

# ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

## Effects of a Community Participatory Health Promotion Program on Food Consumption and Exercise Behaviors Among Overweight Students

|          |                  |             |                 |
|----------|------------------|-------------|-----------------|
| ชุนนุพพร | ยอดปะนัน *       | Chumnumporn | Yodpanan *      |
| ประพิมพ์ | พุทธิรักษ์กุล ** | Prapim      | Buddhirakkul ** |
| ศิวพร    | อึ้งวัฒนา ***    | Sivaporn    | Aungwattana *** |

### บทคัดย่อ

ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียนมีผลกระทบต่อการพัฒนาการ ทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขเรื้อรังด่วนที่ต้องดำเนินการควบคุมป้องกันและแก้ไข การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง คือ ผู้ให้ข้อมูลเพื่อวินิจฉัยปัญหา และผู้พิจารณารูปแบบความเหมาะสม และวิธีการดำเนินการ ของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 12 คน 2) กลุ่มผู้เข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ นักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ของโรงเรียนวัดเวฬุวันและโรงเรียนวัดพระนอนหนองผึ่ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 48 คน ทำการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2558 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่ม แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังเข้าร่วมโปรแกรม เพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมโดยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกาย หลังเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมโดยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีแนวโน้มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อย่างไรก็ตามควรมีการขยายระยะเวลาในการติดตามประเมินผลเพื่อให้เห็นประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนชัดเจนมากขึ้น

\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่  
\* Registered Nurse, Maharaj Nakhorn Chiang Mai Hospital  
\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
\*\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University  
\*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
\*\*\* Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 28 ตุลาคม 2559 วันที่แก้ไขบทความ 24 เมษายน 2560 วันที่ตอบรับบทความ 31 กรกฎาคม 2560

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย นักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

## Abstract

Overweight school-aged children is a public health problem that has increased. It is caused by inappropriate food consumption and exercise behaviors. The purpose of this quasi experimental research design was to determine effects of a Community Participatory Health Promotion Program on Food Consumption and Exercise Behaviors Among Overweight Students. The sample consisted of two groups which were selected by purposive sampling. The first group were altogether 12 people who helped diagnose the problem. The second group were program participants, 48 overweight school-aged children (grades 5 and 6) from a primary school in Chiang Mai Province. The research was conducted between July and October 2015. The research instruments were the food consumption and exercise behaviors questionnaire and a group interview discussion guide. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test.

The results of study found that after attending the program food consumption behavior scores of the intervention groups overweight school-age children increased insignificantly at the level of .001 and exercise behaviors scores increased insignificantly at the level of .001 higher than control group.

The results showed that the community participative program for health promotion could improve food consumption and exercise behaviors in overweight school-aged children. However, there should be an extension of time for monitoring and program evaluation to clearly see the effectiveness of the community participative program for health promotion.

**Keywords:** *Community participatory health promotion program, Food consumption, Exercise behaviors, Overweight students*

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะน้ำหนักเกินเป็นปัญหาด้านสุขภาพของเด็กที่เข้าขั้นอันตรายเพราะเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่การเป็นโรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ซึ่งจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ (Health Education Division, Ministry of Public Health, 2020) สาเหตุของน้ำหนักเกินเกิดจากความไม่สมดุลของพลังงานระหว่างพลังงานที่บริโภคเข้าไปกับสมดุลการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย ทำให้เกิดการสะสมไขมันส่วนเกิน ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ที่ไม่เหมาะสม (World Health Organization, 2011) ปัจจุบันเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง รับประทานอาหารเพื่อให้อิ่ม โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ และรับประทานอาหารว่างที่ไม่มีประโยชน์ (Bunjaroonsilp, 2003) นอกจากนี้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนทำให้มีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายลดลง เนื่องจากมีเครื่องอำนวยความสะดวกมากมาย และใช้เวลาว่างไปกับกิจกรรมที่นิ่งอยู่กับที่ (Luevanich, 2007) จากปัจจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการควบคุมภาวะ

น้ำหนักเกินในเด็กเป็นการป้องกันในระดับทุติยภูมิ การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารหรือการออกกำลังกายไม่สามารถควบคุมภาวะน้ำหนักเกินในเด็กได้ จึงต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกินของกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม เพื่อให้การดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาประสบความสำเร็จ

การควบคุมภาวะน้ำหนักเกินที่ปลอดภัยและได้ผลในระยะยาว คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย (Caprio et al., 2008) จึงมีการนำกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) มาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่กระทำอย่างต่อเนื่อง และเป็นส่วนหนึ่งของแบบแผนชีวิตแต่ละบุคคล (Pender, 1996) ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ทำให้การแก้ไขปัญหามิฉะนั้นน้ำหนักเกินในเด็ก ประสบความสำเร็จคือการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน (Kraiket, 2007) เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายให้เหมาะสมนั้น จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน เพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จและยั่งยืน

แนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreuter (2005) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ผสมผสานระหว่างปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล จากการศึกษที่ผ่านมา พบว่ามีการนำ PRECEDE-PROCEED MODEL มาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหามิฉะนั้นน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียน โดยศึกษาของ JaiCherdchoo (2013) ที่ได้มีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สำหรับเด็กนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาโปรแกรมมีทั้งในระดับครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ตัวแทนครู ตัวแทนนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ตัวแทนผู้ปกครอง ตัวแทนผู้ประกอบการและผู้ขายอาหารในโรงเรียน บุคลากร

สาธารณสุขร่วมกัน โดยใช้แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ได้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุมปัจจัย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. คะแนนพฤติกรรมออกกำลังกายของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สูงกว่ากลุ่มควบคุม

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การควบคุมภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียนเป็นการป้องกันในระดับทุติยภูมิ ซึ่งต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกินของกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือและการระดมพลังจากทุกฝ่าย และใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ เน้นการทำงานร่วมกัน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้นำแนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreuter (2005) มาเป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งแนวคิด PRECEDE-PROCEED เป็นแนวคิดที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ผสมผสานระหว่างปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เรียกว่า PRECEDE

เป็นระยะของการวินิจฉัยปัญหา ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การประเมินทางสังคม ขั้นตอนที่ 2 การประเมินทางด้านระบาดวิทยา ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางด้านการศึกษาและนิเวศวิทยา ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้สุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก ความยากง่ายในการเข้าถึง และปัจจัยเสริม ได้แก่ สิ่งที่ได้รับจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น พ่อแม่ ครู เพื่อน โดยอาจเป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การได้รับข้อมูลย้อนกลับ ขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางด้านบริหาร นโยบาย และการวางแผน ระยะที่ 2 เป็นระยะของการปฏิบัติ และการประเมินผล ระยะนี้เรียกว่า PROCEED ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 5 การปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลกระทบ ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ และขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลลัพธ์ ซึ่งจากกระบวนการทั้งหมดนี้จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม ครอบคลุมปัจจัยทั้งภายใน และภายนอก ครอบครัว และโรงเรียนมีส่วนร่วมในการดูแล สามารถควบคุมและแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest-posttest design) ในนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และน้ำหนักตัวของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ทำการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2558

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน และ 2) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ของโรงเรียนวัดเวฬุวัน และวัดพระนอนหนองผึ่ง

อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรม เลือกพื้นที่วิจัยโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling)

ในกลุ่มที่ 1 ทำการคัดเลือกจากกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 12 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ตัวแทนครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ครูงานอนามัย ครูพลศึกษา ตัวแทนผู้ปกครองของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ตัวแทนผู้ประกอบอาหารและผู้ขายของในโรงเรียน ตัวแทนนักเรียนจากสถานักเรียน บุคลากรสาธารณสุข

ในกลุ่มที่ 2 คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 โรงเรียนวัดเวฬุวันและวัดพระนอนหนองผึ่ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2558 โดยคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ มีภาวะน้ำหนักเกิน คือ มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า +2SD ขึ้นไป สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ ผู้ปกครองอนุญาตและนักเรียนยินดียใจเข้าร่วมการวิจัย ไม่มีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณวิจัยของ รักษก ใจเชิดชู ซึ่งศึกษาตัวแปรเดียวกัน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผลการคำนวณจากการเปิดตารางสำเร็จรูป (Burns & Grove, 2009) ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 22 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างการศึกษา (attrition rate) จึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มละ 27 รายรวมทั้งสิ้น 54 ราย หลังจากนั้นทำการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีลักษณะใกล้เคียงกัน (pair matching) โดยกำหนดเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับภาวะโภชนาการ คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเท่ากัน โดยพื้นที่ของกลุ่มควบคุมต้องไม่มีการศึกษาวิจัยโครงการควบคุมและป้องกันภาวะน้ำหนักเกินอื่น

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนและครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของผู้ปกครอง การได้รับเงินมาโรงเรียน และการใช้จ่ายเงินของนักเรียน และการใช้เวลาว่างของนักเรียน แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ให้เลือกตอบ 4 ข้อ คือ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ให้เลือกตอบ 4 ข้อ คือ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน แบบบันทึกกำกับติดตามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายประจำวันของนักเรียน นำมาจาก JaiCherdchoo (2013) โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย เท่ากับ 0.82 และ 0.75 ตามลำดับ และแบบบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง และการแปลผลภาวะโภชนาการของนักเรียนโดยใช้วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนของ JaiCherdchoo (2013) เป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นตามขั้นตอนของแนวคิดฟรีซีดี-โปรซีดี โมเดล (PRECEED-PROCEED Model) ประกอบด้วย 5 แผนกิจกรรม คือ 1) การสอนด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย 2) การปรับพฤติกรรม 3) การใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้ปกครอง ครู และเพื่อน 4) การจัดการด้านอาหารและการออกกำลังกายในโรงเรียน 5) การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งกิจกรรมใน

โปรแกรมจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ดำเนินการภายหลังได้รับการรับรองด้านจริยธรรมทางการศึกษาต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามเอกสารเลขที่ 045/2558 และปฏิบัติตามข้อกำหนดของจริยธรรมการทําวิจัย โดยข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับการบันทึกข้อมูลจะใช้รหัสแทนการใช้ ชื่อ-นามสกุล การนำเสนอผลการศึกษาวินิจฉัยมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน PRECEED-PROCEED Model แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

## กลุ่มทดลอง

ระยะที่ 1 การวินิจฉัยปัญหา (PRECEED) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนของ PRECEED ร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องของรชนก ใจเชิดชู เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มกับกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 คน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางร่วมกัน ใช้ระยะเวลา 60 นาที ณ ห้องประชุมของโรงเรียน นำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มาพิจารณาร่วมกัน ซึ่งรายละเอียดการประชุม ประกอบด้วย 1) การทบทวนสถานการณ์และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน 2) การนำเสนอข้อมูลปัญหาภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนในโรงเรียน 3) การนำเสนอปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน และ 4) การนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินของโรงเรียนที่ผ่านมา จากนั้นเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียน ผู้วิจัยและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องสรุปประเด็นและแนวทางแก้ไขปัญหา พร้อมกันนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอโปรแกรมการ

ส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนของรชนก  
ใจเชิดชู และแผนกิจกรรมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นเปิด  
โอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มแสดงความคิดเห็นพร้อม  
ทั้งเสนอแนะแนวทางการปรับแผนกิจกรรม เพื่อให้  
สอดคล้องกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินของกลุ่มเป้าหมาย  
และบริบทของโรงเรียน ใช้ระยะเวลา 30 นาที

ระยะที่ 2 การปฏิบัติและประเมินผล (PROCEED)  
นำโปรแกรมไปปฏิบัติและประเมินผล โดยใช้ระยะเวลา  
12 สัปดาห์ ดังนี้ สัปดาห์ที่ 1-8 ผู้วิจัยนำโปรแกรม  
ส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนไปดำเนินการ  
กับกลุ่มทดลองโดยปฏิบัติตามกิจกรรมในโปรแกรม  
เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ที่ 9-12 ครูประจำชั้น และ  
ผู้ปกครองเป็นผู้ติดตาม ตรวจสอบการลงบันทึก  
พฤติกรรมบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกาย  
ของนักเรียน และผู้วิจัยโทรติดตามและเยี่ยม  
บ้านกลุ่มทดลอง 2 ครั้ง เพื่อประเมินปัญหา อุปสรรค  
พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาเมื่อพบร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องใน  
ระหว่างการดำเนินกิจกรรม และสังเกตการณ์การทำ  
กิจกรรมของผู้ที่เกี่ยวข้องในระหว่างการจัดกิจกรรม  
หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองทำแบบสอบถามพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกาย  
รวมทั้งชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ครั้งที่ 2 เพื่อประเมินระดับ  
ภาวะโภชนาการ

#### กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินแก่กลุ่ม  
ควบคุมตามปกติ และให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกาย  
รวมทั้งชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะโภชนา  
การก่อนและหลัง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้  
สถิติพรรณนา (descriptive statistics) โดยการ แจกแจง  
ค่าพิสัย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะ  
ข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม  
ปกติ โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ ฟิชเชอร์เอ็กแซค

และความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่ม  
ที่อิสระต่อกัน (Chi-square test, Fisher exact test  
และ Independent t-test)

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริโภค  
อาหารและพฤติกรรมออกกำลังกาย ระหว่างกลุ่ม  
ทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบชนิดกลุ่ม  
ตัวอย่างอิสระต่อกัน (independent t-test) ภาย  
หลังทดสอบการกระจายข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogor-  
ov-Smirnov one sample test พบว่าเป็นการแจกแจง  
แบบโค้งปกติ แต่ถ้าข้อมูลไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ  
จะทำการเปรียบเทียบคะแนนโดยใช้สถิติทดสอบ  
แมนวิทนียู (Mann-Whitney U test)

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน  
จำนวน 48 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.83 อายุ  
เฉลี่ย 11.3 ปี อายุที่พบมากที่สุด คือ 12 ปี ร้อยละ 50  
ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5  
ร้อยละ 66.66 กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
ร้อยละ 33.33 มีภาวะโภชนาการอยู่ระดับเริ่มอ้วน  
ร้อยละ 91.66 และอ้วน ร้อยละ 8.33 และพบว่าไม่มี  
โรคประจำตัว ร้อยละ 100 การใช้จ่ายเงินของนักเรียน  
ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่า ได้รับเงินมาโรงเรียนเฉลี่ย  
วันละ 51 บาท และใช้จ่ายเงินเป็นค่าขนมมากที่สุด  
ร้อยละ 100 (กลุ่มควบคุม) และ ร้อยละ 87.50 (กลุ่ม  
ทดลอง) รองลงมาคือ ค่าเครื่องดื่ม ร้อยละ 75 (กลุ่ม  
ควบคุม) และร้อยละ 66.67 (กลุ่มทดลอง) การใช้เวลา  
ว่าง พบว่านักเรียนใช้เวลาเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากกว่า  
2 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 58.33(กลุ่มควบคุม) และ ร้อยละ  
66.66 (กลุ่มทดลอง) ความถี่ในการดูโทรทัศน์/วีซีดี  
มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน มากที่สุด ร้อยละ 75 (กลุ่ม  
ควบคุม) และ ร้อยละ 79.17 (กลุ่มทดลอง) โดยความถี่  
ในการดูโทรทัศน์หรือวีซีดีของกลุ่มควบคุม 3-5 ครั้งต่อ  
สัปดาห์มากที่สุด ร้อยละ 45.83 และความถี่ในการดู  
โทรทัศน์หรือวีซีดีของกลุ่มทดลอง 6-7 ครั้งต่อสัปดาห์  
มากที่สุด ร้อยละ 54.17

2. ข้อมูลผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน นักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สูงกว่า

นักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังตารางที่ 1

2) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกาย สูงกว่านักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการศึกษา ( $n=48$ )

| กลุ่มตัวอย่าง               | ก่อนศึกษา |      |         | หลังศึกษา |      |         |
|-----------------------------|-----------|------|---------|-----------|------|---------|
|                             | $\bar{X}$ | S.D. | p-value | $\bar{X}$ | S.D. | p-value |
| คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร |           |      |         |           |      |         |
| กลุ่มควบคุม ( $n=24$ )      | 55.88     | 6.75 | 0.537   | 54.04     | 6.22 | 0.735   |
| กลุ่มทดลอง ( $n=24$ )       | 53.96     | 7.73 |         | 54.17     | 7.81 |         |
| คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย |           |      |         |           |      |         |
| กลุ่มควบคุม ( $n=24$ )      | 12.54     | 2.62 | 0.970   | 13.17     | 3.13 | 0.967   |
| กลุ่มทดลอง ( $n=24$ )       | 12.13     | 2.83 |         | 13.25     | 3.79 |         |

### การอภิปรายผล

จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่า คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) อภิปรายได้ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารด้าน

การเลือกชนิดอาหารมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้านความถี่และปริมาณของอาหารที่รับประทานมีคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมซึ่งการให้ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ได้แก่ การฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาปัญหา และหาวิธีแก้ไขปัญหา โดยได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน สาเหตุและผลกระทบต่อร่างกาย หลักการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การสาธิตและฝึกทักษะด้านการเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การเล่นเกม และกิจกรรมสนทนากลุ่ม รวมทั้งการนำเทคนิคการปรับพฤติกรรมมาใช้

นอกจากนี้ การกำหนดนโยบายของโรงเรียน โดยการ  
รณรงค์ให้ร้านค้าอาหารภายในโรงเรียน ติดสัญลักษณ์  
ป้ายไฟสีในกลุ่มอาหารและขนม เชิญชวนให้ลดปริมาณ  
น้ำตาลในเครื่องดื่มและขนมหวาน การควบคุมคุณภาพ  
อาหารในโรงเรียน การกำหนดแนวทางการจัดอาหาร  
กลางวันสำหรับนักเรียน โดยให้เพิ่มเมนูผักในมื้อกลาง  
วันทุกมื้อ จัดเมนูอาหารที่มีความหลากหลาย รวมถึง  
การให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและผู้ขายของใน  
โรงเรียน และจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับ  
เปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร ได้แก่ ควบคุมเวลา  
เปิดปิดให้บริการของร้านค้าอาหาร ทำให้นักเรียน  
กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภค  
อาหารดีขึ้น โดยเฉพาะในด้านการเลือกชนิดอาหาร

พฤติกรรมการออกกำลังกาย ภายหลังกลุ่มทดลอง  
เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วม  
ของชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกาย  
ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.001 (ตารางที่ 1) อธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองได้รับการ  
สอนการสาธิต และฝึกการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง  
เหมาะสม และได้รับการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออก  
กำลังกายสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน สัปดาห์ละ  
3 วัน จากผู้วิจัย มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ออกกำลังกายให้  
ส่งเสริมการเล่นกีฬาหลังเลิกเรียนจากครูประจำชั้น  
นอกจากนี้การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม การได้รับแรง  
สนับสนุนทางสังคม และเฝ้าติดตามจากเพื่อน ครู และ  
ผู้ปกครอง การเตือนตัวเอง และการส่งเสริมการทำ  
กิจกรรม เช่น การทำงานบ้าน หรือการออกกำลังกาย  
ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ทำให้นักเรียนกลุ่มทดลอง  
มีพฤติกรรมการออกกำลังกายดีขึ้น

เมื่อเปรียบเทียบทั้งคะแนนพฤติกรรมบริโภค  
อาหารและคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่าง  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมี  
คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่ม  
ควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบ  
คะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของทั้งสองกลุ่ม  
พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมบริโภคอาหาร

และการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น แต่กลุ่มควบคุมมีคะแนน  
พฤติกรรมบริโภคอาหารลดลง อธิบายได้ว่าโปรแกรม  
การส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน  
มีแนวโน้มช่วยให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค  
อาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะ  
น้ำหนักเกินได้ ซึ่งกิจกรรมในโปรแกรม เน้นให้นักเรียน  
ได้เรียนรู้ ฝึกปฏิบัติจริง และนักเรียนสามารถนำความรู้  
ที่ได้ไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน การใช้แรงสนับสนุน  
ทางสังคมจากผู้ปกครอง ครู และเพื่อนก็มีส่วนในการ  
กระตุ้น และผลักดัน ให้นักเรียนมีกำลังใจในการปรับ  
เปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น การโทรติดตามและเยี่ยมบ้าน  
เป็นกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ปกครองหรือครอบครัว  
มีส่วนร่วมในการดูแลพฤติกรรมบริโภคอาหารและ  
การออกกำลังกายของเด็กเมื่ออยู่ที่บ้าน เมื่อพบปัญหา  
หรืออุปสรรคก็สามารถแก้ไขร่วมกันได้อย่างทันที  
การติดตามยังช่วยกระตุ้นการเข้ามามีส่วนร่วมของ  
ครอบครัว และโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลให้การ  
ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินได้ผลใน  
ระยะยาวยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Maneekarn  
and KulaBul (2006) ที่ประยุกต์แบบแผนความเชื่อ  
ด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุน  
ทางสังคมเพื่อส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักของนักเรียน  
พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและ  
การออกกำลังกายดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่น  
เดียวกับ Pinsaimoon (2009) ที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎี  
ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม  
ในการดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า  
นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและการ  
ออกกำลังกายดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเยี่ยม  
บ้านในกลุ่มทดลอง ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจและทราบ  
ถึงปัญหา ข้อจำกัดของครอบครัวในการดูแลพฤติกรรม  
บริโภคอาหารและการออกกำลังกายของเด็กเมื่ออยู่  
ที่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ Horner (2006)  
ที่ศึกษาโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านของเด็กและ  
ครอบครัว พบว่าครอบครัวที่เข้าร่วมโปรแกรมการดูแล  
สุขภาพที่บ้าน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพสูงขึ้น ในการศึกษา

ครั้งนี้กลุ่มทดลองได้รับการเยี่ยมบ้านรวม 3 ครั้ง มีการประเมินผลเป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติที่ครัวเรือนมีความมั่นใจในการดูแลเด็ก ทำให้ครอบครัวรับรู้ถึงพลังอำนาจตนเองในการดูแลที่ทำให้เด็กดีขึ้น และคงพฤติกรรมในการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง

จะเห็นได้จากการติดตามและเยี่ยมบ้านพบว่า ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ทั้งเด็ก ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน เป็นกลวิธีที่ช่วยให้พยาบาลมีโอกาสเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดความไว้วางใจ ทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน นำไปสู่การเปิดเผยสาเหตุและปัญหาที่แท้จริง ทำให้สามารถหาแนวทางแก้ปัญหาได้ถูกต้อง อีกทั้งสมาชิกครอบครัวได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมกันวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมตามความจำเป็น และความต้องการของเด็กและครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้เด็กและครอบครัวสามารถช่วยเหลือตนเองและติดตามผลการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม พยาบาลให้คำแนะนำและช่วยเหลือตามสภาพปัญหาของครอบครัว (Viyatatsana, 1999) โดยที่ขณะเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยได้ศึกษาสภาพแวดล้อมที่บ้านที่มีความสำคัญ พบว่า หากมีมาตรการการจัดการเกี่ยวกับการดูแลร้านค้าร้านอาหารทั้งบริเวณหน้าโรงเรียนและในชุมชน รวมถึงการจัดสถานที่ จัดอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายภายในชุมชนหรือในเขตพื้นที่อาศัยของนักเรียน ก็จะช่วยจัดการปัจจัยที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกายของเด็กได้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งนี้ปัจจัยสู่ความสำเร็จเกิดจากการมีส่วนร่วมคิดร่วมทำตั้งแต่ต้นของผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่ามาตรการป้องกันและควบคุมภาวะน้ำหนักเกินที่สำคัญนอกจากการปรับพฤติกรรมโภชนาการและพฤติกรรมออกกำลังกายแล้ว การปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ก็นับว่าเป็นวิธีที่ดี (Bunjaroonsilp, 2003) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัย

ความร่วมมือจากทุกฝ่าย ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินในเด็กนักเรียนมีประสิทธิภาพและยั่งยืนยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อค้นพบเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อพฤติกรรมโภชนาการ พฤติกรรมออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จากกลุ่มทดลองมีแนวโน้มของพฤติกรรมโภชนาการและพฤติกรรมออกกำลังกายหลังได้รับโปรแกรมดีกว่ากลุ่มควบคุม และการติดตามหรือการเยี่ยมบ้านในกลุ่มทดลอง เป็นกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ปกครองหรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลพฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกายของเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยการนำข้อค้นพบนี้ไปประกอบการใช้โปรแกรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมโภชนาการและพฤติกรรมออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในพื้นที่อื่นต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมร่วมกับการติดตาม เพื่อนำไปสู่การป้องกันและควบคุมภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมในเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินในช่วงวัยอื่น เพื่อนำไปสู่แนวทางการป้องกันและควบคุมภาวะน้ำหนักเกินต่อไป
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบน้ำหนักตัวระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมเพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมในระยะยาว

## เอกสารอ้างอิง

- Bunjaroonsilp, N. (2003). *A project to review knowledge in behavioral science for prevention overweight in children*. Bangkok: Health Research Report of National Health, Foundation and Research Center. (In Thai)
- Burns, N., & Groove, S. K. (2009). *The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence*. St. Louis: Saunders Elsevier.
- Caprio, S., Daniels, S. R., Drewnowski, A., Kaufman, F. R., Palinkas, L. A., Rosenbloom, A. L., & Schwimmer, J. B. (2008). Influence of race, ethnicity, and culture on childhood obesity: Implications for prevention and treatment. *Diabetes Care*, 31(11), 2211-2221.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health promotion planning an educational and ecological approach* (4<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw Hill.
- Health Education Division, Ministry of Public Health. (2020). *Healthy Thai children know Thai citizens' duties*. Retrieved from [http://healthydee.moph.go.th/view\\_article.php?id=657](http://healthydee.moph.go.th/view_article.php?id=657) (In Thai)
- Horner, S. D. (2006). Home visiting for Intervention delivery to improve rural family asthma management. *Journal of Community Health Nursing*, 23(4), 213-223.
- JaiCherdchoo, R. (2013). Development of a community participative program for health promotion among overweight students. *Nursing Journal*, 40(2), 64-76. (In Thai)
- Kraiket, T. (2007). *Study of the development of weight control activities for students with over nutrition in health promotion schools Rasi Salai School, Rasi Salai District, Sisaket Province* (Master's thesis, Maha Sarakham University). (In Thai)
- Luevanich, C. (2007). *Assessment of school measures to prevent overweight in children of Schools under the Phuket Municipality School*. Phuket: Phuket Rajabhat University. (In Thai)
- Maneekarn, A., & kulaBul, O. (2006). Application of health belief model with group processes and social support to promote weight control for overweight children in Primary Schools, Nakhon Si Thammarat Municipality. *Health*, 29(2), 99-109. (In Thai)
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3<sup>rd</sup> ed.). Stamford: Appleton and Lange.
- Pinsaimoon, S. (2009). *Effects of behavioral modification program on exercise and appropriate food consumption among overweight primary school students, Maung District, Uttaradit Province* (Master's thesis, Khon Kaen University). (In Thai)
- Viyatatsana, P. (1999). *Home health care*. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University. (In Thai)
- World Health Organization. (2011). *Obesity*. Retrieved from <http://www.who.int/topics/obesity/en/>