

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ครั้งนี้เป็น การวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัย โดยใช้วิธีการวิจัยในเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพและการ วิจัยเชิงทดลอง โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขต เทศบาลเมือง และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
2. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขต เทศบาลเมือง และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
3. เพื่อทดลองใช้ และประเมินผลรูปแบบการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็กชั้น ประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำมากำหนดเป็น สมมติฐานเพื่อให้ทดสอบความถูกต้องของทฤษฎีได้ว่า

1. ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเกี่ยวกับโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยพฤติกรรมการเล่นไหวและออกกำลังกาย ปัจจัยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปัจจัยการมีส่วนร่วม ปัจจัยการบริหารจัดการแบบบูรณาการ และปัจจัย การสร้างแรงจูงใจ มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง และเทศบาลนคร ของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
2. หลังการทดลองใช้รูปแบบการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้ว ภาวะ โภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง และ เทศบาลนคร ของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ลดลง

วิธีการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

1. ประชากร กลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ระยะที่ 1

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.1.1 ประชากร ได้แก่ เด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาลเมือง
และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จำนวน 8,307 คน

1.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตเทศบาล
เมือง และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จำนวน 382 คน โดยใช้วิธีการกำหนด
ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 : 727)

1.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1.2.1 ตัวแปรอิสระ เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเกิน
ในเด็ก สามารถแบ่งออกได้ 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยด้านบุคคลและด้านการสนับสนุน โดยปัจจัยด้าน
บุคคล ประกอบด้วย

- 1) ปัจจัยความรู้เรื่องเกี่ยวกับโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน
- 2) ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- 3) ปัจจัยพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย
- 4) ปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและปัจจัยด้านการสนับสนุน
- 5) ปัจจัยการมีส่วนร่วม

1.2.2 ตัวแปรคั่นกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงเหตุและผล คือ

- 1) ปัจจัยการบริหารจัดการแบบบูรณาการ
- 2) ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ

1.2.3 ตัวแปรตาม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ คือ ภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้น

ประถมศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้น
ตามแนวทางของวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของเด็กนักเรียน ซึ่ง
แบบสอบถามได้แบ่งออกเป็น 7 ด้านตามตัวแปรต่าง ๆ คือ ปัจจัยความรู้เรื่อง โภชนาการและ
ภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยพฤติกรรมการออกกำลังกายและ

การเคลื่อนไหว บังคับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปัจจัยการมีส่วนร่วม ปัจจัยการบริหารจัดการ แบบบูรณาการและปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ใช้การวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง(Path Analysis) หรือสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL) (Jorskog, Karl G&Sorbon. 1998 : 70) และสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (Level of Significant 0.05)

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ได้แก่ แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ครู ผู้ปกครอง เด็กนักเรียน และนักโภชนาการ รวมจำนวน 20 คน ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

2. เครื่องมือในการวิจัย การวิจัยในระยะที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถม โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา เพื่อร่วมกระบวนการระดมสมอง (Brain Storming) ของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 20 คน เพื่อวิพากษ์ให้ข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในระยะที่ 2 นี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบรวบรวมการวิจารณ์และข้อเสนอแนะ โดยการจดบันทึกลงในแบบวิจารณ์และข้อเสนอแนะ และการทำบันทึกภาพ บันทึกเสียงทุกเนื้อหา และทำการสังเคราะห์ข้อมูลจากการวิจารณ์และข้อเสนอแนะจากการถอดข้อความ เพื่อนำมาเทียบเคียงกับบริบทของการวิจัย และการปรับปรุงรูปแบบตามการวิจารณ์และข้อเสนอแนะ

3. นำรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กที่ได้ปรับปรุงแล้วจากการประชุมปฏิบัติการ (Workshop) ที่ได้ปรับปรุงแล้ว ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการแต่งตั้งอีกครั้ง และพัฒนาปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญให้สมบูรณ์ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ในการศึกษาระยะที่ 3 ต่อไป

ระยะที่ 3 การประเมินผลของรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

1. กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนเทศบาลวัดสระทอง 40 คน การวิจัยในระยะนี้ เป็นขั้นตอนการทดลองการใช้รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา

2. ตัวแปรที่ใช้ในการทดลอง

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา

2.2 ตัวแปรตาม คือ ภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา และตัวแปรอิสระในการวิจัยระยะที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การมีส่วนร่วม และการสร้างแรงจูงใจ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบวัดก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ได้แก่ เครื่องชั่งและไม้เมตรวัดความสูง

3.2 แบบวัดตัวแปรอิสระในระยะที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. วิธีการดำเนินการ การดำเนินการในขั้นตอนนี้ ใช้วิธีการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง(Quasi Experimental Design) โดยมีแบบแผนการวิจัยแบบ One-Group Pretest-Posttest Design โดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

4.1 ทำการเก็บข้อมูลก่อนทดลองกับกลุ่มทดลอง เป็น Pretest

4.2 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกิน

4.3 ทำการเก็บข้อมูลหลังทดลองกับกลุ่มทดลอง เป็น Posttest

นำผลที่ได้จากการทดลองมาวิเคราะห์ข้อมูลแล้วสรุปผลการดำเนินการ

4.4 การประเมินผลรูปแบบการวิจัยในระยะที่ 3 ซึ่งเป็นการนำรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา ที่ปรับปรุงแล้วมาทดลองใช้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 3 เดือน จากนั้นนำผลการทดลองที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ระยะที่ 3 โดยเปรียบเทียบข้อมูลก่อน และหลังทดลองด้วย MANOVA (Repeated Measure)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและนครเทศบาลในกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 382 คน พบว่า ส่วนมากเป็นเพศหญิง โดยมีจำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 และเป็นเพศชาย จำนวน 175 คนคิดเป็นร้อยละ 45.8 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยที่ช่วง 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน บิดา มารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง และยังมีนักเรียนจำนวนมากที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ คือ มีความสมดุลของน้ำหนักและส่วนสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยใช้สถิติสมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model) โดยใช้โปรแกรม LISREL เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) หรือปัจจัยเชิงสาเหตุอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ของตัวแปรต้นและตัวแปรต้นกลางที่ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อตัวแปรตาม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significance .05) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็ก

3. ผลการสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

3.1 ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูล และข้อเสนอแนะที่ได้จากการถอดข้อความในการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1 นำมาจัดกลุ่ม (Grouping) สร้างเป็นร่างในรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การจัดการภาวะโภชนาการเกินในส่วนบุคคล โดยผ่านกิจกรรมการอบรมการให้ความรู้ภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน การอบรมเชิงปฏิบัติการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ ส่วนที่ 2 คือ การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก โดยผ่านปัจจัยสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินใน

เด็ก โดยผ่านกิจกรรมการอบรมผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู โรงเรียน และผู้ประกอบการขายอาหารในโรงเรียน การจัดการประกวดวัยใสใสใจโรคอ้วน ซึ่งทั้งหมดสามารถกระทำผ่าน 4 กิจกรรม ซึ่งจะใช้เป็นร่างในการพิจารณาในขั้นต่อไปของการวิจัย

3.2 ผู้วิจัยได้จัดการประชุมปฏิบัติการ (workshop) โดยการนำร่างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น มานำเสนอที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยเน้นกับกลุ่มที่ส่วนเกี่ยวข้องและผู้เชี่ยวชาญ เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ครูอนามัย ผู้ปกครอง นักเรียน และนักโภชนาการ โดยใช้เวลาในการประชุมเชิงปฏิบัติการ 1 วัน ในการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกันวิพากษ์รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำเสนอข้อวิพากษ์และข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ของกลุ่มตัวเองมาสรุปและอภิปรายผลทั้งหมดในที่ประชุมใหญ่เพื่อร่วมกันวิพากษ์(Brainstorming) และนำผลการเสนอแนะมาปรับปรุงเป็นรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการในเด็กชั้นประถมศึกษาให้สมบูรณ์ขึ้น ซึ่งพบว่า ได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กที่ผู้วิจัยได้ทำการเสนอไว้ ดังนี้คือ กิจกรรมที่ 1 การตรวจสุขภาพ ตรวจไขมัน คำนวณหาค่าดัชนีมวลกายและกิจกรรมสัปดาห์ อ่านฉลากโภชนาการ กิจกรรมที่ 2 การจัดประกวดโรงเรียนที่มีการจัดภาวะโภชนาการเกินดีเด่น กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมหุ่นสวยด้วยมือเรา กิจกรรมที่ 4 โครงการอาหารเช้า กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมเยี่ยมบ้าน โดยสรุป จากการนำเสนอร่างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยผู้วิจัยได้แบ่งรูปแบบออกเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งครอบคลุมปัจจัยทั้ง 4 ด้าน รูปแบบทั้ง 2 กลุ่ม มีจำนวน 4 กิจกรรม และผลจากการประชุมปฏิบัติการเพื่อพิจารณาร่างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กได้มีกิจกรรมเพิ่มเติมอีก 5 กิจกรรม รวมเป็น 9 กิจกรรม

3.3 ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กที่ได้จากการประชุมปฏิบัติการ (Workshop) ที่ได้ปรับปรุงแล้ว ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการแต่งตั้งอีกครั้ง และพัฒนาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้สมบูรณ์ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 โดยใช้ผลการพิจารณาจากค่าเฉลี่ยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ให้คะแนนโดยวิธี Rating Scale 5 อันดับและคัดเลือกกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 - 5.00 เป็นกิจกรรมที่ได้รับการคัดเลือก ซึ่งกิจกรรมสามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม จำนวน 7 กิจกรรม ดังนี้

3.3.1 กลุ่มที่ 1 การจัดการภาวะโภชนาการเกินในส่วนบุคคล ได้แก่

1) กิจกรรมการอบรมการให้ความรู้ภาวะโภชนาการและภาวะ

โภชนาการเกิน

2) การอบรมเชิงปฏิบัติการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3) การตรวจสอบสุขภาพ ตรวจไขมัน กำหนดหาค่าดัชนีมวลกายและ

กิจกรรมสาริตการอ่านฉลากโภชนาการ

3.3.2 กลุ่มที่ 2 การจัดการภาวะโภชนาการเกิน โดยผ่านปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ได้แก่

1) กิจกรรมการอบรมผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดการภาวะโภชนาการเกิน

ในเด็ก ได้แก่ ผู้ปกครอง ครูและโรงเรียน

2) การจัดประกวดโรงเรียนที่มีการจัดการภาวะโภชนาการเกินดีเด่น

3) กิจกรรมการจัดการประกวดวัยใสใส่ใจโรคอ้วน

4) กิจกรรมเยี่ยมบ้าน

4. ผลการประเมินรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

การวิเคราะห์ค่าสถิติ Repeated Measure MANOVA การเปรียบเทียบโดยการทดสอบ Multivariate จากการพิจารณา ก่อนและหลังการดำเนินงานตามรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง และเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยใช้การวัดด้วยวิธี Pillai's Trace, Wilks's Lambda, Hotelling's Trace และ Roy's Largest Root พบว่า มีค่า Significant ที่ระดับ .001 แสดงว่าคะแนนการทดสอบก่อนและหลังการดำเนินงานตามรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าคะแนนหลังการดำเนินงานสูงกว่าก่อนการดำเนินงาน ซึ่งสรุปตามสมมติฐานได้ว่าการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาดีขึ้นหลังจากได้ดำเนินงานตามรูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผู้วิจัยได้ทำการทดสอบแบบ Univariate Tests เพื่อเปรียบเทียบแต่ละตัวแปร พบว่า ปัจจัยความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปัจจัยการมีส่วนร่วมและปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ มีค่า Significant ที่ระดับ .05 แสดงว่า ก่อนและหลังการดำเนินงานรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติระดับ .05 โดยหลังการทดลองมีการจัดการภาวะโภชนาการเกินในทางที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

การอภิปรายผล

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยพฤติกรรมกรรบริโภคอาหาร ปัจจัยพฤติกรรมการเล่นไหวและออกกำลังกาย ปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปัจจัยการมีส่วนร่วม ปัจจัยการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมือง และเทศบาลนคร ของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยแสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่แสดงอิทธิพลส่งผลโดยตรงและทางอ้อม ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง ด้วยโปรแกรม LISREL เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พบว่าตัวแปรที่มีผลต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 อยู่ 4 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ ปัจจัยความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยการมีส่วนร่วม ปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และผู้วิจัยได้นำปัจจัยทั้ง 4 มาอภิปรายดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเกี่ยวกับโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน มีผลต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ ปรลมภรณ์ ต้นฉิวงษ์ (2548 : 7) ซึ่งได้ทำการศึกษาการจัดการโภชนาการเกินในเด็กในต่างประเทศ จากการศึกษาดังกล่าว พบว่าการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการ (Nutrition Education) ของรัฐ California เป็นรัฐที่เห็นได้

ชัดเจนถึงการจัดการเกี่ยวกับการให้ความรู้ทางโภชนาการ ปี 2002 รัฐได้ขอให้ทางกระทรวงศึกษาจัดชั่วโมงให้ความรู้ทางโภชนาการหลังจากมีการเรียนการสอนปกติ ปี 2003 มีการออกกฎหมายเกี่ยวกับการสอนเรื่องโภชนาการต้องมีหัวข้อที่เฉพาะเช่น โรคอ้วนและโรคเบาหวาน หรือรัฐ Colorado ได้ผ่านกฎหมายเกี่ยวกับการสอนเรื่องโภชนาการ และในปี 2002 ได้ผ่านกฎหมายเกี่ยวกับการสนับสนุนในการเรียนการสอนเรื่องโภชนาการรวมทั้งการโปรโมตเรื่องสุขภาพในระยะยาวด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่าในการจัดการกับภาวะโภชนาการเกินการให้ความรู้ด้านโภชนาการเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างมาก และสอดคล้องกับการวิจัยของ Klohe and others (2006 : 68) กล่าวว่า ความรู้ทางด้านโภชนาการมีผลโดยตรงต่อการลดภาวะโภชนาการในเด็ก ซึ่งการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินทั้งต่อเด็กและพ่อแม่หรือผู้ปกครองจะทำให้ได้ผลต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี ในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยของ Rajalakshmi R Lakshman and others (2010 : 123) กล่าวว่า เมื่อเด็กมีความรู้เรื่องโภชนาการมากขึ้น จะทำให้เด็กตระหนักถึงอันตรายของโรคอ้วน และทำให้เด็กมีความมุ่งมั่นที่จะดูแลสุขภาพของตน และเพื่อให้ได้ผลที่ดีมากขึ้นต้องมีการจัดการไปพร้อมกับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ที่เกี่ยวข้องและต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินจะส่งผลให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลอยู่ที่ .225 ทั้งนี้เพราะความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมีนัยสำคัญ ความรู้เรื่องภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินจะทำให้เด็กเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารที่ถูกต้องทางโภชนาการและในขณะเดียวกันจะตระหนักถึงอันตรายของภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งความรู้ทางโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินควรจะต้องครอบคลุมในเนื้อหาและกลุ่มบุคคล โดยมีแนวทางดังนี้คือ

1.1.1 การให้ความรู้ทางโภชนาการที่ถูกต้อง คือ การให้ความรู้ทางโภชนาการที่มีเนื้อหาที่ครอบคลุมและมากพอที่จะทำให้เด็กเข้าใจและนำไปปฏิบัติ โดยเด็กในกลุ่มทดลองต่างเห็นสอดคล้องกันว่า ที่ผ่านมามีความรู้ทางด้านโภชนาการที่พวกเขาไม่รู้ยังมีไม่มากพอจนทำให้เกิดความเข้าใจผิดและขาดการเชื่อมต่อการนำไปใช้ในชีวิตจริง แต่เมื่อผ่านการทดลองของรูปแบบของการจัดการภาวะโภชนาการเกินทำให้พวกเขาสามารถเข้าใจและแยกแยะอาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทานได้มากขึ้น

1.1.2 การให้ความรู้ทางโภชนาการเกิน คือ การให้เด็กรู้และสามารถประเมินด้วยตนเองได้ว่า ตัวเองอยู่ในภาวะโภชนาการเกินหรือไม่ และให้ความรู้ถึงอันตราย

และผลประทบที่เกิดจากภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งจากการทดลองและประเมินผลพบว่า ก่อนการทดลองเด็กเกือบทุกคนมีความรู้ในการประเมินว่าตนเองอยู่ในภาวะโภชนาการเกินหรือไม่ โดยสิ่งที่เด็กเข้าใจคือ การมีภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วน คือบุคคลที่มีพุงพวยเท่านั้น ดังนั้นนับได้ว่ากลุ่มทดลองยังมีการเข้าใจที่ไม่ถูกต้องมากนัก แต่เมื่อผ่านการทดลอง เด็กสามารถประเมินตนเองได้อย่างถูกต้อง และจากความรู้ทางด้านโภชนาการเกินที่ให้แก่เด็ก ทำให้เด็กตระหนักถึงอันตรายและกลัวที่จะมีภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งทำให้ในช่วงเวลาของการทดลองเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินพยายามที่จะลดภาวะของตน ส่วนในเด็กที่ไม่อยู่ในภาวะโภชนาการเกิน ได้พยายามรักษาให้ตนไม่เข้าไปเป็นกลุ่มเสี่ยง

1.1.3 การให้ความรู้ในทางโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน นอกจากจะให้กับตัวเด็กเองแล้ว อีกหนึ่งกลุ่มที่สำคัญ และมีนัยยะสำคัญมาก คือ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองของเด็ก โดยในการทดลองมีกิจกรรมในการให้ความรู้หลายอย่าง มีหนึ่งกิจกรรม คือ การให้ผู้ปกครองของเด็กกลุ่มทดลองได้เข้าอบรมการให้ความรู้ทางโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินด้วย ซึ่งจากกิจกรรมนั้น ผู้ปกครองของกลุ่มทดลองต่างเห็นในทิศทางเดียวกันว่า การได้เข้าอบรมทำให้พวกเขามีความรู้มากขึ้นและตระหนักถึงอันตรายของภาวะโภชนาการเกินมากขึ้น และทำให้ตนเองรู้ว่า ตนเป็นอีกบุคคลที่จะต้องช่วยให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดีและถูกต้อง ในขณะเดียวกันเด็กในกลุ่มทดลองเกินกว่าครึ่ง กล่าวในทิศทางเดียวกันว่า ที่ผ่านมามันรับประทานอาหารตามที่ผู้ปกครองจัดให้ และตามความเห็นผู้ปกครองรับประทาน ดังนั้นตนคิดว่าหากผู้ปกครองของตนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินที่ถูกต้อง จะทำให้ตนได้รับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมากขึ้น หลังจากการทดลองรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก พบว่า ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน เพิ่มขึ้นจาก 11.0250 เป็น 16.1500

1.2 ปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความสำคัญอย่างมากต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่นี้ คือ ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นในเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายเป็นสำคัญ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นเรื่องใหญ่ของเด็กอ้วน โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องการมีการปรับเปลี่ยนในเรื่องของการบริโภค โดยการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตของเด็ก ให้เด็กหันมาออกกำลังกายให้มากขึ้น มีการเคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้น ลดการไม่นั่งนิ่ง ๆ เป็นเวลานาน ๆ เช่น

การนั่งดูทีวี การเล่นเกมส์ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พ่อแม่มีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กเป็นอย่างมาก และในอีกงานศึกษาโดย Golan and other (1998 : 1223) พบว่า ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในอุปนิสัยการรับประทานอาหารและกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสม หรือ เรียกว่า ปรับเปลี่ยน “Lifestyle Modification” รวมทั้งเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จุด มุ่งหมายในการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในเด็ก ไม่ใช่การลดน้ำหนักแต่เป็นการทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสมตามวัย โดยการดูแลให้มีอัตราการเพิ่มน้ำหนักและความสูงที่สมดุลกัน เพื่อที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำ ให้โปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของเด็กประสบความสำเร็จได้ โดยอาศัยความร่วมมือจากผู้ใกล้ชิดกับเด็ก มีวิธีการที่สำคัญคือการจดบันทึก การควบคุมสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้เด็กอยากกินมากเกินไป หรือทำกิจกรรมที่ไม่มีเครื่องเล่นไหว่ร่างกาย การให้กำลังใจเมื่อเด็กทำได้ดี การเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเด็ก, กิจกรรมกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากเทคนิคต่าง ๆ ที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นแล้ว สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ คุณพ่อคุณแม่ต้องขอความร่วมมือจากผู้ใหญ่ทุกคนในบ้าน หากคุณพ่อคุณแม่ตั้งใจทำแต่ผู้ใหญ่คนอื่นไม่เห็นความสำคัญ จะทำให้การปรับพฤติกรรมการกินของเด็กไม่ได้ผลเช่นเดียวกัน

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยแบ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็น 2 กลุ่ม คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภค และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภค ศิริจรรยา นงนุช (2548 : 10) กล่าวว่า การที่เด็กบริโภคอาหารและได้รับสารอาหารที่ผิด เช่น การกินอาหารฟาสฟูสต์ การกินขนมถุง ดื่มน้ำอัดลม ทำให้เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ดังนั้นเพื่อการจัดการที่ดี การที่จะปรับให้เด็กมีการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์จะช่วยให้ได้อย่างมากในการลดภาวะโภชนาการเกิน สาเหตุที่ทำให้เด็กอยู่ในภาวะโภชนาการเกิน คือ การมีพฤติกรรมการกิน หรือการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารที่มากเกินไปความต้องการ การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง โภชนาการ การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกวิธี และอื่น ๆ ซึ่งในการจัดการภาวะโภชนาการเกินจะให้ผลคือ ต้องการให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้อง ซึ่งถ้าจะให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้อง ต้องมีการปรับเปลี่ยนดังต่อไปนี้

1.1 การให้เด็กรู้จักเลือกรับประทานอาหาร ในปัจจุบันพบว่า เด็กมีการรับประทานอาหารหรือการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง คือ จะทานอาหารที่ไม่ครบ 5 หมู่ เลือกทานเฉพาะในสิ่งที่ชอบ ทานไม่หลากหลาย ไม่ถูกสัดส่วน ซึ่งทำให้เด็กได้รับสารอาหารที่ไม่มีเพียงพอ อีกทั้งเด็กในปัจจุบันเลือกที่จะบริโภคอาหารฟาสฟูสต์ เช่น ไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ น้ำอัดลม ขนมถุง คีมน้ำอัดลม ซึ่งอาหารเหล่านี้ ล้วนเป็นอาหารที่ก่อให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งกลุ่มทดลองนักเรียนทั้ง 40 คน นั้นล้วนมีพฤติกรรมดังที่กล่าว มาแล้ว ดังนั้น กลุ่มทดลองในช่วงของการทดลองจะถูกแนะนำ ประเภทอาหาร สัดส่วนอาหารและจัดเมนู ตัวอย่างอาหารในแต่ละวัน เพื่อให้เด็กกลุ่มทดลองได้ทานอาหารที่ถูกต้องตามหลัก โภชนาการ และให้เด็กเรียนรู้ที่จะค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคในช่วงเวลาการทดลองรูปแบบ

1.2 ให้เด็กมีการปฏิบัติกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ซึ่งจากการสำรวจพบว่า เด็กส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง คือ บางคนทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ บางคนทานอาหารมากกว่า 3 มื้อ ต่อวัน บางคนทานอาหารก่อนนอน และส่วนมากทานอาหารเร็วไม่ละเอียด ทำกิจกรรมอย่างอื่นในขณะที่รับประทานอาหารเช้า ซึ่งพฤติกรรมเหล่านั้นล้วนการเป็นพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกวิธี และส่งผลกระทบต่อ ก่อให้เกิดภาวะ โภชนาการเกิน โดยการรับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ทำให้เด็กรับประทานในปริมาณที่มากในมื้อต่อไป ซึ่งก่อให้เกิดความไม่สมดุลกับร่างกาย การรับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อต่อวันและการรับประทานอาหารก่อนนอน ล้วนทำให้เกิดภาวะ โภชนาการเกิน อย่างง่ายดาย เพราะร่างกายได้รับปริมาณอาหารมากกว่าความจำเป็นของร่างกาย การรับประทานอาหารเช้าไม่ละเอียด ทำให้มีความเป็นไปได้ในการรับประทานอาหารเช้าเกินกว่าพอดี ซึ่งที่กล่าวมาทั้งหมดในช่วงทดลองรูปแบบเด็กที่เป็นกลุ่มทดลองจะได้รับการแนะนำ การดูแล การสาธิต เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคให้ถูกวิธี และถูกสร้างให้ตระหนักถึงการต้องคอยสังเกตพฤติกรรมตนเองด้วย

1.3 การให้เด็กรู้จักเลือกที่จะเสพหรือลอกเลียนแบบพฤติกรรมกรบริโภค อีกทั้งให้เด็กรู้จักเลือกสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อให้ตนมีพฤติกรรมกรบริโภคที่ถูกต้อง สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นอีกปัจจัยที่จะทำให้ การจัดการภาวะ โภชนาการเกินประสบความสำเร็จ เนื่องจาก จะพบว่า พฤติกรรมกรบริโภคไม่ได้เกิดเองตามธรรมชาติ แต่ได้มาจากสิ่งแวดล้อม มาจากการลอกเลียนแบบ จากกลุ่มตัวอย่างจะพบว่า ทั้งหมดของกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร จากสิ่งที่เห็นและที่อยู่ เช่น การบริโภคในสิ่งที่ครอบครัวบริโภค บริโภคตามเพื่อน และบริโภคตามสื่อโฆษณา ดังนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้เด็กกลุ่มทดลองมี

กิจกรรมที่ช่วยให้เด็กรู้จักเลือกที่ลอกเลียนแบบที่ดี โดยจะมีการสร้างความตระหนักให้เด็กรู้จักเลือกที่จะเชื่อหรือไม่เชื่อใน โฆษณา รู้จักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคหรือไม่บริโภคตามสื่อโฆษณา และรู้จักที่จะเลือกบริโภคอาหารในสิ่งที่ตนควรทาน/ไม่ทานตามเพื่อน และในทางกลับกันต้องรู้จักที่จะแนะนำเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดให้รับประทานอาหารที่ดีและมีคุณค่า ซึ่งเด็กกลุ่มทดลองได้มีการพูดคุยกับเด็กในกลุ่มทดลองด้วยกันเอง มีการแนะนำซึ่งกันและกันเพื่อให้ตนและเพื่อนมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องและมีคุณค่า

2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย การวิจัยของ Jakicic (2003 : 23) กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากในการจัดการกับภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวยังต่อมีผลกับพลังงานที่รับเข้าไปด้วย การออกกำลังกายจะต้องทำอย่างต่อเนื่องและพอเพียงจึงจะสามารถลดน้ำหนักได้ และอีกหนึ่งการวิจัยที่เห็นสอดคล้องกัน โดย George (2012 : เว็บไซต์) กล่าวว่า การออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวมีความสำคัญอย่างมากกับการลดน้ำหนักและการจัดการภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งการออกกำลังกายจะช่วยได้อย่างมากในการป้องกันโรคอ้วนจากการบริโภคอาหาร ในการจัดการภาวะโภชนาการเกินที่ได้ผลต้องมีความสอดคล้องกันทั้งในด้านการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร

เด็กนักเรียนในปัจจุบันเห็นความสำคัญของการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกายน้อยมาก ซึ่งอาจมีสาเหตุหลาย ๆ ปัจจัย เช่น การเรียนที่หนักจนทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย โรงเรียนเน้นความสำคัญในเรื่องของวิชาการจนทำให้มีชั่วโมงการออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวน้อย อีกทั้งไลฟ์สไตล์ของเด็กในยุคปัจจุบันชอบที่จะเล่นเกม เล่นคอมพิวเตอร์ หรือดูโทรทัศน์ มากกว่าที่จะออกไปข้างนอกเพื่อให้ตนเองมีการเคลื่อนไหวร่างกายและมากกว่าการออกกำลังกาย เพื่อให้การจัดการภาวะโภชนาการในเด็กได้ผลประสบความสำเร็จ ต้องมีแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายดังนี้

2.1 การออกกำลังกาย จากการสำรวจและการพูดคุยกับกลุ่มทดลองพบว่า เด็กมากกว่าครึ่ง ไม่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หรืออาจกล่าวได้ว่าใน 1 สัปดาห์ มีการออกกำลังกายที่เป็นกิจจะลักษณะ คือ ในชั่วโมงพลศึกษา ที่โรงเรียนมีการจัดการให้เท่านั้น สาเหตุมาจากหลาย ๆ ปัจจัย เช่น การเรียนที่เข้มงวด นอกจากจะเรียนที่โรงเรียนแล้ว หลังเลิกเรียนยังมีชั่วโมงเรียนพิเศษในทุก ๆ วัน ในวันเสาร์อาทิตย์มีตารางเรียนเช่นเดียวกัน หรือการมีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่และสิ่งแวดล้อม หรือการที่ไม่มีต้นแบบหรือผู้ชักชวนให้ออกกำลังกาย

ซึ่งในการรูปแบบการจัดการจะมีการแนะนำ และจัดตารางในการออกกำลังกายให้ พร้อมทั้งให้ความรู้ในการออกกำลังกาย ในเรื่องของประเภท ชนิดกีฬาที่เหมาะสมกับวัย การออกกำลังกายแต่ละชนิดสามารถเผาผลาญพลังงานเท่าไร และนอกจากนั้นยังมีการสร้างและกระตุ้นให้เด็กมีความต้องการที่ออกกำลังเป็นประจำ จากการทดลองรูปแบบและมีการจัดกิจกรรมในส่วนของ การออกกำลังกายให้เด็ก เด็ก ๆ หลายคนเห็นว่า การออกกำลังกายเป็นเรื่องสนุกและต้องการที่จะออกกำลังกาย

2.2 การเคลื่อนไหวร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นอีกหนึ่ง

ปัจจัยที่สำคัญอย่างมากที่จะสามารถทำให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินได้ผล เพราะการเคลื่อนไหวร่างกายจะช่วยให้ร่างกายได้มีการเผาผลาญพลังงาน ซึ่งแม้จะไม่ได้ออกกำลังกาย แต่ถ้าระหว่างวันมีการเคลื่อนไหวร่างกายที่มากพอจะสามารถทดแทนกันได้ จากการสำรวจ และการพูดคุยกับกลุ่มทดลอง เกือบทั้งหมดของกลุ่มทดลองมีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายที่น้อยมาก ด้วยจากการไม่มีเวลาและวิถีการดำเนินชีวิตในปัจจุบันที่ไม่เอื้ออำนวยและมีกิจกรรมอย่างอื่นที่ทำให้เด็กมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่น้อยลง โดยเด็กจะมีกิจกรรมอยู่กับที่เป็นระยะเวลานาน เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมส์และการใช้เวลาหน้าจอคอมพิวเตอร์ เด็กกลุ่มทดลองจะใช้เวลาที่อยู่กับที่เป็นเวลาติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 2 - 3 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งนับว่าเป็นระยะเวลาที่นานพอสมควร และนอกจากนี้ด้วยความสะดวกสบายในชีวิตประจำวันที่มากขึ้น เช่น การใช้รถยนต์ รถจักรยานยนต์แทนการเดิน การมีลูกจ้างที่คอยทำงานบ้านให้ ทำให้เด็กมีโอกาสที่จะไม่มีกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น ดังนั้นในรูปแบบของการจัดการภาวะโภชนาการเกิน จึงมีการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายให้เด็ก เช่น กิจกรรมการยืดเหยียดร่างกาย และส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวมากขึ้นในช่วงของการเข้าค่าย ลดการให้เด็กมีเวลาในการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ และเล่นคอมพิวเตอร์ จัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้นแทน ในขณะที่เดียวกันต้องมีการปลูกฝังและส่งเสริมให้เด็กตระหนักถึงการที่ต้องเพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวันให้มากขึ้นและทำให้เป็นนิสัย

หลังจากการทดลองรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพิ่มจาก 3.6469 เป็น 4.3406

1.3 ปัจจัยการมีส่วนร่วม

Al-Naqeeb (2010 : 39) กล่าวว่า เพื่อป้องกันและรักษาภาวะโรคอ้วนในเด็ก เป็นความรับผิดชอบจากหลาย ๆ ส่วน เช่น โรงเรียนและพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยการเลี้ยงดูและดูแลเด็กในเรื่อง การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ให้กับเด็ก การเช็กสุขภาพของเด็ก การหลีกเลี่ยงที่

จะให้เด็กอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นภาวะโภชนาการเกิน ควบคุมการบริโภคน้ำตาลของเด็ก การให้ความรู้ด้านโภชนาการกับเด็กซึ่งนับว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเด็กอย่างมากในขณะเดียวกัน ต้องพยายามให้เด็กหลีกเลี่ยงจากอาหารจำพวกฟาสต์ฟู้ด อาหารขยะ ขนมถุง และพยายาม ส่งเสริมให้เด็กออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Regber and others (2007 : 21) กล่าวว่า ทั้ง โรงเรียนและที่บ้านล้วนมีนัยยะสำคัญอย่างยิ่งในการควบคุมการเป็นภาวะโรคอ้วน ในเด็ก เด็กใช้เวลาครึ่งหนึ่งของตนที่โรงเรียน ซึ่งควรได้รับการดูแลอย่างดี ในการจัดการภาวะ โภชนาการในเด็ก เด็กควรได้รับการช่วยเหลือทั้งจากพ่อแม่ผู้ปกครองและ โรงเรียนเพื่อ เปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตของตน เช่น การเลือกอาหารที่มีประโยชน์และให้เด็กได้ออกกำลังกาย พ่อแม่ผู้ปกครองควร ได้รับความรู้เรื่องภาวะ โภชนาการ ซึ่งโรงเรียนสามารถ ช่วยเหลือในส่วนนี้ได้ ทั้งคุณครูที่โรงเรียนและพ่อแม่ผู้ปกครองต้องเป็นต้นแบบที่ดีให้กับเด็ก และ Karen Donato (2007 : 27) กล่าวเช่นเดียวกันว่า การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ไม่สามารถที่จะประสบความสำเร็จ ได้เพียงแก่การปฏิบัติตนของเด็กเพียงลำพัง เพราะเด็ก ไม่สามารถที่จะกำกับดูแลตัวเองได้ สำคัญต้องมีพ่อแม่ผู้ปกครองเข้ามามีบทบาทในการดูแลใน เวลาที่เด็กอยู่นอก โรงเรียนและในขณะที่อยู่ใน โรงเรียน โรงเรียนต้องเข้ามามีบทบาทในการ ดูแลเด็ก

จากการสังเกตการณ์ในการวิจัย ผู้วิจัยพบข้อสังเกต ดังต่อไปนี้

1.3.1 ในการจัดการภาวะ โภชนาการเกินเพื่อที่จะให้ประสบความสำเร็จ ไม่สามารถที่จะกระทำ ได้เพียงหน่วยหนึ่งหน่วยใด ต้องมีการร่วมมือและสนับสนุนจากหลายภาค ส่วน อันประกอบด้วย นักเรียน ผู้ปกครองและ โรงเรียน

1.3.2 พบว่า เนื่องจากนักเรียนชั้นประถมปีที่ 6 ที่เป็นกลุ่มทดลอง นับว่าเป็น กลุ่มตัวอย่างที่มี ความสามารถในการดูแลตัวเองได้มากที่สุด แต่ยังพบว่าในหลายกิจกรรมยัง ต้องการดูแล การควบคุมและการแนะนำอย่างใกล้ชิด เด็กไม่สามารถที่จะดูแลตนเองได้ทุก ๆ อย่าง ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ทั้งผู้ปกครองและ โรงเรียนต้องเข้ามามีบทบาทช่วยเหลือและ สนับสนุนเด็กในการจัดการภาวะ โภชนาการเกิน

1.3.3 พบว่า เด็กจะมีพฤติกรรมการบริโภคและการดำเนินชีวิต จากการ ลอกเลียนแบบ ซึ่งในการอบรมเด็กจะใกล้ชิดกับผู้ทำกรอบรม ในช่วงเวลานั้น เด็กจะ ลอกเลียนแบบการดำเนินชีวิต และปฏิบัติตนให้เหมือนกับผู้ให้กรอบรม จึงทำให้เด็กมีการ ดำเนินชีวิต การบริโภคอาหารและมีกิจกรรมที่ถูกหลักมากขึ้น จากข้อสังเกตในจุดนี้ พ่อแม่และ

โรงเรียนจำเป็นต้องเป็นต้นแบบที่ดีให้กับเด็ก เพราะในชีวิตประจำวันของเด็ก เด็กใกล้ชิดกับผู้ปกครองและโรงเรียนมากที่สุด

1.3.4 ผู้ปกครองต้องการการสนับสนุนในด้านความรู้ทางโภชนาการ ดังนั้นในจุดนี้โรงเรียนน่าจะเป็นส่วนที่ช่วยเหลือได้ดีที่สุด ดังนั้นพบว่า ในแต่ละภาคส่วนต้องการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

1.3.5 โรงเรียนเป็นหน่วยงานสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนในการคัดกรองอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการที่จะถูกจำหน่ายให้กับนักเรียนในโรงเรียน เพื่อเป็นการให้เด็กมีโอกาสที่จะหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่มีคุณค่าซึ่งเป็นอาหารที่ก่อให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้มากที่สุด

1.3.6 ในช่วงการอบรมเด็กจะมีผู้ให้การอบรมร่วมและจัดหากิจกรรมในการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายให้กับนักเรียน เมื่อมีผู้ร่วมและกำหนดกิจกรรมให้เด็กจะสามารถลดกิจกรรมที่ไม่มีการเล่นไหวร่างกายได้เป็นอย่างมาก ดังนั้น ในชีวิตประจำวันเด็กควรได้รับการได้รับการสนับสนุน การช่วยเหลือ การกระตุ้นและความร่วมมือจากผู้ปกครองและโรงเรียน เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็กโดยตรง

หลังจากการทดลองรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก พบว่าค่าเฉลี่ยของ การมีส่วนร่วม เพิ่มขึ้นจาก 3.6075 เป็น 3.900

1.4 ปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ

จากการวิจัย ผู้วิจัย พบว่า เด็กในกลุ่มทดลองมีความต้องการแรงจูงใจในการจัดการภาวะโภชนา การเกินไม่ว่าจะเป็นของรางวัลหรือคำชม แรงจูงใจเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ต้องมีและได้แนะนำวิธีการใช้แรงจูงใจในการจัดการ โรคอ้วนในเด็ก วิธีการประกอบด้วย ครอบครัว ครูและเพื่อนมีความห่วงใยต้องการให้ประสบความสำเร็จ ครอบครัว ครูและเพื่อนให้กำลังใจทุกครั้งที่ทำได้ และบันทึกผลก้าวหน้าของตนเอง เพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับเด็ก ในการจัดการ โรคอ้วนในเด็ก ปฏิบัติในการลดจำนวนชั่วโมงดูทีวีและเล่นคอมพิวเตอร์นี้ทุกครอบครัวที่เข้า ร่วมการวิจัยต้องถือปฏิบัติเป็นหนึ่งเดียวกัน และสำหรับเด็กนั้นจำเป็นต้องให้แรงจูงใจร่วมด้วย โดยเป็นการเสนอของล่อใจให้ให้ความร่วมมือในการจำกัดชั่วโมงการดูทีวีและเล่นคอมพิวเตอร์ของตัวเองลง เป็นต้นว่าการให้เงินรางวัล หรือให้สติ๊กเกอร์ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็ก และอีกหนึ่งงานวิจัยที่ชัดเจนที่เลือกที่จะใช้แรงจูงใจในการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็ก คือ การศึกษาของ Christaine and oter (2008 : 173) ได้กล่าวว่า หนึ่งในหลายวิธีในการจัดการ โรคอ้วนในเด็กที่จะ

ได้ผล คือ การเลือกใช้ ทฤษฎี Motivational Interviewing ซึ่งคือ การให้เด็กและแม่ได้เห็นถึงอันตรายของการเป็น โรคอ้วน การให้เหตุผลในกาสนับสนุนให้เด็กต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการควบคุมน้ำหนักและการจัดการภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งเชื่อว่าจะเป็นแรงจูงใจที่ทำให้การจัดการภาวะน้ำหนักเกินมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยในเรื่องของแรงจูงใจพบว่า แรงจูงใจมี 2 ลักษณะ คือ แรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอก โดย

1.4.1 แรงจูงใจภายในคือ การแรงจูงใจภายในเป็นสิ่งผลักดันจากภายในตัวบุคคลซึ่งอาจจะเป็นเจตคติ ความคิด ความสนใจ ความตั้งใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความต้องการฯลฯสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวนี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม หากเปรียบเทียบกับกรวิจัย จะพบว่าแรงจูงใจในการจัดการภาวะ โภชนาการเกิน ในเด็ก แรงจูงใจภายใน คือ แรงจูงใจที่เกิดจากตัวเด็กเอง ซึ่งเมื่อเด็กได้รับรู้ถึงว่า เด็กอยู่ในภาวะ โภชนาการเกิน และได้ทราบถึงอันตรายของภาวะ โภชนาการ ทำให้เด็กเกิดความคิด ความสนใจ และความตั้งใจ ในการที่จะต้องหันมาดูแลและจัดการกับภาวะน้ำหนักที่ไม่สมดุลกับส่วนสูงของตน

1.4.2 แรงจูงใจภายนอก คือ สิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคลที่มากกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมอาจจะเป็นการได้รับรางวัล เกียรติยศชื่อเสียง คำชม หรือยกย่อง หากเปรียบเทียบกับกรวิจัยและการทดลอง พบว่า กิจกรรมที่ Grouping เป็นแรงจูงใจภายนอก คือ กิจกรรมหุ่นสวยด้วยมือเรา การจัดประกวดวัยใสใสใจโรคอ้วน และนอกจากนั้นการให้กำลังใจจากครอบครัว คนรอบข้างและคำชมสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นแรงจูงใจที่มีผลต่อเด็กเป็นอย่างมาก

นอกจากนั้นการเสริมแรงจูงใจมีหลายหลากวิธี ไม่ว่าจะเป็นการสร้างแรงกระตุ้นเชิงบวก การให้การลงโทษซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจโดยวิธีลบ แต่จากการวิจัยพบว่าแรงกระตุ้นเสริมทางบวกจะทำให้เด็กเกิดแรงจูงใจที่ดีและมีประสิทธิภาพในการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็ก โดยผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดประกวดวัยใสใสใจโรค การได้รับกำลังใจจากครอบครัว คนรอบข้างและคำชม และการใช้บันทึกความก้าวหน้าของตน มาเป็นแรงจูงใจในการจัดการภาวะ โภชนาการเกิน

หลังจากการทดลองรูปแบบการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็ก พบว่าค่าเฉลี่ยของแรงจูงใจ เพิ่มขึ้นจาก 3.7050 เป็น 4.5750

ในส่วน 3 ปัจจัยที่เหลือ ประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการบริหารแบบบูรณาการ ในส่วนเอกสารและงานวิจัย ดูเหมือนจะส่งผลต่อการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็กอย่างสูง แต่ผลการวิจัยในระยะที่ 1 ทั้ง 3 ปัจจัยนี้ไม่มี

นัยสำคัญในผลของการวิเคราะห์สถิติ หากแต่จะเห็นว่า ในรูปแบบของการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาที่ได้จากการวิจัย จะพบว่า ทั้ง 3 ปีวิจัยนั้น ซ่อนอยู่ใน รูปแบบของการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา โดยปัจจัยพฤติกรรม การบริโภคและการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย จะแฝงอยู่ในปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องทำ 2 ด้าน คือ การบริโภคและการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย ส่วนในปัจจัยการบริหารแบบบูรณาการ จะแฝงอยู่ในปัจจัยการมีส่วนร่วม โดยจะพบว่าใน รูปแบบการจัดการภาวะ โภชนาการเกินนั้น การมีส่วนร่วมจะครอบคลุมส่วนของการนำเอาการจัดการบูรณาการด้วย การมีส่วนร่วมจะกระทำโดยให้ทุกฝ่ายดำเนินงานร่วมกันและมีความ มุ่งมั่นในวัตถุประสงค์เดียวกัน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า รูปแบบการจัดการภาวะ โภชนาการเกินใน เด็กชั้นประถมศึกษาที่ได้มาครอบคลุมทุกปัจจัยในระยะที่ 1

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาใน เขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

จากการวิจัยได้มีการสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้น ประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดย ผู้วิจัยได้จัดทำการประชุมปฏิบัติการและได้ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งทำให้ได้ รูปแบบจากปัจจัย 4 ด้าน จำนวน 8 กิจกรรม ซึ่งได้กำหนดออกเป็น 2 กลุ่ม คือ การจัดการภาวะ โภชนาการเกินภายในตัวบุคคล และการจัดการภาวะ โภชนาการเกินผ่านสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยได้มี การทดลองใช้รูปแบบในการจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็ก ซึ่งผลจากการทดลองใช้ รูปแบบปรากฏว่า การจัดการภาวะ โภชนาการเกินในเด็กชั้น ประถมศึกษา สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 กิจกรรมการอบรมการให้ความรู้ภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ในการจัดการอบรมการให้ความรู้โภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน มีการดำเนินกิจกรรม ต่าง ๆ คือ

2.1.1 เป็นกิจกรรมที่มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญมาเป็นวิทยากร ซึ่งนับว่าเป็น กิจกรรมภาคีที่ได้ความร่วมมือจากหลายฝ่าย

2.1.2 ได้มีการทดสอบความรู้ภาวะ โภชนาการและภาวะ โภชนาการเกินกับ เด็กกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง

2.1.3 หลังจากการอบรมมีการมอบใบประกาศเกียรติคุณกับเด็กที่ได้เข้าร่วม การอบรม เพื่อให้เด็กมีความภาคภูมิใจ

จากผลการดำเนินกิจกรรมการอบรมการให้ความรู้ภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ผลที่ได้ คือ เด็กที่เข้าร่วมการอบรมมีความรู้ในเรื่องภาวะโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินมากขึ้น โดยประเมินจากคะแนนเปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรม ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยของเด็กก่อนอบรม คือ 11.03 และคะแนนเฉลี่ยหลังการอบรม คือ 16.15 และนอกจากนั้นจากการพูดคุยกับเด็กมากกว่าครึ่งยังพบอีกว่า การให้ความรู้ในเรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ทำให้เด็กมีแรงกระตุ้นที่ต้องการจะทำให้ร่างกายมีความสมดุลของน้ำหนักและส่วนสูง โดยเด็กที่มีภาวะโภชนาการอยู่ในขั้นปกติ จะมีความต้องการที่จะรักษาความสมดุลนั้นไว้ และหากเป็นเด็กที่อยู่ในขั้นภาวะเสี่ยงและเด็กที่อยู่ในภาวะโภชนาการเกิน เด็กเหล่านี้มีความต้องการที่จะลดน้ำหนักเพื่อที่จะทำให้ตนอยู่ในภาวะสมดุลมากขึ้น ซึ่งนับว่าการให้ความรู้โภชนาการเกินและภาวะโภชนาการเกินนั้นมีผลต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กอย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพ

2.2 การอบรมเชิงปฏิบัติการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ศรีสมร การ์อน (2552 : 9) กล่าวว่า โปรแกรมลดน้ำหนักนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีผลทำให้ค่าดัชนีมวลกายลดลง ซึ่งต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายได้ รวมถึงผู้ปกครอง ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลเด็กในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย ไปในทางที่พึงประสงค์ หัวใจสำคัญในป้องกันและแก้ไขปัญหาคืออ้วนให้ได้ผลและมีประสิทธิภาพ คือการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลายและต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กสามารถเปลี่ยนบริโภคนิสัย รวมถึงพฤติกรรมการใช้พลังงานให้มีมากขึ้นและสามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องจนเป็นนิสัยที่ถาวร และอีกงานวิจัยที่เห็นสอดคล้องในทิศทางเดียวกัน โดย Christine and other (2008 : 177) กล่าวว่า ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องมีการปรับเปลี่ยนในพฤติกรรมบริโภค โดยต้องมีการควบคุมอาหาร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยต้องมีการปรับเปลี่ยนในการดำเนินชีวิต ต้องให้เด็กได้มีการออกกำลังกายมากขึ้น นานขึ้น และต้องลดกิจกรรมในการดูทีวี เล่นเกมส์หรือการไม่มีกิจกรรมเคลื่อนไหวให้น้อยลง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องเป็นการปรับเปลี่ยนที่ต้องการการต่อเนื่อง จึงจะทำให้ผลการจัดการภาวะโภชนาการเกินมีประสิทธิภาพ

จากการประชุมปฏิบัติการ ผู้วิจัยมีแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค และอีกหนึ่งกลุ่ม คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย ซึ่งมีแนวทาง ดังนี้

2.2.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน โดยมีเด็กนักเรียนได้มีการบันทึกการพฤติกรรมการบริโภคของตนเอง โดยการสังเกตตนเองและมีการจดบันทึก มีการให้หนังสือคู่มือเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและอาหารที่ควรรับประทานและที่ควรหลีกเลี่ยง มีการให้คำแนะนำและเทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคกับเด็ก แต่ในทุกเทคนิคสิ่งสำคัญคือ ต้องมีการทำอย่างต่อเนื่อง

2.2.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย เช่นเดียวกัน คือ การให้เด็กมีการจดบันทึกและสังเกตกิจกรรมที่ตนทำในแต่ละวัน โดยต้องให้ความรู้กับเด็กว่ากิจกรรมใดที่ควรทำและควรหลีกเลี่ยง และกิจกรรมใดที่ควรทำต่อเนื่องเป็นเวลานานเท่าใด และได้มีเทคนิคต่าง ๆ ที่แนะนำให้เด็กได้ทำเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

จากการสังเกตการณ์ทดลองรูปแบบพบว่า เมื่อให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกับเด็กทั้งในการลดน้ำหนัก การควบคุมอาหาร และการให้คำแนะนำวิธีการออกกำลังกายให้เด็กพร้อมทั้งให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเคลื่อนไหวกับเด็กแล้ว พบว่า หลังการทดลองเด็กประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งการบริโภคและการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายอย่างสูง มีความใส่ใจและความตั้งใจเป็นอย่างมาก แต่พบปัญหาว่า ด้วยสิ่งแวดล้อมรอบกายที่หลาย ๆ ครั้งไม่เอื้ออำนวยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เด็กยังไม่สามารถที่จะควบคุมตัวเองได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น มีความสำคัญอย่างมากที่จะต้องมีการช่วยเหลือและสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ภาย โดยเฉพาะพ่อแม่และผู้ปกครองและโรงเรียน โดยจัดให้เด็กมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีผู้ช่วยควบคุมพฤติกรรม

2.3 การตรวจสุขภาพ ตรวจไขมัน คำนวณหาค่าดัชนีมวลกายและกิจกรรมสัปดาห์ การอ่านฉลากโภชนาการ

จากการทดลองรูปแบบในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กโดยผ่านกิจกรรมการตรวจสุขภาพ ตรวจไขมัน คำนวณหาค่าดัชนีมวลกายและกิจกรรมสัปดาห์การอ่านฉลากโภชนาการ ต้องมีการกิจกรรมร่วม คือ

2.3.1 การให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสุขภาพและตรวจไขมัน ทำข้อตกลงกับผู้เชี่ยวชาญให้เป็นผู้ตรวจสุขภาพให้กับเด็กนักเรียนอย่างเป็นประจำ

2.3.2 ได้มีการร่วมกันประเมินกับเด็กนักเรียนในการคำนวณหาค่าดัชนีมวล

กาย

2.3.3 การให้ผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำให้เด็กรู้จักวิธีการอ่านฉลาก และให้ความรู้ว่า ในแต่ละวันเด็กควรได้รับสารอาหารประเภทใด พลังงานเท่าไรจึงจะเหมาะสมและเพียงพอ

จากผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า เมื่อมีการตรวจสอบและตรวจไขมันและคำนวณหาค่าดัชนีมวลกายของเด็กอย่างเป็นประจำ ทำให้เด็กเกิดการรับรู้ถึงสถานะสุขภาพของตนเอง และทำให้เด็กรับรู้ถึงสถานะความสมดุลน้ำหนักและส่วนสูงของตน ทำให้เด็กรับรู้ถึงความก้าวหน้าของการจัดภาวะโภชนาการเกินของตนเองได้ และการฝึกให้เด็กอ่านฉลากโภชนาการ ทำให้เด็กสามารถประเมินถึงคุณค่าของอาหารที่ตนจะรับประทานเข้าไปและยังทำให้ทราบถึงพลังงานที่บริโภคอาหารแต่ละประเภท ซึ่งการอ่านฉลากเป็น ทำให้เด็กตระหนักได้ว่า ขนมกรุบกรอบ ขนมถุง น้ำอัดลมนั้น เป็นแหล่งที่มาของอาหารประเภทที่ให้พลังงานสูงมาก แม้จะบริโภคในปริมาณที่น้อย ส่งผลให้เด็กเกิดความกลัวในการที่จะบริโภคอาหารและขนมประเภทที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงของการเป็นภาวะโภชนาการเกิน และทำให้เด็กรู้ว่าใน 1 วันตัวเองควรรับประทานอะไรได้บ้าง เพื่อไม่ให้ตนเองได้รับพลังงานที่มากเกินไปเกินกว่าความต้องการของร่างกาย ทั้งหมดนั้นส่งผลให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กของกลุ่มทดลองประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี

2.4 กิจกรรมการจัดการประกวดวัยใสใจโรคว่วน

กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมในกลุ่มของปัจจัยการสร้างแรงจูงใจ โดยมุ่งเน้นไปที่การส่งเสริมปัจจัยภายใน คือ มุ่งเน้นที่เด็กเป็นสำคัญ รางวัลที่ให้จะไม่ใช้รางวัลที่เป็นอาหารโดยเด็ดขาด ในการประกวด การให้รางวัล เป็นการสร้างแรงจูงใจโดยใช้แรงกระตุ้นทางบวกในการสร้างแรงจูงใจ ที่เลือกใช้แรงกระตุ้นทางบวก เพราะจากการประชุมปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นว่า การกระตุ้นทางบวกจะทำให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อการที่จะจัดการภาวะโภชนาการของตนเอง มีความรู้ลึกต้องการที่จะให้ความร่วมมือในการจัดการภาวะโภชนาการ และมีแนวโน้มที่จะกระทำซ้ำเมื่อตนทำสำเร็จในครั้งแรก

การจัดการประกวดไม่ได้มุ่งเน้นเพียงแต่เด็กที่สามารถลดน้ำหนักได้แต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงเด็กที่สามารถรักษาสมดุลน้ำหนักและส่วนสูงให้อยู่ในภาวะสมดุลได้โดยรวมถึงเด็กที่มีความรู้ในเรื่อง โภชนาการเกินและภาวะโภชนาการเกินดีขึ้นอย่างชัดเจน เพราะเราเชื่อว่า การมีความรู้ในเรื่อง โภชนาการที่ถูกต้องและ โภชนาการเกิน เป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กสามารถที่จัดการภาวะ โภชนาการเกิน ได้ดีและนอกจากนั้นยังรวมถึงการให้รางวัลกับเด็กที่ความก้าวหน้าที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอีกด้วย โดยการประเมินจากแบบบันทึกพฤติกรรม

จากการทดลอง พบว่า รูปแบบการประคบด้วยไส้ใส่ใจ โรคฮั่นเป็นแรงจูงใจที่ดีที่ได้รับความมือจากเด็กเป็นอย่างมาก เพราะเด็กต้องการที่จะได้รับของรางวัล

2.5 กิจกรรมการอบรมผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก

ได้แก่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ประกอบการขายอาหารในโรงเรียน

เครือข่ายวิจัยสุขภาพ (2548 : 3) พบว่า เพื่อให้การแก้ไขปัญหาภาวะ

โภชนาการเกินให้สัมฤทธิ์ผล จำเป็นต้องมีความสนับสนุนร่วมมือจากทุกๆฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชน รวมไปถึงในนโยบายระดับกระทรวง โดยในการรูปแบบการวิจัย ได้แบ่งกลุ่มของการมีส่วนร่วมออกเป็น 3 กลุ่ม คือ พ่อแม่ผู้ปกครอง ครูและโรงเรียน และผู้ประกอบการขายอาหารในโรงเรียน ซึ่งมีกิจกรรมร่วมกันคือ การจัดอบรมให้ความรู้และข้อเสนอแนะที่จะทำให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก

2.5.1 ผู้ปกครอง ผู้ปกครองนับว่าเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยและ

สนับสนุนให้เด็กพ้นจากการมีภาวะ โภชนาการเกิน เนื่องจากผู้ปกครองเป็นสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด เป็นผู้ที่มีอิทธิพลกับเด็กมากที่สุด เด็กจะบริโภคอาหารตามทีผู้ปกครองเป็นผู้จัดเตรียม เด็กจะบริโภคอาหารที่มีคุณค่าหากผู้ปกครองมีการดูแลอย่างใกล้ชิดและมีความรู้ที่ดีในเรื่อง โภชนาการ และนอกจากนั้นผู้ปกครองยังเป็นตัวอย่างที่ดีและผู้สนับสนุนที่ดีที่จะทำให้เด็กเลือกกิจกรรมที่จะทำในแต่ละวันที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย ที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนคือ ผู้ปกครองจะเป็นผู้ช่วยที่ดีที่สุดและผู้สนับสนุนที่ดีที่สุดในการให้เด็กมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในการอบรมจะมีการให้ความรู้เรื่อง โภชนาการที่ถูกต้องและเรื่องภาวะ โภชนาการเกินให้กับผู้ปกครอง มีการชี้ให้เห็นถึงอันตรายของโรคฮั่น สาเหตุของโรคฮั่นและการแก้ไข มีการสอนการจัดเตรียมอาหารที่ถูกหลักโภชนาการให้กับเด็ก แนะนำกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวที่เป็นการใช้พลังงานให้กับผู้ปกครองซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกันได้ภายในครอบครัว ผู้ปกครองต้องเป็นต้นแบบที่ดีทั้งในเรื่องของการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ในการลงโทษหรือให้รางวัลห้ามใช้เรื่องอาหาร และชี้ให้เห็นว่า เด็กจะประสบความสำเร็จได้ในการจัดการภาวะโภชนาการ ต้องได้รับการสนับสนุนและการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ปกครอง และกิจกรรมรูปแบบต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นมา ต้องได้รับการดูแลและความร่วมมือจากผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด

2.5.2 ครูและโรงเรียน จากการประชุมเวทีนโยบายสาธารณะของ ชูวัส

ฤกษ์ศิริกุล (2550 : 42) พบว่า โรงเรียนเป็นอีกภาคส่วนที่สำคัญอย่างในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก โดยพ่อแม่ส่งเด็กเข้าโรงเรียนตั้งแต่อายุ 3 ขวบถึง 75 เปอร์เซ็นต์ ทำให้

เด็กต้องอยู่นอกบ้านถึงวันละ 8 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 5 วัน ปีละ 8 เดือน เด็กเรียนรู้ทางตรงจากหลักสูตร และเรียนรู้ทางอ้อมจากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ผ่านตัวบุคคล สถานที่ กิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดให้ โรงเรียนจึงมีอิทธิพลอย่างยิ่งที่จะพัฒนาเด็กให้เติบโตไปในด้านใดก็ได้ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพ จากการประชุมได้ข้อสรุปว่า มี 5 มาตรการที่โรงเรียนควรต้องทำ คือ มาตรการเกี่ยวกับน้ำดื่ม มาตรการเกี่ยวกับขนม มาตรการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายให้กับนักเรียน และมาตรการเกี่ยวกับอาหารในโรงเรียนและมาตรการสิ่งแวดล้อม ซึ่งโรงเรียนควรจะต้องมีความจริงจังกับนโยบายเหล่านี้เพื่อให้เด็กนักเรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและถูกต้อง เพื่อที่จะให้เด็กพ้นจากการเป็นภาวะโภชนาการเกิน แต่จากรูปแบบการทดลอง พบว่า นโยบาย กฎเกณฑ์ หรือข้อปฏิบัติที่โรงเรียนมีมาตรการนั้น ควรเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ง่ายและมีงบประมาณอย่างเพียงพอ และครูจะต้องเป็นต้นแบบที่ดีให้กับเด็กนักเรียน เป็นพี่เลี้ยงที่ดีให้กับเด็กนักเรียน ในชั่วโมงเรียนมีการเพิ่มการให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่ดีและภาวะโภชนาการเกิน ในชั้นเรียนและโรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมบรรยากาศให้เด็กมีความต้องการดูแลตนเองในเรื่องการจัดการภาวะโภชนาการเกิน

ในขณะที่เดียวกันครูเป็นอีกหนึ่งภาคส่วนที่มีส่วนส่งเสริมให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กประสบความสำเร็จ ครูควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมกรบริโภคและการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย ทั้งต่อหน้าและลับหลังให้กับเด็กนักเรียน ครูควรมีการให้ความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินกับเด็กนักเรียน สอดแทรกความรู้และมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกินให้กับเด็ก มีการส่วนในการสร้างแรงจูงใจให้กับเด็ก โดยการให้กำลังใจ ให้รางวัล ให้คำ แนะนำและให้คำปรึกษา กับเด็กนักเรียน

2.5.3 การจัดการอบรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในโรงเรียน โดยกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่ถูกต้องและภาวะโภชนาการเกิน ให้ข้อมูลการจัดเตรียมอาหารและอาหารที่เหมาะสมกับเด็กให้กับกลุ่มนี้ เพราะกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ต้องจัดเตรียมอาหารให้กับเด็กเมื่อเด็กอยู่โรงเรียน นับว่าส่งผลโดยตรงต่อการบริโภคอาหารของเด็กจากการทดลองการใช้รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก โดยผ่านกิจกรรมนี้ทำให้พบว่า กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ส่งผลอย่างดียิ่งที่จะช่วยให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองและเทศบาลนครของกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ประสบความสำเร็จและพบว่า ผู้ปกครองและโรงเรียนมีบทบาทอย่างยิ่งกับการปรับพฤติกรรมของเด็ก ผู้ปกครอง ครูและโรงเรียน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดเตรียมอาหารให้เด็ก ต้องมี

ส่วนในการวางแผนให้กับเด็ก ช่วยกันดูแลและแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน อันจะนำมาซึ่งการปรับแผนในการดูแลเด็กในเรื่องของการจัดการภาวะโภชนาการเกิน

2.6 กิจกรรมเยี่ยมบ้าน

จากการวิจัยในรูปแบบกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน เพื่อเป็นการติดตามผลของการจัดอบรม การเยี่ยมบ้านทำให้ทราบถึงความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมที่เด็กอยู่ ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่า ควรมีการแนะนำเด็กและผู้ปกครองเช่นไรในเรื่องของการจัดการภาวะโภชนาการเกิน อีกทั้งเป็นการกระตุ้นและเตือนทั้งเด็กและผู้ปกครองว่า เด็กกำลังอยู่ในโปรแกรมของการจัดการภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งจากการทดลองนี้ พบว่ากิจกรรมการเยี่ยมบ้านเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมและติดตามผลการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กได้เป็นอย่างดี ในการออกไปเยี่ยมบ้านทำให้เห็นถึงสภาพการดำเนินชีวิตของเด็กอย่างชัดเจน ทำให้สามารถที่จะแนะนำข้อปฏิบัติที่เหมาะสมให้กับเด็กและผู้ปกครอง และยังเป็นการสร้างความรู้สึกรักความเป็นกันเองให้เด็กและผู้ปกครอง ส่งผลให้เด็กและผู้ปกครองกล้าที่จะเล่าความเป็นจริงบอกเล่าถึงอุปสรรคและปรึกษากับกลุ่มผู้วิจัย เพื่อที่จะทำให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กมีความก้าวหน้าเป็นระยะและประสบความสำเร็จในที่สุด

2.7 การจัดประกวดโรงเรียนที่มีการจัดการภาวะโภชนาการเกินดีเด่น

ในรูปแบบการจัดการประกวดโรงเรียนที่มีการจัดการภาวะโภชนาการเกินดีเด่น เป็นรูปแบบหรือกิจกรรมที่ต่อเนื่องมาจากรูปแบบที่โรงเรียนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ซึ่งในกิจกรรมที่มีการจัดอบรมผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ได้มีการแนะนำถึงมาตรการต่าง ๆ ที่โรงเรียนควรทำ พร้อมทั้งข้อแนะนำอื่น ๆ อีกที่โรงเรียนและครูต้องใส่ใจ คำนึง กิจกรรมนี้ คือ แรงกระตุ้นที่จะทำให้โรงเรียนเกิดความสนใจที่จะมีการปฏิบัติการในเรื่องของการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กและเป็นแรงจูงใจที่จะทำให้โรงเรียนได้มองเห็นว่า การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนควรเป็นงานนโยบายของโรงเรียน

จากกิจกรรมนี้ พบว่า เมื่อมีการจัดประกวดโรงเรียนที่มีการจัดการภาวะโภชนาการเกินดีเด่น ทำให้โรงเรียนต่าง ๆ ให้ความสนใจกับเรื่องของการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กอย่างจริงจัง โรงเรียนที่ชนะเลิศการประกวด นำเรื่องของการจัดการภาวะโภชนาการเกินมาเป็นงานนโยบายหลักของโรงเรียน ทั้งผู้บริหาร ครูและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องให้ความสนใจ ร่วมมือกันและกัน และปรึกษาหารือกัน เพื่อกำหนดแผน ทิศทางข้อปฏิบัติและมาตรการต่าง ๆ เพื่อที่จะทำให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนไปในทิศทาง

เดียวกันและประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ยังพบว่า โรงเรียนที่ประสบความสำเร็จในการจัดการภาวะโภชนาการเกิน นอกจากจะต้องอาศัยความร่วมมือจากกลุ่มคนในโรงเรียนแล้ว โรงเรียนยังต้องมีการประสานและดำเนินงานร่วมกันกับผู้ปกครองของเด็กด้วย โรงเรียนที่ไม่ได้ดึงผู้ปกครองให้มีส่วนร่วมหรือบทบาทในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก พบว่าผลการดำเนินการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จากโรงเรียนที่ชนะการประกวดและโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก พบว่าโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมและดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการตามมาตรการที่ทางผู้วิจัยได้เสนอแนะทั้ง 5 มาตรการอย่างเคร่งครัดและจริงจัง

2. มีการเชิญผู้ปกครองเข้ามารับรู้และให้ผู้ปกครองมีพันธะภารกิจร่วมกันกับโรงเรียนที่จะจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กให้ประสบความสำเร็จ โดยมีการจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่ดีและภาวะโภชนาการเกินให้กับผู้ปกครอง มีการจัดการวิพากษ์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ปกครอง เพื่อกำหนดทิศทางและข้อปฏิบัติในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กไปในทางเดียวกัน

3. มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญทางด้านโภชนาการ มาให้ความรู้ในเรื่องโภชนาการและโภชนาการเกินให้กับครู ผู้ประกอบการร้านค้า และร้านอาหารในโรงเรียน เป็นระยะ เพื่อให้ครูได้มีความรู้ที่ถูกต้องให้กับเด็กนักเรียน เป็นต้นแบบที่ดีให้กับนักเรียนและเป็นพี่เลี้ยงให้กับเด็กนักเรียน ในขณะที่เดียวกันการให้ความรู้กับผู้ประกอบการร้านค้าและร้านอาหารในโรงเรียน เพื่อให้กลุ่มนี้ได้มีการจัดเตรียมอาหารที่ถูกต้องให้กับเด็ก และตระหนักว่าหากเตรียมอาหารที่ไม่เหมาะสมไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการเกินให้กับเด็กแล้ว จะทำให้เด็กนักเรียนเป็นอันตรายและมีภาวะเสี่ยงกับการเป็นภาวะโภชนาการเกิน

4. มีการให้รางวัลกับเด็กที่มีความก้าวหน้าในการดูแลตัวเอง โดยประมาณจากพฤติกรรมสุขภาพที่ตัวเองปฏิบัติ โดยรางวัลที่ให้ จะไม่ให้ในเรื่องของอาหาร แต่เป็นรางวัลอย่างอื่น เช่น หนังสือ

5. มีการจัดบรรยากาศของโรงเรียนที่ส่งเสริมในเรื่องของการจัดการภาวะโภชนาการเกิน เช่น การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องโภชนาการที่ดีและถูกต้อง หรือการจัดสัปดาห์ส่งเสริมสุขภาพ สัปดาห์การส่งเสริมการจัดการภาวะโภชนาการเกินที่ถูกวิธี เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ในปัจจุบันภาวะโภชนาการเกินในเด็ก นับวันจะเพิ่มมากขึ้น แต่จะพบว่ายังไม่มีความรู้หน่วยงานใดหรือภาคส่วนใดที่จะให้ความสำคัญของปัญหานี้ อันเห็นได้จากในปัจจุบันไม่มีหน่วยงานภาครัฐที่จะให้มีการจัดการภาวะโภชนาการเกินอย่างกว้างขวางและจริงจัง

1.2 ความรู้โภชนาการและโภชนาการเกิน ในความเป็นจริงควรจะเป็นความรู้ที่ทุกคนจะต้องมีความรู้อย่างเพียงพอ เพราะเป็นสิ่งที่สัมพันธ์ในการดำเนินชีวิตมากที่สุด เพราะทุกคนต้องรับประทานอาหาร แต่จากการวิจัยพบว่า ทั้งนักเรียน ผู้ปกครอง มีความรู้ไม่มากพอ และมีความเข้าใจผิดในเรื่อง โภชนาการ จึงทำให้เกิดการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการให้ความรู้อย่างเพียงพอให้กับทุกคน

1.3 จากการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการบริโภคที่ผิด เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เด็กจะต้องได้รับการดูแลและคำแนะนำที่ใกล้ชิดจากผู้ส่วนเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครองและโรงเรียน

1.4 การมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ เป็นอีกสาเหตุที่ทำให้เด็กเป็นภาวะโภชนาการเกิน ดังนั้นมีความจำเป็นเช่นเดียวกันที่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง และโรงเรียนจะต้องมีบทบาทอย่างมากในการส่งเสริมให้เด็กมีโอกาสมีกิจกรรมและเวลาในการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างเพียงพอ

1.5 สิ่งแวดล้อมมีความสำคัญมากอย่าง เด็กในวัยเรียนเป็นวัยที่ง่ายที่จะถูกชักชวนและจะลอกเลียนแบบจากสิ่งแวดล้อมและผู้ที่อยู่ใกล้ตัว เพื่อให้เด็กหลีกเลี่ยงหรือลดภาวะโภชนาการเกิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีส่วนร่วมต้องมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีและเป็นต้นแบบที่ดีให้กับเด็ก

1.6 เด็กบริโภคอาหารตามสื่อโฆษณาอย่างมีนัยสำคัญในปัจจุบัน ดังนั้นภาครัฐควรมีการเข้ามาดูแลในส่วนนี้อย่างเข้มงวดมากขึ้น เพื่อให้เด็กมีโอกาสที่จะถูกโฆษณา ชักชวนได้น้อยลง

1.7 ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยเป็นเพียงระยะเวลาสั้น ๆ แต่ยังพบว่า สามารถที่จะจัดการกับภาวะโภชนาการเกินได้ในระดับหนึ่ง ดังนั้น เพื่อให้เกิดผลที่เห็นชัดเจนมากยิ่งขึ้น ในการจัดการภาวะโภชนาการเกินควรจะมีระยะเวลานานกว่านี้และต้องมีความต่อเนื่อง

1.8 เด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่โตและสามารถดูแลตนเองได้มากที่สุด ประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงสามารถที่จะเข้าใจ เลือกและมีส่วนร่วมที่จะจัดการภาวะโภชนาการเกินได้ด้วยตัวเองได้ แต่หากเป็นเด็กในวัยหรืออายุน้อยกว่านี้ เด็กเหล่านั้นไม่สามารถที่จะตัดสินใจ เลือก และดูแลตนเองได้ ดังนั้นพ่อแม่ผู้ปกครองและโรงเรียนต้องเข้ามา มีบทบาทอย่างมากและต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินการเพื่อให้การจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กประสบความสำเร็จ

1.9 โรงเรียน ควร มีบทบาททั้งการเรียนการสอนและการบริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนสามารถกำหนดกฎระเบียบของโรงเรียนขึ้นมา เช่น การเพิ่มชั่วโมงพลศึกษา การสนับสนุนให้นักเรียนมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวมากขึ้น การจำกัดให้มีการขายอาหาร และเครื่องดื่มที่ก่อให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน

1.10 ครอบครัวเป็นฐานแรกที่สำคัญในการดูแลเด็ก ควรมีการรวมตัวของผู้ปกครอง เพื่อเป็นการช่วยเหลือและสนับสนุนกันและกันในการจัดการภาวะโภชนาการเกิน

1.11 ทุกภาคส่วนควรมีการประสานงานกันเชื่อมต่อกันในด้านต่างๆ เช่น การเฝ้าระวังทางโภชนาการ การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ

1.12 ควรมีการทำข้อตกลง (MOU) กับโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อนำรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นประถมศึกษา เพื่อให้การจัดการมีความเป็นรูปธรรม และมีความต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยในครั้งต่อไป กลุ่มผู้ปกครองและโรงเรียนควรมีส่วนร่วมให้มากกว่านี้ เพื่อให้ได้รูปแบบที่ผู้ปกครองและโรงเรียนเกิดความตระหนักในการจัดการภาวะโภชนาการเกินที่ชัดเจนและจะทำให้เห็นภาพความสำเร็จในการจัดการภาวะโภชนาการเกินมากขึ้น หรือต้องเพิ่มกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มผู้ปกครองและโรงเรียน

2.2 ควรศึกษาติดตามการเจริญเติบโตของเด็กในระยะยาวเพื่อศึกษาเส้นทางอ้วนของเด็กในพื้นที่จนเด็กเติบโตเป็นวัยรุ่น เข้าสู่วัยผู้ใหญ่