

Received: 23 Aug. 2023, Revised: 6 Sep. 2023

Accepted: 24 Sep. 2023

## บทความวิจัย

การพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะ  
อ้วนในเด็กวัยเรียน : กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน บ้านควนตะแบก

วรรณลี ยอดรักษ์<sup>1,\*</sup>, เจตจรรยา บุญญกุล<sup>2</sup>, อนงค์ ภิบาล<sup>3</sup>

## บทคัดย่อ

โรคอ้วนในเด็กเป็นปัญหาสำคัญทำให้เกิดไม่ติดต่อเรื้อรัง การพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน : กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านควนตะแบก มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน วิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างผู้เกี่ยวข้องการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน จำนวน 24 คน ระยะที่ 2 พัฒนาตัวแบบฯ โดยผู้วิจัย และประยุกต์ใช้ค่า IOC เพื่อแสดงความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของตัวแบบฯ กับองค์ประกอบหลักองค์ประกอบย่อยจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน ระยะที่ 3 ประเมินความเหมาะสมของตัวแบบฯ โดยใช้แบบประเมิน AGREE II (2017)

ผลการศึกษา พบว่า 1) สถานการณ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน เด็กที่มีภาวะอ้วนมีพฤติกรรมชอบบริโภคอาหารไขมันสูง น้ำตาลสูง และขนมขบเคี้ยว และยังไม่สามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมน้ำหนัก ผู้ปกครองต้องดูแลและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 2) ตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ฯ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) ความรู้ความเข้าใจ (2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (3) การสื่อสารเพื่อความเชี่ยวชาญ (4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ (5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง 3) ตัวแบบความ

รอบรู้ฯ มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ (71.42) และคุณภาพในภาพรวมของตัวแบบ (89.79) ตัวแบบสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ตัวแบบฯ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองทำให้เด็กวัยเรียนบริโภคอาหารและมีกิจกรรมทางกายอย่างถูกต้อง สามารถประยุกต์ใช้ในเด็กวัยเรียนกับโรงเรียนอื่นๆ

คำสำคัญ: ตัวแบบ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภาวะอ้วน เด็กวัยเรียน

- 1 อาจารย์ประจำ กลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ
- 2 อาจารย์ประจำ กลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ
3. อาจารย์ประจำ กลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

\*Corresponding author E-mail: [wanlee.y@tsu.ac.th](mailto:wanlee.y@tsu.ac.th)

*Original Article*

## The development of literacy promotion model of obesity protection in school age children: A case study of Border Patrol Police Khuntabak School

Wanlee Yodrak<sup>1</sup>, Jatjunya Bunyakul<sup>2</sup>, Anong Phibal<sup>3</sup>

### Abstract

Childhood obesity is a major problem causing chronic non-communicable diseases. A case study of Border Patrol Police Khuntabak School the purpose to develop a model for promoting health literacy to prevent obesity in school-aged children. A case study of Border Patrol Police Khuntabak School consisted of 3 phases. Stage I: Exploring the context of literacy promotion of obesity protection in school age children by qualitative approach collecting data from 24 obesity children by interview. Stage II: Development of literacy promotion model of obesity protection in school age children, the model was first developed by researcher and confirmed the model by 7 experts by IOC technique. Stage III: Evaluating the appropriateness of the model by AGREE II (2017)

The result showed that 1) the context of literacy promotion of obesity protection in obesity school age children included high fat diet, fried, and high-sugar foods as well as snacks; lacking of self-weight control which requiring the assistance of parents and involved parties. 2) literacy promotion model of obesity protection in school age children consisted of (1) knowledge and understanding (2) access to health information and services. (3) communication for expertise, (4) management of the health conditions (5) media and information literacy (6) correct discrimination decisions. 3) The overall model quality was 89.79% and model suitability for use was 71.42 %. A model for promoting health literacy to prevent obesity in school-age children enables school-age children to consume food and engage in physical activity correctly. Prevention obesity in school-aged children in other schools.

**Keywords:** model health literacy obesity school age child

1,2,3 Lecturer, Faculty of Nursing, Thaksin University

\* Corresponding author E-mail: [wanlee.y@tsu.ac.th](mailto:wanlee.y@tsu.ac.th)

## บทนำ

โรคอ้วนในเด็กเป็นปัญหาสำคัญในหลาย ๆ ประเทศ เนื่องจากปัจจุบันแนวโน้มการมีภาวะน้ำหนักเกิน หรือ เป็นโรคอ้วนของเด็กมีอัตราเพิ่มสูงขึ้น และมีการระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว เด็กและวัยรุ่นอายุ 5-19 ปีกว่า 340 ล้านคน มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนในปี 2016<sup>1</sup> ( World Health Organization [WHO], 2021) เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขเร่งด่วนที่ต้องการแก้ไข การเกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจตามมาในภายหลัง ถ้าไม่สามารถป้องกันหรือแก้ปัญหาได้ ผลกระทบต่อสุขภาพกายเด็กอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน 1 ใน 3 และ หากอ้วนถึงวัยรุ่นโอกาสเสี่ยงสูงถึง 3 ใน 4 คนที่เป็นโรคอ้วน ภาวะอ้วนส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพที่คุกคามในการดำเนินชีวิตของเด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตลอดชีวิต ดังนั้น กลุ่มอาการเมตาบอลิก ประกอบด้วย ภาวะดื้ออินซูลินหรือมีระดับกลูโคสในเลือดสูง ระดับอินซูลินในเลือดสูง เกิดภาวะต่อต้านอินซูลิน (insulin resistance) โดยพบมากขึ้นตามความรุนแรงของโรคอ้วน และนำไปสู่โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กและวัยรุ่นมากขึ้น ความดันโลหิตสูงภาวะอ้วนลงพุง และภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ โรคหลอดเลือดหัวใจ อาจมีปัญหาของการหยุดหายใจขณะหลับ จากภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น โดยมักมีอาการนอนกรนเสียงดัง การผิดปกติของกระดูกหัวเข่า<sup>2</sup> (ชมรมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย, 2557) องค์การอนามัยโลกกำลังตอบสนองต่อวิกฤตโรคอ้วนทั่วโลกในหลายด้าน รวมถึง การพัฒนาแนวทางที่หลากหลายเกี่ยวกับการป้องกัน และการรักษาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และสนับสนุนแนวทางปฏิบัติสำหรับประเทศต่างๆ หากประเทศใด ไม่รีบแก้ปัญหา อาจทำให้มีแรงงานวัยทำงานที่ไม่มีคุณภาพ สูญเสียค่าใช้จ่ายกับการรักษาพยาบาลทำให้การเศรษฐกิจของประเทศพัฒนาช้าลงได้<sup>3</sup> ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) ได้ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางช่วยสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่างๆเพิ่มมากขึ้น<sup>4</sup>

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ตามแนวคิดของ<sup>5</sup> ประกอบด้วย ทักษะความรู้ความเข้าใจ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ โดยบุคคลที่มีความรู้ทางสุขภาพย่อม นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการป้องกันภาวะอ้วนและการลดความอ้วน เพราะเมื่อเด็กมีความรู้ด้านสุขภาพในระดับที่เพียงพอก็สามารถนำไปใช้ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้มีความถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้เด็กมีรูปร่างสมส่วน<sup>6</sup> การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพจะทำให้เกิดทัศนคติที่ดีและ ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนของกองสุขภาพ พบว่าความรู้ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนในระดับที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ การบริโภคอาหารปริมาณที่ไม่เหมาะสมตามวัยและไม่ได้สัดส่วน ก่อให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกิน<sup>7</sup>

เด็กวัยเรียนเป็นวัยแห่งการเรียนรู้ มีการเตรียมพร้อมทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา<sup>8</sup> การส่งเสริมให้เด็กมีความรู้ในการดูแลตนเองจะส่งผลให้เด็กสามารถดูแลตนเองต่อเมื่อ เข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การดูแลสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ จะทำให้มีสมรรถนะในการเรียน มีความสามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ และร่างกายเจริญเติบโตมีพัฒนาการสมวัย<sup>9</sup> ซึ่งจะเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพในการทำงาน ซึ่งในทางตรงกันข้ามหากไม่ดูแลสุขภาพจะทำให้เกิดภาวะอ้วน ผลเสียจากการเกิดภาวะอ้วน นำไปสู่การเกิด โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases, NCDs) ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ซึ่งผลกระทบจากการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้ จะทำให้เกิดปัญหาทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ อาจเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตกต่ำ เด็กอ้วนที่ป่วยเป็นโรคแทรกซ้อน ครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และรัฐบาลต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค

เรื้อรังอันเกิดจากโรคอ้วนหลายพันล้านบาทต่อปี ทั้งที่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ภาวะอ้วนของเด็กอายุ 6-14 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2560-2562 ร้อยละ 11.1, 11.7, 13.14 ตามลำดับ<sup>10</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในนักเรียนระดับประถมศึกษา<sup>11</sup> และการพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีของพหุภาคี ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกาย 2) นิสัยการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย 3) การจัดการรายได้ของนักเรียน 4) การสนับสนุนจากเพื่อนและครอบครัวในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน และ 5) กิจกรรมที่สนับสนุนให้มีการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน<sup>12</sup> ซึ่งโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านควนตะแบกเป็น 1 ใน 218 โรงเรียน เป็นโรงเรียนสำหรับเด็กและเยาวชนตามแนวชายแดนและถิ่นทุรกันดารอยู่ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งทรงมีพระราชดำรัสไว้ว่า “นอกจากดูแลด้านการศึกษาแล้วด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็กเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งควรดำเนินการควบคู่กันไปด้วย” จากผลการดำเนินงานในด้านโภชนาการปี 2564 พบว่า เด็กอนุบาลมี ภาวะท้วม ร้อยละ 4.35 เริ่มอ้วนร้อยละ 8.7 นักเรียนประถมศึกษา มีภาวะท้วม ร้อยละ 6.76 เริ่มอ้วนร้อยละ 10.81 อ้วน ร้อยละ 6.7 ประกอบกับยังไม่พบการศึกษาการพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน : กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านควนตะแบก เพื่อให้เด็กในถิ่นทุรกันดารมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนส่งผลให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก
2. เพื่อพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน

### วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยและพัฒนา (Research and development) แบ่งการวิจัยเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน: กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก ระยะที่ 2 การพัฒนาตัวแบบความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ประเมินความสอดคล้องภายในตัวแบบ (IOC ครั้งที่ 1) นำตัวแบบมาปรับปรุง และประเมินความสอดคล้องภายในตัวแบบ (IOC ครั้งที่ 2) และนำตัวแบบมาปรับปรุง ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของตัวแบบฯ ใช้ appraisal of guidelines for research & evaluation II<sup>13</sup>

**วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 1** ศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน: กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง 1) เด็กนักเรียนที่มีภาวะอ้วนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 -6 จำนวน 9 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง<sup>14</sup> 2) ผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนจำนวน 15 คน ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กนักเรียน 9 คน ผู้บริหารโรงเรียน 1 คน ครูสอนวิชาสุขศึกษา 1 คน ครูพยาบาล 1 คน บุคลากรสาธารณสุข 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน ผู้นำชุมชน (ปลัด อบต.) 1 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณลักษณะ ผู้วิจัยสนใจที่ยินยอมให้การสัมภาษณ์ โดยการกำหนดขนาดตัวอย่างในการวิจัยเชิงคุณภาพพิจารณาจากความอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) แบบสัมภาษณ์เด็กวัยเรียนในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน 2) แบบสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis)

**วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 2** การพัฒนาตัวแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา สร้างตัวแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนโดยการนำข้อมูลในระยะที่ 1 และการทบทวนวรรณกรรมมาร่างตัวแบบและประเมินความสอดคล้องภายในตัวแบบ (IOC) 2 ครั้ง โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน นำตัวแบบมาปรับปรุง ได้ร่างตัวแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน จำนวน 7 คน ได้แก่ กุมารแพทย์ 1 คน นักวิชาการสุขศึกษา 1 คน อาจารย์สาขาการพยาบาลเด็ก 1 คน อาจารย์เชี่ยวชาญด้านความรู้สุขภาพและภาวะอ้วน 2 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน ผู้บริหารโรงเรียน 1คน โดยการเลือกแบบจำเพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบของตัวแบบ กับวัตถุประสงค์ (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน ได้ค่า 0.8-1.0

**วิธีการดำเนินการวิจัยระยะที่ 3** ประเมินความเหมาะสมของแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก

รูปแบบการวิจัย การวิจัยและพัฒนา กลุ่มตัวอย่าง ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน จำนวน 7 คน ได้แก่ กุมารแพทย์ 1 คน นักวิชาการสุขศึกษา 1 คน อาจารย์สาขาการพยาบาลเด็ก 1 คน อาจารย์เชี่ยวชาญด้านความรู้สุขภาพและภาวะอ้วน 2 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน ผู้บริหารโรงเรียน 1คน โดยการเลือกแบบจำเพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย แบบประเมินความเหมาะสมของตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน โดยประยุกต์ใช้การประเมิน appraisal of guidelines for research & evaluation II (Agree II, 2017) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Agree II (Agree II, 2017)

### จริยธรรมในการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยทักษิณ เอกสารรับรองเลขที่ COA No.TSU 2022\_081 REC No.0148 ลงวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2565

## ผลการวิจัย

### ผลการวิจัยสรุปตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก

สถานการณ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน

1. นักเรียนที่ภาวะอ้วน การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะอ้วนและการสร้างเสริมความรอบรู้เพื่อป้องกันภาวะอ้วน นักเรียนเข้าใจว่าภาวะอ้วนคือการมีน้ำหนักมาก กินเยอะ และไม่ออกกำลังกาย เกิดจากการกินแป้ง น้ำตาล น้ำมัน ไขมัน ภาวะอ้วนทำให้ เจ็บสันเท้า เดินช้า เหนื่อยง่าย มีนหัว เบาหวาน และเส้นผ่าค้ำ การเข้าใจว่าการสร้างเสริมความรอบรู้เพื่อป้องกันโรคอ้วน เป็นการช่วยให้มีความรู้ในการป้องกันโรคอ้วน โดยการออกกำลังกาย เคี้ยวอาหารให้ละเอียด กินช้าให้ตรงเวลา ห้ามกินน้ำตาล น้ำอัดลม 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนโดยการใช้ (1) สื่อออนไลน์ เช่น ภูเก็ต ยูทูบ ติ๊กต็อก เฟซบุ๊ก ไลน์ (2) สื่ออื่นๆ เช่น แผ่นพับ แผ่นป้ายตต่างๆ (3) บุคคล เช่น คุณครู พยาบาล หมอ 4) สถานที่ เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน 3) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันโรคอ้วน 1) บุคลากรในโรงเรียน เช่น คุณครู (2) บุคลากรสาธารณสุข เช่น หมอ พยาบาล 3) ครอบครัว เช่น ผู้ปกครอง พี่น้อง ปู่ ย่า ตายาย 4) เพื่อน 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วน เช่น การกำหนดเป้าหมาย วางแผน และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอ้วน หรือการควบคุมน้ำหนัก พบว่า เด็กยังไม่คิดที่จะควบคุมน้ำหนัก รอให้โตก่อน 5) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคอ้วน เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การเคลื่อนไหวร่างกาย และการควบคุมน้ำหนัก การตัดสินใจของเด็กขึ้นอยู่กับ (1) ผู้ปกครอง (2) การศึกษาข้อมูลจากสื่อออนไลน์ เช่น การวิวสินค้าจากเพจต่างๆ

2. ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ได้แก่ ผู้ปกครองนักเรียนอ้วน ผู้บริหารโรงเรียน ครูพยาบาล ครูพละ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้นำชุมชน (ปลัดอบต) อาสาสมัครสาธารณสุข

สรุปประเด็นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนได้ดังนี้ 1) ความรู้ความเข้าใจเพื่อป้องกันภาวะอ้วน โรคอ้วนทำให้เด็กเกิดโรค เบาหวาน เด็กเหนื่อย ซึ่เกียจ ไขมันพอกตับ นอนกรน ความดันโลหิตสูง การสร้างเสริมโดยการทำเด็กวัยเรียน ควบคุมอาหาร ลดของหวาน ของมัน ลดอาหารทอด ลด น้ำอัดลม ลดกินของจุกจิก ลดปริมาณข้าว กินอาหารครบ 5 หมู่ ตามธงโภชนาการ เพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกาย การให้พ่อแม่มีส่วนร่วมเป็นแบบอย่างในการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวทางกาย จัดโครงการให้ความรู้ผู้ปกครอง ใช้ สื่อการ์ตูน เสียงเพลงให้ความรู้ ผ่านกิจกรรม เช่น กิจกรรม 3 อ 2 ส อย. น้อย กิจกรรมส่งเสริมกีฬา ในโรงเรียน และ ชุมชน โดยชุมชนจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกาย และส่งเสริมอุปกรณ์ออกกำลังกายในโรงเรียน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วน เด็กวัยเรียนเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทางสื่อออนไลน์ อินเทอร์เน็ต เฟซบุ๊ก ไลน์ ยูทูบ สื่ออื่นๆ ทีวี บุคลากรสาธารณสุข เช่น พยาบาล หมอ เพื่อน การสอนในห้องเรียน ห้องสมุด ตำรา กิจกรรมการเรียนรู้ของโรงเรียน เช่น กิจกรรมยามเช้าหน้าเสาธง กิจกรรมอาหารกลางวัน ป้ายกิจกรรม 3) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันภาวะอ้วน เด็กวัยเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพให้คนในครอบครัว และชุมชน เพื่อน นักเรียนในโรงเรียน เช่น โครงการ อย.น้อย โครงการคุณหมอต้วน้อย 4) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันภาวะอ้วน เด็กนักเรียนไม่สามารถจัดการตนเอง

เพื่อป้องกันโรคอ้วน ผู้ปกครอง ครู จัดวางแผนทาง โดยการสร้างแรงจูงใจ การให้รางวัล การเสริมพลังบวก 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคอ้วน บุคลากรสาธารณสุขต้องให้ความรู้และคำปรึกษา 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันภาวะอ้วน โดยการทำให้เป็นตัวอย่าง สร้างแรงจูงใจ ให้รางวัล การตัดสินใจของเด็กขึ้นอยู่กับผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. เพื่อพัฒนาตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษา โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนโรงเรียนบ้านควนตะแบก

ผลการวิจัยตัวแบบเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะอ้วนได้ ตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบและกิจกรรมต่างๆดังนี้ องค์ประกอบที่ 1. ความรู้ความเข้าใจเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) การจัดหลักสูตรการเรียนการสอน ได้แก่ การสอดแทรกเนื้อหาโรคอ้วนและการป้องกันในวิชาสุขศึกษา 2) การจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้การป้องกันภาวะอ้วน ได้แก่ โปรแกรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย 3) ชุมชนมีส่วนร่วมป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ได้แก่ ชุมชนจัดสิ่งแวดล้อมและสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกาย 4) ผู้ปกครองการมีส่วนร่วมในการให้ความรู้และปฏิบัติตามแนวทางเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ได้แก่ การให้ความรู้ผู้ปกครอง และการให้ผู้ปกครองเป็นแบบอย่างการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกาย 5) การกำกับติดตามเพื่อให้เด็กวัยเรียนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี ได้แก่ การประเมินภาวะโภชนาการเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) เข้าถึงทาง สื่อออนไลน์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การค้นหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นปัญหา สาเหตุ ผลกระทบที่สำคัญของโรคอ้วนโดยใช้สื่อออนไลน์ องค์ประกอบที่ 3 การสื่อสารเพื่อความเชี่ยวชาญในการป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ส่งเสริมแกนนำนักเรียน 2) จัดกิจกรรมรณรงค์ ได้แก่ จัดทำคลิปวิดีโอ ดีท็อกการป้องกันโรคอ้วน องค์ประกอบที่ 4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ส่งเสริมผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ 2) สร้างแรงจูงใจ ได้แก่ นักเรียนและผู้ปกครองวางแผนเป้าหมายและวางแผนการลดน้ำหนัก ให้รางวัลผู้ที่ลดน้ำหนักได้ตามเป้า องค์ประกอบที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจสื่อและสารสนเทศ 2) เลือกสื่อและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ การค้นหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพการป้องกันโรคอ้วนโดยใช้สื่อออนไลน์ องค์ประกอบที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ผู้ปกครองและครูมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ การจัดกิจกรรมกลุ่ม การจำลองสถานการณ์ การแสดงบทบาทสมมติในการเลือกบริโภคอาหารและออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามอย่างต่อเนื่อง

3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน

ผลการวิจัยประเมินความเหมาะสมของตัวแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ผลการประเมิน พบว่า ด้านที่มีคะแนนความเหมาะสมมากที่สุด คือ ความเข้มงวดของขั้นตอนการจัดทำตัวแบบมีคะแนนร้อยละ 81.25 รองลงมา คือ ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของตัวแบบมีคะแนนร้อยละ 78.57 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย มีคะแนนร้อยละ 76.19 ด้านการนำตัวแบบไปใช้มีคะแนนร้อยละ 75.00 ด้านความชัดเจนในการนำเสนอตัวแบบ มีคะแนนร้อยละ 73.80 ด้านความอิสระในการกำหนด ตัวแบบ มีคะแนนร้อยละ 71.42 และคะแนนคุณภาพในภาพรวมของตัวแบบร้อยละ 89.79 และร้อยละ 71.45 เห็นว่าตัวแบบมีความเหมาะสมของตัวแบบในการนำไปใช้

## อภิปรายผลการวิจัย

สถานการณ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยความรู้ความเข้าใจการสร้างเสริมความรอบรู้เพื่อป้องกันภาวะอ้วนนักเรียนเข้าใจว่าภาวะอ้วนคือ การมีน้ำหนักมาก กินเยอะ และไม่ออกกำลังกาย เกิดจากการกินแป้ง น้ำตาล น้ำมันเยอะ ภาวะอ้วนทำให้ เจ็บสันเท้า เดินช้า เหนื่อยง่าย มีน้้ำ หัว เบาทหวาน และเส้นผ่าคืบ สร้างเสริมความรอบรู้เพื่อป้องกันภาวะอ้วน โดยการออกกำลังกาย เคี้ยวอาหารให้ละเอียด กินข้าวให้ตรงเวลา ห้ามกินน้ำตาล น้ำอัดลม สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนโดยการใช้ สื่อออนไลน์ ครู พยาบาล หมอ โรงพยาบาล โรงเรียน การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันภาวะอ้วน ครู หมอ พยาบาล ผู้ปกครอง เพื่อน การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันภาวะอ้วนเด็กยังไม่คิดที่จะควบคุมน้ำหนัก รอให้โตก่อน การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันภาวะอ้วนขึ้นอยู่กับ ผู้ปกครอง สื่อออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภารัตน์ สุวรรณไวพฒนะและคณะ<sup>15</sup> พบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน โดยเข้าใจในการป้องกันโรคอ้วนที่คลาดเคลื่อนต่อการ ปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน วัยรุ่นตอนต้น สามารถแสวงหาข้อมูลและบริการสุขภาพได้บ้างแต่ยังไม่สามารถนำมาใช้ตัดสินใจให้ถูกต้องแม่นยำเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันโรคอ้วน วัยรุ่นตอนต้น ยังมีปัญหาในด้านทักษะการฟัง การอ่าน การเขียนและการเล่าเรื่อง/โน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วน มีการจัดการเงื่อนไขต่าง ๆ ทั้งด้าน อารมณ์ ความต้องการภายในตนเอง และจัดการสภาพแวดล้อมล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการป้องกันโรคอ้วนได้เป็นส่วนใหญ่ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคอ้วน วัยรุ่นตอนต้น ยอมรับและเชื่อถือข้อมูลที่เผยแพร่ ผ่านสื่ออยู่บ้าง โดยมีการวิเคราะห์หรือตรวจสอบข้อมูลก่อนในบางเรื่อง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคอ้วน วัยรุ่นตอนต้นมีการตัดสินใจที่ถูกต้องโดยให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพตนเองป้องกันโรคอ้วน ที่เกิดผลดีเฉพาะต่อสุขภาพของตนเองเท่านั้น

จากผลการวิจัยตัวแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1. ความรู้ความเข้าใจเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) การจัดการหลักสูตรการเรียนการสอน 2) การจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้การป้องกันภาวะอ้วน 3) ชุมชนมีส่วนร่วมป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน 4) ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการให้ความรู้และปฏิบัติตามแนวทางเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน 5) การกำกับติดตามเพื่อให้เด็กวัยเรียนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี องค์ประกอบที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) เข้าถึงทาง สื่อออนไลน์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์ประกอบที่ 3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ส่งเสริมแกนนำนักเรียน 2) จัดกิจกรรมรณรงค์ องค์ประกอบที่ 4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ส่งเสริมผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ 2) สร้างแรงจูงใจ องค์ประกอบที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจสื่อและสารสนเทศ 2) เลือกสื่อและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ องค์ประกอบที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันภาวะอ้วน องค์ประกอบย่อย 1) ผู้ปกครองและครูมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งผลการวิจัยการพัฒนาตัวแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ (1) การจัดการเรียนการสอนโดยสอดแทรกโรคอ้วนและการป้องกันในวิชาสุขศึกษา (2) การจัดโปรแกรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย (3) การให้ความรู้ผู้ปกครองและส่งเสริมผู้ปกครองแบบอย่างการบริโภคอาหารและออกกำลังกาย (4) การค้นหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ

ที่เป็นปัญหา สาเหตุ ผลกระทบ และการป้องกันของโรคอ้วนโดยใช้สื่อออนไลน์ (5) นักเรียนและผู้ปกครอง วางเป้าหมายและวางแผนการลดน้ำหนัก ให้รางวัลผู้ที่ลดน้ำหนักได้ตามเป้าหมาย (6) การจัดกิจกรรมกลุ่มโดยการ จำลองสถานการณ์ ในการเลือกบริโภคอาหารและออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามอย่างต่อเนื่อง (7) การจัดทำคลิปวิดีโอ ตี๊กต็อก การป้องกันโรคอ้วน (8) การประเมินภาวะโภชนาการเดือนละ 1 ครั้ง (9) ชุมชนจัด สิ่งแวดล้อมและสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกาย ซึ่งตัวแบบความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในวัย เรียน เป็นตัวแบบที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน โดยครอบครัวมีบทบาท สำคัญในการแสดงการเป็นแบบอย่างที่ดี ในการป้องกันปัญหาภาวะอ้วนที่เกิดจากพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ ถูกต้องเหมาะสม และการขาดการทำกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อ ป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน สามารถทำให้เด็กวัยเรียนบริโภคอาหารและมีกิจกรรมทางกายอย่างถูกต้อง

### ข้อเสนอแนะครั้งต่อไป

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนควรเรียนรู้ตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะอ้วน และกำหนดแบบแผนการดำเนินงานตามตัวแบบฯ เพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน
2. ควรมีการทดลองใช้ตัวแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วน เพื่อค้นหาปัญหา จากการทำดำเนินงานจริง และปรับปรุงตัวแบบฯ ให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมกับบริบทมากยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, (2021), Obesity and overweight [Internet] [cited 2023 July 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. ชมรมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย. (2557). แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและรักษาโรคอ้วนใน เด็ก. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 ก.ค. 2566]; เข้าถึงได้จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/th/department/pediatrics/pdf/service/Guideline/nutrition/obesity2557.pdf>.
3. World Health Organization [WHO]. (2022). WHO Europeam Regional Obesity Report 2022. [อินเทอร์เน็ต]. [cited 2023 July 12]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle>.
4. ชนวนทอง ธนสุกาญจน์. (2556). แนวทางการทำสุขศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 16 ก.ค. 2564]; เข้าถึงได้จาก [http://cro.moph.go.th/cppho/download/628\\_10032016.pdf](http://cro.moph.go.th/cppho/download/628_10032016.pdf).
5. Nutbeam, D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*. 2008; 67(12), 2072-8
6. จามจุรี แซ่หลู่และนภาวรณ วิริยะศิริกุล. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ของเด็กวัยเรียนที่เริ่มอ้วนและอ้วนในโรงเรียน ที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์.*; 7 (11); 1-15.
7. กองสุขศึกษา. (2562). การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เรื่อง ภาวะอ้วน. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 เม.ย. 2566]; เข้าถึงได้จาก <http://hed.go.th/linkHed/394>.
8. ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2553). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

9. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). คู่มือผู้จัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน. นนทบุรี : บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด;
10. กรมอนามัย. (2562). รายงานประจำปี กรมอนามัย 2561. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ ดีไซน์.
11. อัจฉรา ภัคดีพินิจ, ศรีวรรณ ยอดนิล, และดุสิต ขาวเหลือง. (2561). รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันภาวะอ้วนในนักเรียนระดับประถมศึกษา. คุษุณิพนธ์ปรัชญาคุษุณิบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
12. สุปราณี จ้อยรอด. (2565). การพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดย การมีส่วนร่วมของพหุภาคีในเขตระเปียงเศรษฐกิจพิเศษ ภาคตะวันออก จังหวัดฉะเชิงเทรา. คุษุณิพนธ์ปรัชญา คุษุณิบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
13. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). เครื่องมือ การประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมินผล (Appraisal of Guideline for Research & Evaluation II; AGREE II). [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 เม.ย. 2565]; เข้าถึงได้จาก <https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/09/Thai-AGREE-II.pdf>
14. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. (2564). คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญของเด็กอายุ 6-19 ปี. สมุทรปราการ : บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด.
15. วิจารณ์ สุวรรณไพบัพณะ , จุภาพร ภิรมย์ไกรภักดี และ วิจิตรา นวนันทวงศ์. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคอ้วนของเด็กวัยรุ่นตอนต้น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 12 มี.ค. 2566]; เข้าถึงได้จาก <https://mwi.anamai.moph.go.th/th/mwiresearch/>