



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมน้อยนึ่งในเด็กวัยเรียน



นาราวินท์ ศิริพงศ์วัฒนา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน



นาราวินท์ ศิริพงษ์วัฒนา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

FACTORS PREDICTING SEDENTARY BEHAVIORS AMONG SCHOOL AGE CHILDREN



NARAWIN SIRIPONGWATTANA

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF NURSING SCIENCE
IN COMMUNITY NURSE PRACTITIONER
FACULTY OF NURSING
BURAPHA UNIVERSITY

2025

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ นาราวินท์ ศิริพงษ์วัฒนา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัย
บูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุชฎี ฑุลศิริ)

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ พูลทวี)

ประธาน

.....

(ศาสตราจารย์ ดร.อรวรรณ แก้วบุญชู)

กรรมการ

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุชฎี ฑุลศิริ)

กรรมการ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ พูลทวี)

กรรมการ

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณรัตน์ ลาวัง)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของ
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจ่มเยี่ยม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

63920120: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คำสำคัญ: ปัจจัย/ พฤติกรรมเนือยนิ่ง/ เด็กวัยเรียน

นาราวินท์ ศิริพงษ์วัฒนา : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน. (FACTORS PREDICTING SEDENTARY BEHAVIORS AMONG SCHOOL AGE CHILDREN)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ชาญชิตาคุษฎี ฑุลศิริ, Ph.D., พัชรินทร์ ฑุลทวิ, ปร.ด. ปี พ.ศ. 2568.

พฤติกรรมเนือยนิ่ง กำลังเป็นปัญหาที่สำคัญในเด็กวัยเรียน การลดพฤติกรรมเนือยนิ่งสามารถช่วยส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพที่ดี การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี จำนวน 183 คน ซึ่งได้มาด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ทำศนคติดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมเนือยนิ่ง เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง ในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($M = 3.57, SD = 1.242$) และในวันหยุด ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.70, SD = 1.362$) และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียนได้แก่ ทำศนคติดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ($\beta = .179$) ซึ่งสามารถทำนายได้ร้อยละ 3.2 ($R^2 = .032, p < .05$)

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และบุคลากรด้านสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดรูปแบบกลวิธีหรือจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเน้นเรื่องการปรับทำศนคติดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง

63920120: MAJOR: COMMUNITY NURSE PRACTITIONER; M.N.S.
(COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: FACTORS/ SEDENTARY BEHAVIORS/ SCHOOL AGE CHILDREN

NARAWIN SIRIPONGWATTANA : FACTORS PREDICTING SEDENTARY
BEHAVIORS AMONG SCHOOL AGE CHILDREN. ADVISORY COMMITTEE:
CHANANDCHIDADUSSADEE TOONSIRI, Ph.D. PATCHARIN PHONTHAVEE, Ph.D. 2025.

Sedentary behavior is a major problem in school-aged children. Reducing sedentary behaviors can help promote good health in school-aged children. This research aims to identify factors predicting sedentary behaviors among school age children. A multistage random sampling method was used to recruit the sample of 183 primary school students, grades 4-6 in Ban Bueng district, Chon Buri province. Research instruments included questionnaires to gather data for Demographic information, Attitude, Access to playgrounds and sports equipment in schools and communities, Social support, and Sedentary behaviors. Data were collected during the period of June to July 2023. Descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis were used to analyze the data.

The results revealed that the sample had a mean score of sedentary behaviors on weekdays (Monday-Friday) at a low level ($M = 3.57, SD = 1.242$) and on weekends at a moderate level ($M = 3.70, SD = 1.362$). The significant predictors of sedentary behaviors among school age children were attitude ($\beta = .179$). These predictors could explain 3.2% of the variance in sedentary behaviors among school age children ($R^2 = .032, p < .05$).

These findings suggest that community nurses and other health care providers should apply these study results to develop interventions or programs aimed at reducing sedentary behaviors among school age children by focusing on attitude.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา และอนุเคราะห์ช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุษฎี พูลศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ พูลทวี อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ท่านเสียสละเวลาอันมีค่า ในการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ รวมถึงช่วยเหลือด้านข้อมูล แนวทางการทำวิทยานิพนธ์ ตั้งแต่ดำเนินการจนกระทั่งดำเนินการเสร็จสมบูรณ์ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง และกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์อรรณณ แก้วบุญชู และรองศาสตราจารย์ ดร.วรรณรัตน์ ลาวัง ที่ร่วมเป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และกรุณาให้ความรู้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข ให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ และให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ให้มีคุณภาพ ทั้งยังได้รับความอนุเคราะห์ โรงเรียนในสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี อำเภอบ้านบึง ที่กรุณาอำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่ร่วมตอบแบบสอบถามจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณครอบครัวของข้าพเจ้า ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนการศึกษาเล่าเรียนในครั้งนี้อย่างดีจนสำเร็จการศึกษา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยมอบให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตและก้าวหน้าในหน้าที่การงานจนถึงทุกวันนี้

นราวินท์ ศิริพงษ์วัฒนา

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ | ช |
| สารบัญตาราง | ฅ |
| สารบัญภาพ | ฉุ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... | 8 |
| สมมติฐานของการวิจัย..... | 8 |
| ขอบเขตของการวิจัย | 8 |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 9 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ..... | 10 |
| บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 12 |
| แนวคิดเกี่ยวกับเด็กวัยเรียน | 12 |
| แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL | 22 |
| ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง | 25 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... | 30 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 30 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 35 |
| การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย..... | 38 |

| | |
|---|----|
| การเก็บรวบรวมข้อมูล | 39 |
| การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง | 40 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล..... | 40 |
| บทที่ 4 ผลการวิจัย | 42 |
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล | 42 |
| ส่วนที่ 2 ทรรศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาในโรงเรียน และในชุมชน และการสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง | 45 |
| ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง | 46 |
| ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง | 51 |
| บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล | 53 |
| สรุปผลการวิจัย | 53 |
| อภิปรายผลการวิจัย | 54 |
| ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ | 58 |
| ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป | 58 |
| บรรณานุกรม | 59 |
| ภาคผนวก | 67 |
| ภาคผนวก ก | 68 |
| ภาคผนวก ข | 70 |
| ภาคผนวก ค | 77 |
| ภาคผนวก ง..... | 82 |
| ภาคผนวก จ | 84 |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย | 86 |

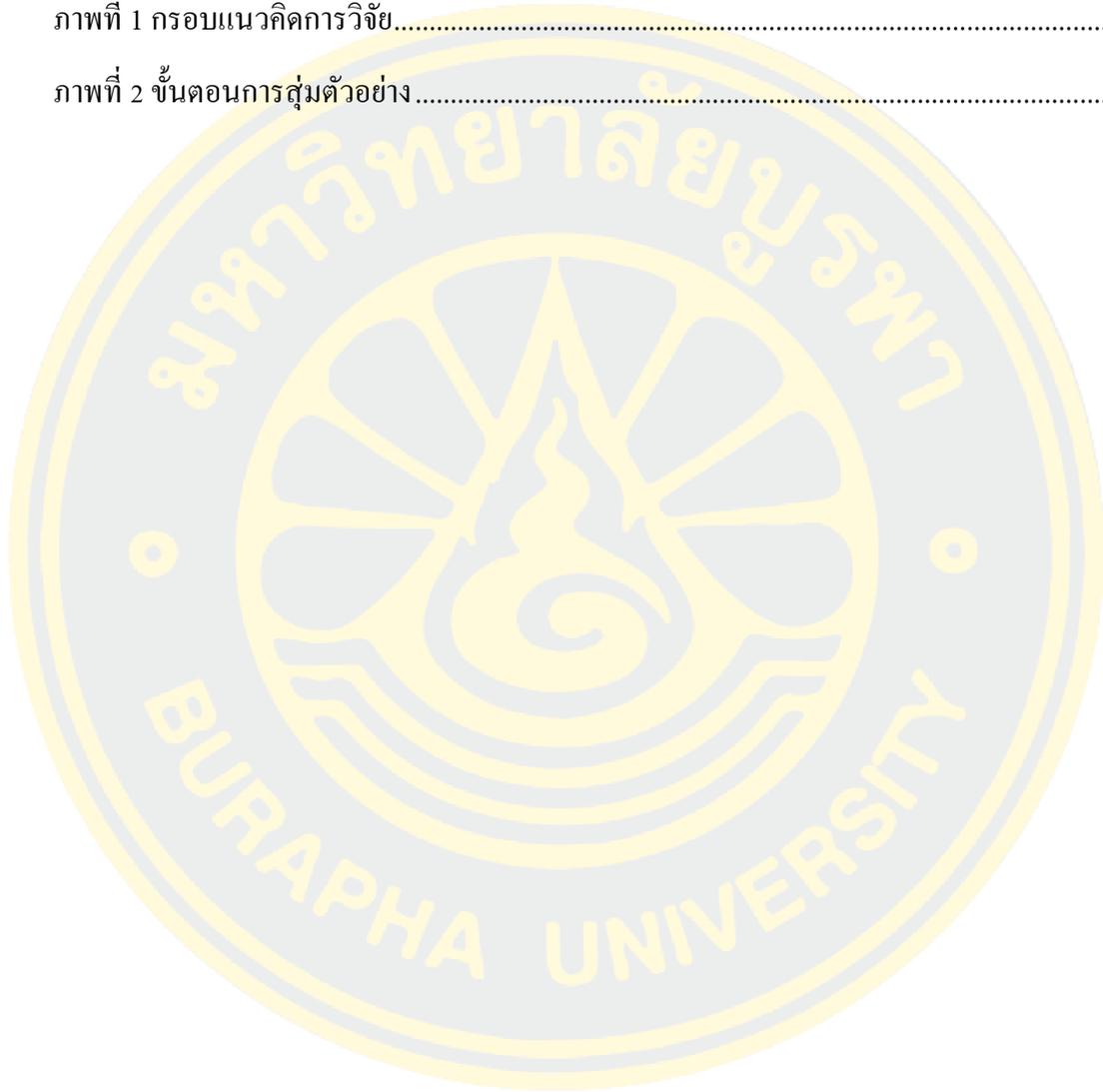
สารบัญตาราง

หน้า

| | |
|---|----|
| ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่คำนวณได้ | 33 |
| ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 183$) | 42 |
| ตารางที่ 3 ช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาใน โรงเรียนและชุมชน และการสนับสนุนทางสังคมต่อการทำกิจกรรม ($n = 183$) | 45 |
| ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยภาพรวม รวบรวม วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) และวันหยุด ($n = 183$) | 46 |
| ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยภาพรวม และรายชื่อ ของวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) และวันหยุด ($n = 183$) | 49 |
| ตารางที่ 6 การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของ เด็กในวัยเรียน ($n = 183$) | 52 |
| ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง เพศ (X_1) ภาวะโภชนาการ (X_2) ทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง (X_3) การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาใน โรงเรียนและชุมชน (X_4) การสนับสนุนทางสังคม (X_5) และพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียน (y) ของกลุ่มตัวอย่าง ($n=183$) | 85 |

สารบัญภาพ

| | หน้า |
|--------------------------------------|------|
| ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 10 |
| ภาพที่ 2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง..... | 34 |



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary behavior) หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานต่ำเช่นการนั่งเล่นโทรศัพท์มือถือ การใช้คอมพิวเตอร์ ดูโทรทัศน์ (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ไม่รวมถึงการนอนหลับ พฤติกรรมเนือยนิ่งยังหมายถึงพฤติกรรมขณะตื่นที่ใช้พลังงาน 1.5 METs หรือต่ำกว่า เช่น นั่งพัก เอนกาย นอนพัก นั่งทำงานในสำนักงาน ขับรถ ดูทีวี รวมไปถึงกิจกรรมที่ไม่สามารถยืนได้ เช่นนั่งรถเข็น (Bull et al., 2020) จากการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายระดับโลก พบว่า ร้อยละ 25 ของผู้ใหญ่ และ ร้อยละ 81 ของเยาวชน(อายุ 5-17 ปี) มีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะในประเทศที่เจริญแล้ว ระดับการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอหรือพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงถึงร้อยละ 70 จากการคมนาคมขนส่งที่สะดวกสบาย การใช้เทคโนโลยีในการทำงานและการพักผ่อนส่งผลให้เกิดวัฒนธรรมเนือยนิ่งมากขึ้นทั่วโลก (World Health Organization, 2021)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ส่งผลกระทบต่อ การมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง จากการศึกษาเด็กในประเทศสหรัฐอเมริกา (Duntton, Do, & Wang, 2020) พบว่า เด็กอายุระหว่าง 5-13 ปี มีกิจกรรมทางกายที่ลดลงและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อน แต่อย่างไรก็ตาม เพื่อการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์เด็กเหล่านั้นได้ปรับรูปแบบการกิจกรรมทางกายในบ้านและบริเวณ รอบ ๆ บ้าน นอกจากนี้ ยังใช้สื่อมัลติมีเดียที่มีภาพและเสียงเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และทำกิจกรรม 2) ผลกระทบจากมาตรการ ล็อกดาวน์ช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ต่อการมีกิจกรรมทางกาย ของเยาวชนในประเทศกรีซ (Bourdass & Zacharakis, 2020) พบว่า กิจกรรมทางกายของเด็กและเยาวชน ลดลงหลังจากที่มีประกาศมาตรการหลังล็อกดาวน์ เนื่องจากไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติทั้งเรื่อง การทำงาน การเดินทาง และออกกำลังกาย เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนประกาศมาตรการล็อกดาวน์ (กลุ่มกิจกรรมทางกายวัยเรียนและวัยรุ่น กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย, 2567) จากการสำรวจกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2563 พบว่า การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลงจากปีก่อนจากร้อยละ 74.6 มาอยู่ที่ ร้อยละ 55.5 นับเป็นอัตราที่อยู่ในระดับต่ำที่สุด นับตั้งแต่มีการสำรวจมาตั้งแต่ปี 2555 ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งประชากรเพศชายและเพศหญิง อาจเป็นผลมาจากปัจจัยร่วมหลาย

สาเหตุ เช่น การปฏิบัติตนตามมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันการปรับเปลี่ยนรูปแบบ เวลา และวิธีการทำงาน รวมถึงการงดใช้พื้นที่สวนสาธารณะหรือพื้นที่ออกกำลังกาย สาธารณะทั้งหมดนี้ส่งผลต่อโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลง (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563)

ประชาชนทั่วโลกนั้นมีพฤติกรรมเนือยนิ่งที่ค่อนข้างมาก ซึ่งการเนือยนิ่งนั้นเกิดขึ้นทั้งในบุคคลที่มี กิจกรรมทางกายที่สูงและบุคคลที่มีกิจกรรมทางกายที่ต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการระบาดของโควิด 19 ที่ทำให้ประชากรนั้นมีกิจกรรมทางกายต่ำลงและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งที่สูงขึ้น ซึ่งสถานการณ์ความเสี่ยงในเด็ก และเยาวชนไทย จากการศึกษาของศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) นั้น ก็แสดงให้เห็นว่า เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเนือยนิ่งประมาณ 14 ชั่วโมงต่อวัน (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563) ซึ่งถือว่าสูงมาก ๆ องค์การอนามัยโลกได้มีข้อเสนอแนะสำหรับกิจกรรมทางกาย ว่า “เด็กและวัยรุ่นอายุ 5-17 ปีควรทำกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง-หนัก เฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 60 นาที ทุกวัน โดยเน้นไปที่การทำกิจกรรมทางกาย แบบแอโรบิก” และข้อเสนอแนะสำหรับพฤติกรรมเนือยนิ่ง ว่า “เด็กและวัยรุ่นควรจำกัดเวลาที่ใช้ไปกับ พฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเฉพาะเวลาที่อยู่กับหน้าจอเพื่อการสันทนาการ” (World Health Organization, 2020) ซึ่งสอดคล้องกับแผนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573 (คณะกรรมการพัฒนาการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย, 2561) ของประเทศไทย ที่กำหนดเป้าหมายให้ประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป มีระยะเวลาเฉลี่ยของพฤติกรรมเนือยนิ่ง ไม่เกิน 13 ชั่วโมง ต่อวัน และจากผลการสำรวจพบว่า มีเด็กและเยาวชนไทยประมาณ ร้อยละ 25 เท่านั้นที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ใน ปี พ.ศ.2563 ผลจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลให้ ระดับกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของเด็กและเยาวชนไทย ลดเหลือเพียง ร้อยละ 17.1 หรือลดลงร้อยละ 7.2 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ 2562 และพบว่า เพศชายจะมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอสูงกว่าเพศหญิง (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา & กรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563) ในขณะที่สถานการณ์ด้านกิจกรรมทางกายของเด็กและเยาวชนอยู่ในระดับต่ำแบบคงที่ ในทางกลับกันสถานการณ์ด้านพฤติกรรมเนือยนิ่งกลับมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2555-2560 เด็กและเยาวชนไทยอายุ 5-17 ปี มีพฤติกรรมเนือยนิ่งโดยเฉลี่ยประมาณ 13.5 ชั่วโมงต่อวัน ไม่พบความแตกต่างกันมากนักระหว่างเพศชายและเพศหญิง ในปี พ.ศ.2561-2563 ระยะเวลาของพฤติกรรมเนือยนิ่งต่อวันเพิ่มสูงขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยสูงเกินกว่า 14 ชั่วโมงต่อวัน โดยพบ ในเพศหญิงที่สูงมากถึงวันละ 14 ชั่วโมง 23 นาที(ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563) ช่วงวัยอายุ 9-11 ปี มีพฤติกรรมเนือยนิ่งถึงร้อยละ 49.7 (เพศชายร้อยละ 28.2 และเพศหญิงร้อยละ 21.5) และเป็นช่วงวัยที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอที่น้อยที่สุด (Katewongsa et al., 2020) ซึ่งพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเนือยนิ่งได้แก่ การใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับหน้าจอในการเรียนออนไลน์ การดู TV/DVD และการทำงาน/รายงาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะ จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับรายงานวิจัยส่วนใหญ่ พบว่า พฤติกรรมเนือยนิ่งหลักที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน มาจากการดู TV และ การใช้เวลาหน้าจอ (Carson et al., 2016) การไม่มีชั่วโมงพลศึกษา ซึ่งพบว่าเด็กวัยเรียนนั่งดูโทรทัศน์เฉลี่ยวันละ 3-4.5 ชั่วโมง ทำให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวันเรียนที่เพิ่มมากขึ้นอย่างรุนแรงใน 10 ปีที่ผ่านมา

ผลของการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งส่งผลต่อสุขภาพ คือมีภาวะอ้วน ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย ระบบไหลเวียนเมตาบอลิก ความแข็งแรง รวมทั้งผลต่อด้านพฤติกรรม/อารมณ์และการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ตลอดจนระยะเวลาอนที่ลดลง (Zheng et al., 2020) (World Health Organization, 2020) ซึ่งสอดคล้องกับผลจากวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพในต่างประเทศ ที่สนับสนุนว่า การนั่งและนอนเล่นติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ๆ รวมไปถึงระยะเวลาสะสมของพฤติกรรมเหล่านี้ที่มากขึ้นจะมีผลต่อการนำไปสู่ภาวะน้ำหนักตัวเกิน โรคในกลุ่มเมตาบอลิก โรคเบาหวาน มะเร็งบางชนิด รวมถึงตายก่อนวัยอันควร เนื่องจากการนั่งหรือนอนเอกเขนก (ไม่รวมการนอนหลับ) ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ๆ จะไปทำให้กระบวนการเมตาบอลิกทำงานช้าลง ส่งผลโดยตรงต่อระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และระดับการเผาผลาญของไขมันของร่างกาย จนนำไปสู่สาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ ในที่สุด (Gregory et al., 2012) โดยในปัจจุบันพบว่า อัตราอุบัติการณ์ของการเกิดโรคดังกล่าวนี้ พบสูงมากขึ้นในกลุ่มประชากรวัยเด็กและเยาวชน (Tremblay S Mark et al., 2011) นอกจากผลกระทบต่อทางด้านร่างกายแล้ว พฤติกรรมเนือยนิ่งยังมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้า เช่นการใช้หน้าจอและการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่มากสัมพันธ์กับสุขภาพที่แย่ลงและภาวะซึมเศร้า หากสถานการณ์พฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มเด็กและเยาวชน ยังคงดำเนินไปดังเช่นในปัจจุบัน ภายในเวลาอีกประมาณ 10 ปีข้างหน้า ระยะเวลาเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งของคนไทยอาจเพิ่มสูงถึง 15 ชั่วโมง อันจะนำมาซึ่งอุบัติการณ์ของโรคในกลุ่ม NCDs ได้แก่โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน ในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทยทวีความรุนแรงมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา & กรรณก พงษ์ประดิษฐ์, 2563)

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาเด็กอ้วนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรายงานภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน

ในปี 2565 เด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน (อ้วนหรือเริ่มอ้วน) รวมประมาณ ร้อยละ 13.6 ของเด็กทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากช่วงก่อนการระบาดของโควิด-19 โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง และมีเวลาหน้าจอเกินคำแนะนำ สอดคล้องกับสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กไทยในฐานะข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (HDC, 2567) พบเด็กเริ่มอ้วนและอ้วนสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (ไม่เกินร้อยละ 10) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 13.3, 13.0, 13.7 ตามลำดับ) และยังพบว่าเด็กสูงดี สมส่วน ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (ร้อยละ 66) และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2567) และจากผลการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.2564 โดยกรมอนามัยและองค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 3 ของนักเรียนระดับประถมศึกษา (อายุ 9-12 ปี) ดื่มน้ำอัดลมและกินอาหารฟาสต์ฟู้ดเป็นประจำ และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้น (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2567) ในส่วนของจังหวัดชลบุรีพบการรายงานตัวชี้วัดร้อยละของเด็กอายุ 6-14ปีสูงดี สมส่วน พบเด็กที่เริ่มอ้วนและอ้วนเกินเกณฑ์ร้อยละ10 อย่างต่อเนื่องในปี 2565-2567 (ร้อยละ 15.24, 14.96, 14.23 ตามลำดับ) พบมากในเด็กชุมชนเมือง ในส่วนพื้นที่อำเภอบ้านบึงมีโรงเรียนระดับประถมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต 1 จำนวน 33 โรงเรียน มีเด็กนักเรียน อายุ 5-12 ปี จำนวน 15,577 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จำนวน 2,637(สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) คน จากรายงานHealth Data Center (HDC) ตัวชี้วัดอนามัยโรงเรียนร้อยละของเด็กวัยเรียน 6-14 ปีสูงดีสมส่วน ปี พ.ศ. 2565-พ.ศ.2567 พบเด็กที่เริ่มอ้วนและอ้วน คิดเป็นร้อยละ 15.07 , 10.97 และ 12.76 ตามลำดับ มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2567) ในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่กึ่งเมือง (semi-urban area) ที่มีลักษณะผสมผสานระหว่างชุมชนเมืองและชนบท ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลากหลายทั้งภาคเกษตรกรรม พาณิชยกรรม และอุตสาหกรรม ขนาดกลาง พื้นที่นี้มีการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลค่อนข้างดี แต่ยังคงมีข้อจำกัดด้านพื้นที่สาธารณะและสนามเด็กเล่น ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนในชุมชนบริบทดังกล่าว สะท้อนถึงลักษณะของชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงจากชนบทสู่กึ่งเมือง อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ควรนำมาพิจารณาในการออกแบบกิจกรรมสุขภาพหรือการศึกษาเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง

ประเทศไทยได้มีการขับเคลื่อนนโยบายสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย มีการดำเนินกิจกรรมที่สำคัญ ๆ ต่าง ๆ ขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดกลไกทางนโยบายระดับชาติ การสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านการเพิ่มกิจกรรมทางกาย และการสร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้เกิดกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ และลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับบุคคล พร้อมกับส่งเสริมปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายใน

ชีวิตประจำวันเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนของประชาชนทุกกลุ่มวัย ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2570 กำหนดทิศทางของประเทศในระยะยาวเพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมี ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประชาชนทุกกลุ่มวัย (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ตลอดจนการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสร้างสุขภาพเด็กวัยเรียน ภายใต้โครงการต่าง ๆ ในสถานศึกษาเร่งแก้ปัญหาโรคอ้วนในวัยเด็ก ลดปัญหาพฤติกรรมเนือยนิ่ง ดิจิทัล ดิจเกม ดิจโทรทัศน์ ดิจโทรศัพท์ โดยมุ่งเน้นส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม ภายใต้การประสานความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานของภาคีเครือข่ายภาครัฐ (กุลทัต หงส์ชยางกูร et al., 2561)

จากการศึกษานานวิจัยที่ผ่านมาพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มเด็กวัยเรียน มีทั้งปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก ด้านปัจจัยภายใน ได้แก่ ด้านเพศ พบว่าเพศชายมีคะแนนพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=0.185, p\text{-value} < 0.001$) (Gray et al., 2015), (ภัสราพร ทองวัตร & นิทรา กิจธิระวุฒิวงษ์, 2562), (Katewongsa et al., 2020), (อรนุช พวงมาลัย & มุกตพันธุ์., 2561), (ชโลธร เสี่ยงใส, 2556), (King et al., 2010) ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง เด็กที่มี BMI เกินจะมีพฤติกรรมเนือยนิ่งที่มาก (จตุพร เหลืองอุบล et al., 2562), (King et al., 2010), (Tremblay S Mark et al., 2011) (อรนุช พวงมาลัย & มุกตพันธุ์., 2561) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่าเด็กวัยรุ่นที่มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายมากจะมีกิจกรรมทางกายมากด้วย (จตุพร เหลืองอุบล et al., 2562) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย" (2020) อายุ 6-18 ปี จากโรงเรียนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่าเด็กที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) สูงกว่าเกณฑ์ปกติมีระยะเวลาของพฤติกรรมเนือยนิ่งเฉลี่ยวันละ 8.3 ชั่วโมง ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่มีดัชนีมวลกายปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (สุกชัย จันทร์ทอง, 2020) เช่นเดียวกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การมีกิจกรรมทางกาย และภาวะอ้วนในวัยทำงาน" (2019) และภาวะอ้วนในกลุ่มวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ในพื้นที่เขตเมืองของกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มีภาวะอ้วน ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) มีค่าเฉลี่ยเวลาของพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงถึง 9.2 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่มีน้ำหนักปกติที่มีค่าเฉลี่ย 7.5 ชั่วโมงต่อวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูง ร่วมกับระดับกิจกรรมทางกายต่ำ และพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะอ้วนอย่างมีนัยสำคัญ ($OR = 3.24, 95\% \text{ CI: } 2.18\text{-}4.82$) (นงลักษณ์ พะไถยะ, 2019)

ในส่วนของด้านทัศนคติต่อการมีกิจกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมทางกายของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ($r=0.116, p\text{-value} = 0.029$) (ภัศราพร ทองวัตร และนิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, 2562) เช่นเดียวกับการศึกษาทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กระดับประถม พบว่าเด็กที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้เวลาหน้าจอมีแนวโน้มมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($r = 0.68, p < .001$) ทัศนคติของเด็กได้รับอิทธิพลจากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ปกครองที่มองว่าการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เป็นเรื่องปกติ (เมฆวิมล, พลอยกมลจันทร์, และศรีเบญจมาศ, 2565) และงานทบทวนวรรณกรรมระดับนานาชาติได้วิเคราะห์พฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและเยาวชนทั่วโลก พบว่าทัศนคติและการรับรู้ของเด็กเกี่ยวกับหน้าจอมีผลต่อความถี่ในการใช้อิทธิพลจากครอบครัว โรงเรียน และเพื่อน มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมในแต่ละวัน (Carson et al., 2016)

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน ได้แก่ โรงเรียน บ้าน และชุมชน ที่มีโครงสร้างทางกายภาพของสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้คนมีกิจกรรมทางกาย เช่น สนามเด็กเล่น พื้นที่สาธารณะ เส้นทางเดิน ฟุตบาท แนวต้นไม้ตามทางเดิน ตลอดจนนโยบายที่สร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีกิจกรรมทางกายหรือมีการทำกิจกรรมกลางแจ้ง จะลดพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ (กุลทัต หงส์ชยางกูร et al., 2561), (จินตนา สรายุทธพิทักษ์ et al., 2562), (ชโลธร เสียงใส, 2556) **ความปลอดภัยและสภาพอากาศ** พบว่าพื้นที่สีเขียวที่มากจะช่วยลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง มลพิษทางอากาศและเสียงสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งที่มากขึ้น อย่างไรก็ตามการมีพื้นที่โล่ง เล่นจักรยาน สัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง (O'Donoghuen et al., 2016) **การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19** ที่ต้องใช้ชีวิตอยู่ในบ้าน จากนโยบายรักษาระยะห่างทางสังคม และการเรียนออนไลน์ ส่งผลให้มีการใช้เวลาหน้าจอมากขึ้นเช่น การดูTV ,เล่นเกมส้อมพิวเตอร์,เรียนออนไลน์โดยเฉพาะนักเรียนที่ต้องลดการเดินทาง กิจกรรมทางกายลดลงใช้เวลาหลักอยู่กับหน้าจอในการเรียนออนไลน์ และยังพบว่าการใช้เวลาการดูTV/DVD และการทำงาน/รายงาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่มีการลดกิจกรรมการเดินทางไปโรงเรียนโดยจักรยาน หรือการเดินเท้า กิจกรรมดังกล่าวเพิ่มระยะเวลาพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Zheng et al., 2020), (Amini et al., 2021), (Grenita et al., 2021) การจัดพื้นที่โล่ง หรือสนามเด็กเล่น สนามกีฬา การจัดการสอนสุขศึกษา และวิชาพลศึกษาในโรงเรียน และสิ่งแวดลอมในตรงเรียนทั้งหมดเช่น ทางเดินบันไดของโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มกิจกรรมทางกายของเด็กนักเรียน(จินตนา สรายุทธพิทักษ์ และคณะ, 2562; ภัศราพร ทองวัตร & นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, 2562)และการมีอุปกรณ์กีฬา เพิ่มการมีกิจกรรมทางกายเวลาพักของนักเรียน (Morton et al., 2015) รวมทั้งการเดินทางไปโรงเรียนได้แก่ การปั่นจักรยาน เดิน (Active Transport) เพิ่มกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน (Katewongsa et al., 2020) ใน

ส่วนของอิทธิพลจากพ่อแม่และครอบครัว เพื่อน และครู และการสนับสนุนข่าวสารทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่อกิจกรรมทางกายหรือการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน (Liangruenrom et al., 2019) ตัวอย่างเช่น บทบาทของพ่อแม่เป็นต้นแบบด้านกิจกรรมทางกายสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายในเด็กอย่างมีนัยสำคัญ (King et al., 2010) (อัจฉรา วงศ์ชัยอุดมโชค & ปันฐุภรณ์ จารุชัยนิวัฒน์, 2018), (ภัสราพร ทองวัตร & นิทรา กิจธิระวุฒิมวงษ์, 2562) เช่นเดียวกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ การมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในห้องนอน และการมีพ่อแม่ที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง ซึ่งผลวิจัยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่น (ศุภชัย จันทร์ทอง, 2020) การสอนของครูในโรงเรียนส่งผลต่อการสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายของนักเรียนตลอดจนอิทธิพลจากเพื่อน เช่นเพื่อนชวนออกกำลังกาย ส่งผลให้กิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น (Morton et al., 2015 ; ชโลธร เสียงใส, 2556) (ภัสราพร ทองวัตร & นิทรา กิจธิระวุฒิมวงษ์, 2562) ส่วนพฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบในเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่เป็นการใช้เวลาหน้าจอได้แก่ การใช้อินเทอร์เน็ต/ คุยโทรศัพท์กับเพื่อน การดูTV (รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ, 2561), (ชิตี ญาณปริษาเศรษฐ, 2561), (Katewongsa et al., 2020)

จากการศึกษานานวิจัยด้านพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ เป็นข้อมูลเชิงสำรวจสถานการณ์กิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกาย เช่น การศึกษาระยะเวลาที่ใช้หน้าจอ ในเด็กวัยรุ่น และกิจกรรมทางกายในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา และจากการศึกษาประเภทกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนไทยอายุ 0-22 ปี โดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่พบว่างานวิจัยในกลุ่มอายุ 6-12 ปี มีน้อยที่สุดพบเพียง ร้อยละ 17 เมื่อเทียบกับวัยอื่น ๆ และน้อยมากเมื่อเทียบกับงานวิจัยในต่างประเทศ (ทรงทรสน์ จินาพงศ์ et al., 2564) ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มวัยเรียนอายุ 9-12 ปี จึงมีความสำคัญเพื่อได้ปัจจัยที่สำคัญในการแก้ไขและป้องกันโรคอ้วนในวัยเรียนให้มีสุขภาพที่ดี (ทรงทรสน์ จินาพงศ์ และคณะ, 2564) และเติบโตเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่ไม่เนือยนิ่ง มีสุขภาพที่แข็งแรง เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพพัฒนาประเทศชาติต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่งทั้งในระดับบุคคล และระหว่างบุคคล สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL ของ Green and Kreuter (2005) ที่ใช้การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย (Multiple Casuality Assumption) ที่สมมติฐานว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย หากจะดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมเสียก่อน (Green L.W & Kreuter M.W, 2005) โดยปัจจัยที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่ามี

ความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน โดยด้านปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมดังนี้ การใช้สนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน เพื่อการทำกิจกรรมนอกบ้านของเด็กวัยเรียน ปัจจัยเสริม คือ แรงเสริม การสนับสนุนให้ทำกิจกรรม จากพ่อแม่ ครู และเพื่อนที่สัมพันธ์กับการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนให้มีสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนพัฒนาประเทศให้เจริญอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของ ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียน ได้

ขอบเขตของการวิจัย

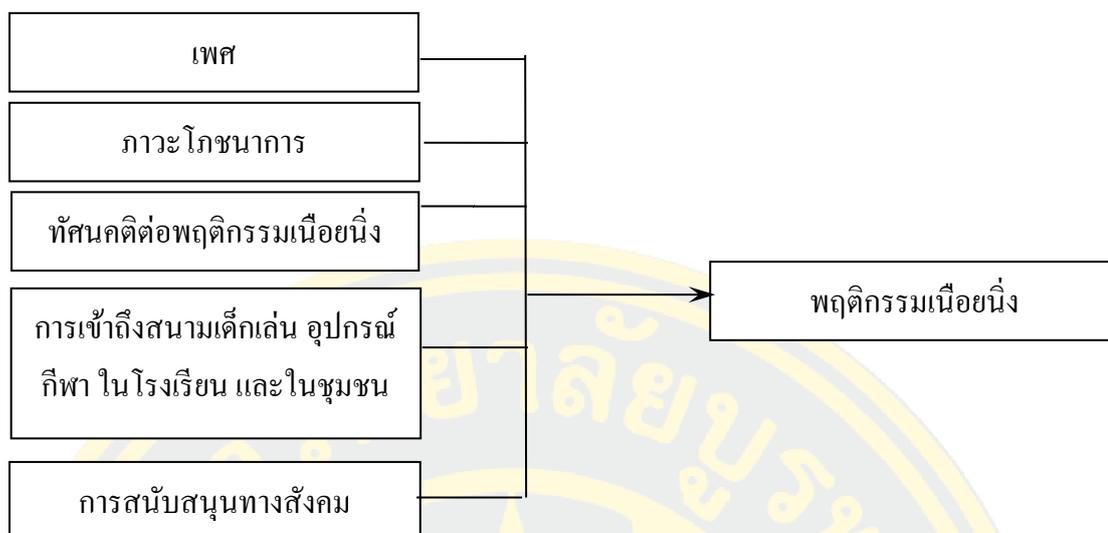
การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี จำนวน 184 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2566

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วยตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ดังนี้

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน และปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมเนือยนิ่ง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียน ตามกรอบแนวคิดของ(Green & Kreuter, 2005) ที่ได้พัฒนาแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาที่มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากหุปัจจัย ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดวิธีในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดระยะที่1 เป็นระยะวินิจฉัยเรียกว่า PRECEDE โดยใช้ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม (Epidemiological ,behavioral, and environment assessment) โดยวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพโดย สาเหตุทางพฤติกรรม และสาเหตุทางสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี เพื่อค้นหาข้อมูลและประเมินปัญหาด้านสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และขั้นตอนที่ 3 คือการวิเคราะห์ทางการศึกษา และนิเวศวิทยา (Educational & ecological assessment) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษานี้ประกอบด้วย ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ และทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของตนเอง ปัจจัยเอื้อ เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาใน โรงเรียนและในชุมชน ปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น ได้แก่ ครอบครัว ครู และเพื่อน ซึ่งอาจช่วยสนับสนุน หรือหยุดยั้งการทำพฤติกรรมนั้น ๆ ต่อไป ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยดั่งที่กล่าวมาส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีผลต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กนักเรียน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กวัยเรียน (School age children) คือเด็กช่วงวัยอายุ 6-12 ปี หรือเทียบคร่าวๆ คือ เรียนอยู่ในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 อาจแบ่งย่อยออกเป็นวัยเรียนตอนต้นคือชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 (อายุ 6-8 ปี) และวัยเรียนตอนปลายคือชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 (อายุ 9-12 ปี) (กรมสุขภาพจิต, 2561) ในที่นี้หมายถึง เด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีอายุระหว่าง 9-12 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

พฤติกรรมเนือยนิ่ง หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำของเด็กวัยเรียนในชีวิตประจำวัน ได้แก่ นั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ นั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ นั่ง/นอนขณะฟังเพลง นั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว นั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน นั่งอ่านหนังสือ นั่งเล่นดนตรี ทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ และนั่งรถเดินทาง โดยวัดจากแบบสอบถาม Sedentary Behavior Questionnaire [SBQ] (Rosenberg et al., 2010) ซึ่งเป็นการประเมินความถี่ในปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวของนักเรียนว่ามีอย่างน้อยเพียงใดในแต่ละวันขณะตื่นถึงเข้านอน ทั้งในวันธรรมดาและวันหยุด

เพศ หมายถึง สิ่งบ่งบอกลักษณะให้รู้ว่าเป็นหญิงหรือชาย ที่กำเนิดตามธรรมชาติเป็นลักษณะทางกายภาพที่ถูกกำหนดจากชีววิทยา ในการศึกษครั้งนี้หมายถึง เพศชายและเพศหญิง

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สุขภาวะการเจริญเติบโตด้านร่างกายของเด็กวัยเรียนโดยใช้ข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงจากบันทึกข้อมูลนักเรียนในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือนจากวันเก็บข้อมูล นำค่าน้ำหนัก(กิโลกรัม) ที่ได้ไปเทียบกับส่วนสูง(เซนติเมตร) ในกราฟแสดงน้ำหนักตาม

เกณฑ์ส่วนสูงของเด็ก อายุ 6-19 ปี แยกเพศ ชาย หญิง ซึ่งเกณฑ์อยู่ระหว่าง -2SD ถึง +3SD ของ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(2564) เพื่อใช้ดูลักษณะการเจริญเติบโตว่าเด็ก มีน้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูงหรือไม่เพื่อบอกว่าเด็กมีรูปร่างสมส่วน อ้วน หรือผอม แบ่งกลุ่ม ภาวะการเจริญเติบโต

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง หมายถึง ความคิด ความรู้สึก หรือมุมมองของนักเรียนต่อการกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยประเมินด้วยแบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียน และในชุมชน หมายถึง การที่เด็กวัยเรียนมีความสามารถใช้สนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและในชุมชน มากน้อยในเด็กวัยเรียนแต่ละราย ประเมินด้วยแบบสอบถามความถี่ การใช้สนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียน และในชุมชน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น ได้แก่ ครอบครัว ครู และเพื่อน ซึ่งอาจช่วยสนับสนุนหรือหยุดยั้งการทำพฤติกรรมนั้น ๆ ประเมินด้วยแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational study) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ ศึกษาวิจัย โดยมีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับเด็กวัยเรียน
2. พฤติกรรมเนือยนิ่ง
3. แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL
4. ปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง

แนวคิดเกี่ยวกับเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน (School age children) คือเด็กช่วงวัยอายุ 6-12 ปี หรือเทียบคร่าวๆ คือ เรียน อยู่ในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 อาจแบ่งย่อยออกเป็นวัยเรียนตอนต้นคือชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 (อายุ 6-8 ปี) และวัยเรียนตอนปลายคือชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 (อายุ 9-12 ปี) (กรมสุขภาพจิต, 2561) ในที่นี้หมายถึงเด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีอายุระหว่าง 9-12 ปี

วัยนี้จะคาบเกี่ยวกับระยะก่อนวัยรุ่น ลักษณะพัฒนาการสำคัญที่เกิดขึ้นในวัยนี้คือ “การเตรียมตัว” เพื่อเติบโตเป็นเด็กวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่พร้อมจะเผชิญและรับผิดชอบต่อตนเองในทุก ๆ ด้าน ร่างกายมีการเจริญเติบโตมีการเปลี่ยนแปลงในด้าน โครงสร้างกระดูกและสัดส่วนของร่างกายชัดเจน ใช้เวลาส่วนใหญ่กับสังคมนอกบ้าน จะให้ความเป็นเพื่อนกับผู้อื่น สร้างมิตรภาพกับกลุ่ม เริ่มเรียนรู้ค่านิยมทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน และบุคคลรอบข้าง สามารถพัฒนาความคิดเชิงวิเคราะห์ และสังเคราะห์ได้ นอกจากนี้เด็กวัยนี้ยังพัฒนาการรู้จักตนเอง เริ่มมองเห็นตนเองตามที่เป็นจริง ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลตลอดจนสามารถเรียนรู้เอกลักษณ์ในกลุ่มของตนเองได้ เด็กวัยนี้เป็นวัยที่มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกายมากขึ้น เพิ่มการเล่นในกลุ่มเพื่อน เข้าใจบทบาททางเพศมากขึ้น และเริ่มเข้าสู่ระดับการมีจริยธรรมอย่างมีกฎเกณฑ์ โดยปฏิบัติตนให้เป็นที่ยอมรับของสังคม โดยเฉพาะจากครูและเพื่อน (พรทิพย์ ศิริบูรณ์พิพัฒน์ & ศิริสุดา เอกลักษณ์รัตน์, 2555) พัฒนาการของเด็กวัยนี้ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. พัฒนาการด้านร่างกาย การเจริญเติบโตด้านร่างกายของเด็กวัยนี้มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ สม่ำเสมอ มีการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อ และระบบประสาทซึ่งทำงานประสานกันได้ดีขึ้น การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของอวัยวะภายในเกือบทุกระบบ การเปลี่ยนแปลงด้านน้ำหนัก การเจริญเติบโตของกระดูกและฟัน และการขยายออกของร่างกายซึ่งเปลี่ยนไปในด้านที่สูงมากกว่าส่วนกว้าง โดยความสูงจะเพิ่มขึ้น 2-3 นิ้วต่อปี สัดส่วนร่างกายใกล้เคียงผู้ใหญ่มากขึ้น เด็กผู้หญิงจะมีการเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกายและวุฒิภาวะเร็วกว่าเด็กผู้ชายประมาณ 1-2 ปี โดยมีการเปลี่ยนแปลงของทั้งสองเพศซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1.1 เด็กผู้หญิงส่วนใหญ่จะมีประจำเดือนครั้งแรกในช่วงอายุ 11-12 ปี การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้เด็กรู้สึกวิตกกังวลกับภาพลักษณ์ของตน ความคิดและความสนใจจะจดจ่อกับลักษณะการเปลี่ยนแปลง

1.2 เด็กผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ได้แก่ ไหล่กว้างขึ้น มือ และเท้าใหญ่ขึ้น มีขนขึ้นที่รักแร้และอวัยวะเพศ และมีการหลั่งสุมิเริ่มเกิดขึ้นครั้งแรกในช่วงอายุ 12-16 ปี ซึ่งแสดงถึงการมีวุฒิภาวะทางเพศเจริญเต็มที่ จากลักษณะการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายดังกล่าว ทำให้เด็กวัยนี้เริ่มให้ความสนใจกับรูปร่างหน้าตา มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องราวทางกายของเพศตรงข้ามอย่างไรก็ตาม การเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นทุกด้านของเด็กวัยนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ลักษณะทางพันธุกรรมและการเลี้ยงดูจากครอบครัว

1.3 เด็กวัยเรียนตอนปลายเป็นวัยที่เตรียมพร้อมเข้าสู่วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ การเจริญเติบโต ด้านร่างกายของเด็กวัยนี้จะช้าแต่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างส่วนสูง และน้ำหนักใกล้เคียงวัยผู้ใหญ่มากขึ้น เด็กผู้หญิงจะโตเร็วกว่าเด็กผู้ชาย (ปิยะนุช จิตตานุนท์, 2553)

2. พัฒนาการทางอารมณ์ เด็กวัยเรียนตอนปลายมีลักษณะอารมณ์เป็นกลาง ๆ คือ ไม่ดีหรือร้ายจนเกินไป มีความคิดที่ละเอียดอ่อนมากขึ้น สามารถเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ดี ควบคุมอารมณ์ของตนได้ เรียนรู้ที่จะแสดงอารมณ์ได้เหมาะสมในรูปแบบที่สังคมยอมรับได้ ดังนี้

2.1 อารมณ์โกรธ สามารถควบคุม และระงับความโกรธได้ดี ไม่โกรธง่ายและหายเร็ว นักพัฒนาการการแสดงออกจะเปลี่ยนไป จากเดิมที่แสดงออกด้วยการร้องไห้ดิ้นกับพื้นเสียงดังทิ้งตัว ลงนอนเมื่อได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ ก็จะเปลี่ยนเป็นการคิดแก้แค้นในใจแต่ไม่ทำจริงดังที่คิด หรือการหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่ไม่พึงใจในทันที ไม่มีพฤติกรรมแบบต่อสู้โดยใช้กำลัง

2.2 อารมณ์รัก แสดงออกในด้านความรักด้วยการมีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น ำรงแ่งมใใ
 อารมณ์ดี ระมัดระวังไม่ทำให้อื่นเสียใจหรือกระทบกระเทือนใจ โดยเฉพาะขณะอยู่ในกลุ่มเพื่อน
 ต้องการความรัก ความอบอุ่นมั่นคงในครอบครัวและหมู่คณะ

2.3 อารมณ์กลัว เด็กจะเลิกกลัวสิ่งที่ไม่มีความกลัว พิสูจน์ไม่ได้ อารมณ์กลัวของเด็กวัยนี้
 เกิดจากประสบการณ์ การเรียนรู้ที่ได้รับมา สิ่งที่เกิดกลัวมากที่สุดคือ กลัวไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม
 กลัวไม่มีเพื่อน ไม่ชอบการแข่งขัน ไม่ต้องการเด่นหรือด้อยกว่ากลุ่ม ชอบการยกย่องแต่ไม่ชอบ การ
 เปรียบเทียบ นอกจากนี้เด็กยังกลัวอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับตนและบุคคลที่รักการตอบสนอง
 ความกลัวจะเป็นลักษณะ การต่อสู้ การถอยหนี และการทำตัวให้เข้ากับสิ่งนั้น ๆ ความกลัวของเด็ก
 จะเริ่มลดลงเรื่อย ๆ พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เด็กจะเปลี่ยนจากความกลัวเป็นความ
 กังวลเรื่องรูปร่างของตนเองแทน คือ กังวลจากความต้องการให้ตนมีรูปร่างที่แข็งแรงสวยงาม

3. พัฒนาการทางสังคม เด็กจะให้ความสำคัญต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้งต่อ
 บุคคลใกล้ชิดและบุคคลอื่น ทั้งวัยเดียวกันและต่างวัยกัน เด็กวัยนี้ต้องการเพื่อนมาก เด็กจะแสวงหา
 เพื่อนที่มีความคล้ายคลึงกันในด้านของบุคลิกลักษณะ ความชอบ และเป็นเพื่อนที่สามารถไว้วางใจ
 ได้เข้าใจกัน มักยึดมั่นกับกลุ่มเพื่อน สังคมรอบข้าง มีความรู้สึกผูกพัน เป็นเจ้าของและซื่อสัตย์ต่อ
 กลุ่ม มีพฤติกรรมแสดงออกทางกาย วาจา และการแต่งกายที่เหมือนกลุ่มสังคมของเพื่อนในเด็ก
 วัยนี้มักเป็นสังคมเฉพาะของเพื่อนเพศเดียวกัน และเด็กผู้ชายจะรักษาความสนใจที่มีต่อกลุ่มได้
 มากกว่าเด็กผู้หญิง (ยุพา พูนจำ และคณะ, 2553)

4. พัฒนาการทางสติปัญญา เด็กวัยเรียนตอนปลายสามารถคิด วิเคราะห์ และแก้ปัญหา
 ได้ชัดเจนมากขึ้น รู้จักการใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา รับผิดชอบ และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง รับฟัง
 คนอื่นมากขึ้น กระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับเพียงพอ
 ต่อการแก้ปัญหา การเสนอความคิดเห็นและการมีบทบาทในการช่วยเหลือกลุ่ม ตลอดจนสร้าง
 สรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น สามารถจำแนกเด็กวัยเรียนตอนปลายตามช่วงอายุ ได้ดังนี้

4.1 ช่วงอายุ 10 ปี เริ่มเข้าสู่ช่วงก่อนวัยรุ่น เด็กหญิงจะแตกเนื้อสาวก่อนเด็กชาย สุภาพ
 อ่อนโยน มีกิริยาดีต่อผู้ใหญ่เริ่มคิดเกี่ยวกับปัญหา และความลำเอียงในสังคมความสามารถพิเศษ
 เฉพาะบุคคลเห็นได้ในวัยนี้ เด็กปรับตัวกับกิจวัตรประจำวันของบ้าน ต่อข้อบังคับการปกครอง และ
 ทนต่อความขัดแย้งได้ดีกว่า แต่ก่อนเป็นวัยที่มีกิจกรรมกลุ่มเพื่อนมากที่สุด และความสำเร็จของ
 กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญยิ่งกว่าความคิดความปรารถนาเป็นของตัวเอง เด็กต้องการเป็นอิสระ

4.1.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย การเคลื่อนไหว และการใช้กล้ามเนื้อขั้นพื้นฐาน
 สมบูรณ์ความแตกต่างระหว่างเพศชัดเจน

4.1.2 พัฒนาการทางด้านภาษา เขียนได้เร็วและนานขึ้น เขียนจดหมายสั้น ๆ นับได้เกิน 100 ด้วยความเข้าใจ คิดเศษส่วนง่าย ๆ ได้ มีคำถามซึ่งต้องการคำตอบที่ชัดเจน

4.1.3 ด้านการเล่น การเล่นในวัยนี้มีกฎเกณฑ์ เด็กหญิงร่วมกิจกรรมกับเด็กชายได้ดี ชอบนิยายลึกลับ เรื่องวิทยาศาสตร์ที่ประหลาดขึ้น

4.1.4 พัฒนาการทางด้านสังคม เด็กรู้ว่าแต่ละคนมีความคิดแตกต่างกัน แม่ผู้ใหญ่ที่ตนรัก ชอบก็มีมาตรฐานในเรื่องการถูก ผิด ดี ไม่ดี แตกต่างกัน

4.1.5 พัฒนาการด้านสมอง สติปัญญา เด็กหญิงมีวุฒิภาวะและมีสติปัญญามากกว่าเด็กชาย เด็กคิดถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ในแง่ของเหตุและผล สามารถมองตามเหตุการณ์ ย้อนกลับไปเริ่มต้นได้ การที่ปรับตัวเข้ากับเพื่อนได้ดีนั้น เด็กจะต้องเข้าใจถึงความเห็นของคนอื่น ซึ่งต้องอาศัยการเจริญทางสติปัญญาประกอบ สนใจในการทำงานของร่างกาย ของอวัยวะต่าง ๆ และพิจารณาถึงปัจจัยภายในตัวเอง เช่น ความรู้สึก วัยนี้เป็นวัยที่สมองกำลังพัฒนาเต็มที่ การเรียน การหาเหตุผล ความคิดและการแก้ปัญหาดีขึ้น สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง และมีการไตร่ตรองก่อนตัดสินใจ ไม่ทำอย่างหุนหันพลันแล่น มีความคิดริเริ่ม เด็กชายชอบเรียนดาราศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เด็กหญิงจะสนใจเกี่ยวกับการเรื้อน การสร้างมโนภาพเกี่ยวกับเวลา แม่นยำและกว้างขึ้น ทำให้สามารถศึกษาประวัติศาสตร์สำคัญ วัน เดือน ปี ได้ สามารถเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

4.2 ช่วงอายุ 11-12 ปี เข้าสู่ก่อนวัยรุ่น ร่างกายเจริญเติบโตรวดเร็ว พร้อมกับมีปัญหาเกิดขึ้นมากมาย เด็กไม่แน่ใจการที่จะเป็นของตัวเอง และยังต้องพึ่งพาผู้อื่น เมื่อมีความคับข้องใจ มักจะถอยหนีมากกว่าที่จะแสดงความโกรธออกมา อาจต่อต้านมาตรฐานของพ่อ แม่ ในกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแต่งกาย

4.2.1 พัฒนาการด้านร่างกาย พันแท้มี่ประมาณ 24-26 ซี่ ทางด้านร่างกายเต็มไปด้วยพลังงาน คล่องแคล่วว่องไว ควบคุมการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อดี ทักษะ ในการทำสิ่งต่าง ๆ เทียบเท่าผู้ใหญ่ เด็กหญิงมักสูงกว่าเด็กชาย แต่มีความแข็งแรงทนทานร่างกายน้อยกว่า

4.2.2 พัฒนาการด้านอารมณ์ อายุ 11 ปี โกรธง่ายกว่าอายุ 10 ปี รู้จักควบคุมพฤติกรรม เด็กพยายามกลั่นหัวเราะในสถานที่ที่ไม่ควรหัวเราะ เมื่อเครียดจะระบายออกด้วยการกระแทกเท้ากับพื้น ใช้นิ้วเคาะ

4.2.3 พัฒนาการด้านสังคม อายุระหว่าง 11-12 ปี เด็กชายไม่ค่อยใกล้ชิดพ่อ เด็กหญิงพยายามใกล้ชิดพ่อ มีอิสระในการเลือกเพื่อน ซึ่งมีความสนใจคล้ายกัน มักแลกเปลี่ยนความลับในกลุ่มเพื่อน มีภาษาลับใช้ในกลุ่มเพื่อนสนิท เป็นสมาชิกในกลุ่ม กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ รู้ว่าต้องปิดปากเมื่อใด ดูแลตัวเองในสถานะปกติได้แต่ควรอยู่ภายใต้การนิเทศของผู้ใหญ่ที่เห็นอกเห็นใจ เข้าใจเด็ก ดูแลน้องได้

4.2.4 ด้านการเล่น วัยนี้นิยมเล่นเป็นทีม ชอบเล่นกับเพื่อนเพศเดียวกัน แต่ก็ยอมรับเพศตรงข้ามในด้านกิจกรรมกลุ่มผู้ชายจะยอมรับกลุ่มผู้หญิง ถ้าต้องการเล่นร่วมกันในเรื่องกีฬา 11 ปี เริ่มแยกกันเล่นและแยกกันทำกิจกรรมกลุ่ม ไม่ชอบเล่นกับวัตถุ เล่นกับบุคคล ไม่ชอบอยู่คนเดียว หรือเล่นคนเดียว ต้องการงานทำเล็ก ๆ น้อย ๆ หลังเลิกเรียน และช่วงปิดเทอม

4.2.5 พัฒนาการทางด้านสมอง สติปัญญา พัฒนาทางศีลธรรม เข้าใจแ่งคิดทัศนะของคนอื่น สามารถรวมเอาเหตุผลความสงสารความเห็นใจเข้าด้วยกัน เข้าใจเหตุผลของความถูกผิด อายุ 11-13 ปี สามารถใช้เหตุผล ตัดสินปัญหาแยกแยะข้อมูลชนิดต่าง ๆ ได้ เด็กวัยนี้จะมีเพื่อนวัยเดียวกัน มีการเล่นเป็นกลุ่ม บางคนจะเริ่มแสดงความสนใจใน เพศตรงข้าม สนใจกีฬาที่เล่นเป็นทีม กิจกรรมกลางแจ้ง สัตว์เลี้ยง งานอดิเรก หนังสือ การ์ตูน จะมีลักษณะเป็นคนที่ยืดหยุ่นได้ง่าย ๆ อาจกลายเป็นคนเจ้าอารมณ์ และชอบการวิพากษ์วิจารณ์จะเห็นว่าความคิดเห็นของกลุ่มเพื่อนมีความสำคัญมากกว่าความคิดเห็นของผู้ใหญ่ และจะมีความกังวล เริ่มเอาใจใส่การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ต้องการให้ผู้อื่นเข้าใจและยอมรับในการเปลี่ยนแปลงของตนด้วย

เด็กวัยเรียนช่วงอายุ 9-12 ปี หรือช่วงชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ถือเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยเด็กในวัยนี้เริ่มเข้าสู่ช่วงเปลี่ยนผ่านก่อนเข้าสู่วัยรุ่น จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพอย่างเด่นชัด รวมถึงพัฒนาการด้านความคิด การรู้จักตนเอง และการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (พรทิพย์ ศิริบูรณ์พิพัฒน์ & ศิริสุดา เอกถันนารัตน์, 2555) เด็กวัยนี้มีศักยภาพในการเรียนรู้สูง สามารถคิดวิเคราะห์ และเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้อย่างหลากหลาย ทั้งจาก โรงเรียน ครู เพื่อน รวมถึงสื่อดิจิทัล เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต หรือสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการสร้างแบบอย่างพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน (มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว, 2552) อีกทั้งเป็นช่วงวัยที่เด็กมีแนวโน้มใช้เวลาอยู่ในโรงเรียนมากที่สุด มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนและครูเป็นหลัก พฤติกรรมต่าง ๆ จึงมักได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางสังคมมากกว่าวัยอื่น ดังนั้น การเลือกใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียนตอนปลายในการศึกษาครั้งนี้ จึงสอดคล้องกับช่วงวัยที่มีความอ่อนไหวต่อพฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม และเหมาะสมในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถปลูกฝังปรับเปลี่ยน และส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวได้อย่างเป็นรูปธรรม

ปัญหาสุขภาพที่พบในเด็กวัยเรียน

1. ภาวะโภชนาการ จากรายการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายฉบับสุขภาพเด็ก ปีพ.ศ.2557พบเด็กไทยอายุ 6-11ปี ร้อยละ 13.2 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (วิชัย เอกพลาการ, 2557) ปัจจุบันสถานการณ์เด็กที่มีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วนปี 2563-2564 ร้อยละ 12.5 และ 12.4 (เกณฑ์มาตรฐานไม่เกินร้อยละ 10) (สำนักโภชนาการ, 2564) แนวโน้มภาวะโภชนาการของเด็กไทย

พบภาวะโภชนาการพร่องลงเล็กน้อยลง ในขณะที่พบเด็กมีภาวะโภชนาการเกิน ยังสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน แสดงให้เห็นว่าโรคอ้วนเป็นภัยคุกคามของเด็กไทยตั้งแต่เริ่มมีการสำรวจในปีพ.ศ.2552 เป็นต้นมา ส่งผลให้เด็กไทยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่2 พบความชุกของภาวะเบาหวานในเด็กอายุ 10-14 ปีร้อยละ 1.6 และภาวะเสี่ยงต่อเบาหวานอีกร้อยละ 6.4ซึ่งเป็นความชุกที่ค่อนข้างสูง นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กไทยร้อยละ 20 มีภาวะไขมันในเลือด ในเกณฑ์สูง ซึ่งภาวะเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการกินอาหารไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และภาวะอ้วน (Tremblay S Mark et al., 2011; วิชัย เอกพลาการ, 2557) ภาวะอ้วนในเด็กนี้จะส่งผลต่อเศรษฐกิจของประเทศ จึงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน โดยพบว่าส่วนหนึ่งมาจากสาเหตุด้านพฤติกรรม ดังนี้ 1). **กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ** จากการสำรวจในปี พ.ศ.2557 เด็กไทยอายุ 6-9 ปี มีกิจกรรมทางกายร้อยละ 42.7 และอายุ 10-14 ปีมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 28.8 ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามคำแนะนำของWHOคือเด็กควรออกกำลังกายระดับหนักและปานกลางอย่างน้อยวันละ 60 นาทีทุกวัน (World Health Organization, 2021) ในกลุ่มเด็กอายุ 10-14 ปี พบว่าเด็กผู้ชายมีกิจกรรมทางกายได้สูงกว่าเด็กผู้หญิงเกือบ 2เท่า และจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีเด็กและเยาวชนไทย (5-17) มีระดับกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพียงร้อยละ 17.1 ซึ่งน้อยที่สุดในทุกกลุ่มวัย (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา & กรกนก พงษ์ประดิษฐ์, 2563) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นนเขตสุขภาพที่ 6 (ชนภรณ์,2566) พบว่า ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีการจัดทำและดำเนินการตามแผนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 – 2573 แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า โดยรวมแล้วมีนักเรียนไม่ถึง 1 ใน 6 คน (ร้อยละ 12.3) ที่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ (รวมแล้วไม่น้อยกว่าวันละ 60 นาที เป็นเวลา 5 วันหรือมากกว่า ในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา) 2). **พฤติกรรมการใช้เวลาหน้าจอ** จากการสำรวจในปีพ.ศ. 2557 พบเด็กอายุ 6-9 ปี ดูโทรทัศน์เฉลี่ยในวันจันทร์-ศุกร์ เป็นเวลา 1.9 ชั่วโมงต่อวันและ 3ชั่วโมงต่อวันในวันหยุด และเด็กอายุ 10-14ปี ดูโทรทัศน์เป็นเวลา 3.7 ชั่วโมงต่อวันและ 3.7 ชั่วโมงต่อวันในวันหยุด การเล่นเกมคอมพิวเตอร์วันละ 1ชั่วโมงหรือมากกว่า ในเด็กอายุ 6-14ปี พบร้อยละ 48.3 และพบการใช้สมาร์ตโฟนและแท็บเล็ตมากกว่า 2เท่าของการใช้คอมพิวเตอร์(วิชัย เอกพลาการ, 2557) ในปัจจุบันจากการสำรวจเด็กและเยาวชนไทยอายุ 8-12ปีพบใช้เวลากับหน้าจอเฉลี่ย 5ชั่วโมงต่อวัน หรือ 35ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งมากกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของโลกถึง 3ชั่วโมง พบใช้ในการเล่นอินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ตโฟนร้อยละ 73(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) สถานการณ์การพฤติกรรมหน้าจอของเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มที่สูงมากขึ้น เป็นพฤติกรรมของการไม่เคลื่อนไหวร่างกาย และยังสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคขนมขบเคี้ยวที่อุดมด้วยแป้งและไขมันส่งผลให้เด็กอ้วนในที่สุด (Prentice-Dunn, H.et al.,2012) ซึ่งสอดคล้องกับการใช้เวลาหน้าจอมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะน้ำหนักเกิน(Tremblay S Mark et al., 2011)

2. ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน

ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟันเป็นปัญหาสำคัญที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียนไทย โดยจากรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 (พ.ศ. 2565) พบว่าเด็กไทยอายุ 12 ปี มีความชุกของโรคฟันผุถึงร้อยละ 52.4 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 50 นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กอายุ 12 ปีมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.4 ซึ่งต่อคนสาเหตุสำคัญเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง ร่วมกับการแปรงฟันที่ไม่ถูกวิธีและไม่สม่ำเสมอ รวมถึงการเข้าถึงบริการทันตกรรมที่ยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งผลกระทบของปัญหาสุขภาพช่องปากไม่เพียงส่งผลต่อความเจ็บปวด การติดเชื้อ และการเคี้ยวอาหาร แต่ยังส่งผลต่อความมั่นใจ การเข้าสังคม และการเรียนรู้ของเด็กอีกด้วย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565), (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ, 2565)

3. ปัญหาสุขภาพจิตและความเครียด

สถานการณ์สุขภาพจิตในเด็กวัยเรียนไทยมีแนวโน้มน่าเป็นห่วงมากขึ้น จากรายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2564) พบว่าเด็กวัยเรียนไทยอายุ 10-14 ปี มีภาวะเครียดและวิตกกังวลเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 15.8 ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 และยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่องแม้สถานการณ์จะคลี่คลายแล้ว นอกจากนี้ยังพบอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าในเด็กวัยเรียนสูงขึ้นร้อยละ 3.2 ต่อปี ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตในเด็กวัยนี้ ได้แก่ ความกดดันทางการเรียน การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี ปัญหาครอบครัว การถูกกลั่นแกล้ง (Bullying) ทั้งในพื้นที่จริงและในโลกออนไลน์ รวมถึงการขาดทักษะการจัดการอารมณ์และความเครียด ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม และการเรียนรู้ของเด็ก ตลอดจนอาจเป็นรากฐานของปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ต่อไป (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

4. ปัญหาด้านสายตาและการมองเห็น

ความผิดปกติทางสายตาโดยเฉพาะภาวะสายตาสั้น (Myopia) เป็นปัญหาที่พบเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในเด็กวัยเรียนไทย จากข้อมูลการสำรวจของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย (พ.ศ. 2563) พบว่าเด็กไทยอายุ 6-12 ปี มีความชุกของภาวะสายตาสั้นสูงถึงร้อยละ 32.5 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับร้อยละ 26.3 ในปี พ.ศ. 2558 นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กในเขตเมืองมีความชุกของภาวะสายตาสั้นสูงกว่าเด็กในเขตชนบทถึง 1.8 เท่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของปัญหาสายตาสั้นในเด็ก ได้แก่ การใช้สายตาระยะใกล้เป็นเวลานาน ทั้งจากการเรียน การอ่านหนังสือ และการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ร่วมกับการใช้เวลากิจกรรมกลางแจ้งที่น้อยลง และปัจจัยทางพันธุกรรม ผลกระทบจากปัญหาสายตานั้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการมองเห็นและการ

เรียนรู้แล้ว ยังอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนทางสายตาที่รุนแรงในอนาคต เช่น จอประสาทตาเสื่อม หรือต้อหิน ได้หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสม (ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563) , (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี , 2566)

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพในเด็กวัยเรียนทั้ง 6 ประการ ผู้วิจัยพบว่าพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) เป็นปัญหาแกนกลางที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญ โดย รากเหง้าของพฤติกรรมเนือยนิ่ง ไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งโดด ๆ แต่เป็นผลจากการหลอมรวมกันของกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ การใช้เวลาหน้าจออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากเกินไป ภาวะความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลให้เด็กแยกตัวและลดการเคลื่อนไหว รวมถึงปัญหาสายตาและการมองเห็นที่เป็นทั้งสาเหตุและผลลัพธ์ของการนั่งนิ่งเป็นเวลานาน พฤติกรรมเนือยนิ่ง จึงเปรียบเสมือนจุดบรรจบของกระแสปัญหาสุขภาพหลายสาย ที่ไม่เพียงส่งผลเฉียบพลันต่อ สุขภาพกายและจิตใจของเด็กวัยเรียนเท่านั้น แต่ยังวางรากฐานของรูปแบบการใช้ชีวิตที่อาจตามไป ตลอดช่วงชีวิต ด้วยเหตุนี้ การทำความเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนจึง เป็นประตูสำคัญสู่การพัฒนาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างครอบคลุมและยั่งยืน

พฤติกรรมเนือยนิ่ง

พฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary behavior)

คำว่า “พฤติกรรมเนือยนิ่ง” อาจเป็นคำที่แปลกใหม่และไม่คุ้นชินเท่าใดนักในสังคมไทย แต่ในความเป็นจริงแล้วคำดังกล่าวนี้ได้ถูกบัญญัติขึ้นมาครั้งแรกในปี 2553 หลังจากที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้ร่วมลงนามในกฎบัตรโตรอนโต ที่มีเป้าหมายเชิงพันธกิจในการสนับสนุนการมีสุขภาพที่ดีด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับทุกคน และสร้างเสริมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนในสังคมไทย ซึ่งเรื่องของการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งก็เป็นหนึ่งเป้าหมายที่สำคัญในกฎบัตรดังกล่าว กระทั่งปัจจุบันคำว่า “พฤติกรรมเนือยนิ่ง” ได้ถูกใช้อย่างเป็นทางการในแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 ของประเทศไทย

ความหมายของพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary behavior) หมายถึง พฤติกรรมต่าง ๆ ที่ บุคคลปฏิบัติในระหว่างช่วงเวลาที่ตื่นของช่วงวันซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีการเคลื่อนไหวไปมาของ ร่างกายน้อย มีการใช้พลังงานของร่างกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.5 METs ทั้งนี้ไม่รวมการนอนหลับ (Tremblay S Mark et al., 2011) ซึ่งค่า METs ย่อมาจาก Metabolic Equivalent Tasks เป็นหน่วยที่ใช้ในการประมาณค่าของออกซิเจนที่ร่างกายต้องใช้ขณะทำกิจกรรมทางกาย โดยจะแสดงค่าตัวเลข เป็นจำนวนเท่าของพลังงานที่ร่างกายใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เปรียบเทียบกับพลังงานที่ใช้ ในขณะที่พัก โดยกำหนดให้พลังงานที่ใช้ในขณะที่พักมีค่าเท่ากับ 1 MET ตัวอย่างเช่น การทำงานนั่งโต๊ะ ใช้พลังงานเป็น 1.5 เท่าของขณะพัก ดังนั้นความหนักของการทำงานนั่งโต๊ะเท่ากับ 1.5 METs

(Owen Neville et al., 2010) การขาดกิจกรรมทางกายและกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีความหมายแตกต่างจาก พฤติกรรมเนือยนิ่ง พฤติกรรมเนือยนิ่งนั้นสามารถพบได้ในบุคคลทั่วไป ที่มีการขาดกิจกรรมทางกายและกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ หรือเพียงพอ ซึ่งหมายความว่าแม้จะมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงระดับมากกว่าที่กำหนดไว้ในแนวทางการมีกิจกรรมทางกาย แต่ก็สามารถมีพฤติกรรมเนือยนิ่งได้มากเช่นกัน(ทรงทรยศน์ จินาพงศ์ และคณะ, 2564) (Tremblay S Mark et al., 2011)

การศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวทางการศึกษาด้านพฤติกรรมเนือยนิ่งของ Rosenberg และคณะ (2010) ที่ได้พัฒนาแบบสอบถาม Sedentary Behavior Questionnaire (SBQ) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับพฤติกรรมเนือยนิ่งในชีวิตประจำวันผ่านกิจกรรมที่ใช้พลังงานต่ำในท่านั่งหรือนอน เช่น การดูโทรทัศน์ การใช้คอมพิวเตอร์ และการเดินทางทางรถ SBQ ออกแบบให้มีรายการคำถามทั้งหมด 9 รายการ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมเนือยนิ่งหลักที่พบได้บ่อยในชีวิตประจำวัน โดยคัดเลือกจากพฤติกรรมที่ได้รับการยืนยันในวรรณกรรมว่ามีความสัมพันธ์กับผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งในด้านกายภาพและจิตใจ เช่น พฤติกรรมดูโทรทัศน์ ฟังเพลง ใช้โทรศัพท์ อ่านหนังสือ และนั่งทำการบ้าน นอกจากนี้ SBQ ยังแบ่งการประเมินออกเป็นสองช่วงเวลา คือ **วันธรรมดา (Weekdays)** และ **วันหยุด (Weekends)** เนื่องจากพฤติกรรมการใช้เวลาในกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของวัน ตัวอย่างเช่น ในวันธรรมดา ผู้ตอบแบบสอบถามมักมีตารางเรียนหรือทำงาน ขณะที่ในวันหยุดจะมีเวลาว่างมากขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่พฤติกรรมเนือยนิ่งที่ยาวนานกว่าเดิม การแยกช่วงเวลาจึงช่วยให้การประเมินสะท้อนความเป็นจริงของพฤติกรรมได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น และสามารถนำผลไปใช้ในการวางแผนแทรกแซงอย่างเหมาะสมตามบริบทของวันในสัปดาห์ โครงสร้างคำตอบของแบบสอบถามอยู่ในรูปแบบของมาตราประมาณค่า 9 ระดับ ตามช่วงเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม ตั้งแต่ “ไม่ทำเลย” ไปจนถึง “6 ชั่วโมงหรือมากกว่า” ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ความถี่และความยาวของพฤติกรรมเนือยนิ่งได้อย่างชัดเจน และสามารถประเมินระดับความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับแนวทางคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้อย่างเป็นระบบ

พฤติกรรมเนือยนิ่งแบ่งได้ 3กลุ่ม ดังนี้

1. พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เกี่ยวกับหน้าจอ (Screen Time) หมายถึงพฤติกรรมเนือยนิ่งที่เกิดจากการใช้หน้าจอ เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมถือือ การทำงานบนคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

2. พฤติกรรมเนือยนิ่งที่ไม่เกี่ยวกับหน้าจอ (Non-Screen based Sedentary Time)

หมายถึงพฤติกรรมเนือยนิ่งที่ไม่ได้เกิดจากการใช้หน้าจอ เช่นการอ่านหนังสือ กิจกรรมนันทนาการ ที่ไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย

3. พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เป็นการนั่ง การเอนหลัง การนอน (Sitting, Reclining, Lying)

หมายถึงการนั่ง การเอนหลัง การนอนพักที่ไม่รวมการนอนหลับ(Tremblay S Mark et al., 2011)

พฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบมากสุดในปัจจุบันคือ กลุ่มพฤติกรรมการใช้หน้าจอ (Screen-time Behaviors) เพื่อวัตถุประสงค์ต่าง ๆ หรืออาจกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่าเป็นพฤติกรรมนั่ง ๆ นอน ๆ โดยคนที่ปฏิบัติกิจกรรมเนือยนิ่งในระยะเวลา มาก ๆ ในระหว่างวันต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจนำไปสู่วิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง ไม่กระฉับกระเฉง (Owen Neville et al., 2010) พฤติกรรมเนือยนิ่ง นั้นสามารถพบได้ในบุคคลทั่วไป ที่มีการขาดกิจกรรมทางกายและกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ หรือ เพียงพอ ซึ่งหมายความว่าแม้จะมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงระดับมากกว่าที่กำหนดไว้ใน แนวทางการมีกิจกรรมทางกายแต่ก็สามารถมีพฤติกรรมเนือยนิ่งได้มากเช่นกัน ปัจจุบันหน่วยงาน ทางด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ประเทศออสเตรเลีย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา ต่างเห็น ความสำคัญของกลุ่มเด็กและเยาวชนจึงมีการปรับปรุงแนวทางการมีกิจกรรมทางกายและลด พฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มเติมขึ้นอีกเพื่อส่งเสริมให้เจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีสุขภาพ ดีและมีคุณภาพ จึงมีแนวทางที่ควรปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

พฤติกรรมเนือยนิ่งและกิจกรรมทางกายใน เด็กวัยเรียน (อายุ9-12ปี)

ด้านกิจกรรมทางกาย ในเด็กและวัยรุ่นการมีกิจกรรมทางกายจะส่งผลประโยชน์ต่อ สุขภาพทางกาย เช่น (ระบบหัวใจและการไหลเวียน และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ) ด้านระบบ การเผาผลาญ ได้แก่ ความดันโลหิต ไขมันในเลือด ระดับน้ำตาลและการดื้อต่ออินซูลิน ด้านระบบ กระดูกและการรับรู้ ได้แก่ ความสามารถที่เกิดจากการทำงานของสมองส่วนหน้าที่ช่วยให้คนเรา สามารถควบคุมความคิด อารมณ์ พฤติกรรม (EF) และด้านสุขภาพจิต คือ ช่วยลดภาวะซึมเศร้าและ ภาวะอ้วน

ผลกระทบของพฤติกรรมเนือยนิ่งต่อสุขภาพ

จากสถานการณ์ในปัจจุบันนวัตกรรมและเทคโนโลยีต่าง ๆ ถูกนำมาปรับใช้และมี บทบาทมากขึ้นต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งในแง่การเพิ่มความสะดวกสบาย สร้างความบันเทิง และผ่อนคลาย ช่วยทุ่นแรงในการทำกิจกรรมการทำงานต่าง ๆ รวมไปถึงการเพิ่มศักยภาพและ ผลผลิตจากการทำงาน ส่งผลให้การออกแรงเคลื่อนไหวร่างกายในวิถีชีวิตตั้งแต่ที่บ้านไปจนถึงที่ ทำงานหรือสถานที่ต่าง ๆ ลดน้อยลงไปอย่างมาก ในทางตรงกันข้ามพฤติกรรมเนือยนิ่งและ

พฤติกรรมการใช้หน้าจอกลับเพิ่มสูงขึ้นอย่างน่ากังวลใจ (Tremblay S Mark et al., 2011; Wu et al., 2017; ปิยวัฒน์ เกตุวงศา & กรกนก พงษ์ประดิษฐ์, 2563a)

การมีพฤติกรรมเนือยนิ่งระหว่างวันที่มากเกินไปทั้งที่เป็นการนั่งและนอนเล่นติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ๆ รวมไปถึงระยะเวลาสะสมของพฤติกรรมเหล่านี้ในช่วงวันที่มากขึ้น จะทำให้กระบวนการเมตาบอลิกทำงานมีประสิทธิภาพลดลง มีผลโดยตรงต่อระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และการเผาผลาญของไขมันในร่างกายมีผลเสียโดยตรงต่อสุขภาพหลายประการ และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น การนำไปสู่ภาวะน้ำหนักตัวเกิน โรคเบาหวาน มะเร็งบางชนิด รวมถึงปัญหาทางสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้า กระทั่งการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคในกลุ่ม NCD (American Academy of Pediatrics, 2016; World Health Organization, 2021) โดยงานวิจัยส่วนมากกล่าวว่า การที่ใช้เวลาในพฤติกรรมเนือยนิ่งที่มากนั้น จะเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยไม่ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก กล่าวคือ การมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก ตามแนวทางที่กำหนดไว้ หากมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมาก ก็มีอัตราความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและอัตราการตายที่สูง (วิศ วังศ์พิธิ et al., 2563) ซึ่งปัจจุบันพบว่าอัตราอุบัติการณ์ของการเกิดโรคไม่ได้จำเพาะอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่หรือสูงอายุเท่านั้น หากแต่ยังได้คุกคามกลุ่มประชากรวัยเด็กและวัยรุ่นด้วย (Owen Neville et al., 2010; Tremblay S Mark et al., 2011)

ในการศึกษารุ่นนี้ได้ใช้คำนิยามพฤติกรรมเนือยนิ่งจาก World Health Organization 2020 Guidelines on Physical activity and Sedentary behavior พฤติกรรมเนือยนิ่งหมายถึง พฤติกรรมขณะตื่นที่ใช้พลังงาน 1.5METs หรือต่ำกว่า (Bull et al., 2020) ครอบคลุมพฤติกรรมเนือยนิ่งที่ศึกษาทั้งหมดในงานวิจัยนี้ทั้ง 9 กิจกรรม ได้แก่ นั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ นั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ นั่ง/นอนขณะฟังเพลง นั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว นั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน นั่งอ่านหนังสือ นั่งเล่นดนตรี ทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ และนั่งรถเดินทาง ในแต่ละวันของเด็กกลุ่มวัยเรียน ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL

แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผน การดำเนินงานสุขภาพ ซึ่งแนวคิดนี้เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย รวมทั้งมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยนำข้อมูลไปวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แนวคิดนี้มีการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจากผลลัพธ์ที่ต้องการหรือคุณภาพชีวิต

ของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล นอกจากนี้แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green L.W & Kreuter M.W, 2005) เป็นกระบวนการเพื่อวินิจฉัยปัญหาและวางแผน ในการแก้ไขปัญหา รวมถึงการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพเพื่ออธิบายถึงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นระยะของการวินิจฉัย เรียกว่า PRECEDE ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินปัญหา (Social assessment) เป็นการประเมินหรือวินิจฉัยปัญหาด้านสังคมเป็นขั้นตอนแรกในการวิเคราะห์ โดยประเมินปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากร

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านวิทยาการระบาด พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม (Epidemiological, behavioral, and environment assessment) เป็นการวินิจฉัยทางระบาดวิทยา โดยวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ โดยวิเคราะห์สาเหตุทางกรรมพันธุ์ สาเหตุทางพฤติกรรม และสาเหตุทางสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางการศึกษา และนิเวศวิทยา (Educational & ecological assessment) เพื่อประเมินถึงสาเหตุของพฤติกรรมโดยการหาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดสาเหตุทางพฤติกรรม วิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลและนำไปเป็นข้อมูลวางแผนสุขภาพ ซึ่งสามารถจำแนกปัจจัยได้ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นปัจจัยภายในที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้ เจตคติ การรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่ เป็นสิ่งที่ได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลกับตนเอง และเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของทั้ง 3 ปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยนำ (Predisposing factor) หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือประชากรที่ติดตัวกับบุคคลเหล่านั้นมาก่อนแล้ว ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคลซึ่งได้จากประสบการณ์การเรียนรู้ (Education experience) เช่น ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคิด รวมถึงสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ระดับการศึกษา

ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสังคมวัฒนธรรม ทักษะส่วนบุคคล และหรือ ทรัพยากรที่จะช่วยเกื้อกูลให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือเป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรม เป็น

ส่วนประกอบของพฤติกรรมที่มีอยู่อย่างเพียงพอหาได้ง่าย (Available) ความสามารถในการเข้าถึงบริการหรือทรัพยากร (Accessibility) เช่น แหล่งที่จำหน่ายความสะดวก สิ่งสนับสนุนต่าง ๆ

ปัจจัยเสริมแรง (Reinforcing factors) หมายถึง รางวัลหรือผลตอบแทนหรือการได้รับการลงโทษ ภายหลังจากที่ได้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ซึ่งจะช่วยให้เกิดความมั่นคงของพฤติกรรม เป็นปัจจัยภายนอกที่เสริมแรงหรือแรงกระตุ้นให้เกิดการกระทำ โดยแรงกระตุ้นนี้มาจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องการยอมรับหรือไม่ยอมรับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพื่อน ครู บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือ สื่อมวลชน เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินการบริหาร นโยบาย และการวางแผนดำเนินการ (Administrative, policy assessment, and intervention alignment) เป็นการประเมินเกี่ยวกับการบริหาร การจัดองค์กรและทรัพยากรต่าง ๆ ขององค์กร เพื่อนำไปสร้างแผนและดำเนินงานตามแผน

ระยะที่ 2 เป็นระยะของการปฏิบัติ และประเมินผล เรียกว่า โพรซีดี (PROCEED) ประกอบด้วย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 เป็นการดำเนินงาน (Implementation) เป็นการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ โดยมีผู้รับผิดชอบตามตารางการปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 6 เป็นกระบวนการประเมินผล (Process evaluation) เป็นการประเมินผล การเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินงานตามแผนงานตามตารางการปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ (Impact evaluation) เป็นการประเมินประสิทธิผลจากการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ขั้นตอนที่ 8 เป็นการประเมินผลลัพธ์ (Outcome evaluation) เป็นการประเมินผลรวมยอดของวัตถุประสงค์ในระยะยาวถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและประโยชน์ที่ได้รับด้านสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตของบุคคลกลุ่มเป้าหมาย

แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดระยะที่ 1 เป็นระยะของการวินิจฉัย เรียกว่า PRECEDE โดยใช้ขั้นตอนที่ 2 เป็นการประเมินด้านพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม (Epidemiological, behavioral, and environment assessment) โดยวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพโดย หาสาเหตุทางพฤติกรรม และสาเหตุทางสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี เพื่อค้นหาข้อมูลและประเมินปัญหาด้านสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และขั้นตอนที่ 3 คือการวิเคราะห์ทางการศึกษา และนิเวศวิทยา (Educational & ecological assessment) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ มาเป็นกรอบแนวคิด

หลักในการศึกษานี้ประกอบด้วย ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ และทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม โดยศึกษาว่า ปัจจัยคัดสรรที่กล่าวมามีผลพฤติกรรมเนือยนิ่ง หรือไม่ และปัจจัยใดบ้างที่มีผลพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในเด็กวัยเรียนในชุมชนเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปวางแผนในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพที่ดีในเด็กวัยเรียน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่งและ กิจกรรมทางกาย เนื่องจาก พฤติกรรมเนือยนิ่งจัดอยู่ในกลุ่มกิจกรรมทางกายระดับเบา คือ ระดับที่มีการเคลื่อนไหวน้อยมากตามการแบ่งระดับตาม หน่วยการใช้พลังงาน metabolic equivalent of task (MET) (World Health Organization, 2020; กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562; ฐิติกร โทโพธิ์ไทย, 2560) พบว่า มีผู้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ของ กิจกรรมทางกาย ในแง่มุมต่าง ๆ กัน และหลากหลาย ซึ่งผู้วิจัยได้นำปัจจัยต่าง ๆ เหล่านั้น มาใช้อ้างอิงตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ และสำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่ง ตามแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ ทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน การกิจกรรมนอกบ้าน ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยนำ ประกอบไปด้วยข้อมูลคุณลักษณะพื้นฐานและปัจจัยนำ ดังนี้

1.1 เพศ หมายถึงลักษณะทางชีววิทยาที่แสดงถึงความเป็นชายหรือหญิง ซึ่งกำหนดโดยยีนและฮอร์โมนเพศที่แตกต่างกัน ส่งผลให้เพศชายมักมีโครงสร้างทางกายภาพที่แข็งแรงกว่า ในขณะที่เพศหญิงมักมีโครงสร้างร่างกายที่บอบบางกว่า ซึ่งความแตกต่างทางชีวภาพดังกล่าวมีผลต่อรูปแบบกิจกรรมทางกายที่แตกต่างกันระหว่างเพศ โดยทั่วไปพบว่า เพศชายมีแนวโน้มจะมีกิจกรรมทางกายมากกว่าเพศหญิง และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งน้อยกว่า ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงผลของเพศที่อาจสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่ง จากงานวิจัยของ Carson et al. (2016) ซึ่งเป็นการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กทั่วโลก พบว่าเพศชายมักใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเล่น เกมและกิจกรรมที่เคลื่อนไหวมากกว่า ในขณะที่เพศหญิงมักใช้เวลาหน้าจอไปกับ social media และการรับชมสื่อออนไลน์ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มพฤติกรรมเนือยนิ่งเช่นกัน นอกจากนี้งานวิจัยของ เมฆ

วิมล, พลอยกมลจันทร์ และศรีเบญจมาศ (2565) ที่ศึกษาในบริบทของประเทศไทย ยังพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในช่วงวันหยุด เพศหญิงมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงกว่าเพศชายอย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของกิจกรรมยามว่างและค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับบทบาททางเพศในสังคมไทย

1.2 ภาวะโภชนาการ คือสภาวะการเจริญเติบโตด้านร่างกายของเด็กนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 สามารถประเมินด้วยวิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงและแปรผลตามเกณฑ์มาตรฐานการอ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.15, p<.01$) (Hanh Tran Thi Xuan et al., 2012) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ของการประเมินกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กอังกฤษ ของ King (2010) ศึกษาในผู้ใหญ่อายุ 18-65 ปี ของ O'Donoghuen (2016) และยังพบว่าภาวะโภชนาการเกินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย" ผลการวิจัยพบว่าเด็กที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) สูงกว่าเกณฑ์ปกติมีระยะเวลาของพฤติกรรมเนือยนิ่งเฉลี่ยวันละ 8.3 ชั่วโมง ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่มีดัชนีมวลกายปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) (ศุภชัย จันทร์ทอง, 2020) เช่นเดียวกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การบริโภคอาหาร การมีกิจกรรมทางกาย และภาวะอ้วนในวัยทำงาน และภาวะอ้วนในกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่เขตเมืองของกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่มีภาวะอ้วน ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) มีค่าเฉลี่ยเวลาของพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงถึง 9.2 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่มีน้ำหนักปกติที่มีค่าเฉลี่ย 7.5 ชั่วโมงต่อวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูง ร่วมกับระดับกิจกรรมทางกายต่ำ และพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะอ้วนอย่างมีนัยสำคัญ ($OR = 3.24, 95\% \text{ CI: } 2.18-4.82$) (นงลักษณ์ พะโกยะ, 2019)

1.3 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง เป็นปัจจัยที่แสดงออกของพฤติกรรม เนื่องจาก ทักษะคิดเป็นปัจจัยพื้นฐานทำให้เกิดแรงจูงใจ ความสนใจต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเกิดจาก ประสบการณ์ในการเรียนรู้ ที่มีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ถ้ามีทักษะคิดที่ดีพฤติกรรมนั้นก็จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ มาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ชโลธร เสียงใส (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายของนิสิตนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่าทักษะคิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกิจกรรมทางกายในทิศทางเดียวกัน ($r=.12, p=.001$) เช่นเดียวกับการศึกษาของภัตราพร ทองวัตร (2562) พบว่าทักษะคิดการทำกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของเด็กนักเรียนระดับชั้นป 4-

6 ($r=.196$, $P\text{-value} < .001$) และการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล และคณะ (2022) เรื่อง "ทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน: การศึกษาเชิงสำรวจในโรงเรียนประถมศึกษา" นำเสนอข้อค้นพบที่น่าสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยพบว่าเด็กที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้เวลาหน้าจอและกิจกรรมเนือยนิ่งมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.68$, $p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่าทัศนคติของเด็กได้รับอิทธิพลอย่างมากจากครอบครัวและกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เพื่อความบันเทิงหรือการเรียนรู้ ส่งผลให้เด็กมีทัศนคติในทิศทางเดียวกัน ($\beta = 0.73$, $p < 0.001$) ข้อค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนทัศนคติทั้งในระดับเด็กและครอบครัวอาจเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยการสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อกิจกรรมทางกายและทัศนคติเชิงวิพากษ์ต่อการใช้เวลาหน้าจออย่างไม่เหมาะสม อาจเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืน

2. ปัจจัยเอื้อ

เป็นปัจจัยภายนอกบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยสนับสนุนให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมตามความต้องการเป็นผลมาจากปัจจัยนำ โดยมีสิ่งแวดล้อมโดยรอบทั้งด้านกายภาพ สังคม ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยในการแสดงพฤติกรรมหรือสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล การจัดพื้นที่โล่งหรือสนามเด็กเล่นทั้งในโรงเรียนและใกล้บ้าน การสนับสนุนอุปกรณ์กีฬาที่หลากหลาย การจัดการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาและวิชาสุขศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยประถมศึกษา (จินตนา สราวุธพิทักษ์ และคณะ, 2562) (Morton et al., 2015; ภัศราพร ทองวัตร & นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2562) เช่นเดียวกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาของ ชโลธร เสียงใส (2556) พบว่า ปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้นิสิตนักศึกษามีกิจกรรมทางกายมากที่สุด คือสนามกีฬากลางแจ้งร้อยละ 80.65 โรงยิมส์สำหรับออกกำลังกายและเล่นกีฬาร้อยละ 77.39 และมีแนวโน้มไม่ตามทางเดินร้อยละ 75.89 ส่งเสริมให้เกิดการเดินทางในมหาวิทยาลัยหรือ Active transport เช่นเดียวกับการเดิน หรือปั่นจักรยานจากระยะทางจากบ้านไปโรงเรียน(กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562; ปิยวัฒน์ เกตุวงศา & กรกนก พงษ์ประดิษฐ์, 2563) (King et al., 2010) ตลอดจนนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพช่วยเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับเด็กในวัยเรียนได้เช่นกัน (Wu et al., 2017)

3. ปัจจัยเสริม

เป็นปัจจัยภายนอกบุคคล เป็นการสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น โดยสิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นการได้รับความชมเชย คำแนะนำหรือการยอมรับจากบุคคลอื่น เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า จากการศึกษาของ Gray et al (2015) พบว่าเด็กในครอบครัว การเล่นเกมกลางแจ้งมากหรือน้อยมีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายของพ่อแม่ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ King et al. (2010) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการประเมินกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก พบว่าการมีพ่อแม่เป็นต้นแบบด้านกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายในเด็กอายุ 7 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมไปถึงการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน เช่น เพื่อนชักชวนให้ออกกำลังกายและเล่นกีฬา และครู มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของเด็กนักเรียนประถมศึกษาระดับชั้น ป.4-6 ($r=.399$, $P\text{-value} < .001$) (ภัสราพร ทองวัตร & นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2562) ปัจจัยจากบุคคลรอบข้างที่ช่วยให้นักศึกษามีกิจกรรมทางกายอันดับแรกคือเพื่อน ร้อยละ 76.52 (ชโลธร เสี่ยงใส, 2556) ซึ่งปัจจัยเสริมจากการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ได้แก่ อิทธิพลจากพ่อแม่ เพื่อนและครู มีความสัมพันธ์ต่อการทำกิจกรรมทางกายได้มากกว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Liangruenrom et al., 2019)

สำหรับพฤติกรรมเนือยนิ่ง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในภาพรวมของกิจกรรมทางกาย ซึ่งพฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบมากที่สุดในปัจจุบันคือ พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เกี่ยวกับหน้าจอ (Screen Time) หมายถึงพฤติกรรมเนือยนิ่งที่เกิดจากการใช้หน้าจอ เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมถือือ การทำงานบนคอมพิวเตอร์ (Owen Neville et al., 2010; Zheng et al., 2020) โดยเฉพาะ ในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น (Tremblay S Mark et al., 2011) ดังนั้นการวิจัยนี้จึงศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน ตามแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green และ Kreuter (2005) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดหลักในการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียน โดยมุ่งเน้นเฉพาะ ระยะ PRECEDE ซึ่งเป็นขั้นตอนการวินิจฉัยและประเมินปัจจัยนำเข้าสู่พฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ ขั้นตอนที่ 2 ซึ่งเป็นการประเมินด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Behavioral & Environmental Assessment) เพื่อระบุสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมเนือยนิ่ง และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และ ขั้นตอนที่ 3 คือ การประเมินด้านการศึกษาและนิเวศวิทยา (Educational & Ecological Assessment) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเบื้องหลังของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ จากกรอบแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรการศึกษา ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ และทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาใน

โรงเรียนและชุมชน ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และครู การศึกษาครั้งนี้มุ่งวิเคราะห์ว่าปัจจัยต่าง ๆ ว่าปัจจัยใดบ้างที่มีอำนาจทำนาย พฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน ในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนอย่างยั่งยืน



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เด็กวัยเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 รวม 2,637 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต 1, 2564) ในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ตั้งกีดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี จำนวน 33 โรงเรียน แบ่งตามขนาดโรงเรียน ดังนี้

1. โรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 11 โรงเรียน ดังนี้ โรงเรียนบ้านห้วยมะไฟ โรงเรียนบ้านหมื่นจิตร โรงเรียนบ้านมาบค้ำ โรงเรียนบ้านเขาแรด โรงเรียนบ้านห้วยยาง โรงเรียนบ้านเกาะไม้แหลม โรงเรียนบ้านโป่ง (อนิวัตต์ราษฎร์สามัคคี) โรงเรียนวัดหนองบอนแดง โรงเรียนวัดอรุณรังสี โรงเรียนบ้านบึงกระโดน (ศิริสิงห์อุปถัมภ์) และ โรงเรียนวัดคลองใหญ่

2. โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 21 โรงเรียน ดังนี้ โรงเรียนบ้านหนองปลาไหล โรงเรียนบ้านมาบกรูด โรงเรียนวัดหนองน้ำเขียว โรงเรียนชุมชนบ้านหัวกุญแจ โรงเรียนบ้านมาบลำบิด โรงเรียนบ้านโสม โรงเรียนบ้านมาบไผ่ โรงเรียนบ้านหนองซ้าซาก โรงเรียนวัดหนองยาง โรงเรียนบ้านหนองเงิน โรงเรียนบ้านหนองซาก(ประโยชน์บุพการีอุทิศ) โรงเรียนวัดหนองชันจันทนาราม โรงเรียนบ้านตาลดำ โรงเรียนชุมชนบ้านอ่างเวียน โรงเรียนบ้านเนินโมก โรงเรียนบ้านป่าแดง (ไชยอุปถัมภ์) โรงเรียนวัดเขาไผ่(เชี่ยวชาญคุณ) โรงเรียนบ้านหนองปรือ โรงเรียนบ้านหนองไผ่แก้ว(พูลสุขสหการอุปถัมภ์) โรงเรียนบ้านป่ายุบ (บุญทิประชานุเคราะห์) และ โรงเรียนบ้านเขาดิน

3. โรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 1 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลบ้านบึง (อำนาจคณูปถัมภ์)

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กวัยเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งชายและหญิง ในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ไม่มีความบกพร่องในการเรียนรู้
2. ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมวิจัย
3. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการวิจัย

4. ไม่ป่วยด้วยโรครุนแรง หรือมีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงส่งผลต่อการลาหรือหยุดเรียนของนักเรียน เช่น โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และมีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power เพื่อหาปัจจัยทำนายสำหรับตัวแปรต้น 5 ตัวแปร ที่คำนึงถึงการควบคุมความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 (Type I error) และชนิดที่ 2 (Type II error) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ (Alpha) = .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) = 0.95 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ขนาดกลาง = .13 (Polit & Beck, 2017) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทางการแพทย์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่มีอิทธิพล (Effect size) ที่ขนาดกลาง คือ .13 (Polit & Beck, 2017) หลังจากนั้นคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ได้กลุ่มตัวอย่าง 158 คน แต่เพื่อเป็นการป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 16 (Little & Rubin, 2020) จำนวน 26 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้รวมทั้งสิ้น 184 คน

วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างทำโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) ดังนี้

1. การสุ่มกลุ่มโรงเรียนในอำเภอบ้านบึงจำนวน 8 ตำบล ซึ่งแต่ละตำบลมีลักษณะทางภูมิศาสตร์เป็นที่ราบ มีแนวภูเขา การคมนาคมสะดวก เป็นชุมชนกึ่งเมือง แต่ละตำบลพื้นที่ประชากรมีความหลากหลายในการดำรงชีวิต ซึ่งอาจจะส่งผลต่อบุคลากรต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษา ตามการแบ่งขนาดของโรงเรียน โดยจำแนกเป็น 3 ขนาด

1.1 โรงเรียนขนาดเล็ก คือ โรงเรียนที่มีนักเรียนไม่เกิน 119 คน(สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) ตั้งอยู่เขตชนบทห่างจากตัวเมือง มีจำนวนทั้งสิ้น 11 โรงเรียน จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 364 คน คิดเป็นร้อยละ 14

1.2 โรงเรียนขนาดกลาง คือ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน 120-719 คน(สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) ตั้งอยู่ในเขตชุมชนต่อเมือง มีจำนวน 21 โรงเรียน จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 1,945 คน คิดเป็นร้อยละ 74

1.3 โรงเรียนขนาดใหญ่ คือ โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน 720-1679 คน(สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) ตั้งอยู่ในเขตเมือง มีจำนวน 1 โรงเรียน จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 328 คน คิดเป็นร้อยละ 12

2. การสุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อโรงเรียนทั้ง 3 ขนาด ซึ่งตัวอย่างที่สุ่มได้ ประกอบด้วย 1) โรงเรียนขนาดเล็กจำนวน

1 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบ้านห้วยยาง 2) โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบ้านมาบกรุด โรงเรียนชุมชนบ้านหัวกุญแจ และโรงเรียนบ้านหนองปลาไหล 3) โรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 1 โรงเรียน ได้แก่โรงเรียนอนุบาลบ้านบึง (อำนาจคณูปถัมภ์) โดยแต่ละโรงเรียนมีจำนวนนักเรียนดังต่อไปนี้

2.1 โรงเรียนบ้านห้วยยาง มีจำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 38 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) ขนาดตัวอย่างที่ต้องใช้ตามที่คำนวณได้เท่ากับ 26 คน (ร้อยละ 14)

2.2 โรงเรียนบ้านมาบกรุด มีจำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 58 คน โรงเรียนชุมชนบ้านหัวกุญแจมีจำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 216 คน และโรงเรียนบ้านหนองปลาไหลมีจำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 79 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) รวม 353 คน ขนาดตัวอย่างที่ต้องใช้ตามที่คำนวณได้เท่ากับ 135 คน (ร้อยละ 74)

2.3 โรงเรียนอนุบาลบ้านบึง (อำนาจคณูปถัมภ์) จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 328 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต1, 2564) ขนาดตัวอย่างที่ต้องใช้ตามที่คำนวณได้เท่ากับ 22 คน (ร้อยละ 12)

3. ผู้วิจัย ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวทุกคนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ผู้วิจัยเลือกศึกษาเด็กนักเรียน โดยใช้วิธีจับสลากรายชื่อเด็กแต่ละระดับชั้น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่คำนวณได้

| โรงเรียน | ระดับชั้น เรียน | จำนวนนักเรียน ทั้งหมด | สัดส่วนจาก การคำนวณ | จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง |
|----------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|
| รร.บ้านห้วยยาง | ป.4 | 13 | 8.89 | 9 |
| | ป.5 | 10 | 6.8 | 7 |
| | ป.6 | 15 | 10.26 | 10 |
| รร.บ้านมาบกรูด | ป.4 | 30 | 11.55 | 11 |
| | ป.5 | 10 | 3.85 | 4 |
| | ป.6 | 18 | 6.93 | 7 |
| รร.ชุมชนบ้านหัวกุดแจ | ป.4 | 79 | 30.41 | 30 |
| | ป.5 | 61 | 23.48 | 24 |
| | ป.6 | 76 | 29.26 | 29 |
| รร.บ้านหนองปลาไหล | ป.4 | 37 | 14.24 | 15 |
| | ป.5 | 26 | 10 | 10 |
| | ป.6 | 16 | 6.16 | 6 |
| รร.อนุบาลบ้านบึง(อำนาจคณูปถัมภ์) | ป.4 | 129 | 8.64 | 8 |
| | ป.5 | 99 | 6.6 | 7 |
| | ป.6 | 100 | 6.7 | 7 |
| รวม | | 719 | 183.77 | 184 |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน ลักษณะคำถามเป็นข้อปลายปิด จำนวน 4 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างมาจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบเลือกตอบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

| | | |
|-----------|---------|----------------------------|
| ประจำ | หมายถึง | สามารถใช้ 7 วัน/ สัปดาห์ |
| บ่อยครั้ง | หมายถึง | สามารถใช้ 5-6 วัน/ สัปดาห์ |
| บางครั้ง | หมายถึง | สามารถใช้ 3-4 วัน/ สัปดาห์ |
| นานๆครั้ง | หมายถึง | สามารถใช้ 1-2 วัน/ สัปดาห์ |
| ไม่เคยเลย | หมายถึง | ไม่สามารถใช้ได้เลย |

เกณฑ์การให้คะแนน

| ข้อความ | คะแนน |
|-----------|-------|
| ประจำ | 5 |
| บ่อยครั้ง | 4 |
| บางครั้ง | 3 |
| นานๆครั้ง | 2 |
| ไม่เคยเลย | 1 |

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 4-20 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มีการเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและในชุมชนมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เป็นเกี่ยวกับสิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น ได้แก่ ครอบครัว ครู และเพื่อน ลักษณะคำถามเป็นข้อปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

| | | | |
|----------------------|------------------|---|-------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เกณฑ์การให้คะแนน | 5 | คะแนน |
| เห็นด้วย | เกณฑ์การให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| ไม่แน่ใจ | เกณฑ์การให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย | เกณฑ์การให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เกณฑ์การให้คะแนน | 1 | คะแนน |

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 9-45 คะแนน การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมเนือยนิ่ง เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการแสดงออกหรือการกระทำของเด็กวัยเรียน ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ นั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ นั่ง/นอนเล่นเกม โทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ นั่ง/นอนชมะฟังเพลง นั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว นั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน นั่งอ่านหนังสือ นั่งเล่นดนตรี ทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ และนั่งรถเดินทาง จำนวน 9 ข้อ จาก 9 พฤติกรรมเนือยนิ่ง ในแบบสอบถาม Sedentary Behaviour Questionnaire : SBQ (Rosenberg et al., 2010) ลักษณะคำถามเป็นลักษณะคำถามเป็นข้อปลายปิดแบบเลือกตอบจำนวน 18 ข้อ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นตั้งแต่ตื่นนอนถึงเข้านอนในวันธรรมดา และวันหยุด แบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 9 ระดับ ตามระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวันใน 1 สัปดาห์ จากแบบสอบถาม Sedentary Behaviour Questionnaire :SBQ (Rosenberg et al., 2010) ดังนี้

ไม่ทำเลย หมายถึง ไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย
 ระยะเวลา 15 นาทีหรือน้อยกว่า หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 15 นาทีหรือน้อยกว่า
 ระยะเวลา 30 นาที หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 30 นาที
 ระยะเวลา 1 ชั่วโมง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 60 นาที หรือ 1 ชั่วโมง
 ระยะเวลา 2 ชั่วโมง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 2 ชั่วโมง
 ระยะเวลา 3 ชั่วโมง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 3 ชั่วโมง
 ระยะเวลา 4 ชั่วโมง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 4 ชั่วโมง
 ระยะเวลา 5 ชั่วโมง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 5 ชั่วโมง
 ระยะเวลา 6 ชั่วโมงหรือมากกว่า หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 6 ชั่วโมง หรือมากกว่า

เกณฑ์การให้คะแนน

| | | | |
|--|------------------|---|-------|
| ไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย | เกณฑ์การให้คะแนน | 1 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 15 นาทีหรือน้อยกว่า | เกณฑ์การให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 30 นาที | เกณฑ์การให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 60 นาที หรือ 1 ชั่วโมง | เกณฑ์การให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 2 ชั่วโมง | เกณฑ์การให้คะแนน | 5 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 3 ชั่วโมง | เกณฑ์การให้คะแนน | 6 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 4 ชั่วโมง | เกณฑ์การให้คะแนน | 7 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 5 ชั่วโมง | เกณฑ์การให้คะแนน | 8 | คะแนน |
| ปฏิบัติกิจกรรมวันละ 6 ชั่วโมง หรือมากกว่า | เกณฑ์การให้คะแนน | 9 | คะแนน |

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 18-162 คะแนน การแปลผล คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเนือยนิ่งรายข้อ และภาพรวมจำแนกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์และแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของข้อมูลตามเกณฑ์ของ Best (Best, 1997) โดยมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนนในชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}}$$

| คะแนน | จำนวนกลุ่ม | การแปลผล |
|-----------------------|------------|----------|
| คะแนนเฉลี่ย 1-3.67 | หมายถึง | น้อย |
| คะแนนเฉลี่ย 3.68-6.34 | หมายถึง | ปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 6.35 - 9 | หมายถึง | มาก |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด ที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 1 ท่าน อาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จำนวน 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน และกุมารแพทย์ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ซึ่งค่าดัชนีความตรงเนื้อหาที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (David, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) สรุปได้ดังนี้

แบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ค่า CVI=0.90

แบบสอบถามการเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาใน โรงเรียนและชุมชน ค่า CVI= 1

แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ค่า CVI=0.89

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด ที่ปรับปรุงแล้ว และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30

ราย แล้วนำค่าที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (Cronbach, 1951 อ้างถึงใน จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งเท่ากับ .705 แบบสอบถามการเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชนเท่ากับ .903 แบบสอบถาม การสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ .749 และแบบสอบถามพฤติกรรมเนือยนิ่งเท่ากับ .888

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง หลังจากผ่านการพิจารณาและได้รับการยินยอมจาก คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยแล้ว โดยดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึง โรงเรียน และเข้าพบผู้อำนวยการ โรงเรียน ครูประจำชั้น และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย
2. ผู้วิจัยขอชั่วโมงว่างของนักเรียนจากครูประจำชั้น เพื่อขอพบนักเรียน และชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมแจกใบเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กับนักเรียนนำไปให้ผู้ปกครองเซ็น และนำส่งครูประจำชั้นในวันถัดไป
3. เมื่อได้รับแบบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยเรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามแก่นักเรียน
4. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยนำทำแบบสอบถาม โดยอ่านข้อคำถาม และคำตอบให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยอ่านเพียงข้อความในแบบสอบถามเท่านั้น โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที ขณะทำแบบสอบถามไม่มีเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนหรือครู/ อาจารย์ อยู่ในห้องเรียน ภายหลังทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว แจงให้นักเรียนตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบข้อคำถาม และใส่แบบสอบถามไว้ในซองกระดาษวางไว้บนโต๊ะ โดยในแต่ละชั้นเรียนและแต่ละโรงเรียนผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีการเดียวกัน ใช้เวลาเท่า ๆ กัน อาคารเรียนในแต่ละโรงเรียนคล้ายกัน โดยแต่ละระดับชั้น ห้องเรียนอยู่คนละอาคาร ผู้วิจัยใช้เวลา 1 วัน ในการเก็บข้อมูล 1 โรงเรียน ได้แล้วเสร็จ
5. ผู้วิจัยนำข้อมูลแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องทุกฉบับ แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติในขั้นตอนต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ต่อ คณะกรรมการพิจารณาผลจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อพิจารณา ภายหลังจาก ได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัย

2. การเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัคร โดยต้องลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครอง และหนังสือแสดงความยินยอมของกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างลงนามอนุญาตในใบยินยอม ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล โดยทำการขออนุญาตล่วงหน้า 1 สัปดาห์ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่างในวันที่เก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัยโดยผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่างลงนามในการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการยินยอมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลเสียใด ๆ ต่อนักเรียน กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ทันทีเมื่อต้องการ และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า

4. ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเก็บเป็นความลับ ในแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล ของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้วิจัยใช้รหัสในแบบสอบถาม คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่าง

5. แบบสอบถามที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่ได้จากแบบแบบสอบถามทุกอย่างถือเป็นความลับในซองกระดาษ ซึ่งเอกสารถูกเก็บไว้ในตู้มีกุญแจถือไว้เรียบร้อย ข้อมูลถูกเก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยใส่รหัสผ่าน ข้อมูลดังกล่าวทั้งหมดมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยทำในภาพรวม โดยไม่ได้วิเคราะห์แยกตาม โรงเรียน และนำผลที่ได้มาใช้ในการศึกษาเท่านั้น

6. การทำลายข้อมูลกระทำภายหลังจากผลการวิจัยมีการเผยแพร่และตีพิมพ์แล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยศึกษาต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน ด้วยสถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) โดยก่อนการวิเคราะห์ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิตินี้



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research design) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน นำมาวิเคราะห์ข้อมูล คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 184 ราย ผู้วิจัยตัดข้อมูล outlier ออก 1 ราย เหลือข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล 183 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.46 จึงนำเสนอกลุ่มตัวอย่างจำนวน 183 ราย การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยจำแนกออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและในชุมชน และการสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่ง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การเดินทางจากบ้านไปโรงเรียน การมีโทรศัพท์มือถือ หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพ ผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้ผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 183$)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------|-------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 71 | 38.8 |
| หญิง | 112 | 61.2 |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| อายุ | | |
| 9-10 ปี | 18 | 9.8 |
| 10.1-11 ปี | 59 | 32.1 |
| 11.1-12 ปี | 106 | 57.6 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ประถมศึกษาปีที่ 4 | 56 | 30.4 |
| ประถมศึกษาปีที่ 5 | 62 | 33.7 |
| ประถมศึกษาปีที่ 6 | 65 | 35.3 |
| ภาวะโภชนาการ | | |
| อ้วน | 7 | 3.8 |
| เริ่มอ้วน | 12 | 6.6 |
| ท้วม | 13 | 7.1 |
| สมส่วน | 132 | 72.1 |
| ค่อนข้างผอม | 13 | 7.1 |
| ผอม | 6 | 3.3 |
| การเดินทางจากบ้านไปโรงเรียน | | |
| เดิน | 9 | 4.9 |
| นั่งรถยนต์ | 38 | 20.8 |
| นั่งรถมอเตอร์ไซด์ | 136 | 74.3 |
| ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านไปโรงเรียน | | |
| น้อยกว่า 30 นาที | 179 | 97.8 |
| มากกว่า 30 นาที | 4 | 2.2 |
| การมีโทรศัพท์มือถือ หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ | | |
| มี | 166 | 90.7 |
| ไม่มี | 17 | 9.3 |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------|-------|--------|
| ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง | | |
| ไม่ทราบระดับการศึกษาของผู้ปกครอง | 54 | 29.5 |
| ประถมศึกษา | 43 | 23.5 |
| มัธยมต้น | 40 | 21.9 |
| มัธยมปลาย/ ปวช. | 33 | 18.0 |
| ปวส./ อนุปริญญา/ ปริญญาตรี | 12 | 6.5 |
| ไม่ได้ศึกษา | 1 | 0.5 |
| ความสัมพันธ | | |
| บิดาและมารดา | 166 | 90.7 |
| ญาติพี่น้อง / ปู่/ ย่า/ ตา/ ยาย | 9 | 4.9 |
| อื่นๆ | 8 | 4.4 |
| อาชีพของผู้ปกครอง | | |
| รับจ้าง | 140 | 76.50 |
| พนักงานเอกชน | 24 | 13.1 |
| ค้าขาย/อิสระ | 10 | 5.5 |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 6 | 3.3 |
| เกษตรกร | 3 | 1.6 |
| รายได้ของผู้ปกครอง | | |
| ไม่ทราบรายได้ของผู้ปกครอง | 67 | 36.6 |
| 5,001-10,000 บาท | 33 | 18.0 |
| น้อยกว่า 5,000 บาท | 30 | 16.4 |
| 10,001-15,000 บาท | 24 | 13.1 |
| 15,001-20,000 บาท | 15 | 8.2 |
| มากกว่า 20,000 บาท | 11 | 6.0 |
| ไม่มีรายได้ | 3 | 1.6 |

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.2) มีอายุ 11-12 ปี (ร้อยละ 57.6) ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 35.3) มีภาวะโภชนาการสมส่วน (ร้อยละ 72.1) พบว่าส่วนใหญ่นั่งรถมอเตอร์ไซด์ไปโรงเรียน (ร้อยละ 74.3) โดยมีระยะเวลาการเดินทางน้อยกว่า 30 นาที (ร้อยละ 97.8) มีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เป็นของตนเอง (ร้อยละ 90.7) ระดับการศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 23.5) รองลงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 21.9) พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 90.7) ผู้ปกครองส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 76.50) และส่วนใหญ่ไม่ทราบรายได้ของผู้ปกครอง (ร้อยละ 36.6) รองลงมาคือมีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท (ร้อยละ 18.0)

ส่วนที่ 2 ทศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาในโรงเรียน และในชุมชน และการสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ ทศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน และการสนับสนุนทางสังคม โดยนำเสนอด้วยช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน และการสนับสนุนทางสังคม ต่อการทำกิจกรรม ($n = 183$)

| ตัวแปร | ช่วงคะแนน | | M | SD |
|--|-------------------|-------------|-------|-------|
| | คะแนนที่เป็นไปได้ | คะแนนที่ได้ | | |
| ทศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง | 10-50 | 23-42 | 32.78 | 3.914 |
| การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬา ในโรงเรียนและชุมชน | 4-20 | 5-18 | 9.83 | 2.191 |
| การสนับสนุนทางสังคม | 9-45 | 13-40 | 31.55 | 4.508 |

จากตารางที่ 3 พบว่า ทศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 32.78 ($SD=3.914$) มีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 42 ต่ำสุดเท่ากับ 23 การสนับสนุนทางสังคมต่อการทำกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 31.55 ($SD=4.508$) คะแนนสูงสุดเท่ากับ 40 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 13 การใช้

สนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชนคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.83 ($SD=2.191$) มีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 18 คะแนนต่ำสุด 5

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน ในวันธรรมดา(จันทร์-ศุกร์)/ วันหยุด ตั้งแต่ตื่นนอนถึงเข้านอน ประกอบด้วย นั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ นั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ นั่ง/นอนขณะฟังเพลง นั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว นั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน นั่งอ่านหนังสือ นั่งเล่นดนตรี ทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ นั่งรถเดินทาง โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยรวมรายชื่อ ด้วยจำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยภาพรวมโดยรวม วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) และวันหยุด ($n = 183$)

| ข้อ | พฤติกรรม | ไม่ทำเลย | 15 นาที หรือ น้อยกว่า | 30 นาที | 1 ชั่วโมง | 2 ชั่วโมง | 3 ชั่วโมง | 4 ชั่วโมง | 5 ชั่วโมง | 6 ชั่วโมง ขึ้นไป |
|---------------------------------|--|---------------|-----------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) | | | | | | | | | | |
| 1 | นักเรียนนั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ | 8 (4.37) | 14 (7.65) | 19 (10.38) | 21 (11.48) | 17 (9.29) | 21(11.48) | 17 (9.29) | 20(10.93) | 34 (18.58) |
| 2 | นักเรียนนั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ | 13 (7.10) | 10 (5.46) | 27 (14.75) | 33 (18.03) | 15 (8.20) | 25(13.66) | 21(11.48) | 16 (8.74) | 23 (12.57) |
| 3 | นักเรียนนั่ง/นอนขณะฟังเพลง | 18 (9.84) | 31 (16.94) | 34 (18.58) | 41 (22.40) | 22 (12.02) | 9 (4.92) | 6 (3.28) | 8 (4.37) | 14 (7.65) |
| 4 | นักเรียนนั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว | 22 (12.02) | 42 (22.95) | 38 (20.77) | 30 (16.39) | 13 (7.10) | 13 (7.10) | 3 (1.64) | 5 (2.73) | 17 (9.29) |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

| ข้อ | พฤติกรรม | ไม่ทำ เลย | 15 นาที หรือ น้อยกว่า | 30 นาที | 1 ชั่วโมง | 2 ชั่วโมง | 3 ชั่วโมง | 4 ชั่วโมง | 5 ชั่วโมง | 6 ชั่วโมง ขึ้นไป |
|----------------|--|----------------|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|
| 5 | นักเรียนนั่งทำงาน เอกสารหรือกรบ้าน | 8 (4.37) | 34 (18.58) | 53 (28.96) | 44 (24.04) | 24 (13.11) | 16 (8.74) | 2 (1.09) | 1 (0.55) | 1 (0.55) |
| 6 | นักเรียนนั่งอ่าน หนังสือ | 49 (26.78) | 66 (36.07) | 41 (22.40) | 13 (7.10) | 6 (3.28) | 5 (2.73) | 2 (1.09) | 0 | 1 (0.55) |
| 7 | นักเรียนนั่งเล่นดนตรี | 108 (59.02) | 27 (14.75) | 20 (10.93) | 8 (4.37) | 5 (2.73) | 13 (7.10) | 3 (1.64) | 0 | 0 |
| 8 | นักเรียนทำงานศิลปะ หรืองานฝีมือ | 48 (26.23) | 46 (25.14) | 31 (16.94) | 20 (10.93) | 21 (11.43) | 13 (7.10) | 2 (1.09) | 0 | 2 (1.09) |
| 9 | นักเรียนนั่งรถเดินทาง | 28 (15.30) | 97 (53.01) | 30 (16.39) | 12 (6.56) | 9 (4.92) | 0 | 3 (1.64) | 0 | 4 (2.19) |
| วันหยุด | | | | | | | | | | |
| 10 | นักเรียนนั่ง/นอนดู โทรทัศน์หรือ โทรศัพท์ หรืออุปกรณ์ หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ | 4 (2.19) | 10 (5.46) | 25 (13.66) | 19 (10.38) | 27 (14.75) | 14 (7.65) | 17 (9.29) | 14 (7.65) | 53 (28.96) |
| 11 | นักเรียนนั่ง/นอนเล่น เกมโทรศัพท์หรือ คอมพิวเตอร์ | 9 (4.92) | 15 (8.20) | 25 (13.66) | 29 (19.85) | 18 (9.84) | 22(12. 02) | 16 (8.74) | 15 (8.20) | 34 (18.58) |
| 12 | นักเรียนนั่ง/นอนขณะ ฟังเพลง | 20 (10.93) | 36 (19.67) | 33 (18.03) | 28 (15.30) | 23 (12.57) | 10 (5.46) | 6 (3.28) | 6 (3.28) | 21 (11.48) |
| 13 | นักเรียนนั่ง/นอนคุย โทรศัพท์กับเพื่อน หรือครอบครัว | 19 (10.38) | 34 (18.58) | 29 (15.85) | 39 (21.31) | 18 (9.84) | 12 (6.56) | 4 (2.19) | 6 (3.28) | 22 (12.02) |
| 14 | นักเรียนนั่งทำงาน เอกสารหรือกรบ้าน | 15 (8.20) | 51 (27.87) | 55 (30.05) | 33 (18.03) | 13 (7.10) | 10 (5.46) | 5 (2.73) | 1 (0.55) | 0 |
| 15 | นักเรียนนั่งอ่าน หนังสือ | 50 (27.87) | 65 (35.52) | 33 (18.03) | 22 (12.02) | 6 (3.28) | 4 (2.19) | 2 (1.09) | 0 | 1 (0.55) |
| 16 | นักเรียนนั่งเล่นดนตรี | 111 (60.66) | 27 (14.75) | 21 (11.48) | 10 (5.46) | 4 (2.19) | 7 (3.83) | 1 (0.55) | 0 | 2 (1.09) |
| 17 | นักเรียนทำงานศิลปะ หรืองานฝีมือ | 51 (27.87) | 44 (24.04) | 44 (24.04) | 16 (8.74) | 12 (6.56) | 5 (2.73) | 7 (3.83) | 0 | 4 (2.19) |
| 18 | นักเรียนนั่งรถเดินทาง | 42 (22.95) | 51 (27.87) | 29 (15.85) | 16 (8.74) | 19 (10.38) | 9 (4.92) | 8 (4.37) | 1 (0.55) | 8 (4.37) |

จากตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน ในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ดังนี้

1. นักเรียนนั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ในวันธรรมดาพบใช้เวลามากที่สุดคือ 6 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ18.58) และไม่ทำเลยพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.37)
2. นักเรียนนั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ในวันธรรมดาพบใช้เวลามากที่สุดคือ 1 ชั่วโมง (ร้อยละ18.03) และใช้เวลา 15 นาทีหรือน้อยกว่าพบน้อยที่สุด (ร้อยละ5.46)
3. นักเรียนนั่ง/ นอนขณะฟังเพลงในวันธรรมดาพบใช้เวลามากที่สุดคือ 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 22.40) และใช้เวลา 4 ชั่วโมงพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.28)
4. นักเรียนนั่ง/ นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว ในวันธรรมดาพบใช้เวลามากที่สุดคือ 15 นาทีหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 22.95) และใช้เวลา 4 ชั่วโมงพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.64)
5. นักเรียนนั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน ในวันธรรมดาพบใช้เวลามากที่สุดคือ 30 นาที (ร้อยละ 28.96) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 5 ชั่วโมง และ 6 ชั่วโมงขึ้นไป เท่ากัน (ร้อยละ 0.55)
6. นักเรียนนั่งอ่านหนังสือ ในวันธรรมดาพบใช้เวลามากที่สุดคือ 15 นาทีหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 36.07) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 6 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ 0.55) ไม่พบใช้เวลา 5 ชั่วโมง
7. นักเรียนนั่งเล่นดนตรี ในวันธรรมดาพบว่าไม่ทำเลย มากที่สุด (ร้อยละ 59.02) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 4 ชั่วโมง (ร้อยละ 1.64) ไม่พบใช้เวลา 5 ชั่วโมง และ 6 ชั่วโมงขึ้นไป
8. นักเรียนทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ ในวันธรรมดาพบว่าไม่ทำเลย มากที่สุด (ร้อยละ 26.23) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 4 ชั่วโมง และ 6 ชั่วโมงขึ้นไป เท่ากัน (ร้อยละ 1.09) ไม่พบใช้เวลา 5 ชั่วโมง
9. นักเรียนนั่งรถเดินทาง ในวันธรรมดาพบว่าใช้เวลา 15 นาทีหรือน้อยกว่า มากที่สุด (ร้อยละ 53.01) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 4 ชั่วโมง (ร้อยละ 1.64) ไม่พบใช้เวลา 3 ชั่วโมง และ 5 ชั่วโมง

จากตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวัน ในวันหยุด ดังนี้

1. นักเรียนนั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ในวันหยุดพบใช้เวลามากที่สุดคือ 6 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ28.96) และไม่ทำเลยพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 2.19)
2. นักเรียนนั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ในวันหยุดพบใช้เวลามากที่สุดคือ 6 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ28.96) และไม่ทำเลยพบน้อยที่สุด (ร้อยละ4.92)

3. นักเรียนนั่ง/ นอนขณะฟังเพลงในวันหยุดพบใช้เวลามากที่สุดคือ 15 นาทีหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 19.67) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 4 ชั่วโมง และ 5 ชั่วโมงเท่ากัน (ร้อยละ 3.28)

4. นักเรียนนั่ง/ นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัวในวันหยุดพบใช้เวลามากที่สุดคือ 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 21.31) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 4 ชั่วโมง (ร้อยละ 2.19)

5. นักเรียนนั่งทำงานเอกสารหรือในวันหยุดพบใช้เวลามากที่สุดคือ 30 นาที (ร้อยละ 30.05) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 5 ชั่วโมง (ร้อยละ 0.55) ไม่พบใช้เวลา 6 ชั่วโมงขึ้นไป

6. นักเรียนนั่งอ่านหนังสือในวันหยุดพบใช้เวลามากที่สุดคือ 15 นาทีหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 35.52) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 6 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ 0.55) ไม่พบใช้เวลา 5 ชั่วโมง

7. นักเรียนนั่งเล่นดนตรีในวันหยุดพบว่าไม่ทำเลย มากที่สุด (ร้อยละ 60.66) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 4 ชั่วโมง (ร้อยละ 0.55) ไม่พบใช้เวลา 5 ชั่วโมง

8. นักเรียนทำงานศิลปะหรืองานฝีมือในวันหยุดพบว่าไม่ทำเลย มากที่สุด (ร้อยละ 27.87) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 6 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ 2.19) ไม่พบใช้เวลา 5 ชั่วโมง

9. นักเรียนนั่งรถเดินทางในวันหยุดพบว่าใช้เวลา 15 นาทีหรือน้อยกว่า มากที่สุด (ร้อยละ 27.87) พบน้อยที่สุดคือใช้เวลา 5 ชั่วโมง (ร้อยละ 0.55)

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมเนือยนิ่งโดยภาพรวม และรายชื่อ ของวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) และวันหยุด ($n = 183$)

| ข้อความ | <i>M</i> | <i>SD</i> | ระดับ |
|---|----------|-----------|---------|
| วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) | | | |
| 1. นั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ | 5.59 | 2.470 | ปานกลาง |
| 2. นั่ง/นอนเล่นเกม โทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ | 5.21 | 2.404 | ปานกลาง |
| 3. นั่ง/นอนขณะฟังเพลง | 4.05 | 2.235 | ปานกลาง |
| 4. นั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว | 3.81 | 2.337 | ปานกลาง |
| 5. นั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน | 3.60 | 1.441 | น้อย |
| 6. นั่งอ่านหนังสือ | 2.40 | 1.379 | น้อย |
| 7. นั่งเล่นดนตรี | 2.04 | 1.622 | น้อย |
| 8. ทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ | 2.89 | 1.755 | น้อย |
| 9. นั่งรถเดินทาง | 2.52 | 1.497 | น้อย |

ตารางที่ 5 (ต่อ)

| ภาพรวม | 3.57 | 1.242 | น้อย |
|---|-------------|--------------|----------------|
| วันหยุด | | | |
| 10.นั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ | 6.02 | 2.500 | ปานกลาง |
| 11.นั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ | 5.41 | 2.505 | ปานกลาง |
| 12.นั่ง/นอนขณะฟังเพลง | 4.14 | 2.449 | ปานกลาง |
| 13.นั่ง/นอนคุยโทรศัพท์กับเพื่อนหรือครอบครัว | 4.19 | 2.433 | ปานกลาง |
| 14.นั่งทำงานเอกสารหรือการบ้าน | 3.18 | 1.455 | ปานกลาง |
| 15.นั่งอ่านหนังสือ | 2.43 | 1.396 | น้อย |
| 16.นั่งเล่นดนตรี | 1.94 | 1.559 | น้อย |
| 17.ทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ | 2.79 | 1.823 | น้อย |
| 18.นั่งรถเดินทาง | 3.17 | 2.133 | น้อย |
| ภาพรวม | 3.70 | 1.362 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 5 พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($M = 3.57, SD = 1.242$) และในวันหยุด ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.70, SD = 1.362$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าพฤติกรรมการนั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ในวันหยุดพบมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 6.02, SD = 2.500$) รองลงมาคือพฤติกรรมเดียวกันในวันธรรมดา(จันทร์-ศุกร์) โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 5.59, SD = 2.470$) พฤติกรรมนั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ในวันหยุด มีคะแนนเฉลี่ย($M = 5.41, SD = 2.505$) ในวันธรรมดา(จันทร์-ศุกร์) คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($M = 5.21, SD = 2.404$) ตามลำดับ และพบว่าพฤติกรรมนั่งเล่นดนตรีเป็นพฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบน้อยที่สุดในวันธรรมดา(จันทร์-ศุกร์) โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี เท่ากับ ($M = 2.04, SD = 1.622$) และในวันหยุดคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีเท่ากับ ($M = 1.94, SD = 1.559$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในวันหยุดมากกว่าวันธรรมดา(จันทร์-ศุกร์)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง

1. วิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายการทำพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียน ประกอบด้วย เพศ ภาวะโภชนาการ ทักษะการติดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ (Assumption) ดังนี้

1.1 ตัวแปรตามเป็น Interval/ ratio scale ในการวิจัยครั้งนี้มีแปรตาม คือ คะแนนการทำพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียนมีระดับการวัดเป็น Interval scale

1.2 ตัวแปรต้นเป็น Interval/ ratio scale ตัวแปรต้นเพศเป็นตัวแปร Nominal scale เป็นตัวแปรหุ่น โดยแทน 0= เพศชาย และ 1= เพศหญิง และตัวแปรต้นภาวะโภชนาการเป็น Ordinal scale

1.3 ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normality) จากค่า Fisher kurtosis coefficient ซึ่งไม่มีค่าเกิน +/-1.96 (สำหรับ $\alpha = .05$) (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

1.4 ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับการทำพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียน

1.5 ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าเฉลี่ย = 0 และเป็นอิสระต่อกัน ทดสอบการทำ Histogram พบว่า ค่า Residual มีการกระจายแบบปกติ ได้ค่า Durbin-Watson พบว่า ได้เท่ากับ 1.808 คือค่าความคลาดเคลื่อนมีอิสระต่อกันไม่มี Autocorrelation

1.6 ตัวแปรต้นทุกตัวอิสระต่อกัน โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดที่ความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงเกิน .85 (ค่า $r < .85$) ไม่มีค่า Tolerance ของตัวแปรใด $< .20$ จากการศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ได้ค่า Tolerance $> .61$ ขึ้นไป

1.7 ไม่มี Multivariate outlier ทุกค่า อยู่ในช่วง +/-3 ในการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลมี outlier 1 ราย ซึ่งผู้วิจัยได้ตัดออกแล้ว เหลือข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ 183 ราย

1.8 ค่าแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน คือ σ^2 ของ y ต้องคงที่ในทุกค่าของ x (Homoscedasticity) พิจารณาจากกราฟ Scatterplot ระหว่างค่ามาตรฐานของความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการทำนาย (ZRESID) และค่ามาตรฐานของค่าทำนายที่ได้จากสมการ (ZPRED) พบว่า การกระจาย

2. การวิเคราะห์อำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยที่ศึกษาต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียน ($n = 183$)

| ตัวแปรพยากรณ์ | R^2 | b | SE(b) | Beta | t | p |
|---|-------|--------|--------|------|-------|------|
| ทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง | .032 | .862 | .353 | .179 | 2.441 | .016 |
| ค่าคงที่ | | 38.227 | 11.197 | | 3.414 | .001 |
| $R^2 = .032, Adj.R^2 = .027, F_{(1, 182)} = 5.957, p < .05$ | | | | | | |

จากตารางที่ 6 พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการทำพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียนได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ($\beta = .179$) ซึ่งสามารถทำนายได้ร้อยละ 3.2 ($R^2 = .032, p < .05$)

จากผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนข้างต้น จะสร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

$$\text{พฤติกรรมเนือยนิ่ง} = 38.227 + .862 (\text{ทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง})$$

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยหาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเนือยนิ่ง และปัจจัยที่มีอำนาจทำนาย พฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่4-6 ที่มีอายุ 9-12 ปี ในเขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี จำนวน 184 คน (ข้อมูลมี outlier 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.46 จึงนำเสนอกุ่มตัวอย่างจำนวน 183 ราย) ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน การสนับสนุนทางสังคม และ พฤติกรรมเนือยนิ่ง เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.2) มีอายุ 11-12 ปี (ร้อยละ 57.6) ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่6 (ร้อยละ 35.3) มีภาวะโภชนาการสมส่วน (ร้อยละ 72.1) พบว่าส่วนใหญ่ นั่งรถมอเตอร์ไซด์ไปโรงเรียน (ร้อยละ 74.3) โดยมีระยะเวลาการเดินทางน้อยกว่า 30 นาที (ร้อยละ 97.8) มีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เป็นของตนเอง (ร้อยละ 90.7) ระดับการศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 23.5) รองลงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 21.9) พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 90.7) ผู้ปกครองส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 57.9) และส่วนใหญ่ไม่ทราบรายได้ของผู้ปกครอง (ร้อยละ 36.6) รองลงมาคือมีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท (ร้อยละ 18.0)
2. พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่าง ในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($M = 3.57, SD = 1.242$) และในวันหยุด ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.70, SD = 1.362$)
3. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กในวัยเรียนได้แก่ ทักษะคิดต่อ พฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งสามารถทำนายได้ร้อยละ 3.2 ($R^2 = .032, p < .05$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาอภิปรายผล ได้ดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเนือยนิ่งของกลุ่มตัวอย่างในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($M = 3.57, SD = 1.242$) และในวันหยุด ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.70, SD = 1.362$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมการนั่ง/นอนดูโทรทัศน์หรือโทรศัพท์ หรืออุปกรณ์หน้าจออิเล็กทรอนิกส์ในวันหยุดพบมากที่สุด ทั้งในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) และวันหยุด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 5.59, SD = 2.470; M = 6.02, SD = 2.500$ ตามลำดับ) รองลงมา ได้แก่ พฤติกรรมนั่ง/นอนเล่นเกมโทรศัพท์หรือคอมพิวเตอร์ ทั้งในวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) และวันหยุด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 5.21, SD = 2.404; M = 5.41, SD = 2.505$ ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันมีการพัฒนาของเทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อออนไลน์ที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ระยะเวลาในการใช้หน้าจอของผู้คนเกิดการขยายตัวเพิ่มขึ้น และกลุ่มคน Generation Z ใช้เวลาหน้าจอเฉลี่ยมากถึง 9 ชั่วโมงต่อวัน (Howarth, 2024) จากข้อมูลสะท้อนถึงแนวโน้มสถานการณ์ในอนาคตการขยายตัวด้านพฤติกรรมหน้าจอในเด็กตั้งแต่อายุน้อย (นฤมล เหมะธูลิน, 2566) สอดคล้องกับการศึกษาของ (Carson et al., 2016) แสดงถึงพฤติกรรมเนือยนิ่งหลักที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน มาจากการดู TV และการใช้เวลาหน้าจอ ซึ่งการใช้สมาร์ทโฟนและแท็บเล็ตมากกว่า 2 เท่าของการใช้คอมพิวเตอร์ (วิชัย เอกพลาการ, 2557) พบใช้ในการเล่นอินเทอร์เน็ตผ่านสมาร์ทโฟนร้อยละ 73 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564)

ทั้งนี้เป็นเพราะปัจจุบันสมาร์ทโฟนและการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตมีต้นทุนต่ำลงและเข้าถึงได้ง่าย สมาร์ทโฟนจึงเข้ามามีบทบาทต่อทั้งด้านการศึกษาและ ความบันเทิงของเด็ก เช่น นักเรียนใช้สมาร์ทโฟนเพื่อการสืบค้นข้อมูลประกอบการทำการบ้านหรือ รายงาน รวมทั้งแสวงหาความสนุกและความเพลิดเพลินจากการใช้ สมาร์ทโฟนที่เชื่อมต่อ อินเทอร์เน็ตได้ ทั้งเล่นเกม ดูการ์ตูน ดูหนัง ดูละคร ฟังเพลง ติดต่อสื่อสารกับเพื่อนผ่านโลกออนไลน์ การเข้าถึงนี้ทำได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว รวมถึงข้อมูลมีความทันสมัยอยู่เสมอ ทำให้เด็กมีความตื่นตาตื่นใจ เพลิดเพลินสนุกสนาน ไปกับการเข้าถึงแหล่งบันเทิง เช่นเดียวกันกับผลการสำรวจพฤติกรรมการเล่นออนไลน์ของคนไทยในปี 2558 จากข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ 10,434 คน ที่พบว่าในแต่ละวันกลุ่ม Gen X - Y - Z ใช้ สมาร์ทโฟนเป็นเครื่องมือหลักใน การติดต่อสื่อสารและการสร้างความบันเทิงให้กับตนเอง (สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์, 2558) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของ สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ (2559) ที่พบว่า ปัจจุบันประเทศไทยมี สมาร์ท ทีวี (สมาร์ทโฟน และแท็บเล็ต) ประมาณ 30-33 ล้านเครื่อง และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 65 ล้านเครื่องหรือประมาณ 2 เท่าในปี พ.ศ. 2563 และจากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า พฤติกรรมนั่งเล่นดนตรีเป็นพฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบน้อยที่สุดในวัน

ธรรมดา(จันทร์-ศุกร์) โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี เท่ากับ ($M = 2.04$, $SD = 1.622$) และในวันหยุดคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ เท่ากับ ($M = 1.94$, $SD = 1.559$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในวันหยุดมากกว่าวันธรรมดา(จันทร์-ศุกร์) พฤติกรรมเนือยนิ่งการนั่งรถเดินทางจากการสำรวจพบส่วนใหญ่ใช้เวลา 15 นาทีหรือน้อยกว่า ร้อยละ 53.01 ซึ่งสอดคล้องกับการสอบถามในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปพบนักเรียนส่วนใหญ่มีระยะเดินทางจากบ้านไปโรงเรียนน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 97.8 พฤติกรรมเนือยนิ่งที่พบน้อยที่สุดจากการสำรวจคือนั่งเล่นดนตรี เป็นพฤติกรรมที่ไม่ทำเลย มากที่สุดทั้งในวันธรรมดาและวันหยุด ร้อยละ 59.02, 60.66 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนได้ มีดังนี้

2.1 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียน แม้ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งจะสามารถทำนายพฤติกรรมดังกล่าวได้ในระดับต่ำ ($R^2 = .032$, $p < .05$) แต่ผลลัพธ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของมุมมองภายในที่อาจเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กวัยเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดเชิงบวกต่อพฤติกรรมที่ไม่เคลื่อนไหว เช่น การนั่งหรือนอนนิ่งนาน ๆ โดยไม่รู้สึกรำคาญหรือหงุดหงิด ซึ่งอาจเกิดจากความเคยชินทางวัฒนธรรม เช่น การให้รางวัลกับเด็กที่นิ่ง ๆ ไม่ซน หรือการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการนั่งในห้องเรียนหลายชั่วโมงรวมทั้งผลกระทบจากสื่อดิจิทัลที่เข้าถึงได้ง่าย(เหมะรุลิน & แสงสว่าง, 2566; WHO, 2020) และทักษะคิดยังเป็นปัจจัยนำที่เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ติดตัวกับบุคคลเหล่านั้นมาก่อนแล้ว ก่อให้เกิดแรงจูงใจ หรือเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคลซึ่งได้จากประสบการณ์การเรียนรู้ (Education experience) ที่มีผลต่อการแสดงหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นปัจจัยที่แสดงออกของพฤติกรรม เนื่องจากทักษะคิดเป็นปัจจัยพื้นฐานทำให้เกิดแรงจูงใจ ความสนใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเกิดจาก ประสบการณ์ในการเรียนรู้ ที่มีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะคิดต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง เท่ากับ 32.78 ($SD=3.914$) มีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 42 ต่ำสุดเท่ากับ 23 ซึ่งค่อนข้างมาก นั้นหมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ก็จะปฏิบัติพฤติกรรมเนือยนิ่งนั้นมาก ทำให้ทักษะคิดสามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Bashatah, Ali, and Al-Rawi (2023) ที่ศึกษาทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย กิจกรรมในเวลาว่าง และพฤติกรรมเนือยนิ่งของประชาชนในประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง มากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน นั่นคือเมื่อมีทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมใด ก็จะกระทำกิจกรรมนั้น (Green & Kreuter, 2005) ดังเช่นจากการศึกษาปัจจัยการออกกำลังกายของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า นักศึกษามีเจตคติต่อการออกกำลังกาย

อยู่ในระดับมาก เนื่องจากนักศึกษาได้รับประสบการณ์และประโยชน์จากการออกกำลังกาย การรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่แข็งแรงและมีบุคลิกภาพดีขึ้นทำให้นักศึกษาออกกำลังกายเป็นประจำ (ชิตินพงษ์ สุขดี, 2559) และการศึกษาของ ภัทรพร ทองวัตร (2562) พบว่า ทักษะการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของเด็กนักเรียนระดับชั้นป 4-6 ($r=.196, p <.001$) เช่นเดียวกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล และคณะ (2022) เรื่อง "ทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน: การศึกษาเชิงสำรวจในโรงเรียนประถมศึกษา" นำเสนอข้อค้นพบที่น่าสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยพบว่าเด็กที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้เวลาหน้าจอและกิจกรรมเนือยนิ่งมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.68, p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่าทัศนคติของเด็กได้รับอิทธิพลอย่างมากจากครอบครัวและกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เพื่อความบันเทิงหรือการเรียนรู้ ส่งผลให้เด็กมีทัศนคติในทิศทางเดียวกัน ($\beta = 0.73, p < 0.001$) ข้อค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนทัศนคติทั้งในระดับเด็กและครอบครัวอาจเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยการสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อกิจกรรมทางกายและทัศนคติเชิงวิพากษ์ต่อการใช้เวลาหน้าจออย่างไม่เหมาะสม อาจเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืน

3. ปัจจัยที่ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน มีดังนี้

3.1 เพศ ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ปัจจุบันพัฒนาของเทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อออนไลน์ที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีการใช้สมาร์ตโฟน หรือ iPad ทั้งด้านการศึกษาและ ความบันเทิงของเด็ก เช่น นักเรียนทั้งเพศหญิงและชายมีการใช้สมาร์ตโฟนเพื่อการสืบค้นข้อมูลประกอบการทำการบ้านหรือ รายงาน เหมือนๆ กัน รวมทั้งแสวงหาความสนุกและความเพลิดเพลินจากการใช้ สมาร์ตโฟนที่เชื่อมต่อ อินเทอร์เน็ตได้ ทั้งเล่นเกม ดูการ์ตูน ดูหนังดูละคร ฟังเพลง ติดต่อบทสนทนาด้วยเพื่อนผ่านโลกออนไลน์ การเข้าถึงนี้ทำได้สะดวกและรวดเร็ว ข้อมูลมีความทันสมัยอยู่เสมอ ทำให้เด็กมีความตื่นตาตื่นใจ เพลิดเพลิน สนุกสนานไปกับการเข้าถึงแหล่งบันเทิง จึงทำให้เพศไม่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งได้

3.2 ภาวะโภชนาการ ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนได้ จากการผลศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติรูปร่างสมส่วน (ร้อยละ 72.1) สำหรับในส่วนเริ่มอ้วน ท้วม และอ้วน รวมกันทั้งหมดได้เพียงร้อยละ 17.5 ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมความสัมพันธ์กิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในประชากรไทย พบว่าพฤติกรรมเนือยนิ่งไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกิน (Liangruenrom et al., 2019) จึงทำให้ภาวะโภชนาการไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งได้

3.3 การเข้าถึงสนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน

แม้ว่าสนามเด็กเล่นและอุปกรณ์กีฬาจะเป็นปัจจัยเอื้อสำคัญที่สามารถส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน แต่จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กยุคปัจจุบันที่หันมาใช้เวลาว่างอยู่กับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น จากการศึกษาพบว่าเด็กนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.7) มีโทรศัพท์มือถือหรืออุปกรณ์หน้าจอเป็นของตนเอง แม้จะไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้ระหว่างเวลาเรียน แต่สามารถใช้งานได้ในช่วงพักกลางวันหรือหลังเลิกเรียน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เคยใช้ในการเล่นหรือทำกิจกรรมทางกาย Lianggruenrom และคณะ (2019) ระบุว่า พฤติกรรมเนือยนิ่งที่เกี่ยวข้องกับการใช้หน้าจอ (screen-based behaviors) เช่น การดูโทรทัศน์ เล่นเกม หรือท่องอินเทอร์เน็ต เป็นพฤติกรรมที่พบมากที่สุดในประเทศไทย คิดเป็นสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 59.3 และมักแทนที่กิจกรรมทางกายในช่วงเวลาว่างอย่างชัดเจน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2020) ที่ระบุว่า การออกแบบสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวเพียงอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอ หากขาดแรงจูงใจจากครอบครัว โรงเรียน หรือปัจจัยทางสังคมอื่น ๆ ปกเกล้า อนันต์ (2562) ศึกษาพฤติกรรมของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่าเด็กส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างกับการเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากกว่ากิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย เนื่องจากกิจกรรมเหล่านี้มอบความสนุกสนาน ความสบาย และความบันเทิงแก่เด็ก มากกว่าการเล่นนอกร้านหรือวิ่งเล่นกับเพื่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทปัจจุบันที่สมาร์ทโฟนและแท็บเล็ตกลายเป็นอุปกรณ์คู่ใจที่สามารถพกพาไปได้ทุกที่ เด็กจึงมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น แม้จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกายก็ตาม

3.4 การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และครู ซึ่งมักจะมามีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในเด็ก กลับไม่สามารถทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งได้ในครั้งนี้ ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงปรากฏการณ์ที่เรียกว่า การแทนที่กิจกรรมทางกายด้วยกิจกรรมบนหน้าจอดิจิทัล (digital displacement) กล่าวคือ พฤติกรรมทางกายที่เคยเกิดขึ้นจากการเข้าสังคม ถูกแทนที่ด้วยกิจกรรมบนหน้าจอ เช่น การแชต เล่นเกม หรือดูวิดีโอกับเพื่อนผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์แทนการเล่นจริง นอกจากนี้ ภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทยในปัจจุบันส่งผลให้ครอบครัวต้องจำกัดการใช้จ่าย ทำให้ผู้ปกครองเล็งการลงทุนกับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ตอบโจทย์ทั้งการเรียนและการสื่อสารมากกว่าการสนับสนุนกิจกรรมทางกาย เช่น อุปกรณ์กีฬา หรือกิจกรรมนอกร้านที่ต้องใช้ทรัพยากรเสริม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงระบบของ Lianggruenrom และคณะ (2019) ที่พบว่า การสนับสนุนกิจกรรมทางกายในประเทศที่มีรายได้สูงมีประสิทธิภาพมากกว่าประเทศที่มีรายได้ต่ำ

และจากรายงานของ รายงานสถานการณ์การใช้พื้นที่และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของ ประชากรไทย (2566) พบว่า ประชากรไทยเพียงร้อยละ 37.8 เท่านั้นที่สามารถเข้าถึงบริการกีฬาและ นันทนาการ ส่งผลให้การเคลื่อนไหวลดลง และพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้นในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายนพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัย เรียน คือทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง ดังนั้นข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเนือย นิ่งของเด็กวัยเรียน โดยแบ่งออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนสามารถนำ ผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปรับทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่งของเด็กวัยเรียนให้มีการลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง ส่งเสริมความรู้ทางกาย (Physical literacy) ประสานทุกภาคส่วนต้องเร่ง ดำเนินงานและสนับสนุน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยเรียน

2. ด้านการศึกษาคูในสถาบันการศึกษาสามารถนำผลการวิจัยไปบูรณาการกับ การเรียน การสอนแก่นักเรียน เพื่อให้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีทัศนคติของตนเองเพื่อช่วยลด พฤติกรรมเนือยนิ่ง มาประยุกต์ใช้กระตุ้นให้เด็กวัยเรียนให้มีทัศนคติในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ ส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบกิจกรรมหรือ โปรแกรมที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนเกิดทัศนคติที่ เหมาะสมในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยอาจใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อเจาะลึกสาเหตุที่เด็กมี ทัศนคติเช่นนั้น และเข้าใจปัจจัยแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการหล่อหลอมพฤติกรรมดังกล่าว

2. ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่ง เช่น รูปแบบการเลี้ยงดู สื่อในครอบครัว หรือบริบททางวัฒนธรรม รวมถึงศึกษากลุ่มประชากรที่ หลากหลายมากขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมใน อนาคต

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ตัวชี้วัดกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ*.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2565*. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข (2561). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ สุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทย ปี 2564*. นนทบุรี: กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต.
- กรมอนามัย สำนักโภชนาการ. (2567). *รายงานประจำปีสำนักโภชนาการ 2567*. เข้าถึงได้จาก website : nutrition2.anamai.moph.go.th,9-12.
- กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *ข้อเสนอนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ. 2561-2573)*.
- กุลทัต หงส์ชยางกูร, พงษ์เทพ สุธีรวิฑู, และณัฐพิงค์ แก้วทอง. (2561). *คู่มือการเพิ่มกิจกรรมทางกายในคนไทย*. สถาบันการจัดระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กลุ่มงานวิจัยพฤติกรรมและปรากฏการณ์สังคม. (2566). *บทวิเคราะห์: สถานการณ์กิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2565 และแนวทางส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี 2566*. เข้าถึงได้จาก <https://tpak.or.th/th/article/647>.
- จตุพร เหลืองอุบล, สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์, และจุฑานันท์ แจกสันเทียะ. (2562). ความสัมพันธ์ของไขมันร่างกายกับความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายและโภชนาการในวัยรุ่นตอนต้น. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 5(1), 147-158.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์, สริญญา รอดพิพัฒน์, จักริน ค้วงคำ, และวิรดี เอกธรรงค์ชัย. (2562). กลยุทธ์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ผ่านการบริหารโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. *วารสารวิทยาศาสตร์การศึกษาและสุขภาพ*, 20(2), 111-125.
- จินตนา พัฒนพงษ์ธร และคณะ. (2565). การศึกษาแนวโน้มปัญหาสุขภาพในเด็กวัยเรียนไทย: การวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 52(2), 154-168.
- ชโลธร เสียงใส. (2556). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายของนิสิตนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชาตินัย หวานวาจา, และปิยวัฒน์ เกตุวงศา. (2564). *ประเด็นทางประชากรและสังคม*. เข้าถึงได้จาก <http://www.newsletter.ipsr.mahidol.ac.th/>.
- จิตติกร โดโพธิ์ไทย. (2560). คนไทยใช้พลังงานในกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งเท่าไร: ข้อมูลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 11(3), 327-344.
- ทรงพรรณ ศน์จินาพงศ์, และภัทรารุช ขาวสนิท. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและกิจกรรมทางกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ. *วารสารสุขภาพศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ*, 46(2), 56-67.
- ทรงพรรณ ศน์จินาพงศ์, ระวีวรรณ มาพงษ์, ธนัญพร พรหมจันทร์, และอารีกุล อมรศรีวัฒนกุล. (2564). กิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนไทย อายุ 0-22 ปี: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 15(2), 231-249.
- ชนภรณ์ อินทร์โสม.(2566).ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6.กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่6 ชลบุรี.เข้าถึงได้จาก.[hpc6.anamai.moph.go.th/th/cms-of-15/download/?did=225584&id=111905&reload=](http://hpc6.anamai.moph.go.th/th/cms-of-15/download/?did=225584&id=111905&reload=15/download/?did=225584&id=111905&reload=)
- ธิดิ ญาณปริชาเศรษฐ. (2561). พฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาของโรคมะเร็ง. *สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 5(4), 1-15.
- นงลักษณ์ พะไภยะ, วิชัย เอกพลากร, และ วราภรณ์ เสถียรนพเก้า. (2019). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การมีกิจกรรมทางกาย และภาวะอ้วนในวัยทำงาน. *วารสารโภชนาการ*, 54(1), 25-37.
- นฤมล เหมะธุดิน,และอิษชาติ แสงสว่าง.(2566).อนาคตเด็กไทยติดจอ.เข้าถึงได้จาก.<https://www.theprachakorn.com/newsDetail.php?id=744>
- ปกเกล้า อนันต์.(2562).ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกายความลาดทางอารมณ์และความสุขของนักเรียนประถมศึกษา.(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, และกรกนก พงษ์ประดิษฐ์. (2563). *พื้นที่กิจกรรมทางกายในประเทศไทยหลังวิกฤตโควิด-19*. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายในประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยะนุช จิตตุนนท์. (2553). *การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน:การจัดบริการพยาบาลในโรงเรียน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒน์, และศรีสุดา เอกถันนารัตน์. (2555). *การพยาบาลเด็ก เล่ม 1*. ยุทธนันท์การพิมพ์.

แพรวพรรณ อ่วมพันธ์เจริญ.(2563).ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจในการเคลื่อนไหวออกกำลังในงานตามโมเดล COM-B เพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของพนักงานออฟฟิศ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภัศราพร ทองวัตร, และนิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2562). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของเด็กนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตตำบลหนองกุลา อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 24, 24-35.

มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว. (2552). *พัฒนาการวัยเรียน*. เข้าถึงได้จาก

<http://www.familynetwork.or.th/taxonomy/term/6/1?page=7>

เมฆวิมล, ว., พลอยกมลจันทร์, ส., และศรีเบญจมาศ, ณ. (2565). ทักษะการรับรู้ และพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียนระดับประถมศึกษา. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 31(4), 679-694.

ยุพา พูนจำ, ประกายดาว พรหมประพัฒน์, และกอบกุล ไพศาลอึ้งพงษ์. (2553). *การส่งเสริมสุขภาพป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเยาวชน*. องค์การอนามัยโลกประเทศไทย.

ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย. (2563). รายงานการสำรวจภาวะสายตาสั้นผิดปกติในเด็กไทย. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย.

รุจา ภูไพบูลย์, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล, และฉัตรศิริ เมฆวัฒนวงศ์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างเวลานอนการใช้อินเทอร์เน็ต การใช้โทรศัพท์กับปัญหาพฤติกรรมของเด็กวัยเรียน. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 41(2), 1-10.

วรรณวิมล เมฆวิมล, สุรีย์พร พลอยกมลชุนท์, และ นิธิพงษ์ ศรีเบญจมาศ. (2565). ทักษะการรับรู้ และพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน: การศึกษาเชิงสำรวจในโรงเรียนประถมศึกษา. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 31(4), 679-694.

วิศ วรงค์พิพิช, ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร, และสิทธา พงษ์พิบูลย์. (2563). กิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง : แนวทางและการประเมิน. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 21(1), 1-21.

วิชัย เอกพลาการ. (2557). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 ฉบับสุขภาพเด็ก พ.ศ. 2557*.

ศุภชัย จันทร์ทอง, สุพัตรา วรรณสืบเชื้อ, กิตติพงษ์ พลทิพย์ และคณะ. (2020). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(2), 288-298.

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). *โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทยปี 2555-2563*.

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. (2566). รายงานประจำปี 2566: สถานการณ์โรคและภาวะสุขภาพที่สำคัญในเด็กไทย. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สาริษฐา สมทรัพย์. (2561). ความรอบรู้ทางสุขภาพในการจัดการภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 12(29), 20-33.

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต 1. (2564). *ข้อมูลทางการศึกษา สพป.ชลบุรี เขต 1*. เข้าถึงได้จาก <https://www.chon1.go.th/web/>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2564). *สรุปผลที่สำคัญ สํารวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2563*. กรุงเทพฯ: กองสถิติเศรษฐกิจ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2564). *Health Data Center รายงานอัตราป่วยโรคเรื้อรัง*. เข้าถึงได้จาก https://cbi.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=67f8b1657bc8c796274fb9b6ad5a701d

สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี*. เข้าถึงได้จาก <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/childrenschool/200462>

สำนักโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี*. กรุงเทพฯ: บริษัท ทำด้วยใจ จำกัด.

เหมะรุติณ, น., & แสงสว่าง, อ. (2566). *พฤติกรรมหน้าจอและพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียนไทย: การเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวและสื่อดิจิทัล*. *วารสารพัฒนาการเด็กและเยาวชน*, 15(1), 45-60.

อรนุช พวงมาลัย และเบญจา มุกตพันธุ์. (2561). ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเนือยนิ่งและภาวะอ้วนของเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารสุขภาพศึกษา*, 41(1), 90-102.

อัจฉรา วงศ์ชัยอุดมโชค, และปณัฐรณณ์ จารุชัยนิวัฒน์. (2561). บทบาทของผู้ปกครองในการใช้เทคโนโลยี และ สื่อปฏิสัมพันธ์กับเด็กวัยอนุบาล โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่

- การศึกษาประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร เขตคลองเตย. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 13(1), 245-259.
- อุทุมพร ฝั่งผาย, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, และนฤมล ชีระรังสิกุล. (2017). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน จังหวัดสิงห์บุรี. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 29(1), 92-103.
- American Academy of Pediatrics. (2016). *American Academy of Pediatrics Announces New Recommendations for Children's Media Use*. Retrieved from <https://www.aap.org/en/news-room/news-releases/aap/2016/aap-announces-new-recommendations-for-media-use/>
- Amini, H., Habibi, S., Islamoglu, A. H., Isanejad, E., Uz, C., & Daniyari, H. (2021). COVID-19 pandemic-induced physical inactivity: the necessity of updating the Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030. *BMC Public Health*, 1-3.
- Australian Government Department of Health. (2022). *Australian 24-Hours Movement Guidelines for Children and Young People (5 to 17 years) An integration of physical activity, sedentary behavior, and sleep*. Retrieved from <https://www.health.gov.au/>
- Bashatah, A., Ali, W. S., & Al-Rawi, M. B. A. (2023). Attitudes towards exercise, leisure activities, and sedentary behavior among adults: A cross-sectional, community-based study in Saudi Arabia. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(9), 1524. <https://doi.org/10.3390/medicina59091524>
- Best, J. W. (1997). *Research in education* (2nd ed.). NJ: Prentice-Hall.
- Bloom, B. S. (1996). *Taxonomy of educational objectives. Cognitive domain*. New York: McKay, 20(24), 1.
- Bloom, S. B. (1976). *Human characteristics and school learning*. McGraw-Hill.
- Bourdas DI, Zacharakis ED. (2020). Impact of COVID-19 Lockdown on Physical Activity in a Sample of Greek Adults. *Sports (Basel)*. 8(10), 139.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cradon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., Lambert, E., Leitzmann, M., Milton, K., Ortega, F., Ranasinghe, C., Stamatakis, E., Tiedemann, A., Troiano, R. P., P van der Ploeg, H., Wari, V., & Willumsen, J. F. (2020). World Health

- organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*, 54, 1451-1462.
- Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C. E., Poitras, V. J., Chaput, J. P., Saunders, T. J., Katzmarzyk, P. T., Okely, A. D., Connor Gorber, S., Kho, M. E., Sampson, M., Lee, H., & Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. *Applied physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6), 240-265.
- Dunton GF, Do B, Wang SD. (2020). Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the U.S. *BMC public health*. 20(1), 1351
- Gray, C., Gibbons, R., Larouche, R., Sandseter, E. B. H., Bienenstock, A., Brussoni, M., Chabot, G., Herrington, S., Janssen, I., Pickett, W., Power, M., Stanger, N., Sampson, M., & Tremblay, M. S. (2015). What is the relationship between outdoor time and physical activity, sedentary behavior, and physical fitness in children? A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12, 6456-6473. <https://doi.org/10.3390>
- Green, L., & Kreuter, M. (1999). *The precede-proceed model. Health promotion planning: an educational approach* (3rd ed.). Mountain View (CA): Mayfield Publishing Company, 32-43.
- Green, L.W, & Kreuter, M. W. (2005). *Health promotion planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). Mayfield Publishing.
- Gregory, H. W., Parra, D. C., Sarmiento, O. L., Anderson, L. B., Owen, N., Goenka, S., Montes, F., & Brownson, R. C. (2012). Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *Lancet*, 380, 272-280.
- Grenita, H., Deepika, L. R., & Shane, P. A. (2021). A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? *ScienceDirect*, 108-110. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194897/pdf/main.pdf>
- Hanh Tran Thi Xuan, Chaimongkol Nujjaree, & Pongjaturawit Yune. (2012). *Eating habits, physical activity, and their associated factors among Vietnamese school children Burapha University.*

- Howarth, J. (2024). *Alarming average screen time statistics 2024*.
<https://explodingtopics.com/blog/screen-time-stats>
- Katewongsa, P., Pongpradit, K., & Widyastari, D. A. (2020). Physical activity level of Thai children and youth: Evidence from Thailand's 2018 report card on physical activity for children and youth. *Journal of Exercise Science & Fitness, 19*, 71-74.
- King, A. C., Parkinson, K. N., Adamsom, A. J., Murray, L., Besson, H., Reilly, J. J., & Basterfield, L. (2010). Correlates of objective measured physical activity and sedentary behaviour in English Children. *European Journal of public health, 21*(4), 424-431.
- Liangruenrom, N., Craike, M., Biddle, S. J. H., Kanyapat, S., & Pedisic, Z. (2019). Correlates of physical activity and sedentary behaviour in the Thai population: a systematic review. *BMC Public Health, 19*(414), 1-26.
- Little, R. J. A., & Rubin, D. B. (2020). *Statistical analysis with missing data* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Morton, K. L., Atkin, A. J., Corder, K., Suhrcke, M., & Sluijs, E. M. F. V. (2015). The school environment and adolescent physical activity and sedentary behaviour: A mixed-studies systemic review. *Obesity Reviews, 14*(2), 142-158.
- O'Donoghuen, G., Perchoux, C., Mensah, K., Lakerveld, J., Ploeg, H. V. D., Bernaads, C., Chastin, S. F. M., Simon, C., O'Gorman, D., & Nazare, J. A. (2016). A systematic review of correlates of sedentary behavior in adult aged 18-65 years: a socio-ecological approach. *BMC Public Health, 16*(163), 1-25. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2841-3>
- Owen, N., Healy, G. N., Matthews, C. E., & Dunstan, D. W. (2010). Too much sitting: The population-health science of sedentary behavior. *National Institutes of Health, 38*(3), 1-17. <https://doi.org/10.1097>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Pablo, R. L. J., German, V. R., Mireia, B., & Luis, M. A. (2008). Sedentary behaviour and obesity development in children and adolescents. *Nutrition Metabolism and Cardiovascular Disease, 18*, 242-251.

- Rosenberg, D. E., Norman, G. J., Wagner, N., Patrick, K., Calfas, K. J., & Sallis, J. F. (2010). Reliability and validity of the sedentary behavior questionnaire (SBQ) for adults. *Journal of Physical Activity and Health*, 7(6), 697-705.
- The Department of Health. (2021). *National physical activity, sedentary behaviour, and sleep recommendations for children and young people (5-17 years)*. Retrieved from <https://www.health.gov.au/health-topics/physical-activity-and-exercise/physical-activity-and-exercise-guidelines-for-all-australians/for-children-and-young-people-5-to-17-years>
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F., Altenburg, T. M., & Chinapaw, M. J. (2017). Sedentary behavior research network (SBRN)–terminology consensus project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-17.
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., Goldfield, G., & Gorber, S. C. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 98(8), 1-22.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*.
- World Health Organization. (2021). *Physical activity*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_1
- Wu, X. Y., Han, L. H., Zhang, J. H., Luo, S., Hu, J. W., & Sun, K. (2017). The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *Plos One*, 12, 1-29.
- Zheng, C., Huang, W. Y., Sheridan, S., Sit, C. H. P., Chen, X. K., & Wong, S. H. S. (2020). Covid-19 pandemic brings a sedentary lifestyle in young adults: A cross-sectional and longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-11. <https://doi.org/10.3390>



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รศ.ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์ สาขาวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. รศ.ดร.ชนิดา จุลวนิชย์พงษ์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา
3. นางพรเพ็ญ ภัทรากร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลบ้านบึง
4. นางชรินทร์ทิพย์ จำนงค์ผล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านบึง
5. แพทย์หญิงธนภรณ์ เตชะผกาพงศ์ นายแพทย์ชำนาญการ (สาขากุมารแพทย์)
โรงพยาบาลบ้านบึง



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามงานวิจัย
เรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 5 ส่วน รวมทั้งหมด 51 ข้อ ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง จำนวน 10 ข้อ
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการใช้สนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน จำนวน 4 ข้อ
 - ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 9 ข้อ
 - ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมเนือยนิ่ง จำนวน 18 ข้อ
2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ตามที่แนบมานี้ โดยมีต้องระบุ ชื่อ นามสกุล ในการตอบ และข้อมูลที่ตอบจะถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวรารินทร์ ศิริพงศ์วัฒนา
นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความในช่องว่าง ตามความเป็นจริง

1. เพศ

| | |
|---------|----------|
| () ชาย | () หญิง |
|---------|----------|
2. ปัจจุบันนักเรียนมีอายุ.....ปี.....เดือน
3. ระดับการศึกษา

| |
|---------------------------|
| () ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 |
| () ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 |
| () ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 |

4. ปัจจุบันนักเรียนน้ำหนัก.....กิโลกรัม
5. ปัจจุบันนักเรียนส่วนสูง.....เซ็นติเมตร
6. นักเรียนใช้วิธีการเดินทางจากบ้านไปโรงเรียนใดเป็นประจำ
- ()เดิน ระยะเวลา นาที
- ()นั่งรถยนต์ หรือรถตู้รับส่งที่ทางโรงเรียนหรือผู้ปกครองจัดให้ ระยะเวลา นาที
- ()นั่งรถมอเตอร์ไซค์ ระยะเวลา นาที
- ()ขี่จักรยาน ระยะเวลา นาที
7. นักเรียนมีโทรศัพท์มือถือ หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไอแพด คอมพิวเตอร์ (ที่เป็นของนักเรียน)
- ()มี ()ไม่มี

ข้อมูลผู้ปกครอง

8. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง สำเร็จการศึกษาชั้น.....
- ความสัมพันธ์.....
9. อาชีพผู้ปกครอง
- ()รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ ()รับจ้างทั่วไป
- ()พนักงานเอกชน ()อาชีพอิสระ/ ค้าขาย
- ()เกษตรกร ()อื่น ๆ ระบุ.....
10. รายได้ของผู้ปกครอง.....บาท/เดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมเนือยนิ่ง

คำชี้แจง นักเรียนเลือกคำตอบตามความคิดเห็นและความรู้สึกที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียง

คำตอบเดียว

| ข้อ ที่ | ข้อความ | เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5) | เห็น ด้วย (4) | ไม่ แน่ใจ (3) | ไม่ เห็น ด้วย (2) | ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง (1) |
|------------|--|------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 1 | ฉันคิดว่าการเล่นโทรศัพท์ หรือเกมส์ ติดต่อกันเป็นเวลานาน | | | | | |
| 2 | . | | | | | |
| 3 | . | | | | | |
| 4 | . | | | | | |
| 5 | ฉันเชื่อว่าการนั่งเล่นเกมโทรศัพท์นาน ๆ เป็นการใช้เวลาที่คุ้มคามาก..... | | | | | |
| 6 | . | | | | | |
| 7 | . | | | | | |
| 8 | . | | | | | |
| 9 | ฉันเชื่อว่าคนที่มีอาการเคลื่อนไหวร่างกาย น้อยกว่า 2 ชั่วโมง ในหนึ่งวัน ทำให้เกิด ความเครียด..... | | | | | |
| 10 | . | | | | | |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน

คำชี้แจง ให้นักเรียนเลือกคำตอบตามการกระทำที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ประจำ (5) = สามารถใช้ 7 วัน/ สัปดาห์

บ่อยครั้ง (4) = สามารถใช้ 5-6 วัน/ สัปดาห์

บางครั้ง (3) = สามารถใช้ 3-4 วัน/ สัปดาห์

นานๆครั้ง (2) = สามารถใช้ 1-2 วัน/ สัปดาห์

ไม่เคยเลย (1) = ไม่สามารถใช้ได้เลย

| ข้อ | ข้อความ | ประจำ (5) | บ่อยครั้ง (4) | บางครั้ง (3) | นาน ๆ ครั้ง (2) | ไม่เคยเลย (1) |
|-----|------------------------------|--------------|------------------|-----------------|--------------------|------------------|
| 1 | ฉันสามารถใช้สนามเด็กเล่น.... | | | | | |
| 2 | . | | | | | |
| 3 | ฉันสามารถใช้อุปกรณ์กีฬา..... | | | | | |
| 4 | . | | | | | |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง ให้นักเรียนเลือกคำตอบตามที่ได้รับที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

| ข้อ ที่ | ข้อความ | เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (5) | เห็น ด้วย (4) | ไม่ แน่ใจ (3) | ไม่ เห็น ด้วย (2) | ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (1) |
|------------|---|----------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 1 | . | | | | | |
| 2 | ครอบครัวนักเรียนช่วยสนับสนุนให้มี กิจกรรมนอกบ้าน | | | | | |
| 3 | . | | | | | |
| 4 | คุณครูได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการออก กำลังกายที่เหมาะสม..... | | | | | |
| 5 | . | | | | | |
| 6 | คุณครูให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการ ออกกำลังกาย..... | | | | | |
| 7 | . | | | | | |
| 8 | เพื่อนนักเรียนชักชวนให้ทำกิจกรรมนอก บ้าน | | | | | |
| 9 | . | | | | | |



ภาคผนวก ค

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)
(สำหรับผู้ที่มียุตั้งแต่ 7 ปี แต่ไม่ถึง 12 ปี)

รหัสโครงการวิจัย : ...G-HS101/2565(C1).....

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัส
โครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้า
ได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุใน
เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจ
คำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัย
เกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการ
เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อท่าน ทั้ง
ด้านผลการเรียนหรือการประเมินความประพฤติใดๆ

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วน
ที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับ
อนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสาร
แสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ข้าพเจ้า บิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง
ยินยอมให้..... เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดง
ความยินยอมให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของ
ข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม

(.....)

บิดา/ มารดาหรือผู้ปกครอง

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ 1. กรณีที่บิดา/มารดาหรือผู้ปกครองให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้
พยานลงลายมือชื่อรับรองด้วย

2. ขอให้ผู้วิจัยปรับใช้สรรพนาม/ถ้อยคำ ให้เหมาะสมกับเด็กที่ เป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย





เอกสารแสดงความยินยอม

ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)

(สำหรับผู้ที่อายุตั้งแต่ 12 ปี แต่ไม่ถึง 18 ปี)

รหัสโครงการวิจัย :G-HS101/2565(C1).....

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อท่าน ทั้งด้านผลการเรียนหรือการประเมินความประพฤติใดๆ

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ข้าพเจ้า.....บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ยินยอมให้
.....เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดง
ความยินยอมให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของ
ข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม

(.....)

บิดามารดาหรือผู้ปกครอง

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ กรณีที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้มิ
พยานลงลายมือชื่อรับรองด้วย





ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย

สำเนา

ที่ เลขที่ IRB3-012/2566



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HS101/2565

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กวัยเรียน

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวนาราวินท์ ศิริพงษ์วัฒนา

หน่วยงานที่สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภัยอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ฉบับที่ 2 วันที่ 30 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566
2. โครงการวิจัยฉบับภาษาไทย ฉบับที่ 1 วันที่ 15 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 30 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566
4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 30 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566
5. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบบันทึกข้อมูล (Data Collection Form) แบบสอบถาม หรือสัมภาษณ์ หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 2 วันที่ 30 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566
6. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. -

วันที่รับรอง : วันที่ 17 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

วันที่หมดอายุ : วันที่ 17 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลงนาม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจรุม แยมประทุม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจรุม แยมประทุม)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ชุดที่ 3 (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)





ภาคผนวก จ

ตารางค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง เพศ (X_1) ภาวะโภชนาการ (X_2) ทักษะคิดต่อพฤติกรรม
 เนือยนี้ง (X_3) การเข้าถึงสนามเด็กเล่น อุปกรณ์กีฬาในโรงเรียนและชุมชน (X_4) การ
 สนับสนุนทางสังคม (X_5) และพฤติกรรมเนือยนี้งของเด็กวัยเรียน (y) ของกลุ่มตัวอย่าง
 ($n=183$)

| ตัวแปร | y | X_1 | X_2 | X_3 | X_4 | X_5 |
|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| y | 1.00 | | | | | |
| X_1 | -.043 | 1.00 | | | | |
| X_2 | -.034 | .283 | 1.00 | | | |
| X_3 | .179** | -.128* | -.056 | 1.00 | | |
| X_4 | -.073 | -.087 | .009 | -.037 | 1.00 | |
| X_5 | .036 | .040 | .171* | -.101 | .149* | 1.00 |

p < .05, **p < .01, *p < .001*

ประวัติย่อของผู้วิจัย

| | |
|---------------------------|---|
| ชื่อ-สกุล | นางสาวนราวิมล ศรีพงษ์วัฒนา |
| วัน เดือน ปี เกิด | 1 มีนาคม พ.ศ. 2524 |
| สถานที่เกิด | จังหวัดชลบุรี |
| สถานที่อยู่ปัจจุบัน | 54/ 61 หมู่ 9 ถนนสุขประยูร ซอยสุขบพ ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี |
| ตำแหน่งและประวัติการทำงาน | พ.ศ. 2546-ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ประวัติการศึกษา | พ.ศ. 2542-2546 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี พ.ศ. 2563-ปัจจุบัน พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) มหาวิทยาลัยบูรพา |