

การแก้ไขภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนเอกชน
ในอำเภ่อูทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
Solution of Over Nutrition among Primary School Students in Private School
of U-Thong District, Suphanburi Province

ธีระพร आयวัฒน์*, สุดจิต หมั่นตะคุ**, พณกฤษ บุญพบ***,
ประพจน์ แยมทิม****, ชวน ภารังกุล*****, สุริยะ รูปหมอก*****
Theeraporn Ayuwat*, Sudjit Montaki**, Phanagrid Boonpob***,
Prspot Yamtim****, Chuan Parunggul*****, Surlya Roopmok*****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนเอกชนในอำเภ่อูทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยการมีส่วนร่วมของครู และผู้ปกครอง ทำการวิจัยระหว่าง เดือนกรกฎาคม 2563 – ธันวาคม 2563 เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา 5 และ 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 24 คน ผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน 8 คน และครู 8 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์รายการอาหารและการทำกิจกรรมย้อนหลัง 24 ชั่วโมง แบบบันทึกประจำวันสำหรับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ในช่วงเวลา 3 วัน และแบบบันทึกการสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลการศึกษาพบว่า เด็กนักเรียนร้อยละ 100 น้ำหนักตัวลดลง และร้อยละ 80 มีระดับภาวะโภชนาการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น รวมทั้งเด็กนักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกายในทางที่พึงประสงค์ อันเป็นผลมาจากนักเรียน ผู้ปกครองและครูได้รับรู้ข้อมูลสถานการณ์ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ร่วมกัน เกิดการวางแผนและเรียนรู้ร่วมกันอย่างเข้าใจ เด็กนักเรียนเองเกิดความรู้สึกตระหนักถึงปัญหาภาวะโภชนาการเกิน รู้สึกว่าภาวะดังกล่าวเป็นปัญหาของตนเองที่ต้องลงมือแก้ไข โดยมีผู้ปกครองและครูเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบ ร่วมกันวางแผน ปฏิบัติการตามแผน และประเมินผลกระบวนการ ช่วยกันปรับเปลี่ยนแผนในการปฏิบัติให้เหมาะสมด้วยตนเอง ปรากฏว่าการบังคับ ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในครั้งนี้

คำสำคัญ : ภาวะโภชนาการเกิน, นักเรียนชั้นประถมศึกษา, โรงเรียนเอกชน

Abstract

This research aimed was to solve the problem of over nutritional of primary school students in private schools. with parent and teacher participation in municipal area of Uthong district ,Suphanburi Province. The research was conducted from July 2020 to December 2020l 2017. The purposive sampling was applied. The samples included 24 primary school students in the 5th and 6thgrade with over nutrition, 8 parents of those

students and 8 teachers. Data were collected by in-depth interviews form and non-participant observation. The instruments included the record form of semi-structured interview, past 24-hour food and activity interview, daily food list and exercise in the past 3 days and observation. Quantitative data were analyzed and presented as percentages. Content analysis was used for qualitative data.

The results showed that 100 % of students had lost weight. 80 percent of the students had a positive tendency in nutrition status. Furthermore, students improved their consumption behavior and did more exercise. This improvement resulted from the students, parents and teachers had perceived the current situation together and then all participated in analyzing the situation, planning and learning. The students were aware of their over nutrition problems which must be solved systematically by themselves and the support from their parents and teachers. They cooperated to create the plan, act on the plan and evaluate the process outcome. With the suitable environment for behavior change, they adjusted the plan as appropriate by themselves without compulsion. These were the key factors of the success.

Keyword : Over nutrition, Primary School Students, Private School

บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศ การพัฒนาประเทศให้เจริญจำเป็นต้องพัฒนาเด็ก ซึ่งเป็นอนาคตของชาติให้มีความพร้อมในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพอนามัย ภาวะโภชนาการ เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ดีของภาวะสุขภาพโดยรวมของเด็ก และภาวะโภชนาการที่ดีเป็นต้นทุนสำคัญที่ส่งเสริมให้เด็กเจริญเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพ ปัจจุบันภาวะโภชนาการยังเป็นปัญหาสำคัญในเด็กวัยเรียน ทั้งโภชนาการเกิน น้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน (เริ่มอ้วน และอ้วน) และภาวะโภชนาการขาด (ผอม) น้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน การที่เด็กมีภาวะโภชนาการเกินจนอ้วนทำให้เด็กต้องรับน้ำหนักตัวมากกว่าปกติส่งผล ให้เด็กเหนื่อยง่าย เป็นโรคไขข้อ หรือโรคที่เกี่ยวกับ ข้อกระดูก ลักษณะการเดินผิดปกติ ขาโก่ง ขาแป มีผื่นคันบริเวณข้อพับจากการอ้วนขึ้นเกิดเป็นแผลได้ มีความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ หายใจลำบาก และมีปัญหาสุขภาพจิตได้จากการถูกเพื่อนล้อเลียน ขาดความมั่นใจ เด็กที่อ้วนมากจะมีระดับอิมมิตีของออกซิเจนในเลือดต่ำกว่าร้อยละ 90 ตลอดเวลา ครึ่งหนึ่งของการนอนหลับทำให้มีอากาศร่งงวซึม ในเวลากลางวัน ปวดศีรษะในตอนเช้า ผลการเรียน และความจำต่ำกว่าเด็กที่ไม่มีปัญหา 3 สำหรับเด็กที่มีโภชนาการขาด (ผอม) จะส่งผลให้เด็กเตี้ย เขียว ปัญญาลดลง การเรียนรู้ช้า เฉื่อยชา ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ จึงมักมีการติดเชื้อเจ็บป่วยบ่อย เป็นนานหายช้า และมีความรุนแรง เช่น ท้องเสีย เป็นหัด ไข้หวัด ปอดบวม ทำให้มีโอกาสเสียชีวิตได้ (สุธี สฤกษ์ศิริ (2555, หน้า 78)

การเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบ่งชี้ภาวะเศรษฐกิจของประเทศ การมีโภชนาการที่ดีส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจมีสติปัญญาที่ดีเกิดการ พัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ภาวะโภชนาการของเด็กมีแนวโน้ม ด้านภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน ซึ่งโรคอ้วนกำลังเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลกและหลายประเทศกำลังเผชิญปัญหาเด็กอ้วนที่เพิ่มมากขึ้น ในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา โรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นเกือบ 4

เท่าตัว ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กพบได้มากในกลุ่มคนในประเทศแบบตะวันตก และปัจจุบันพบมากขึ้นในประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ อีก หลายประเทศ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560, หน้า 3)

สถานการณ์ปัญหาทางโภชนาการในปัจจุบัน พบว่า ภาวะทุพโภชนาการเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีพัฒนาการและการเจริญเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพหลายระบบ ภาวะทุพโภชนาการ เป็นภาวะที่เด็กบริโภคอาหารและได้รับพลังงานจากสารอาหารไม่ถูกต้องทั้ง ด้านปริมาณ ชนิด และคุณภาพ ซึ่งถ้าได้รับมากเกินไปเกินความต้องการ จะทำให้เกิดโรคอ้วนหรือมีภาวะน้ำหนักตัวเกิน หรือถ้าได้รับน้อยเกินไปจะทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหาร ภาวะทุพโภชนาการ ได้แก่ ภาวะโภชนาการเกินและภาวะขาดสารอาหาร ภาวะโภชนาการเกินสามารถก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โรคไขข้ออักเสบ โรคเกี่ยวกับ ทางเดินหายใจ เป็นต้น และภาวะขาดสารอาหารทำให้เกิดภาวะการขาดโปรตีนและพลังงาน โรคโลหิตจาง และโรคคอกพอก และทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานของร่างกาย พัฒนาการ และระดับสติปัญญา ขาดสมาธิในการเรียน เจ็บป่วยได้ง่าย โดยพบว่าเกิด จากการบริโภคอาหารไม่ตรงเวลา ไม่บริโภคอาหารเช้า ทำให้สมองขาดสารอาหารที่จำเป็นและร่างกายไม่สามารถเจริญเติบโตได้เต็มที่ หรือการไม่บริโภค อาหารเย็นเพราะกังวลเรื่องน้ำหนักและรูปร่าง การมีค่านิยมในการบริโภคอาหารจานด่วนแบบตะวันตก ทำให้ได้รับพลังงานและสารสังเคราะห์ต่าง ๆ ที่ไม่มีประโยชน์ (อดิชา สังขะทิพย์, 2560, หน้า 179)

ปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียนไทยแยกได้เป็น 2 เรื่องคือ ปัญหาการขาดสารอาหารและการได้รับสารอาหาร เกิน หากไม่รีบดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว จะส่งผลให้เด็กไทยด้อยสติปัญญาและคุณภาพชีวิตต่ำ สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ที่รายงานว่า การได้รับสารอาหารที่พอเพียงและเหมาะสมต่อความต้องการของร่างกาย ร่วมกับการ ออกก ลังกายที่เหมาะสมกับวัย จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีความสูงเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยปีละ 2 –3 เซนติเมตร และเด็กที่มีส่วนสูง ระดับดีจะมีสติปัญญาดีกว่าเด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ประมาณ 6จุด5 ส่วนเด็กที่เป็นโรคอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนถึง 1 ใน 4 และหากอ้วนจนถึงช่วงวัยรุ่น จะมีโอกาสเสี่ยงสูงถึง 3 ใน 4 คนที่เป็นโรคอ้วนนำไปสู่การเกิดโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง (NCD: Non-communicable chronic diseases) ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ (นภาพัทธ จันทขัมมา, 2560, หน้า 6) การจัดการข้อมูลด้านโภชนาการในโรงเรียนอย่างเป็นระบบจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาโภชนาการใน โรงเรียนโดยเฉพาะปัญหาภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียน โรงเรียนมีการ ดำเนินการเฝ้าระวังทางโภชนาการ ประกอบกับการวัดการเจริญเติบโตของเด็กในโรงเรียน ภายใต้การดูแลของครู อนามัยโรงเรียน และบุคลากรทางสาธารณสุข ข้อมูลปัญหาโภชนาการจากโรงเรียนจะถูกส่งผ่านไปยังโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อรวบรวมในระดับจังหวัด และประเทศต่อไป ดังนั้นถ้าข้อมูลที่มีการจัดเก็บในระดับโรงเรียน ไม่ถูกต้อง ขาดกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลที่เหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์ อาจนำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพได้ เนื่องจากผู้บริหารไม่ทราบข้อเท็จจริง

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าเด็กนักเรียน มีแนว โน้มภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ หากยังไม่ ได้รับการแก้ไข ซึ่งภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน นี้ เป็นดัชนีบ่งชี้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของเด็กวัย เรียน หากไม่ดำเนินการแก้ไข อาจทำให้เด็กวัยเรียนเกิด ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ตามมา และมีโอกาสโตเป็นผู้ใหญ่ อ้วนถึงร้อยละ 2 (ปฏิมาภรณ์ ภูมิทอง, 2561, หน้า 155) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา

เพื่อแก้ปัญหานักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินระดับชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนเอกชน ในเขตอำเภ่อู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้น ประถมศึกษา ของโรงเรียนเอกชน ในเขตอำเภ่อู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะเกี่ยวกับภาวะ โภชนาการเกิน พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินระดับชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนเอกชน ในเขตอำเภ่อู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้น ประถมศึกษา ของโรงเรียนเอกชน ในเขตอำเภ่อู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยการมีส่วนร่วมของครู และผู้ปกครอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจง จากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนเอกชน ในเขตอำเภ่อู่ทอง จำนวน 4 โรงเรียน โรงเรียนละ 6 คน เป็นเด็กนักเรียนที่มี ภาวะโภชนาการเกิน ชั้นประถมศึกษา 5 และ 6 และ กลุ่มผู้ร่วมศึกษา จำนวน 16 คน จาก 4 โรงเรียน ประกอบด้วยครู โรงเรียนละ 2 คน และ ผู้ปกครอง โรงเรียนละ 2 คน รวบรวมข้อมูลโดยการ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสังเกต แบบไม่มีส่วนร่วม (Non participant observation) โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 รวม 6 เดือน การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณใช้ค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษา 5 และ 6 ของโรงเรียนเอกชน ในเขตอำเภ่อู่ทอง จำนวน 4 โรงเรียน โรงเรียนละ 6 คน เป็นเด็กนักเรียนที่มี ภาวะโภชนาการเกิน โดยประเมินจากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง แล้วใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงที่ + 1.5 S.D.ขึ้นไป โดยเด็กท้วมประเมินที่ + 1.5 S.D. ถึงต่ำกว่า + 2 S.D. เด็กเริ่มอ้วนประเมินที่ + 2 S.D.ถึงต่ำกว่า + 3 S.D. และเด็กอ้วนประเมินที่ + 3 S.D.ขึ้นไป ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและเพศหญิง อายุ 5- 18 ปี ของกรมอนามัย ปี 2542 และยินดีเข้าร่วมในการศึกษา จำนวน 24 คน

2. ผู้ปกครอง ที่เลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน และยินดีเข้าร่วมในการศึกษา จำนวน 8 คน

3. ครูประจำชั้นประถมศึกษา 5 และ 6 ครูอนามัยโรงเรียน หรือครูที่ดูแลด้านโภชนาการ และ ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา จำนวน 8 คน โรงเรียนละ 2 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้ศึกษาได้คำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้ร่วมวิจัยทุกขั้นตอนของ กระบวนการศึกษา เนื่องจากเป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคลที่ต้อง คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว และความมีอิสระในการตัดสินใจของผู้เข้าร่วมศึกษา ผู้วิจัยไม่กระทำการใด ๆ ที่

ก่อให้เกิดอันตรายหรือคุกคามต่อร่างกาย จิตใจ สังคมซึ่งต้องมีญาติ เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการศึกษา และจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมศึกษาผู้วิจัยจึงกำหนดให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งมีโครงสร้าง (Semi Structure Interview)

1.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งมีโครงสร้าง สำหรับสัมภาษณ์นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ข้อมูลความรู้ทักษะ และพฤติกรรมบริโภค ออกกำลังกาย และกิจวัตรประจำวัน และ 3) ข้อมูลการปฏิบัติตัวในการแก้ไขภาวะโภชนาการเกิน

1.2 แนวทางการสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างสำหรับผู้ปกครอง แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป และ 2) ข้อมูลความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขภาวะโภชนาการเกิน

1.3 แนวทางการสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างสำหรับครูอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้นประถมศึกษา 5 และ 6 และครูที่ดูแลด้านโภชนาการ แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป และ 2) ข้อมูลความรู้ ทักษะ และการมีส่วนร่วมเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในนักเรียน

2. แบบสัมภาษณ์รายการอาหารและการทำกิจกรรมของนักเรียนย้อนหลัง 24 ชั่วโมง ประกอบด้วยรายการอาหาร ปริมาณ ช่วงเวลาที่บริโภคอาหาร รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรม และระยะเวลาการทำกิจกรรม เพื่อเก็บข้อมูลรายละเอียดของอาหารและปริมาณที่บริโภคทั้งอาหารหลัก อาหารว่าง และเครื่องดื่ม โดยใช้ถ้วยตวง ช้อนตวง และทัพพี ในการประมาณอาหารที่บริโภค ในกรณีที่นักเรียนไม่สามารถบอกรายละเอียดของอาหารที่บริโภค ได้มีการติดตามซื้ออาหารบางอย่างเพื่อศึกษาส่วนประกอบและปริมาณ ส่วนข้อมูลการปฏิบัติกิจกรรมสามารถบอกชนิดของกิจกรรม การออกกำลังกาย ระยะเวลาในการทำกิจกรรม โดยข้อมูลทั้งสองส่วนดังกล่าวใช้เป็นพื้นฐานในการคำนวณค่าพลังงานที่นักเรียนได้รับและใช้ไปในแต่ละวัน

3. แบบบันทึกประจำวันสำหรับอาหารและการออกกำลังกายในช่วงเวลา 3 วัน เพื่อบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับรายการอาหารที่บริโภคในแต่ละวัน ช่วงเวลา และแหล่งที่มาของอาหาร

4. แบบบันทึกการสังเกต เพื่อบันทึกพฤติกรรมการรับประทานอาหารกลางวัน ระหว่างมือ และการออกกำลังกายของนักเรียนในโรงเรียน รวมทั้งสังเกตสิ่งแวดล้อมภายใน และรอบรั้วของโรงเรียน

5. เครื่องมือและอุปกรณ์อื่น ๆ ได้แก่

5.1 เครื่องมือการประเมินภาวะโภชนาการในนักเรียน ประกอบด้วย เครื่องชั่งน้ำหนักแบบละเอียด 10 มิลลิกรัม ที่วัดส่วนสูง และกราฟแปลผลภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและหญิง อายุ 5 - 18 ปี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2542

5.2 เครื่องมือและอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น อุปกรณ์สำหรับชั่ง ตวง วัด อาหาร วัสดุ ประกอบการสาธิต กล้องถ่ายภาพ เทปบันทึกเสียง คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก เครื่องฉายวิดีโอทัศน์ และแผ่นซีดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเรื่องการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กวัยเรียน แนวทางแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนโดยกำหนดขอบเขตเนื้อหาครอบคลุมและสอดคล้องกับประเด็นที่การศึกษา เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการตั้งประเด็นคำถาม จากนั้นนำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุม (กาญจนา วัฒนา, 2558 : 188) โดยผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน แล้วนำไปใช้เก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือโดยผู้ศึกษาได้ตรวจสอบคุณภาพความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เกณฑ์การตรวจสอบ ข้อมูล แบบสามเส้า (Data Triangulation) (เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดตึก, 2552, หน้า 112-115) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : การจัดการข้อมูล การตีความและการหาความหมาย มีวิธีการ ดังนี้

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) คือ การพิสูจน์ว่า ข้อมูลที่ผู้ศึกษาได้นั้นนั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบ คือ การสอบแหล่งที่มาของข้อมูล แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคล ซึ่งตรวจสอบว่าหากการเก็บข้อมูลจาก 3 แหล่งแตกต่างกันจะส่งผลต่อข้อมูลที่ต่างกันหรือไม่

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) ใน การศึกษานี้ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกสิ่งที่สังเกตเห็นขณะลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำมาเรียบเรียงจัดหมวดหมู่เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ เพื่อเตรียมนำเสนอให้ ครู ผู้ปกครอง และเด็กนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินขั้นประถมศึกษา 5 และ 6 ได้รับรู้ร่วมกัน เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพ จะมีการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาจัดหมวดหมู่ตามกลุ่มของแบบสัมภาษณ์ วางแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ มีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์สภาพปัญหา

ผู้วิจัย ได้ดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่เพื่อการศึกษา เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 ซึ่งแจ้ง วัตถุประสงค์ ระยะเวลา และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ ผู้ปกครองเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ชักถามข้อสงสัยต่าง ๆ จนมีความเข้าใจตรงกัน และเชิญ เข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ และผู้ศึกษาได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 2 - 6 กรกฎาคม 2563 มี วิธีการเก็บข้อมูลใน แต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และผู้ปกครอง จำนวนทั้งหมด 32 คน ทำการ สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก (In-depth Interview) โดยก่อนการสัมภาษณ์ ได้ทำหนังสือและอธิบายให้ ผู้ปกครองของเด็กเข้าใจถึงการเก็บข้อมูลในตัวเด็ก และให้ผู้ปกครอง ลงลายมือชื่อยินยอมอนุญาตให้เข้า ร่วมในการศึกษาก่อนทุกคนผู้วิจัยได้ลงสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง ส่วนการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ปกครอง เมื่อ สัมภาษณ์ไปแล้วแต่ยังมีข้อสงสัยหรือข้อมูลยังไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยใช้การติดต่อทางโทรศัพท์ในการขอข้อมูล เพิ่มเติม

2. ครูที่ร่วมศึกษา คือครูอนามัยโรงเรียน ครูโภชนาการ และครูประจำชั้นประถม 5 และชั้น ประถม 6 เมื่อผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก ตามประเด็นที่กำหนด และขออนุญาตบันทึกเทป พร้อมทั้งจดบันทึกขณะให้สัมภาษณ์

ระยะที่ 2 ขั้นการวางแผน (Plan)

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ ให้เห็นสถานการณ์ และประเด็นปัญหา แล้วนำประเด็นปัญหาที่ได้เสนอต่อ กลุ่มเป้าหมายคือ ครู ผู้ปกครอง และเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน เพื่อนำสู่การวางแผนเพื่อแก้ไข ภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนอย่างเป็นระบบ โดยให้ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในการวางแผน กระตุ้นให้ทุก

คนแสดงความคิดเห็น มีการระดมสมอง เพื่อหาวิธีการหรือแนวทางในการวางแผนปฏิบัติ โดยมีขั้นตอนกิจกรรม ดังนี้

จัดทำแผนปฏิบัติเพื่อหาแนวทางการแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา 5 และ 6 โดยแผนที่กำหนดประกอบด้วยประเด็นการพัฒนา วัตถุประสงค์ รูปแบบ ระยะเวลา กิจกรรม ดำเนินการ การประเมินผล ตัวชี้วัด และผู้รับผิดชอบ ประกอบด้วยแผนต่าง ๆ ดังนี้

แผนที่ 1 กำหนดนโยบาย และวางแผนการพัฒนางานด้านโภชนาการเพื่อดำเนินงานการแก้ไขภาวะอ้วน และกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะอ้วนของเด็กนักเรียน

แผนที่ 2 พัฒนาคำความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ ของนักเรียน และผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

แผนที่ 3 การปรับพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมออกกำลังกาย ในเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ระยะที่ 3 การปฏิบัติการตามแผน (Do)

กระบวนการดำเนินงานตามแผนพัฒนาน้ำความรู้เรื่องภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียน และผู้ปกครองโดยจัดกิจกรรมขึ้น ในวันที่ 6 กรกฎาคม 2563 เวลา 14.30 - 16.00 น. ณ อาคารเอนกประสงค์ โรงเรียนภวนาภิรมย์พิทยาสรรพ์ อำเภอบางบาล จังหวัดสุพรรณบุรี มีเด็กนักเรียน ผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และครูเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 40 คน ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการรับรู้ภาวะโภชนาการของตนเองของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และการรับรู้ภาวะโภชนาการเกินในบุตร หลานของผู้ปกครอง วิธีการดำเนินงาน ให้นักเรียนชั่งน้ำหนักจากเครื่องชั่งน้ำหนักที่มีความละเอียด 10 มิลลิกรัม วัดส่วนสูงโดยเครื่องวัดที่ได้มาตรฐาน แล้วบันทึกผลน้ำหนัก ส่วนสูง ลงในกราฟแปลผลภาวะโภชนาการตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและหญิง อายุ 5 - 18 ปีของกรมอนามัยปี 2542 (กรมอนามัย, 2543, หน้า 6-9) เพื่อให้นักเรียนและผู้ปกครองได้ทราบระดับภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน และจัดระดับภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนแต่ละคนว่า ท้วม เริ่มอ้วน หรืออ้วน ผลการดำเนินงาน นักเรียนและผู้ปกครองทุกคนสามารถบันทึกน้ำหนักและส่วนสูงลงในกราฟแปลผลภาวะโภชนาการตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและหญิง อายุ 5-18 ปีของกรมอนามัย ได้ถูกต้อง นักเรียนและผู้ปกครองทราบถึงระดับภาวะโภชนาการ

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้เรื่องปริมาณอาหารและข้อมูลโภชนาการในผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปเพื่อให้นักเรียนบอกปริมาณข้าวที่รับประทานโดยใช้ทัพพีเป็นหน่วยวัดได้การตวงวัดปริมาณอาหารประเภทแกง ต้ม เป็นถ้วยได้การคาดคะเนปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มที่ไม่มีรสกล่ำกักับจนสรุปได้ว่า น้ำหวานที่ขายในโรงเรียนปริมาณ 200 ซีซี ให้พลังงานประมาณ 140 - 160 กิโลแคลอรีผลการดำเนินงานในขั้นตอนนี้ พบว่า นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมให้ความสนใจเป็นอย่างดี

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการคำนวณพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคอาหารการใช้พลังงานและการเปรียบเทียบพลังงานของตนเองกับเกณฑ์ข้อกำหนดพลังงานที่ควรได้รับของคนไทยเพื่อให้นักเรียนและผู้ปกครองเปรียบเทียบค่าพลังงานที่ตนเองได้รับในแต่ละวันกับข้อกำหนดความต้องการพลังงานตามเพศและวัยของตนเอง ตามคำแนะนำของธงโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2546 ได้ระบุไว้ว่าเด็กอายุ 6 - 13 ปี ต้องการพลังงานวันละ 1,600 กิโลแคลอรี โดยให้นักเรียนและผู้ปกครองระบุชนิดและปริมาณอาหาร ชนิดของกิจกรรมและระยะเวลาการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนในหนึ่งวัน กำหนดค่าพลังงานของอาหารแต่ละชนิด และค่าพลังงานกิจกรรมที่นักเรียนปฏิบัติ โดยผู้ศึกษายังไม่สามารถอธิบาย

วิธีคาดคะเนปริมาณอาหารทุกชนิดให้นักเรียนทราบก่อนดำเนินการได้ เนื่องจากอาหารที่รับประทานมีความหลากหลาย แต่ละชนิดอาจใช้วิธีการคาดคะเนที่แตกต่างกัน จึงเริ่มดำเนินการโดยให้นักเรียนแจกแจงรายการอาหารทุกชนิดที่รับประทานในหนึ่งวันพร้อมทั้งระบุปริมาณอาหารที่นักเรียนสามารถทำได้ก่อน เช่น ประเภทข้าว ประเภทต้ม เครื่องดื่ม อาหารสำเร็จรูป เป็นต้น ส่วนอาหารชนิดอื่น ๆ ที่นักเรียนไม่สามารถระบุปริมาณได้นั้นผู้ศึกษาพิจารณารายละเอียดและให้แนวทางเพิ่มเติมในการคาดคะเนปริมาณอาหาร เช่น ไข่พะโล้ ให้ระบุว่าประกอบด้วยไข่กี่ฟองหมูกี่ชิ้น หมูทอดหนึ่งจานให้ระบุว่าประกอบด้วยหมูสามชั้นกี่ชิ้นโดยประมาณ เป็นต้นส่วนชนิดของกิจกรรมนั้น ให้นักเรียนระบุรายการปฏิบัติกิจกรรมพร้อมทั้งระบุระยะเวลาในการปฏิบัติด้วย เช่น ปั่นจักรยานเป็นเวลา 30 นาที วิ่งเล่นเป็นเวลา 30 นาที เล่นฟุตบอลเป็นเวลา 20 นาที หรือทำความสะอาดห้องเรียนเป็นเวลา 20 นาที เป็นต้น ในขั้นตอนนี้ พบว่านักเรียนทุกคนให้ข้อมูลการบริโภคอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมของตนเองได้ สามารถคาดคะเนปริมาณอาหารแต่ละชนิดได้ ทำให้นักเรียนได้รับรู้ข้อมูลเรื่องการบริโภคอาหารและการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละวันของตนเอง

ระยะที่ 4 กระบวนการประเมินผลลัพธ์การดำเนินกิจกรรมตามแผน (Act)

ขั้นตอนนี้ใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และประเมินน้ำหนักส่วนสูง เพื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการ ก่อน และหลังการดำเนินกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า

จากการศึกษาเรื่องการแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนเอกชนอำเภอดู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีผลการศึกษา ดังนี้

1. ด้านความรู้ ทักษะเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน พบว่าด้านความรู้เด็กนักเรียน ครู ผู้ปกครอง มีความรู้เรื่องเหตุปัจจัยผลกระทบของภาวะโภชนาการเกิน แต่ไม่สามารถนำมาวางแผนปฏิบัติเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินได้ ทั้งนี้เด็กนักเรียนยังขาดความรู้เรื่องพลังงานสารอาหารปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับต่อวัน ด้านทัศนคติ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการแก้ไขปัญหาโภชนาการเกินและด้านพฤติกรรมการบริโภค และการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ทั้งที่บ้านและโรงเรียน โดยโรงเรียนเองไม่มีนโยบายห้ามจำหน่ายอาหารรอบรั้วโรงเรียน ไม่มีการดำเนินงานเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน อีกทั้งบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องยังขาดประสบการณ์ในการจัดการเรื่องภาวะโภชนาการเกิน

2. การแก้ไขภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ของโรงเรียนเอกชนในเขตอำเภอดู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่านักเรียนทั้ง 24 คน มีน้ำหนักที่ลดลงโดยคนที่น้ำหนักตัวลดลงน้อยที่สุดคือนักเรียนชายที่มีภาวะโภชนาการระดับอ้วน น้ำหนักลด 0.9 กิโลกรัมและนักเรียนที่มีน้ำหนักลดลงมากที่สุดคือเด็กนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการระดับอ้วน น้ำหนักลดมากที่สุด 1.6 กิโลกรัม และระดับภาวะโภชนาการมีการเปลี่ยนแปลงจำนวน 6 คน โดยลดจากระดับอ้วนเป็น ระดับเริ่มอ้วน จำนวน 2 คน ลดจากระดับเริ่มอ้วนเป็นท้วม จำนวน 4 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงส่วนสูง น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลง และระดับภาวะโภชนาการของนักเรียน (n= 24)

นักเรียน ที่ศึกษา	ครั้งที่ 1 วันที่ 6 กรกฎาคม 2563		ครั้งที่ 2 วันที่ 21 ธันวาคม 2563		ระดับภาวะ โภชนาการ
	น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ส่วนสูง (เซนติเมตร)	น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ลดลง (กิโลกรัม)	
1	48.6	145	47.5	1.1	ท้วม
2	76.8	157	75.3	1.5	อ้วน
3	55.4	147	53.2	2.2	เริ่มอ้วน
4	68.9	144	67.6	1.3	อ้วน
5	73.5	154	71.2	2.3	อ้วน
6	52	145	51.4	.6	เริ่มอ้วน
7	47.8	145	47.1	.7	ท้วม
8	52.6	150	50.5	2.1	เริ่มอ้วน
9	49.3	145	47.8	1.5	ท้วม
10	66.2	150	64	2.2	อ้วน
11	57.4	147	55.9	1.5	เริ่มอ้วน
12	55.8	146	53.7	2.1	เริ่มอ้วน
13	55.6	145	53.9	1.7	เริ่มอ้วน
14	57.3	151	55.9	1.4	ท้วม
15	52.8	147	50.8	2.0	เริ่มอ้วน
16	53.6	146	51.9	1.7	เริ่มอ้วน
17	47.8	145	47.2	.6	ท้วม
18	51.3.	147	49.6	1.7	ท้วม
19	50.2	146	48.7	1.5	ท้วม
20	46.7	149	45.5	1.2	ท้วม
21	51.6	150	50.7	.9	เริ่มอ้วน
22	48.9	145	47.2	1.7	ท้วม
23	49.5	143	46.9	2.6	ท้วม
34	54.6	144	51.5	3.1	เริ่มอ้วน

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนเอกชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มาจากสาเหตุสำคัญด้านการขาดความรู้เรื่องพลังงานสารอาหารปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับต่อวัน ขาดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องทั้งที่บ้านและโรงเรียน ในส่วนของทางโรงเรียนเองไม่ได้ใช้นโยบายควบคุมการ

ห้ามจำหน่ายอาหารอาหารที่อาหารรอบรั้ว อาหารที่ก่อให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียน และยังไม่มีการดำเนินงานเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนทั้งในส่วนของโรงเรียนหรือทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียน หรือครูโภชนาการโรงเรียนยังขาดประสบการณ์ในการจัดการเรื่องนี้ และครูโภชนาการเองก็มีปัญหาด้านสุขภาพจึงทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็มที่ หลังจากศึกษาและดำเนินตามกระบวนการพัฒนาเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้กระบวนการพัฒนา PDCA พบว่านักเรียน ร้อยละ 100 น้ำหนักตัวลดลง และร้อยละ 50 ระดับภาวะโภชนาการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยนักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกาย ในทางที่พึงประสงค์มากขึ้นอันเป็นผลมาจากนักเรียน ผู้ปกครอง และครูได้รู้ข้อมูลสถานการณ์ และมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ร่วมกัน เกิดการวางแผน และเรียนรู้ร่วมกันอย่างเข้าใจ เด็กนักเรียนเองเกิดความตระหนักรู้ถึงปัญหารู้สึกว่าภาวะดังกล่าวเป็นปัญหาของตนเองที่ต้องลงมือแก้ไข โดยมีผู้ปกครอง และครูเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขภาวะโภชนาการเกินอย่างเป็นระบบ มีการวางแผนปฏิบัติการตามแผน และประเมินผลกระบวนการ ช่วยกันปรับเปลี่ยนแผนในการปฏิบัติให้เหมาะสมด้วยตนเองปราศจากการบังคับ ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อแก้ไขภาวะโภชนาการเกินซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำสู่ความสำเร็จในครั้งนี้ โดยใช้กระบวนการพัฒนา PDCA ผลการวิจัยดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ ลักษณะวลัย มหาโชติ (2557, หน้า ง) พบว่า ระดับพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของสมาชิกชมรม โดยจำแนก เป็นพฤติกรรมบริโภค พฤติกรรมออกกำลังกาย และพฤติกรรมการพักผ่อน พบว่า มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา พบว่า พฤติกรรมการพักผ่อนมาก พฤติกรรมออกกำลังกาย และพฤติกรรมบริโภค มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด สอดคล้องกับ กันทิกา หลวงทิพย์และ ดาริณี สีนวล (2550, บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า เจตคติในการควบคุมน้ำหนัก ตัวการรับรู้อุปสรรคของการ ควบคุมน้ำหนัก และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุม น้ำหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ . 05 ทำนองเดียวกันกับ สันธนา เสี่ยงอ่อน (2554, บทคัดย่อ) ได้ใช้โปรแกรมสุขศึกษาประกอบด้วยการให้ความรู้โดยการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การฝึกประเมินน้ำหนักส่วนสูงและการฝึกประเมินสารอาหารให้แก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีขึ้น และใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองและกระบวนการกลุ่มมาจัดกิจกรรม พบว่ากลุ่มทดลองมีเจตคติในการบริโภคอาหาร มีการรับรู้ความสามารถตนเอง และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

แสดงให้เห็นว่า การให้ความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการบริโภคอาหาร การฝึกวิเคราะห์ปัญหา การเรียนรู้เรื่องพลังงานจากของจริงในชีวิตประจำวัน ช่วยให้เด็ก ผู้ปกครอง และครูเกิดการคิดวิเคราะห์ นอกจากนั้น การสนับสนุนให้เด็กรับรู้ความสามารถของตนเอง ให้เด็กได้วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ช่วยให้เด็กเกิดแรงจูงใจ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ด้านทัศนคติ ทั้งเด็กนักเรียน ผู้ปกครอง และครู มีทัศนคติด้านลบต่อภาวะโภชนาการเกิน แต่ในการจัดอาหารเพื่อการบริโภคนั้น ทั้งทางผู้ปกครอง และครู มักประกอบอาหารประเภทผัด ทอดให้แก่เด็กรับประทาน การจัดอาหารประเภทให้แก่เด็กเนื่องจากเป็นอาหารที่เด็กเหล่านี้ชอบรับประทาน และยังพบว่าการศึกษาของผู้ปกครองไม่ได้ให้ความสำคัญกับภาวะโภชนาการเกินของเด็กนี้ มีส่วนสนับสนุนให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

(ผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำ) ด้านคุณลักษณะของผู้ปกครองเช่น การศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้ ทศนคติ พบว่าส่วนใหญ่อายุ 40 - 60 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน การศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำให้ไม่มีเวลาในการเลือกอาหารให้เด็กรับประทาน ประกอบกับมีความรู้ด้านโภชนาการเพียงผิวเผิน จึงไม่ให้ความสำคัญในเรื่องพลังงานสารอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของสิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ (2560, หน้า 33-41) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมี พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารอยู่ใน ระดับต้นนั้น เกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมคือมีการ รับประทานอาหารเข้าเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 36.0 ซึ่งอาหารเข้าเป็นมือสำคัญที่เป็นพลังงานในการดำเนิน กิจกรรมในแต่ละวัน และยังส่งผลต่อสุขภาพจิต โดยผู้ที่รับประทานอาหารเข้าจะส่งผลทำให้ระดับความวิตก กังวลลดน้อยลงสอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริกุล อิศรานุรักษ์ และปราณี สุทธิสุขนธ์ (2550, หน้า 105-107) พบว่า ครอบครัวและผู้เลี้ยงดูมีส่วนหล่อหลอมในพฤติกรรม และผลักดันให้เด็ก ๆ ก้าวไปสู่ภาวะโภชนาการเกิน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญแข ประทุมชาติ (2549) ศึกษาการดำเนินการส่งเสริมโภชนาการในนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบมีส่วนร่วมเนื่องจากมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ครูและ นักเรียนจึงประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางส่งเสริมโภชนาการและการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมก่อนขึ้นเรียน ออกกำลังกายหลังเลิกเรียนประกวดเต้น แอโรบิก ติดตามภาวะโภชนาการอย่างต่อเนื่อง จัดสัปดาห์สร้างสุขนิสัยที่ดีในการบริโภค ผลการศึกษา พบว่านักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงด้านโภชนาการที่ดีขึ้น เหมาะสมตามวัยมากขึ้น ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน พบว่าทางโรงเรียนมีการจัดอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวผัดกะเพรา พะโล้ชาหมู เป็นเมนูหลักอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน และการจำหน่ายอาหารที่ให้พลังงานสูงรอบรั้วโรงเรียนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กนักเรียนมีภาวะโภชนาการเพิ่มขึ้น จากการศึกษาของ ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2551, หน้า 117) พบว่า หากเมนูอาหารกลางวันทางโรงเรียนจัดทำให้เด็กได้รับประทานนั้น มีส่วนประกอบหลักใหญ่เป็นผัก โรงเรียนเหล่านี้จะมีเด็กอ้วนลดลง ผลการศึกษานี้ น่าจะสามารถนำไปเป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในกลุ่ม บุคคลที่มีภาวะโภชนาการเกินอื่น ๆ เช่นวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยทอง รวมถึงกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องควบคุมพลังงาน เนื่องจากกระบวนการได้มุ่งเน้นการเรียนรู้จากชีวิตจริง ช่วยให้บุคคลได้มองเห็นปัญหาของตน วิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง เพื่อนำไปสู่การค้นหาวิธีการแก้ไข ปัญหา

สถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในวัยรุ่น และวัยรุ่นไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เกณฑ์ที่นำมาใช้ในการประเมิน ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสำหรับวัยรุ่นไทยและวัยรุ่นไทยมี อยู่หลายเกณฑ์ ควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม เพื่อให้ สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ในระดับประเทศ สาเหตุที่สำคัญของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเกิดจากทั้งปัจจัย ภายในตัวบุคคลเช่น ปัจจัยเสี่ยงด้านพันธุกรรม และปัจจัยเสี่ยง ด้านพฤติกรรม และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ภาวะนี้ส่งผลกระทบ ต่อวัยรุ่นและวัยรุ่นหลายประการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในวัยรุ่นไทยมี ความซับซ้อน การจัดการปัญหานี้เพียงลำพังอาจเป็นเรื่องยาก และไม่บรรลุเป้าหมาย ดังนั้นการจัดการปัญหาดังกล่าวให้ ประสบผลสำเร็จควรประสานความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วม ร่วมกับทุกหน่วยในสังคม ตั้งแต่หน่วยที่เล็กไปจนถึงหน่วยที่ ใหญ่ที่สุดได้แก่การจัดการในระดับบุคคลครอบครัว โรงเรียน และระดับชุมชนหรือสังคม ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยเกิดความ ตระหนักและมีการแก้ไขปัญหานี้ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

งานอนามัยโรงเรียน นอกจากจะให้ สุขศึกษาเกี่ยวกับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ในโรงเรียน แล้วควรสร้างเครือข่ายแนวร่วมโรงเรียน และผู้ปกครองในการปลูกจิตสำนึกให้ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย โดยจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ไม่เอื้อต่อการบริโภค อาหารระหว่างมื้อ หลีกเลี่ยงขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม ลดเวลาในการดูโทรทัศน์การเล่นคอมพิวเตอร์ และหมั่นออกกำลังกาย ทำกิจกรรมกลางแจ้งอย่างสม่ำเสมอให้เกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืนต่อไป และจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเด็กที่มีน้ำหนัก มากกว่าเกณฑ์และกลุ่มเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ติดตามประเมินผลต่อเนื่อง โดยหวังว่าจะลด ความเสี่ยงในการเกิดโรคในอนาคต (สุธี สฤกษ์ศิริ (2555, หน้า 79)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนต้องหันมาร่วมมือกันอย่างจริงจังในการป้องกันปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาโดยโรงเรียนควรกำหนดนโยบายหรือมาตรการการให้ชัดเจน และดำเนินการอย่างจริงจัง เป็นรูปธรรมอย่างมีคุณภาพ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม โรงเรียนอ่อนหวาน โครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน เป็นต้น
2. โรงเรียนควรส่งข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนไปยังผู้ปกครองเพื่อให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังติดตามแก้ไขปัญหามาป้องกันปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน
3. การแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนควรเพิ่มชั่วโมงพลศึกษา หรือชั่วโมงส่งเสริมให้นักเรียนได้มีกิจกรรมทางกายทุกวันในโรงเรียนโดยบูรณาการกับการลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ของโรงเรียน
4. ผู้ปกครองและชุมชนต้องให้ความร่วมมือและการสนับสนุน ในการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของนักเรียน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันจัดทำข้อมูลสารสนเทศน้ำหนัก ส่วนสูงที่เกี่ยวข้องกับป้องกันปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาของ นักเรียนในทุกสังกัดที่เป็นฐานข้อมูลเดียวกัน และพัฒนา Application ที่สามารถตรวจสอบ และสืบค้นผ่าน ระบบออนไลน์ได้
2. ควรสนับสนุนงบประมาณหรือทรัพยากรเพื่อการแก้ไข องค์กรปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาใน หน่วยงานต่าง ๆ ตามความจำเป็น แรงจูงใจ ด้วยวิธีการที่เป็นมาตรฐาน และสามารถตรวจสอบการขอรับการ สนับสนุนผ่าน Website หรือ Application ที่ออกแบบไว้ได้
3. ควรเผยแพร่นวัตกรรมหรือแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในการแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกทุกปีการศึกษาและถอดบทเรียนพร้อมมอบรางวัลให้กับโรงเรียน ที่มีแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อสร้างเครือข่ายและขยายผลผ่านช่องทางที่หลากหลาย
4. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับนโยบายควรให้ความสำคัญและสร้างความตระหนักในการดำเนินงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่ชัดเจนต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติ

1. ควรจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ น้ำหนัก ส่วนสูง ของนักเรียนที่ถูกต้องตามหลักการ ด้วยเครื่องมือที่มีมาตรฐาน และครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนดและใช้ข้อมูลเพื่อการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง
2. ควรประสานความร่วมมือกับผู้ปกครอง หน่วยงานภาครัฐและเอกชนเพื่อขอรับการ สนับสนุน บุคลากร วัสดุและอุปกรณ์สำหรับโครงการที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการของ นักเรียนที่มีลักษณะเฉพาะและเหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละกลุ่ม เช่น นักกายภาพ นักโภชนาการ หรือ อุปกรณ์สำหรับเด็กอ้วนสำหรับการออกกำลังกาย
3. ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอน ต้องมุ่งมั่น ตั้งใจและใส่ใจเกี่ยวกับปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียนอย่างจริงจัง และประชาสัมพันธ์สร้างความร่วมมือกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

เอกสารอ้างอิง

- กันทิภา หลวงทิพย์ และดาริณี สีนวล. (2550). “การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี”. โปรแกรมวิชาสาธารณสุข ชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- กาญจนา วัฒนา. (2558). การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา. กรุงเทพฯ : ธนพรการพิมพ์.
- กรมอนามัย. (2543). คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติง. (2552). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : การจัดการข้อมูล การตีความและการหาความหมาย. นครปฐม : สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นภาพิณ จันทขัมมา. (2560). ตามรอยพระราชดำริ โครงการเด็กไทยแก้มใส เพื่อภาวะโภชนาการที่ดีของเด็กไทย. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปฐมาภรณ์ ภูมิทอง. (2561). การแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในเขตเทศบาลอำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 21(2) : 155.
- เพ็ญแข ประทุมชาติ. (2549). การส่งเสริมโภชนาการในนักเรียนวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครูและนักเรียนในโรงเรียนพหุพัฒนศึกษา อำเภอคำชะอี จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ. (2552). รายงานสร้างสุขภาพประชาชนไทย (สุขภาพเด็ก) โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551- 2552. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ลักขณาวัลย์ มหาโชติ . (2557). ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของสมาชิกชมรมแอโรบิก อำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- สันธนา เสียงอ่อน. (2554). **การพัฒนาการแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาเขตเทศบาลนครอุดรธานี**. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์.
- สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา. **วารสารราชพฤกษ์**. (15)1: 33-41.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และปราณี สุทธิสุนทร. (2550). การอบรมเลี้ยงดูเด็ก. **วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล**. 5 : 105-107.
- สุธี สถฤภูมิศิริ. (2555). ภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร. **วารสารสาธารณสุขศาสตร์**. 42(1) : 79.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). **สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก**. กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์ เอส พี เอส ฟรินติ้ง.
- อดิชา สังขะทิพย์. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในตำบลกุดปลาตุก อำเภอ ชื่นชมจังหวัดมหาสารคาม. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**. 19(1) : 179.