

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลของบิดา  
หรือมารดา ในการควบคุมน้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน  
ในเขต อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

Effect of Family Role Promotion Program on Parent's Caring Behaviors  
for Weight Control in Obese School-Aged Children  
in Palian District, Trang Province

อัศรีย์ พิชัยรัตน์\*

จิรานูวัฒน์ ชาญสูงเนิน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

\*e-mail: aussareepi@bcnt.ac.th

Aussaree Pichairat

Jiranuwat Chansungoen

Boromarajonani College of Nursing, Trang

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนของผู้ปกครองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กวัยเรียนก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว ที่มีภาวะโภชนาการเกิน และระหว่างกลุ่มที่อยู่ในโปรแกรมฯ กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ในเขตอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว ที่ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ใช้เวลา 4 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็ก มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดย ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติการทดสอบค่าที่ ผลการวิจัย พบว่า มารดาหรือบิดาของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็ก สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

**คำสำคัญ:** การส่งเสริมบทบาทครอบครัว พฤติกรรมการดูแล เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

## Abstract

The main purpose of this quasi-experimental study was to compare pre- and post-intervention score of parent's caring behaviors for weight control in obese school-aged children in Palian district, Trang province. Sixty parents of obese elementary school-aged children were recruited and assigned into control and experimental group, thirty each. The experimental group received the 4- week family role promotion program consisting of 4 activities conducted once a week within 4 weeks while the control group received a regular program. The data were collected using child caring behaviors developed by the researchers. The internal consistency reliability of the research instrument was calculated with Cronbach's alphas coefficient of .97. The data were analyzed using percentage, standard deviation, and dependent t-test. Results: the study shown after completion of program, the parents in experiment group had statistically significantly higher average caring behavior scores than those at pre-program at  $P < .001$ . Additionally, post intervention program, the average caring behavior scores of the experimental group also statistically significantly higher than those of the control group at  $P < .001$ .

**Keywords:** Family Role Promotion of Program, Caring Behaviors, Obese School- Aged Children

## บทนำ

ภาวะโภชนาการเกินในเด็กถือเป็นปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญของโลกมีอุบัติการณ์ของภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา จากข้อมูลในปี 2010 พบว่า จำนวนประชากรเด็กวัยเรียนทั่วโลก ที่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกินมีมากกว่า 200 ล้านคน (International Obesity Task Force, 2014) จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า เด็กวัยเรียนของประชากรไทย ในจำนวน 4,238 คน มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์อายุร้อยละ 3.7 และร้อยละ 11.0 อยู่ในภาวะท้วมและอ้วน (Aekplakorn, 2014) ซึ่งถือเป็นปัญหาที่สำคัญต้องรีบแก้ไขอย่างเร่งด่วนเนื่องจากส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุขตามมา นำไปสู่ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนตามมาเมื่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ (Uunnapiruk, Leelahakul, Bunnag, Autthakornkovit & Leelahakul, 2011) นอกจากนี้เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินจะส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยปัญหาทางด้านร่างกาย ได้แก่ มีความเสี่ยงและเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อและกระดูก โรคระบบทางเดินหายใจ อากาศทางผิวหนัง ภาวะเส้นเลือดอุดตัน หลอด เป็นต้น ทำให้การเจริญเติบโตและภาวะเป็นหนุ่มสาวเร็วกว่าปกติ ส่วนปัญหาทางด้านจิตใจและสังคม ที่พบมาก ได้แก่ ขาดความมั่นใจ มีปัญหาการเรียน มีสมาธิสั้น มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ ซึ่งเด็กผู้หญิงจะมีปัญหามากกว่าเด็กผู้ชายมองว่าตนเองไม่เก่ง ไม่มีความสามารถทาง

กายภาพ จะมีผลด้านลบต่ออารมณ์ การพัฒนาความคิด และภาพลักษณ์ ความรู้สึกด้านลบ มีผลต่อสถานะทางสังคม ถูกมองเป็นตัวถ่วง ไม่น่าคบ เกิดปัญหาในการเข้าสังคม จะมีความรู้สึกโดดเดี่ยว เหงา มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล เป็นต้น (Bureau of Nutrition, Department of Health, 2014)

สาเหตุของภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน จากการศึกษาของ Srivichai, Yusuk & Phraephasa (2013) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็ก มี 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านพันธุกรรม โดยเด็กที่มีพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งมีน้ำหนักเกินจะมีโอกาสเป็นเด็กอ้วนเพิ่มมากขึ้น และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย และกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น ซึ่งผู้ปกครองจะเป็นปัจจัยสำคัญ โดยส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีพฤติกรรมให้เด็กวัยเรียนรับประทานอาหารตามที่ชอบ เช่น รับประทานอาหารที่ ทอด ผัด หรือ ย่าง เป็นต้น ส่วนอาหารว่างระหว่างมื้อ คือ ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ซึ่งอาหารเหล่านี้จะมีพลังงานสูงและปริมาณมากเกินความต้องการของร่างกาย และไม่ชอบรับประทาน ผัก ผลไม้ ส่วนกิจกรรมต่าง ๆ จะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่หน้าจอทีวีและใช้อินเทอร์เน็ต เนื่องจากเป็นเด็กงอแงจึงจำเป็นต้องตามใจ ทำให้ร่างกายขาดความสมดุลของพลังงาน คือ การบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหว การออกกำลังกายและการปฏิบัติกิจวัตรไม่สมดุลกัน (Thongtaeng & Seesawang, 2012; Srivichai, Yusuk & Phraephasa, 2013; Tipwong & Numpoon, 2014) ซึ่งพฤติกรรมของผู้ปกครองเกิดจากสาเหตุสำคัญ คือ ผู้ปกครองขาดความตระหนักและไม่ให้

ความสำคัญต่อการควบคุมภาวะโภชนาการเกินเท่าที่ควรหรือไม่เคร่งครัด

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้แนวคิดการทำหน้าที่หลักของครอบครัวของ Friedman (1992) คือ การส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลและควบคุมน้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ด้านการจัดสรรทรัพยากรเศรษฐกิจ บทบาทด้านการดูแลเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินแก่ผู้ปกครอง โดยใช้วิธีการที่เหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน สามารถควบคุมน้ำหนักและส่งเสริมสุขภาพที่ดีในอนาคต

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

### สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในการควบคุมน้ำหนัก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2. พฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในการควบคุมน้ำหนัก สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง

1. ประชากร คือ ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่มีอายุ 6-12 ปี ในเขตอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง จำนวน 220 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่มีอายุ 6-12 ปี ของตำบลปะเหลียน อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ สุ่มตรวจสอบข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัย

เรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปะเหลียน จำนวนทั้งหมด 6 หมู่บ้าน และคัดเลือกหมู่บ้านที่มีจำนวนเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเพียงพอสำหรับการวิจัย ซึ่งมีจำนวน 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 หมู่ 3 หมู่ 5 และหมู่ 6 แล้วคัดเลือกมา 2 หมู่บ้านที่มีลักษณะทั่วไปคล้ายคลึงกัน สุ่มอย่างง่ายจากหมู่บ้านที่ได้รับการคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยฉลากแรกที่หยิบได้เป็นหมู่บ้านกลุ่มทดลอง ได้แก่ หมู่ 12 และฉลากที่สองเป็นหมู่บ้านในกลุ่มควบคุม ได้แก่ หมู่ 1 และได้สุ่มแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-12 ปีที่มีน้ำหนักมากกว่าปกติเมื่อเทียบกับน้ำหนักเป็นปกติกรรมตามเกณฑ์ ส่วนสูงเป็นเซนติเมตรแล้วมีค่าสูงกว่า + 2 SD ขึ้นไป จากเกณฑ์มาตรฐานโดยประเมินจากกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและหญิงสำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 และสามารถพูด อ่าน เขียน ฟังภาษาไทยรู้เรื่อง เป็นผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่มีภาวะสุขภาพปกติ ไม่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หรือการใช้สายตา ยกเว้น สายตาสั้น หรือสายตายาว ไม่มีประวัติความเจ็บป่วยทางระบบประสาทหรือโรคจิต หรือมีความพิการด้านร่างกายที่ส่งผลต่อความสามารถด้านการเคลื่อนไหว มีความเต็มใจและยินดีในการเข้าร่วมวิจัย สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในการวิจัยจนสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

3. ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้กำหนดตามแนวคิดของ Polit & Hungler (1999) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยแบบทดลองและกึ่งทดลองควรมีอย่างน้อยกลุ่มละ 20-30 ราย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ข้อมูลมีการกระจายเข้าใกล้โค้งปกติมากขึ้น ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน และได้คำนึงถึงการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันมากที่สุด (Mann, 2001) ด้วยการจับคู่ (Matching Pair) ในด้านเพศ และอายุ

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ “โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน” ซึ่งประกอบด้วย แผนการสอนและสื่อที่ใช้ในการประกอบการสอน จำนวน 4 เรื่อง ดังนี้ เรื่องที่ 1 สาเหตุและอันตรายจากภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้สื่อวิดีโอเรื่อง “วิตามินข้าว ตอน อ้วน” เรื่องที่ 2 สอนบุตรกินอย่างไรไม่ให้อ้วน โดยใช้สื่อวิดีโอเรื่อง “วิตามินข้าวตอน อันตรายจากของกิน” เรื่องที่ 3 การเลือกซื้อ

อาหาร และเรื่องที่ 4 การออกกำลังกายเพื่อลดภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้ดัมเบลขวดน้ำและเพลงประกอบในการแอโรบิก และคู่มือสำหรับผู้ปกครองในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

4.3 เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม

#### 5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

-เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยแก้ไขและปรับปรุงตามคำแนะนำ และนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 3 ราย เพื่อประเมินแผนการสอน สื่อวีดิโอ และทดสอบความเป็นปรนัยเพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ปรับปรุงก่อนเอาไปใช้จริง

-เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์การให้คะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ .95 และการหาความเที่ยง โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในเขต อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ที่มีคุณสมบัติลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .97 โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านความรัก ความเอาใจใส่ ด้านการอบรมเลี้ยงดู ด้านการจัดสรรทรัพยากร และด้านการดูแลสุขภาพ มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคแยกเป็นรายด้าน เท่ากับ .98, .95, .97, และ .96 ตามลำดับ

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างสร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัวหลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อเป็นการคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง

อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน การรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาการดำเนินการวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใด ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและตอบรับเข้าร่วมวิจัยจะมีเอกสารให้ลงนามยินยอมโดยไม่มี การบังคับ ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เท่านั้น จะใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาก่อนการวิจัยจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย

7. การเก็บรวบรวมข้อมูล รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำหนังสือผ่านวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะเหลียน เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและนัดหมายวันและเวลาที่ใช้ในการวิจัยสำรวจและตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดและยินดีเข้าร่วมการวิจัย จัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินซึ่งจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้งเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ในเวลา 13.00-16.00 น หลังจากนั้นให้ผู้ปกครองตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินทั้งก่อนและหลังการทดลอง ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

8. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

8.1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ด้วยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

8.2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครอง กลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

8.3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครอง กลุ่มที่ได้รับการดูแลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

8.4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับการดูแล กับกลุ่มที่ได้รับการดูแล

ปกติ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

### ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีความสัมพันธ์กับเด็กวัยเรียนในฐานemar มากที่สุด (ร้อยละ 76.6) มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (ร้อยละ 56.6) มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 25) นับถือศาสนาอิสลามมากที่สุด

(ร้อยละ 55) ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ 31.6) และมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (ร้อยละ 63.3)

2. ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในทุกด้านหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครอง และกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนพฤติกรรม	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
1. ด้านการดูแลสุขภาพ	23.96	1.01	26.48	0.44	29	4.965	.000
2. ด้านการจัดสรรทรัพยากร	21.16	0.92	24.44	0.65	29	5.075	.000
3. ด้านการดูแลความรัก ความเอาใจใส่	22.60	0.98	27.48	1.10	29	3.146	.000
4. ด้านการอบรมเลี้ยงดู	20.60	1.51	24.64	0.41	29	3.280	.000

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน กลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินใน

ทุกด้านก่อนทดลองและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครอง และกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนพฤติกรรม	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
1. ด้านการดูแลสุขภาพ	20.60	1.68	20.48	1.9	29	3.280	.201
2. ด้านการจัดสรรทรัพยากร	22.87	1.64	22.48	1.66	29	3.869	.282
3. ด้านการดูแลความรัก ความเอาใจใส่	21.87	1.09	20.87	1.09	29	4.262	.304
4. ด้านการอบรมเลี้ยงดู	20.60	1.51	21.64	0.41	29	4.335	.323

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน กลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติและกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในทุกด้านก่อนทดลอง ไม่แตกต่างกัน ส่วน

หลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในทุกด้านสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครอง ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

คะแนนพฤติกรรม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
<b>ก่อนทดลอง</b>							
1. ด้านการดูแลสุขภาพ	23.96	1.02	20.60	1.68	58	4.265	.204
2. ด้านการจัดสรรทรัพยากร	21.16	0.92	22.87	1.64	58	3.669	.823
3. ด้านการดูแลความรัก ความเอาใจใส่	22.60	0.98	21.87	1.09	58	3.286	.781
4. ด้านการอบรมเลี้ยงดู	20.60	1.51	20.60	1.51	58	3.323	.204
<b>หลังการทดลอง</b>							
1. ด้านการดูแลสุขภาพ	26.48	0.44	20.48	1.87	58	3.123	.000
2. ด้านการจัดสรรทรัพยากร	24.44	0.66	22.48	1.67	58	3.223	.000
3. ด้านการดูแลความรัก ความเอาใจใส่	27.48	1.10	20.87	1.09	58	3.146	.000
4. ด้านการอบรมเลี้ยงดู	24.64	0.41	21.64	0.41	58	3.280	.000

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### อภิปรายผลการวิจัย

หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว ด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านการอบรมเลี้ยงดู ด้านการจัดสรรทรัพยากรเศรษฐกิจ และด้านการดูแลสุขภาพ ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในการควบคุมน้ำหนัก ในระดับที่เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Saengphak (2012) ศึกษาวิจัยการพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนและครอบครัว ซึ่งได้ศึกษาวิธีการเลี้ยงดูของผู้ปกครองจำนวน 14 คน พบว่า พฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนของผู้ปกครอง ได้แก่ การปรับเมนูอาหารเย็นเป็นอาหารพลังงานต่ำ ลดอาหารระหว่างมือ ปรับเวลาการรับประทานอาหารเย็นให้เร็วขึ้น และพบว่า เมื่อครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโภชนาการที่เหมาะสมกับวัย ทำให้ผู้ปกครองสามารถวางแผนและตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด ส่งผลให้นักเรียนสามารถลดน้ำหนักได้ และสอดคล้องกับการวิจัยของ Nawsuwan, Kitrungrrote, Chotiban, Rodniam, Bua-ngam & Nakaramontri (2013) ศึกษาวิจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพชุมชน พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือและร่วมดำเนินการโครงการตามศักยภาพและบริบทของแต่ละครอบครัว เช่น การปรับมื้ออาหาร ชนิดอาหาร ของครอบครัวให้เอื้อกับบุตรหลาน การปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายของตนเองร่วมกับบุคคลในครอบครัว เพื่อเป็นกำลังใจและเป็นตัวอย่างให้แก่บุตรหลาน ดังนั้นจึงควรมีการ

ส่งเสริมการใช้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว เพื่อให้ผู้ที่เป็นบิดา มารดา/ผู้ดูแลเด็ก มีการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพ เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ปลูกฝังการออกกำลังกายตั้งแต่เด็ก และควรส่งเสริมป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนโดยใช้การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน เทศบาล ครอบครัว ควรประสานการดำเนินงาน เพื่อจะช่วยให้การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนสามารถแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนได้

### สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการส่งเสริมบทบาทครอบครัวต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการจัดสรรทรัพยากร ด้านการดูแลความรักความเอาใจใส่ และด้านการอบรมเลี้ยงดู มีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในการควบคุมน้ำหนักมีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นและดีกว่ากลุ่มที่ใช้ชีวิตตามปกติ อาจจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีพฤติกรรมบริโภคและการออกกำลังกายที่ดีขึ้น และนอกจากนี้ การป้องกันและหรือการจัดการเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินและอาจจะต้องได้รับความร่วมมือตั้งแต่ครอบครัวโรงเรียน ชุมชน สังคม และภาครัฐ ในการป้องกันและหรือจัดการกับปัญหาเพื่อปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครองในการควบคุมน้ำหนักตัวขึ้น ซึ่งอาจส่งผลในระยะยาว ให้น้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมีน้ำหนักตัวลดลง ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. จากผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการควบคุมน้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน เนื่องจาก เด็กวัยเรียนยังอยู่ในความดูแลของผู้ปกครอง ตั้งแต่ เรื่อง การเตรียมอาหาร พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก และการออกกำลังกาย ถ้าผู้ปกครองเตรียมอาหารที่เหมาะสมให้กับเด็กและส่งเสริมให้เด็กออกกำลังกาย ลดการทำกิจกรรมที่ไม่ออกกำลังกาย เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ก็จะทำให้สามารถควบคุมน้ำหนักเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินได้

2. สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการควบคุมน้ำหนักเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยบุคลากรทางสาธารณสุข และหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกร่วมกับบุคลากรในชุมชน และรวมกลุ่มกันเป็นพันธมิตรสุขภาพ และควรมีการวางแผนการดำเนินงานเพื่อควบคุมน้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินตามความเหมาะสม และสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของครอบครัวและชุมชน โดยจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

3. ควรส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน หันมามีบทบาทในการดูแลบุตรหลานของตนเอง และมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของครอบครัวตามบทบาทของครอบครัวในด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านการอบรมเลี้ยงดู ด้านการจัดสรรทรัพยากร เศรษฐกิจ และด้านการดูแลสุขภาพ และสามารถที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง ชุมชน และสังคมต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

นอกจากการศึกษาพฤติกรรมของผู้ปกครอง ควรมีการศึกษาผลการวิจัยที่เกิดขึ้นต่อตัวเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินด้วย เช่น น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ฯลฯ และควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในการควบคุมน้ำหนักในพื้นที่ที่แตกต่างกัน เช่น ชุมชนเมือง เขตชนบท เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรมการส่งเสริมบทบาทครอบครัว

### References

- Aekplakorn, W. (2014). *Thai Health Survey by Physical Examination 5<sup>th</sup> 2014*. Nonthaburi: Health Systems Research Institute. [in Thai]
- Bureau of Nutrition, Department of Health. (2014). *Guidelines for Prevention of Obesity in School-Aged Children*. Nonthaburi: The War Veterans Organization of Thailand. [in Thai]
- Friedman, M. M. (1992). *Family Nursing Theory and Practice*. (3<sup>rd</sup> ed.). New Jersey: Appleton & Lange.
- International Obesity Task Force. (2014). A simple Guide to Classifying Body Mass Index in Children. Retrieved from [http://www.noo.org.uk/uploads/doc/vid\\_11601\\_A\\_simple\\_guide\\_to\\_classifying\\_BMI\\_in\\_children.pdf](http://www.noo.org.uk/uploads/doc/vid_11601_A_simple_guide_to_classifying_BMI_in_children.pdf).
- Mann, J. M. (2011). *Youth Violence: Lessons from the Experts*. Washington, DC: Maternal and Child Health Bureau. Health Resources and Services Administration, Public Health Services, US Department of Health and Human Services.
- Nawsuwan, K., Kitrungrate, T., Chotiban, P., Rodniam, J., Bua-ngam, J., & Nakaramontri, S. (2013). Modification of health behavior of elementary school students with overweight by the participation of community health parties. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 23(2), 44-54. [in Thai]
- Uunnapiruk, L., Leelahakul, V., Bunnag, A., Autthakomkovit, C., & Leelahakul, P. (2011). The effects of a health promotion program on the physical activity in overweight primary school children. *The Journal of Nursing Science*, 29(2), 15-26. [in Thai]
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). *Nursing Research: Principles and Methods*. (6<sup>th</sup> ed.). Lippincott: Williams and Wilkins.
- Sangphak, R. (2012). *Development Guideline for Behavioral Modification in Food Consumption and Exercise Among Student*

- with Overweight in the Elementary School by Students and Their Family Participation* (Research Report). Khon Kaen University. [in Thai]
- Srivichai, C., Yusuk, P., & Phraephasa, W. (2013). Obesity situation of students in Prathom Suksa 1-6 at Jindaram and Tanyasitsin Schools. *EAU Heritage Journal: Science and Technology*, 7(1), 40-45. [in Thai]
- Thongtaeng, P., & Seesawang, J. (2012). Overweight in Thai children. *Ramathibodi Nursing Journal*, 18(3), 287-297. [in Thai]
- Tipwong, A., & Numpoon, J. (2014). The associations between health literacy related to obesity and health behavior: eating and exercise in over nutritional children, Bangkok. *Journal of Public Health Nursing*, 28(2), 1-11. [in Thai]