantaged areas, the

Healthy School Start Study II, a

cluster-randomised controlled trial.

*International Journal of Behavioral*

*Nutrition and Physical Activity*, 13(4),

1-14.