

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน*

DEVELOPMENT OF A PHYSICAL HEALTH PROMOTIONAL PROGRAM FOR OVERWEIGHT PRESCHOOL CHILDREN

บัณฑิตา อินสมบัติ, อังศุมาลิน ทิดตระกูลชัย*

Bantita Insombat, Aungsumalin Tidtragulchai*

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ นครสวรรค์ ประเทศไทย

Faculty of Education Nakhon Sawan Rajabhat University, Nakhon Sawan, Thailand

*Corresponding author E-mail: Aomaungsumalin.a@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) วิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย 2) พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน 3) ประเมินผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กปฐมวัย อายุ 5 - 6 ปี จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คน โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง มีค่ามากกว่า +2S.D ขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือก นำมาสุ่มห้องเรียนด้วยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัย 1) โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน 2) คู่มือการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) วิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย จากการที่เด็กไม่มีเวลาออกกำลังกาย 2) โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่ได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การออกกำลังกาย 5 วัน วันที่ 1 ทำการบริหารพื้นฐาน วันที่ 2 ทำการบริหารพร้อมอุปกรณ์ วันที่ 3 เล่นประกอบจังหวะเพลงพระอาทิตย์ขึ้นแล้ว วันที่ 4 เล่นประกอบจังหวะเพลงเต้นกันหน่อย และวันที่ 5 เล่นประกอบจังหวะเพลง ออกกำลังกายรับแสงตะวัน 3) ผลการประเมิน ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ลดลงเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว 28.78 กิโลกรัม และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว 26.28 กิโลกรัม

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย, ภาวะน้ำหนักเกิน, โปรแกรม, สุขภาพ, ภาวะทางกาย

Abstract

The objectives of this research are 1) to analyze the causes of overweight and trends in overweight in early childhood. 2) develop a physical health promotion program for early childhood children who are overweight. 3) evaluate the use of the health promotion program. Physically for early childhood children who are overweight Using quantitative research methods The sample group was 50 preschool children aged 5 - 6 years, divided into an experimental group of 25 people and a control group of 25 people, using the weight according to height criteria, with

a value greater than +2S.D or more, as the selection criterion. Randomly brought to classrooms by drawing lots. Tools used in the research: 1) A program to promote physical health for early childhood children who are overweight. 2) A manual for using a program to promote physical health for early childhood children who are overweight. Analyze data using the average standard deviation. The results of the research found that: 1) Analyze the causes of overweight in early childhood. Because children do not have time to exercise. 2) A program to promote physical health for early childhood children who are overweight has been developed, consisting of 5 days of exercise. Day 1: Basic physical exercise positions. Day 2: Physical exercise postures with equipment. Day 3: Dance to the rhythm of the Sun Smiling Song. Day 4: Let's dance to the rhythm of the song. And Day 5: Dance to the rhythm of the song. Exercise in the sunlight. 3) Evaluation results: average body weight After joining the program Experimental group that participated in the program decreased compared to the average before the experiment. Statistically significant at the .05 level, before the experiment the average body weight was 28.78 kilograms and after the experiment the average body weight was 26.28 kilograms.

Keywords: Early Childhood, Being Overweight, Program, Health, Physical Condition

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) มีเป้าหมายสำคัญร่วมกัน คือการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยให้เป็น ศูนย์กลาง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562) ในการพัฒนาประเทศสู่เป้าหมายที่วางไว้ เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า การพัฒนาคนให้เติบโตอย่างมีคุณภาพต้องเริ่มต้นตั้งแต่ช่วงปฐมวัย เพราะเป็นช่วงเวลา สร้างรากฐานแห่งการพัฒนาในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์สังคม สติปัญญา ภาษา จริยธรรม และความคิด สร้างสรรค์ อีกทั้งสมองยังมีการพัฒนา อย่างรวดเร็วในช่วง 3 ขวบปีแรก ซึ่งเป็นช่วงที่สำคัญอย่างมากต่อ พัฒนาการและอนาคตของเด็ก ซึ่งเด็กควรได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ จึงจะสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการคว้าโอกาสในชีวิต สามารถล้มแล้วลุกขึ้นได้ และเจริญเติบโตอย่างเข้มแข็ง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) สอดคล้องกับ หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2560 กล่าวว่า เด็กควรได้รับการดูแล และพัฒนา ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปี บริบูรณ์ อย่างเป็นองค์รวม บนพื้นฐานการอบรมเลี้ยงดูและการส่งเสริม กระบวนการเรียนรู้ที่สนองต่อธรรมชาติ และพัฒนาการตามวัยของเด็กแต่ละคน ให้เต็มตามศักยภาพ ภายใต้บริบทสังคมและ วัฒนธรรมที่ได้ก่อกำเนิดอยู่ด้วยความรัก ความเอื้ออาทร และความเข้าใจของทุกคน เพื่อสร้างรากฐานคุณภาพชีวิตให้เด็กพัฒนาไปสู่ความเป็น มนุษย์ที่สมบูรณ์ เกิดคุณค่า ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และ ประเทศชาติ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560)

จากข้อมูลรายงานประจำปี 2565 แผนกระทรวงมหาดไทย (กรมอนามัยสำนักโภชนาการ, 2565) พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ปีงบประมาณ 2561 - 2565 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 9.2 ในปีงบประมาณ 2561 เป็นร้อยละ 11.5 ในปีงบประมาณ 2562 และลดลงเป็นร้อยละ 9.1 และ 8.7 ในปีงบประมาณ 2563 และปีงบประมาณ 2564 ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2565 เป็นร้อยละ 9.5 เมื่อ พิจารณารายเขตสุขภาพ พบว่า ในปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 7, 10 และ 12 มีร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด (ไม่เกินร้อยละ 9) คือ ร้อยละ 7.8, 8.1 และ 7.2 ซึ่งภาวะ โภชนาการเกิน หรือโรคอ้วนในเด็กวัยอนุบาล มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ ทางร่างกาย คือ เป็น

ปัจจัยเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคระบบทางเดินหายใจ กรดไหลย้อน โรคหัวใจ โรคกระดูกและข้อ ขาโก่ง และโรคผิวหนัง นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาทางจิตใจ เพราะทำให้เสียบุคลิกภาพและถูกล้อเลียน จึงทำให้เกิดเกิดความกดดัน เกิดโรคซึมเศร้า เด็กอ้วนบางคนแยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อน มีปัญหาในการเข้าสังคม มีปัญหาทางพฤติกรรมและการเรียน โรคนี้เกิดได้ตั้งแต่ในวัยเด็ก จึงควรป้องกันตั้งแต่เด็ก มิฉะนั้นจะกลายเป็นโรคเรื้อรัง รุนแรง และมีอันตรายต่อชีวิตได้ ผลกระทบจากโรคต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดการสูญเสียเวลา ค่าใช้จ่าย ศักยภาพในการทำงานของบุคคล การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง (ศนิชา ตันประเสริฐ และ ธัญชนก คำแสน, 2561)

สุขภาวะทางกายของเด็กปฐมวัยมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการพัฒนาการด้านทักษะการเคลื่อนไหว ทักษะและพฤติกรรม ทางสังคม ทักษะการคิดที่มีต่อโรงเรียน และพัฒนาการด้านการคิด รวมไปถึงการนับถือตนเองของเด็กที่สำคัญคือ กิจกรรมทางกายยังส่งผลต่อการพัฒนาการด้านความสามารถทางวิชาการหรือการเรียนรู้ของเด็กอีกด้วย โดยกิจกรรมทางกายช่วยกระตุ้นและเตรียมความพร้อมในส่วนการทำงานของสมอง ช่วยส่งเสริมกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ความสามารถในการแก้ปัญหา ความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ความมั่นใจในตัวเอง การปรับตัว และการมีความสุข (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.), 2563) ในการส่งเสริมสุขภาวะทางกายแก่เด็กวัยอนุบาล สะท้อนให้เห็นว่าครอบครัว ผู้ปกครอง โรงเรียน ครู และผู้เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยอนุบาล มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางกายให้ประสบความสำเร็จ นอกเหนือจากที่บ้านแล้วเด็กวัยอนุบาลใช้เวลาส่วนใหญ่ในโรงเรียน ดังนั้นครูและเพื่อนจึงเป็นส่วนสำคัญที่มีอิทธิพลอย่างสูงในการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐาน มีพัฒนาการในทุกด้านอย่างสมวัย มีความฉลาดรอบรู้ทั้งด้านสติปัญญา ทักษะความชำนาญในด้านต่าง ๆ ทักษะชีวิตและมีคุณธรรม เตรียมพร้อมที่ก้าวสู่วัยรุ่นที่มีคุณภาพเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (สาริษฐา สมทรัพย์, 2561)

กิจกรรมทางกาย ซึ่งสามารถทำระหว่างที่มีเวลาว่างได้ หลักในการออกกำลังกายจะต้องคำนึงถึงระยะเวลา ความแรง ความบ่อย รวมทั้งมีการอบอุ่นร่างกาย และผ่อนคลาย การมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ ทำให้อวัยวะมีเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อและมีการใช้พลังงานพื้นฐานเพิ่มขึ้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้เพิ่มขึ้นในระยะยาว (WorldHealthOrganization, 2000) การส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้กับเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงจำเป็นต้องกระตุ้นและส่งเสริมที่ครูรวมถึงผู้ดูแลเด็กเป็นลำดับแรก โดยต้องเริ่มจากการสร้างความคิดเห็นเชิงบวกและความตระหนักถึงความสำคัญของกิจกรรมทางกาย เพื่อให้ครูให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางกายในกิจกรรมในชั้นเรียน และนำกิจกรรมทางกายไปใช้อย่างสม่ำเสมอและเป็นระบบ (Senol, F. B., 2021) และให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การออกกำลังกายก็สิ่งสำคัญ ดังนั้น การออกกำลังกายของเด็กวัยนี้จึงมีส่วนช่วยในการเสริมสร้างทักษะการเคลื่อนไหว ทักษะในการรับรู้รู้สึก ทักษะความจำ ช่วย ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย เพื่อให้เด็กได้พัฒนาร่างกาย กล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อต่าง ๆ และเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงและความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ เพื่อช่วยพัฒนาการเจริญเติบโต ให้สมวัย สูงสมส่วน และแข็งแรงอีกด้วย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

จากปัญหาดังกล่าว คณะผู้วิจัย จึงสนใจพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เพื่อแก้ไขปัญหา ภาวะน้ำหนักเกินของเด็กปฐมวัย ด้วยการออกกำลังกายบริหารตามโปรแกรม แต่ละวัน เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้เด็กปฐมวัยมีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานและมีสุขภาพที่แข็งแรง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย

2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
3. เพื่อประเมินผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย

1. ศึกษาวิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย

- 1.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย
- 1.2 ออกแบบและสร้างแบบสอบถามและแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
- 1.3 ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท และอำเภอเมืองอุทัยธานี เพื่อสอบถามและสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
- 1.4 วิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ น้ำหนักเกิน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามและแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

3. การสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามและแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

- 3.1 ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบสอบถาม และแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
- 3.2 ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
- 3.3 กำหนดประเด็นสำหรับการพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้
- 3.4 สร้างแบบสอบถามและแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ
- 3.5 แบบสอบถามความคิดเห็นที่สร้างขึ้น เสนอต่อทรงคุณวุฒิผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาปฐมวัย ด้านพลศึกษา และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณา ความสอดคล้องของข้อคำถาม
- 3.6 วิเคราะห์ค่าความสอดคล้องของแบบสอบถามและแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกินและพิจารณาการผ่านเกณฑ์ต้องมีค่าความสอดคล้อง ตั้งแต่ .05 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ พบว่าค่า IOC ของแบบสอบถามและแบบบันทึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเท่ากับ 0.97
- 3.7 ปรับปรุงแบบสอบถามความคิดเห็นตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
- 3.8 จัดทำแบบสอบถามความคิดเห็นฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไป

4. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยนักวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล โดยประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้อง นัดหมาย เวลา และสถานที่

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1.1 สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และหลักการที่ได้จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานมากำหนดกรอบแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1.2 สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และหลักการที่ได้จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานมาحددรายละเอียดของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งประกอบด้วยลักษณะกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เอกสารและสื่อประกอบการใช้โปรแกรม ระยะเวลาดำเนินการใช้โปรแกรม และการประเมินผลโปรแกรม

1.3 กำหนดเนื้อหาที่ใช้ในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ น้ำหนักเกิน จากการสังเคราะห์บทความ เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำข้อมูลที่ได้กำหนด เนื้อหาของโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วย ทำกายบริหารพื้นฐานสำหรับเด็กปฐมวัย

1.4 สร้างแผนการดำเนินการของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์สัปดาห์ละ 5 วัน วันจันทร์ วันอังคาร วันพุธ วันพฤหัสบดี และวันศุกร์ วันละ 20 - 30 นาที ช่วงเวลา 09.00 - 09.30 น

1.5 สร้างแผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เอกสารประกอบการบรรยาย และสื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม จากนั้นนำแผนการจัดกิจกรรม ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ นำแผนการจัดกิจกรรมและสื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรมที่ ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้

1.6 การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ใช้แบบบันทึก หาค่าเฉลี่ย เพื่อเปรียบเทียบผลน้ำหนักของเด็กปฐมวัย ก่อนและหลัง เข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย

3. การสร้างเครื่องมือ

คู่มือการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

3.1 ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ โปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพทางกาย ทำกายบริหารเบื้องต้น การออกกำลังกายของเด็กปฐมวัย

3.2 ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

3.3 กำหนดประเด็นสำหรับการพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้

3.4 สร้างแบบสอบถามความคิดเห็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และกำหนด ประเด็นสำหรับการพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้

3.5 นำคู่มือการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย ที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาปฐมวัย ด้านพลศึกษา และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถาม

3.6 วิเคราะห์ค่าความสอดคล้องของคู่มือและพิจารณาการผ่านเกณฑ์ต้องมีค่าความ สอดคล้อง ตั้งแต่ .05 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ พบว่าค่า IOC ของคู่มือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเท่ากับ 1.00

3.7 ปรับปรุงคู่มือการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยตาม ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.8 จัดทำคู่มือการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไป

4. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 กำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design)

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง เป็นค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1. การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1.1 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1.1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ เด็กปฐมวัย จำนวน 9 โรงเรียน อายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษา อยู่ชั้นอนุบาล 3 ในโรงเรียนอนุบาล ที่นักศึกษาฝึกสอนออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู จำนวน 3 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดอุทัยธานี ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลวัดหนองขุนชาติ 240 คน, จังหวัดชัยนาท ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลสรรคบุรี 120 คน, จังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลลาดยาว 150 คน, โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ 240 คน, โรงเรียนอนุบาลนครสวรรค์ 390 คน, โรงเรียนอนุบาลเมืองนครสวรรค์ (เขากบ วиров์สุขวิทยา) 240 คน, โรงเรียนอนุบาลบรรพตพิสัย (วัดส้มเสี้ยว) 90 คน, โรงเรียนเขาทอง 30 คน, อนุบาลโกรกพระ (ประชาชนทิศ) 60 คน รวม 1,560 คน

1.1.2. กลุ่มตัวอย่าง คือเด็กปฐมวัย มีภาวะทางโภชนาการเกินน้ำหนักเกิน อายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 ในโรงเรียนอนุบาล ที่นักศึกษาฝึกสอนออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู จำนวน 3 จังหวัด โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง มีค่ามากกว่า +2S.D ขึ้นไป ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเพศชายและหญิง อายุ 2 - 7 ปีของ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2558) เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือก นำมาสุ่มห้องเรียนด้วยวิธีการจับฉลาก แบ่งเป็นเด็ก ปฐมวัย กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ดังนี้

จังหวัดอุทัยธานี ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลวัดหนองขุนชาติ เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 จำนวน 6 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 3 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 3 คน

จังหวัดชัยนาท ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลสรรคบุรี เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 จำนวน 4 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน

จังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนอนุบาลลาดยาว จำนวน 4 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน, เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ จำนวน 8 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 4 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 4 คน, เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนอนุบาลนครสวรรค์จำนวน 13 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 7 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 6 คน, เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนอนุบาลเมืองนครสวรรค์ (เขากบ วиров์ สุขวิทยา) จำนวน 4 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน และ

กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน, เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนอนุบาลบรรพตพิสัย (วัดส้มเสี้ยว) จำนวน 6 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 3 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 3 คน, เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนเขาทอง จำนวน 3 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 1 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 2 คน, เด็กปฐมวัยอายุ 5 - 6 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 อนุบาลโกรกพระ (ประชาชนุทิศ) จำนวน 2 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 1 คน และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 1 คน

1.2 การดำเนินการทดลองการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1.2.1 ระยะก่อนการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ ในการทำการทดลองโปรแกรมซึ่งน้ำหนักก่อนการทดลอง (Pre-test) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยนำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย น้ำหนัก ด้วยการทดสอบค่า t-test เพื่อทดสอบว่า เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักแตกต่างกันก่อนทำการทดลอง

1.2.2 ระยะดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ใช้ระยะเวลา 10 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมตามแผนการจัดกิจกรรม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งประกอบได้ด้วย VDO การออกกำลังกาย และเล่นเกมคู่มือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จะประกอบไปด้วย โปรแกรมออกกำลังกาย 5 วัน โดยจะใช้เวลาในการออกกำลังกาย 20-30 นาที โดยให้เด็กดู VDO ประกอบ และทำตามตามจนครบเวลาที่กำหนดแบบนี้ไปเรื่อย ๆ จนครบ 10 สัปดาห์ โดยมีครูคอยแนะนำ

1.2.3 ระยะหลังการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ ในการทดลองโปรแกรม

2. การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักของเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้ว นำเสนอข้อมูลโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก เด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการ เข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลวิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย เนื่องจากปัจจุบันเด็กใช้พลังงานน้อยลง เพราะมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมากขึ้น หลังจากเด็กกลับจากโรงเรียนหรือช่วงวันหยุด เด็กมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่สำหรับการดูทีวี การเล่นเกมส์ หรือเล่นอินเทอร์เน็ต และช่วงเวลาที่อยู่กับสิ่งเหล่านี้มักจะมีการรับประทานอาหารพวกขนมของหวาน ไอศกรีม หรือน้ำอัดลม ร่วมด้วย สุดท้าย เด็กจะเกิดความอ้วน จากการไม่มีเวลาออกกำลังกาย

2. ผลการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่ได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย โปรแกรมออกกำลังกาย 5 วัน วันที่ 1 ทำกายบริหารพื้นฐาน 5 ท่า วันที่ 2 ทำกายบริหารพื้นฐาน 5

ท่า พร้อมอุปกรณ์ วันที่ 3 เต้นประกอบจังหวะเพลงพระอาทิตย์ขึ้นแล้ว วันที่ 4 เต้นประกอบจังหวะเพลง เต้นกัน
น้อย และวันที่ 5 เต้นประกอบจังหวะเพลง ออกกำลังกายรับแสงตะวัน

3. ผลการประเมินผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ตารางที่ 1 ผลการประเมินผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ
น้ำหนักเกิน

	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะ ทาง กายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ น้ำหนักเกิน (N=25 คน)		หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะ ทางกาย สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ น้ำหนักเกิน (N=25 คน)	
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.
กลุ่มทดลอง น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)	28.76	4.22	26.28	4.47
กลุ่มควบคุม น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)	26.68	4.04	30.40	4.22

*p < .05

จากตารางที่ 1 พบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลองของเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลอง ที่เข้าร่วม
โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มี
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเท่ากับ 28.78 กิโลกรัม และหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย สำหรับเด็กปฐมวัยที่
มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเท่ากับ 26.28 กิโลกรัม ซึ่งกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ก่อนและ
หลังการทดลองของเด็กปฐมวัยกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มี
ภาวะน้ำหนักเกิน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุข
ภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเท่ากับ 26.68 กิโลกรัม และหลังเข้าร่วม
โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เท่ากับ 30.40
กิโลกรัม

อภิปรายผล

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผู้วิจัยอภิปรายผล
ตามข้อดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย เนื่องจากปัจจุบันเด็กใช้
พลังงานน้อยลง เพราะมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมากขึ้น หลังจากเด็กกลับจากโรงเรียนหรือช่วงวันหยุด เด็ก
มักจะใช้เวลาส่วนใหญ่สำหรับการดูทีวี การเล่นเกมส์ หรือเล่นอินเทอร์เน็ต และช่วงเวลาที่อยู่กับสิ่งเหล่านี้มักจะมี
การรับประทานอาหารพวกขนมของหวาน ไอศกรีม หรือ น้ำอัดลม ร่วมด้วย สุดท้าย เด็กจะเกิดความอ้วน จากการ
ไม่มีเวลาออกกำลังกาย โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สาริษฐา สมทรัพย์ ได้ศึกษาในเรื่อง ความรอบรู้ทาง
สุขภาพในการจัดการภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน พบว่า ภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนในเด็ก
มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั่วโลก ในประเทศไทยเด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มที่มีอุบัติการณ์และความชุกของภาวะ
น้ำหนักเกินและภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมากที่สุด เนื่องจากเป็นช่วงวัยของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการใน
ทุก ๆ ด้าน ความรอบรู้ทางสุขภาพในการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน จึงเป็นส่วนสำคัญนำไปสู่
ความสำเร็จ การศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพในการจัดการภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนของตัวเด็ก พบเด็กวัย

เรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนมีความรอบรู้ทางสุขภาพในการจัดการภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนระดับกลางและรู้ตัวตนเองไม่รู้อะไร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในด้านการรับรู้และความตระหนักพบว่าเด็กที่มีภาวะอ้วนมีความรู้และตระหนักว่าตัวเองอ้วนมากกว่าเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสามารถนำไปสู่การสร้างโปรแกรมควบคุมน้ำหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถลดความอ้วนในเด็กวัยเรียนแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพภาพ ลดการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนในอนาคต (สาริษฐา สมทรัพย์, 2561)

2. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย โปรแกรมออกกำลังกาย 5 วัน วันที่ 1 ทำกายบริหารพื้นฐาน 5 ท่า วันที่ 2 ทำกายบริหารพื้นฐาน 5 ท่า พร้อมอุปกรณ์ วันที่ 3 เต้นประกอบจังหวะเพลงพระอาทิตย์ยิ้มแฉ่ง วันที่ 4 เต้นประกอบจังหวะเพลง เต้นกันหน่อย และวันที่ 5 เต้นประกอบจังหวะเพลง ออกกำลังกายรับแสงตะวัน โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาของ (Willumsen, J., & Bull, F., 2020) กล่าวว่อย่างไรก็ดี เด็กปฐมวัย (อายุต่ำกว่า 5 ปี) เป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการทางด้านร่างกายและสติปัญญาอย่างรวดเร็ว กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับที่เพียงพอจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของเด็กในช่วงวัยนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิรุตติ์ สุขดี และคณะ ได้ทำการศึกษา การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีบูรณาการประสาทรู้สึกร่วมกับภูมิปัญญาไทยเพื่อพัฒนาสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพและทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก พบว่า 1) โปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมการละเล่นพื้นบ้านไทย โดยใช้ผ้าขาวม้า การออกกำลังกายแบบเดี่ยว การออกกำลังกายแบบเป็นคู่และการออกกำลังกายแบบเป็นกลุ่ม จำนวน 26 ท่า และ 5 ขั้นตอนการออกกำลังกาย โดยมีดัชนีความสอดคล้อง 0.94 2) สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของเด็กออทิสติก หลังการทดลองและหลังเสร็จสิ้น การทดลอง 2 สัปดาห์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ด้านทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ทั้งในด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการสื่อสารทางสังคมและด้านการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น (นิรุตติ์ สุขดี และคณะ, 2562)

3. ประเมินผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ของเด็กปฐมวัย ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และเด็กปฐมวัยกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวหลังการทดลองของเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ลดลงเมื่อเทียบกับการทดลอง อย่างมี นัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว 28.78 กิโลกรัม และหลังการ ทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว 26.28 กิโลกรัม และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทาง กายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัวเท่ากับ 26.68 กิโลกรัม หลังการ ทดลอง มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เท่ากับ 30.40 กิโลกรัม โดยสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ศนิษา ตันประเสริฐ และชญชนก คำแสน ทำการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการควบคุม ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของเด็ก ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ลดลง 2.5 กก./ม² ค่าเฉลี่ยไขมันในร่างกายลดลงร้อยละ 3.1 ค่าเฉลี่ยไขมันใต้ผิวหนังลดลง 1.1 ซม. เมื่อเทียบกับ กลุ่มควบคุม ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 3 ค่า และค่าเฉลี่ยปีสุขภาวะเพิ่มขึ้น 1.4 ปี อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ที่ระดับ 0.05 ดังนั้นโปรแกรมการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของเด็ก ควรประกอบไปด้วยกิจกรรมหลากหลาย ที่ครอบคลุมถึงนักเรียน นโยบายของโรงเรียน พ่อแม่ผู้ปกครอง และเพื่อน ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อเด็ก (ศนิษา ตันประเสริฐ และ ชญชนก คำแสน, 2561)

องค์ความรู้ใหม่

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน สรุปความรู้และต่อยอดเป็นองค์ความรู้ใหม่ ดังนี้

1. ได้เล่มคู่มือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มอบให้โรงเรียนไว้ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ช่วยให้การจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ได้รูปแบบกิจกรรมตัวอย่างท่ากายบริหารแต่ละวัน เพื่อมาจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน กิจกรรมออกกำลังกายสำหรับเด็ก และกิจกรรมอื่น ๆ ได้

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ 1) วิเคราะห์สาเหตุภาวะน้ำหนักเกินและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินในเด็กปฐมวัย เนื่องจากปัจจุบันเด็กใช้พลังงานน้อยลง เพราะมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมากขึ้น หลังจากเด็กกลับจากโรงเรียนหรือช่วงวันหยุด เด็กมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่สำหรับการดูทีวี การเล่นเกมส์ หรือเล่นอินเทอร์เน็ต และช่วงเวลาที่อยู่กับสิ่งเหล่านี้มักจะมีการรับประทานอาหารพวกขนมของหวาน ไอศกรีม หรือน้ำอัดลม ร่วมด้วย สุดท้าย เด็กจะเกิดความอ้วน จากการไม่มีเวลาออกกำลังกาย 2) การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ที่ได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย โปรแกรมออกกำลังกาย 5 วัน วันที่ 1 ท่ากายบริหารพื้นฐาน 5 ท่า วันที่ 2 ท่ากายบริหารพื้นฐาน 5 ท่า พร้อมอุปกรณ์ วันที่ 3 เต้นประกอบจังหวะเพลงพระอาทิตย์ยิ้มแฉ่ง วันที่ 4 เต้นประกอบจังหวะเพลง เต้นกันหน่อย และวันที่ 5 เต้นประกอบจังหวะเพลง ออกกำลังกายรับแสงตะวัน โดยมีดัชนีความสอดคล้อง 0.97 3) ประเมินผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว หลังการทดลองของเด็กปฐมวัย กลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ลดลงเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว 28.78 กิโลกรัม และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว 26.28 กิโลกรัม จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โรงเรียนใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะทางกายให้กับเด็กปฐมวัย ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ 1) ควรศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ในช่วงอายุอื่น เช่น เด็กประถมศึกษา 2) ควรมีการติดตามผลอย่างเป็นระยะต่อเนื่อง มากกว่า 10 สัปดาห์ 3) ควรศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางกายสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป คือ การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มระยะเวลาการทดลอง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยที่มี ภาวะน้ำหนักเกิน อาจต้องใช้ระยะเวลาและความต่อเนื่องในการเปลี่ยนแปลง

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนวิจัยและทุนมุ่งเป้าเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ จากสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2565 และสำเร็จลงได้ด้วย ความกรุณาเป็นอย่างสูงจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ช่วยประเมินพร้อมให้คำแนะนำรวมถึงข้อเสนอแนะต่าง ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ที่สนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). กรมอนามัยเผยเด็กไทยอ้วนเปิดอาหารสุขภาพเสริมออกกำลังกายป้องกัน. เรียกใช้เมื่อ 1 ธันวาคม 2565 จาก <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/news0633-2/>
- กรมอนามัยสำนักโภชนาการ. (2565). สำนักโภชนาการกรมอนามัยรายงานประจำปี 2565 เฝ้าระวังทางโภชนาการ. เรียกใช้เมื่อ 9 พฤศจิกายน 2565 จาก <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th>
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2560. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- นิรุจน์ สุทธิ และคณะ. (2562). การพัฒนาโปรแกรมการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีบูรณาการประสาทความรู้สึกร่วมกับ ภูมิปัญญาไทยเพื่อพัฒนาสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพและ ทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก. วารสารครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 47(2), 150-168.
- ศศิษา ต้นประเสริฐ และ ธัญชนก คำแสน. (2561). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของเด็ก. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 48(3), 344-355.
- ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.). (2563). แนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประเทศไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: บริษัทภาพพิมพ์ จำกัด.
- สาริษฐา สมทรัพย์. (2561). ความรอบรู้ทางสุขภาพในการจัดการภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 29 (12), 20-33.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(พ.ศ. 2561-2580).(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรี.
- Senol, F. B. (2021). Physical Activity and Preschool Children: Preschool Teachers' Perceptions. Southeast Asia Early Childhood, 10(2), 132-146.
- Willumsen, J., & Bull, F. (2020). Development of WHO guidelines on physical activity, sedentary behavior, and sleep for children less than 5 years of age. Journal of physical activity and health, 17(1), 96-100.
- WorldHealthOrganization. (2000). Obesity: Preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation. Retrieved March 17, 2023, from [http:// www.books.google.co.th/booksida](http://www.books.google.co.th/booksida)