

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบทบทวนเอกสาร (Documentary research) โดยการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็ก ทั้งประเทศไทยและต่างประเทศที่มีระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 1-3 (Melnik. 2004 : Melnyk&Fineout-Overholt. 2005 อ้างถึงในฟองคำ คิลกสกุลชัย. 2551) โดยใช้รูปแบบการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของศูนย์ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Soukup. 2000) โดยผู้วิจัยใช้ 2 ขั้นตอนจากที่กำหนดในรูปแบบทั้งหมด 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระบุตัวกระตุ้นในการกำหนดปัญหา (Evidence – Trigger) และ 2) ระบุการทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Evidence Observed Phase) หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศเพื่อจัดการภาวะอ้วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ระบุตัวกระตุ้นในการกำหนดปัญหา (Evidence – Trigger) หมายถึง ตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดปัญหาทางคลินิก โดยตัวกระตุ้นนี้อาจจะเกิดจากการปฏิบัติ (Practice Triggers) หรือมาจากความรู้จากการค้นคว้า (Knowledge Triggers) ซึ่งสิ่งทีกระตุ้นให้ผู้ศึกษาสนใจในการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กมาจากความรู้ต่าง ๆ ดังนี้

1.1 สถิติการเกิดภาวะอ้วนในเด็ก ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของภาวะนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจของกรมอนามัยปีพ.ศ. 2544 2545 และ 2546 พบเด็กนักเรียนระดับอนุบาลถึงระดับประถมศึกษาที่มีภาวะอ้วนหรือโภชนาการเกินร้อยละ 12.3 12.8 และ 13.4 ตามลำดับ (กรมอนามัย. 2546) เด็กอายุ 1 - 5 ปี และเด็กอายุ 6 - 9 ร้อยละ 11 - 12 มีน้ำหนักตัว (Weight for Height) อยู่ในเกณฑ์ ท้วม ถึง อ้วน และสัดส่วนนี้เพิ่มเป็นร้อยละ 14.9 เมื่ออายุ 10 - 14 ปี เด็กในเขตเทศบาลมีสัดส่วนของท้วมและอ้วนมากกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล เด็กในกทม. และภาคกลางมีสัดส่วนของเด็กท้วม เริ่มอ้วน และ อ้วนสูงกว่าภาคอื่น (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. 2554) ซึ่งจากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าภาวะอ้วนในเด็กมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสภาพการเปลี่ยนแปลงของชุมชน โดยเฉพาะชุมชนเขตเมืองพบว่าเด็กในพื้นที่ดังกล่าวมีภาวะอ้วนมากกว่าเด็กในเขตอื่นซึ่งชี้ให้เห็นในเบื้องต้นว่าความเจริญหรือความทันสมัยที่กระทบต่อความเป็นเมืองนั้นส่งผลกระทบต่ออัตราภาวะอ้วนของเด็ก

1.2 ผลกระทบจากภาวะอ้วนที่มีต่อเด็ก ครอบครัว สังคมและระบบสุขภาพภาวะอ้วนส่งผลกระทบต่อเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ดังรายงานผลการวิจัยในประเทศไทย ส่วนใหญ่บ่งชี้สอดคล้องกันว่าเด็กไทยที่มีภาวะอ้วนมีจะระดับโคเลสเตอรอลค่อนข้างสูง และภาวะ

นี้จะทำให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมาได้ทั้งในวัยเด็กและเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะโรคที่พบในวัยผู้ใหญ่ นั้นมักเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นภาระต่อระบบเศรษฐกิจและระบบสุขภาพอย่างมากในปัจจุบันและอนาคต เช่น โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง โรคทางเดินหายใจ ขาโก่ง ส่วนในแง่ของจิตใจพบว่าเด็กอ้วนมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดจากปัญหาการถูกเพื่อนล้อ และการไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน รวมทั้งถูกตั้งคณมมองภาพลักษณ์ในเชิงลบที่ไม่กระฉับกระเฉงและไม่น่าสนใจ ทำให้ขาดความมั่นใจในตนเองไม่กล้าเข้าสังคมและอาจแยกตัวจากสังคมได้ (จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน. 2550) ผลกระทบต่อสังคมพบว่าก่อให้เกิดความสูญเสียเชิงเศรษฐกิจไม่น้อยจากการที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาโรคอ้วน จากรายงานเฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกาประเทศเดียวในปีค.ศ. 1990 พบว่ามูลค่าจากการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายที่เกิดจากโรคอ้วนสูงถึง 68.8 พันล้านเหรียญสหรัฐ ซึ่งยังไม่รวมถึงมูลค่าของผลิตภัณฑ์และบริการที่ใช้ในการลดน้ำหนักอีกกว่า 33 พันล้านเหรียญสหรัฐ (ทิพวรรณ ดวงปัญญา. 2548)

1.3 งานวิจัยด้านการจัดการภาวะอ้วนในเด็กที่พบส่วนใหญ่เป็นประเภทวิเคราะห์เมต้าเกี่ยวกับการนำโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภค การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันมาวิเคราะห์ และการวิจัยกึ่งทดลองที่มีการจัดทำโปรแกรมและวิธีการหลากหลายโดยมีวัตถุประสงค์คล้ายคลึงกัน คือ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันและลดดัชนีมวลกาย เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค การส่งเสริมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันโดยการจัดตารางการออกกำลังกายให้เด็ก การจัดกิจกรรมค่ายให้ความรู้ การจัดกิจกรรมสวดแทรกเกมส์ การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีต่าง ๆ เช่น การเสริมพลังอำนาจ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura. 1997) แนวคิดการมีส่วนร่วมโดยให้ผู้ปกครอง ครู เข้ามามีส่วนร่วม เป็นต้น แต่ยังไม่มีย่อสรุปชัดเจนว่าวิธีการจัดการใดเป็นวิธีการที่ดีที่นำไปใช้จัดการภาวะอ้วนในเด็ก แล้วได้ผลลัพธ์ที่ประสบความสำเร็จที่เป็นเลิศหรือสามารถใช้เป็นต้นแบบในการนำไปจัดการภาวะอ้วนในเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ระยะการทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Evidence Observed Phase) ในขั้นตอนนี้จะประกอบด้วย การสืบค้นหลักฐานข้อมูล การประเมินความน่าเชื่อถือของหลักฐานข้อมูล การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย เพื่อหาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ โดยอาศัยเกณฑ์การประเมินของโพลิตและเบค (Polit & Beck. 2004) เพื่อให้การทบทวนและการสืบค้นหลักฐานมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุด สำหรับการทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กมีรายละเอียดการดำเนินงานดังต่อไปนี้

## 2.1 การสืบค้นหลักฐานข้อมูล ประกอบด้วย

### 2.1.1 เกณฑ์ที่ใช้ในการสืบค้น

ผู้วิจัยกำหนดที่จะสืบค้นงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 - 2555 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

1) เป็นงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย และดุขฎีบัณฑิต ในประเทศไทยโดยสืบค้นจากฐานข้อมูลในระบบเครือข่ายสารสนเทศของห้องสมุดหรือศูนย์เอกสารของสถาบันการศึกษาซึ่งจัดการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยและดุขฎีบัณฑิต ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

2) เป็นงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาที่มีการตีพิมพ์ลงวารสารในประเทศไทย และที่มีปรากฏรูปเล่มอยู่ในห้องสมุดหรือศูนย์เอกสารของสถาบันต่าง ๆ ที่สืบค้นได้จากฐานข้อมูล Thailis

3) เป็นงานวิจัยต่างประเทศที่สืบค้นได้จากระบบฐานข้อมูลออนไลน์

4) เป็นงานวิจัยที่มีระดับความน่าเชื่อถือระดับ 1 - 3 ดังนี้ (Melnik, 2004 : Melnyk&Fineout-Overholt, 2005 อ้างในพองคำ ดิลกสกุลชัย, 2551)

หลักฐานระดับ 1 เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ หรือการวิเคราะห์เมต้า จากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุมและมีแนวปฏิบัติที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence - Based Practice Guideline)

หลักฐานระดับ 2 เป็นหลักฐานที่มาจากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุม อย่างน้อย 1 เรื่องโดยผู้วิจัยจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองหรือควบคุม ซึ่งถือว่าเป็นของแบบงานวิจัยที่มีความตรงภายในมากที่สุด

หลักฐานระดับ 3 เป็นหลักฐานที่มาจากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการวางแผนอย่างดี แต่ไม่มีการสุ่ม งานวิจัยชนิดนี้มีความน่าเชื่อถือน้อยลง เนื่องจากไม่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม ทำให้มั่นใจไม่ได้ว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในตัวแปรทางประชากร หรือตัวแปรทางคลินิกบางอย่างที่อาจมีผลต่อหัตถการ/การรักษาที่ใช้ในการวิจัย จึงทำให้ความมั่นใจลดลงที่จะบอกว่าผลที่เกิดขึ้นเกิดจากหัตถการ/การรักษาจากการวิจัยจริง

2.1.2 การกำหนดคำสำคัญเพื่อการสืบค้นข้อมูล (Key Words) ผู้วิจัยระบุคำสำคัญเพื่อสืบค้นข้อมูล ตามหลักการที่กำหนดด้วยย่อ PICO ตามรายละเอียดดังนี้ (Craig & Smyth, 2002) ดังนี้

**P : Patient Population or Problem** คือ เด็กอ้วน

**I : Intervention or Area of Interest** คือ การจัดการภาวะอ้วน

**C : Comparison Intervention** -

**O : Outcome** คือ พฤติกรรมและดัชนีมวลกาย

ดังนั้น คำสำคัญที่จะใช้เพื่อการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่

คำภาษาไทยประกอบด้วย “เด็ก” “อ้วน” “เด็กอ้วน” “โภชนาการเกิน” “โปรแกรมการจัดการภาวะอ้วน” “การจัดการภาวะอ้วน”

คำภาษาอังกฤษประกอบด้วย “School Age+Obesity” “Children+Overweight” “Overweight+Intervention” “Childhood+Obesity”

จากเกณฑ์ที่ใช้ในการสืบค้นและคำสำคัญเพื่อการสืบค้น พบว่า ได้งานวิจัยฉบับเต็ม (Full Text) ที่เกี่ยวข้องทั้งสิ้น 30 เรื่อง ชนิดของงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ห้เมต้า (Meta Analysis)	5	ชื่อเรื่อง
2. การทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic Review Randomized Controlled Trials)	2	ชื่อเรื่อง
3. แนวปฏิบัติ (Practice Guideline)	1	ชื่อเรื่อง
4. วิจัยเชิงทดลองแบบการสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Experimental Randomized Control Trials Study)	7	ชื่อเรื่อง
5. วิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study )	11	ชื่อเรื่อง
6. วิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)	4	ชื่อเรื่อง

### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.1.1 ประชากร

ประชากรในครั้งนี เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กประกอบด้วยงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับมหบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิตในประเทศไทย และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาที่มีการตีพิมพ์ในวารสารประเทศไทยและปรากฏรูปเล่มอยู่ในห้องสมุดหรือศูนย์เอกสารของสถาบัน งานวิจัยต่างประเทศในฐานข้อมูลออนไลน์และมีการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ที่มีหลักฐานปรากฏตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนถึงปี พ.ศ. 2555

### 3.1.2 วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างและขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) ประกอบด้วยเป็นงานวิจัยที่จัดทำเป็นรูปเล่มฉบับสมบูรณ์ มีคำสำคัญตามที่ผู้วิจัยกำหนดเพื่อการสืบค้นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษอย่างน้อย 1 คำสำคัญ ผลการสืบค้นได้งานวิจัยรวมทั้งสิ้น 30 เรื่อง

## 3.2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน แต่ละขั้นตอนมีวิธีการรวบรวมข้อมูลดังนี้

1.1 กำหนดคำสำคัญ (Key Words) ในการสืบค้นทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ประกอบด้วย “เด็ก” “อ้วน” “เด็กอ้วน” “โภชนาการเกิน” “โปรแกรมการจัดการภาวะอ้วน” “การจัดการภาวะอ้วน” “School Age+Obesity” “Children+Overweight” “Overweight+Intervention” “Childhood+Obesity”

1.2 สืบค้นงานวิจัยตามคำสำคัญที่กำหนดด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่

1.2.1 การสืบค้นด้วยมือ (Hand Searching) โดยสำรวจจากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการจัดการภาวะอ้วนในเด็ก

1.2.2 การสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ (Computerized Searching) โดยสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ Science direct MD consult Pubmed central และบริการสืบค้นออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นฐานข้อมูลของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในประเทศไทย และฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์และวิจัยในประเทศไทย

1.2.3 การสืบค้นจากรายการเอกสารอ้างอิงที่ปรากฏในท้ายเล่มงานวิจัยที่สืบค้นได้

2. การคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ดำเนินการโดยการอ่านงานวิจัยที่สืบค้นได้ทั้งหมด โดยเริ่มพิจารณาจาก ชื่อเรื่อง บทคัดย่อ และรายละเอียดของงานวิจัย

3. การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กดำเนินการโดยใช้แบบสกัดข้อมูล ที่ออกแบบตามหลักการของโพลิตและเบค (Polit & Beck, 2004) โดยหัวข้อภาพรวมประกอบด้วย ชื่อเรื่อง ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์ ระเบียบวิธีวิจัย/ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง วิธีการกระทำ/ระยะเวลา วิธีการจัดการ/การวัดผลลัพธ์ เครื่องมือ ผลการวิจัย ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย การสรุปเพื่อนำไปใช้

4. การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยตามข้อมูลที่รวบรวม ดำเนินการโดยแยกแยะและจัดระบบข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ การประเมินภาวะอ้วนในเด็ก ส่วนที่ 2 การจัดระดับภาวะอ้วนในเด็ก ส่วนที่ 3 การจัดการภาวะอ้วนในเด็กและส่วนที่ 4 การประเมินผลการจัดการ

ภาวะอ้วนในเด็ก โดยในการประเมินนั้นจะครอบคลุมลักษณะส่วนบุคคลของเด็ก การตรวจร่างกาย บทบาทของครอบครัว บทบาทของบุคคลแวดล้อมและอิทธิพลอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเกิดภาวะอ้วนในเด็ก การจัดระดับภาวะอ้วนในเด็กจะค้นหาหลักเกณฑ์ที่ช่วยแยกแยะระดับตามความรุนแรงของภาวะอ้วนเพื่อนำไปสู่การกำหนดวิธีการจัดการภาวะอ้วนที่ดีที่สุดที่เฉพาะและเจาะจง สำหรับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กจะครอบคลุมกระบวนการที่ดำเนินการเพื่อปรับพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายของเด็กอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลทั้งในระดับที่เป็นตัวเด็กเอง ครอบครัว บุคคลแวดล้อมและสิ่งที่มีอิทธิพลอื่น ๆ ที่ทำให้เด็กมีภาวะอ้วน สุดท้ายการประเมินผลการจัดการภาวะอ้วนในเด็กจะครอบคลุมกระบวนการที่สามารถตรวจสอบการจัดการภาวะอ้วนในเด็กว่ามีความสำเร็จมากน้อย ตรงตามเป้าหมายหรือเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

### 3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติบรรยาย (Descriptive Statistics) เพื่อพรรณนาให้ทราบลักษณะทางกายภาพของงานวิจัย โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) และคำนวณค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลงานวิจัยที่จำแนกในแต่ละหมวดรายการ
2. ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในขั้นตอนการวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการอ่านรายงานวิจัยตีความ แยกประเด็น จัดหมวดเนื้อหาที่มีความคล้ายคลึงและความแตกต่างและสรุปผลเพื่อค้นหาการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยครอบคลุมการประเมินภาวะอ้วนในเด็ก การจัดระดับภาวะอ้วนในเด็ก การจัดการภาวะอ้วนในเด็กและการประเมินผลการจัดการภาวะอ้วนในเด็ก

### 3.4 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบทบทวนเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานวิจัยที่ตีพิมพ์แล้ว โดยไม่ได้เก็บข้อมูลจากบุคคล ซึ่งแม้จะไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัย แต่การวิจัยนี้ยังคงให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิโดยผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และผ่านการรับรองจริยธรรมตามเอกสารเลขที่ อ.128/2555 และในการนำเสนอผลการวิจัยที่ใช้สถิติพรรณนานั้นจะนำเสนอเป็นภาพรวม ส่วนการวิเคราะห์เนื้อหาจะตรวจสอบอย่างรอบคอบว่าได้มีการอ้างอิงเอกสารอย่างครบถ้วนและถูกต้องทุกครั้ง