

ตัวอย่างการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียน

จากประสบการณ์ของผู้เขียน ได้มีการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนไว้หลายโครงการ ซึ่งขอยกตัวอย่างโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียน ดังนี้

1. โครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนเบื้องต้น

1.1 ชื่อโครงการ โครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนเบื้องต้น โรงเรียนบ้านเมืองแก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์

1.2 หลักการและเหตุผล ในปัจจุบันโรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่มีคนเป็นจำนวนมาก ซึ่งมีทั้งวัย เพศ แตกต่างกันไป เช่น ครู คนงาน ภารโรง นักเรียน เป็นต้น เมื่อมีบุคคลอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงคือเรื่องของสุขภาพ เพราะมีผลต่อการเรียนการสอนในโรงเรียนได้มาก ถ้าหากโรงเรียนเห็นความสำคัญจะช่วยส่งเสริมสุขภาพบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียน ช่วยให้ทุกคนมีสุขภาพดี การเรียนและการปฏิบัติงานก็เกิดผลดีตามมาด้วย

สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นหนึ่งในขอบเขตของการดำเนินงานสุขศึกษา โดยถือเป็นการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นแนวคิดที่พยายามหาแนวทางใหม่เพื่อพัฒนานักเรียนให้มีสุขภาพดี มีความสามารถในการรับรู้ หรือ เรียนรู้ ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ตลอดจนทำให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น ซึ่งสุขศึกษาในโรงเรียนจะดำเนินไปด้วยดีต้องได้รับการร่วมมือจากบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็น ผู้อำนวยการ ครู คนงาน ภารโรง และนักเรียน งานถึงจะสัมฤทธิ์ผล

ดังนั้นผู้จัดทำโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนในโรงเรียนจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญด้านการปฐมพยาบาล อันประกอบด้วย การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การทำแผล การดูแลตนเอง เมื่อสัตว์มีพิษกัดต่อย การกู้ชีพและการคุมกำเนิด เพื่อให้นักเรียนที่จะเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตเกิดทักษะการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องต่อไป

1.3 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การทำแผล การดูแลตนเองเมื่อสัตว์มีพิษกัดต่อย การกู้ชีพและการคุมกำเนิด ได้อย่างถูกต้อง
- 2) เพื่อให้นักเรียนมีทัศนคติและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น
- 3) เพื่อให้นักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ได้อย่างถูกต้อง

1.4 กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวนทั้งสิ้น

120 คน

1.5 สถานที่ หอประชุม โรงเรียนบ้านเมืองแก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์

1.6 ระยะเวลา มิถุนายน - ตุลาคม 2556

1.7 งบประมาณ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เป็นจำนวนเงิน 40,000 บาท โดยค่าใช้จ่ายเป็น ค่าวัสดุ เป็นเงิน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

1.8 การประเมินผล สอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

1.9 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การทำแผล การดูแลตนเองเมื่อสัตว์มีพิษกัดต่อย การกู้ชีพ และการคุมกำเนิด ได้อย่างถูกต้อง
- 2) นักเรียนมีทัศนคติและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น
- 3) นักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ได้อย่างถูกต้อง

1.10 ผู้รับผิดชอบโครงการ คณาจารย์สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ผลการประเมินโครงการให้บริการด้านสุขภาพกับเบื้องต้นนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแก

1) ผลการประเมิน โครงการให้บริการด้านสุขภาพกับนักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแกตามความพึงพอใจ

โครงการให้บริการด้านสุขภาพกับนักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแก ได้มีการประเมินโครงการ โดยการแจกแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนทั้งสิ้น 145 คน จากทั้งหมด จำนวน 120 คน คิดร้อยละ 82.76 โดยมีหัวข้อที่ประเมินด้านกระบวนการได้แก่ คำถามเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ของกิจกรรมให้ทราบล่วงหน้า กระบวนการขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมมีความเหมาะสม ความพร้อมของวัสดุและอุปกรณ์ ความเหมาะสมของระยะเวลา และสถานที่ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการในโครงการ ได้แก่ การให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี ความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ และสามารถให้บริการและแก้ไขปัญหาที่ต้องการได้ และด้านการบรรยายของวิทยากร/การนำไปใช้ประโยชน์ได้แก่ ความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ของวิทยากร วิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจได้ง่าย วิทยากรมีแนวคิดที่แปลกใหม่และเป็นประโยชน์ วิทยากรมีเทคนิคการสร้างบรรยากาศมีความเหมาะสม การใช้สื่อประกอบการบรรยายมีความเหมาะสม และวิทยากรเปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นและการสอบถาม และด้านการอำนวยความสะดวก ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความสะดวกด้านวัสดุ อุปกรณ์ (โสตทัศนูปกรณ์) ความสะดวกด้านสถานที่ที่ใช้ในการจัดโครงการ และการอำนวยความสะดวกด้านสื่อประกอบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 29 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจที่มีต่อความเหมาะสมในการ
ดำเนิน โครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแก (N=120)

ข้อความ	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พึงพอใจ
ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ			
1. การประชาสัมพันธ์	4.71	.67	มากที่สุด
2. ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม มีความเหมาะสม	4.40	.87	มาก
3. ความพร้อมของวัสดุและอุปกรณ์	4.58	.81	มากที่สุด
4. ความเหมาะสมของระยะเวลาและสถานที่	4.58	.72	มากที่สุด
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการในโครงการ			
5. ให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี	4.70	.53	มากที่สุด
6. ความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.74	.51	มากที่สุด
7. สามารถให้บริการ และแก้ไขปัญหาที่ต้องการได้	4.72	.60	มากที่สุด
ด้านการบรรยายของวิทยากร			
8. ความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ของวิทยากร	4.72	.60	มากที่สุด
9. วิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจได้ง่าย	4.71	.64	มากที่สุด
10. วิทยากรมีแนวคิดที่แปลกใหม่และเป็นประโยชน์	4.63	.66	มากที่สุด
11. วิทยากรมีเทคนิคการสร้างบรรยากาศมีความเหมาะสม	4.58	.82	มากที่สุด
12. การใช้สื่อประกอบการบรรยายมีความเหมาะสม	4.62	.69	มากที่สุด
13. วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น	4.78	.60	มากที่สุด
ด้านการอำนวยความสะดวก			
14. ความสะดวกด้านวัสดุอุปกรณ์ (โสตทัศนูปกรณ์)	4.63	.73	มากที่สุด
15. ความสะดวกด้านสถานที่ที่ใช้ในการจัดโครงการ	4.71	.57	มากที่สุด
16. การอำนวยความสะดวกด้านสื่อประกอบ	4.72	.59	มากที่สุด
รวม	4.66	.38	มากที่สุด

จากตารางที่ 29 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อความ
เหมาะสมในการจัดโครงการโดยรวมในระดับมากที่สุด ส่วนรายด้านของคำถาม ได้แก่ ด้าน
กระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านบุคลากรผู้ให้บริการในโครงการ อยู่

ในระดับมากที่สุด ด้านการบรรยายของวิทยากร อยู่ในระดับมากที่สุด และด้านการอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับมากที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายของระดับความพึงพอใจ

พึงพอใจมากที่สุด	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 – 5.00
พึงพอใจมาก	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 – 4.49
พึงพอใจปานกลาง	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 – 3.49
พึงพอใจน้อย	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.50 – 2.49
พึงพอใจน้อยที่สุด	คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.00 – 1.49

ตารางที่ 30 : แสดงค่าร้อยละต่อความเหมาะสมในการดำเนิน โครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแก (N=120)

ข้อความ	5	4	3	2	1
ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ					
1. การประชาสัมพันธ์	79.2	15.0	4.2	.8	.8
2. ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม มีความเหมาะสม	57.5	31.7	5.8	3.3	1.7
3. ความพร้อมของวัสดุและอุปกรณ์	71.7	18.3	7.5	.8	1.7
4. ความเหมาะสมของระยะเวลาและสถานที่	68.3	23.3	5.8	2.5	0
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการในโครงการ					
5. ให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี	73.3	23.3	3.3	0	0
6. ความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ	76.7	21.7	.8	.8	0
7. สามารถให้บริการ และแก้ไขปัญหาที่ต้องการได้	78.3	15.8	5.0	.8	0
ด้านการบรรยายของวิทยากร					
8. ความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ของวิทยากร	78.3	17.5	2.5	1.7	0
9. วิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจได้ง่าย	77.5	18.3	2.5	.8	.8
10. วิทยากรมีแนวคิดที่แปลกใหม่และเป็นประโยชน์	69.2	26.7	2.5	.8	.8
11. วิทยากรมีเทคนิคการสร้างบรรยากาศที่มีความเหมาะสม	71.7	19.2	5.8	1.7	1.7
12. การใช้สื่อประกอบการบรรยายมีความเหมาะสม	70.8	22.5	4.2	2.5	0

ตารางที่ 30 : แสดงค่าร้อยละต่อความเหมาะสมในการดำเนินโครงการให้บริการด้านสุขศึกษาแก่นักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแก (N=120) (ต่อ)

ข้อความ	5	4	3	2	1
13. วิทยากรเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น	83.3	13.3	1.7	.8	.8
ด้านการบรรยายของวิทยากร					
14. ความสะดวกด้านวัสดุอุปกรณ์ (โสตทัศนูปกรณ์)	74.2	18.3	5.0	1.7	.8
15. ความสะดวกด้านสถานที่ที่ใช้ในการจัดโครงการ	75.8	20.0	3.3	.8	0
16. การอำนวยความสะดวกด้านสื่อประกอบ	80.0	12.5	7.5	0	0
รวม	74.1	19.8	4.2	1.2	0.7

จากตารางที่ 30 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมในการดำเนินโครงการให้บริการด้านสุขศึกษาแก่นักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแก โดยภาพรวมตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 93.9

2) ผลการประเมินโครงการให้บริการด้านสุขศึกษาแก่นักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแกตามวัตถุประสงค์

โครงการให้บริการด้านสุขศึกษาแก่นักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแก มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ดังนี้

ตารางที่ 31 : แสดงผลการประเมินการดำเนินโครงการให้บริการด้านสุขศึกษาแก่นักเรียน โรงเรียนบ้านเมืองแกตามวัตถุประสงค์

ลำดับ	วัตถุประสงค์	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การทำแผล การดูแลตนเองเมื่อสัตว์มีพิษกัดต่อย การกู้ชีพ และการคุมกำเนิด ได้อย่างถูกต้อง เหตุผล นักเรียนและนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมการให้บริการด้านสุขศึกษาให้ความร่วมมือตลอดระยะเวลาของการจัดกิจกรรม	ผ่าน	-

ตารางที่ 31 : แสดงผลการประเมินการดำเนินโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแกตามวัตถุประสงค์ (ต่อ)

ลำดับ	วัตถุประสงค์	ผ่าน	ไม่ผ่าน
2	เพื่อให้ นักเรียนมีทัศนคติและเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น เหตุผล นักเรียนและนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้ถึงวิธีการปฐมพยาบาลตนเองอย่างถูกต้อง	ผ่าน	-
3	เพื่อให้ นักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ใน ชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง เหตุผล นักเรียนและนักศึกษาจำนวนมากได้เรียนรู้หลักของการปฐมพยาบาลและการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถูกต้อง	ผ่าน	-

จากตารางที่ 31 แสดงให้เห็นว่า การดำเนินโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแกบรรลุวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ประการที่ตั้งไว้ คิดเป็นร้อยละ 100

3) สรุปผลโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแก

จากการที่ผู้ร่วมโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแกจำนวนทั้งสิ้น 145 คน ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมภาพรวมทั้งหมดของโครงการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 คิดเป็นค่าร้อยละ 93.9 ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป

4) การนำไปใช้ประโยชน์

4.1) คณาจารย์ ได้นำกิจกรรมการให้บริการด้านสุขศึกษาไปใช้สำหรับการสอนนักศึกษาในทุกรายวิชาของสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

4.2) บุคลากร ได้นำกิจกรรมการให้บริการด้านสุขศึกษาไปปรับใช้สำหรับการแนะนำข้อมูลกับสุขภาพและการปฐมพยาบาลแก่ผู้อื่นได้ดียิ่งขึ้น

4.3) นักศึกษา ได้นำกิจกรรมการให้บริการด้านสุขศึกษาไปใช้สำหรับการให้สุขศึกษากับนักเรียนในโรงเรียนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

5) ภาพถ่ายโครงการให้บริการด้านสุขศึกษากับนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแก ในวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2556



ภาพประกอบที่ 60 : พิธีเปิด โดยตัวแทนจากโรงเรียนบ้านเมืองแก



ภาพประกอบที่ 61 : บรรยายการจัดกิจกรรมหุ่นละครมือ เรื่อง ครอบครัวรักสุขภาพ



ภาพประกอบที่ 62 : บรรยายกาศการจัดกิจกรรมให้สุขศึกษาใน โรงเรียนเรื่อง โรคมือ เท้า ปาก



ภาพประกอบที่ 63 : บรรยายกาศในการจัดกิจกรรมฐานการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย



ภาพประกอบที่ 64 : บรรยากาศในการจัดกิจกรรมฐานการดูแลตนเองเมื่อสัตว์มีพิษกัดต่อย



ภาพประกอบที่ 65 : บรรยากาศภายในการจัดกิจกรรมฐานการกู้ชีพ



ภาพประกอบที่ 66 : บรรยากาศภายในการจัดกิจกรรมฐานการทำแผล



ภาพประกอบที่ 67 : บรรยากาศภายในการจัดกิจกรรมฐานการวางแผนครอบครัว



ภาพประกอบที่ 68 : พิธีปิดโครงการ

จากการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนที่ได้รับความร่วมมือจากผู้ดำเนินโครงการ ผู้เข้าร่วมโครงการ ผู้บริหารสถานศึกษา ทั้งด้านงบประมาณและการติดต่อประสานงานต่างๆ ทำให้โครงการประสบความสำเร็จ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ที่นักเรียนได้รับ ทศนคติที่เกิดขึ้น จนทำให้เกิดการเป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพที่ดี และสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนบ้านเมืองแก และบุคคลอื่นๆ ได้ในสังคม

2. การพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ (ศิริเพ็ญ อำไพพิศ, 2556)

2.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขปัญหาหนึ่ง เนื่องจากเป็นสาเหตุโดยตรงสาเหตุหนึ่งของโรคเบาหวาน โรคข้อกระดูกเสื่อม โรคไขมันในเลือดสูง ซึ่ง

นับวันจะมีอัตราการเกิดเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จากรายงานสถานการณ์ ภาวะน้ำหนักเกินพบประชากรในสหรัฐอเมริกามีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 55 อังกฤษ ร้อยละ 50 เกาหลีใต้ ร้อยละ 35 ญี่ปุ่น ร้อยละ 22 มาเลเซีย ผู้ชายร้อยละ 28.7 ผู้หญิง ร้อยละ 25.8 สำหรับประเทศไทยพบผู้ชาย ร้อยละ 28 ผู้หญิง ร้อยละ 43 (The Asia Pacific perspective, 2000 ; อ้างถึงใน ศนิชา วิเศษ, 2554) จากข้อมูลปี 2548 การศึกษาความชุกของโรคอ้วนในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก 14 ประเทศ ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในลำดับที่ 5 โดยพบความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนถึงร้อยละ 50 นอกจากนี้กรมอนามัยได้สำรวจภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในวัยรุ่นไทยอายุ 1-18 ปี จำนวน 9,488 คน (เทียบเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักส่วนสูงและเครื่องชี้วัดโภชนาการของประชากรไทย) พบความชุกของภาวะนี้ในกลุ่มอายุ 13-18 ปีมากถึงร้อยละ 9.2 ในเขตเมืองสูงเป็น 1.8 เท่าของเขตชนบท โดยในปี พ.ศ. 2550 พบมีนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน(เริ่มอ้วนและอ้วน) ร้อยละ 7.9 และ 9.7 ตามลำดับ (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน คือ การขาดความสมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับกับพลังงานที่ใช้ไปในแต่ละวัน อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลง ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการออกกำลังกายไม่เพียงพอ ร่างกายมีพลังงานจากการรับประทานอาหาร มากกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ในการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือในการออกกำลังกาย โดยในเขตเมืองจะมีความเสี่ยงสูง เนื่องจากมีอาหารให้เลือกบริโภคได้หลากหลาย ครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจดี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ มากกว่าชนบท จึงส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมากขึ้น และนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังต่างๆ ที่มีปัจจัยมาจากภาวะดังกล่าว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดสมองตีบตันได้ในอนาคต ปัจจัยเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เหมาะสม สอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547 ที่พบว่า ร้อยละ 6.8 และร้อยละ 11.8 ของประชากรชายและประชากรหญิงตามลำดับ มีระดับกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยความชุกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอนี้พบในประชากรในเมืองมากกว่าชนบท และในเขตภาคกลางมากกว่าภูมิภาคอื่น ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่พบเช่นเดียวกับการกระจายของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การใช้เวลาสำหรับพฤติกรรมที่ใช้พลังงานต่ำ เช่น การดูโทรทัศน์ หรือการเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน วิถีชีวิตที่ใช้พลังงานต่ำนี้พบได้ชัดเจนในสังคมไทยสมัยใหม่ และในเด็กและเยาวชน เด็กไทยประมาณร้อยละ 90 ดูโทรทัศน์ในเวลาว่าง ในขณะที่มีกิจกรรมเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพียงประมาณร้อยละ 20 เมื่อพิจารณาเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม เด็กไทย (อายุ 10-19 ปี) ใช้เวลาประมาณ 3 ชั่วโมงต่อครั้ง

ในการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ และเล่นคอมพิวเตอร์ แต่ใช้เวลาในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาประมาณ 1.7 ชั่วโมง และเมื่อจำแนกตามอายุพบว่า เด็กไทยใช้เวลาดูโทรทัศน์เพิ่มตามอายุ โดยเด็กอายุ 6-13 ปีดูโทรทัศน์โดยเฉลี่ย 2.5 ชั่วโมงในวันเรียน และ 4.2 ชั่วโมงในวันหยุด แต่วัยรุ่น 13-18 ปี ดูโทรทัศน์วันละ 3.3 และ 4.9 ชั่วโมงในวันธรรมดาและวันหยุดตามลำดับ ขณะที่เด็กวัย 1-6 ปีดูโทรทัศน์วันละ 1.9 ชั่วโมงทั้งวันธรรมดาและวันหยุด (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2547)

ด้วยความสำคัญของปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ส่งผลให้ในปีพ.ศ. 2552 วาระยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ได้ผ่านกระบวนการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สอง และถูกบรรจุอยู่ในมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ 8 ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 และได้รับการเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีในวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2553 ประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติ โดยขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินการยกร่างแผนปฏิบัติการการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ปี พ.ศ. 2554-2558 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและสนับสนุนสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบและกลไกในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน อย่างมีประสิทธิภาพ และมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้ 1) สนับสนุนให้เกิดการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนแบบบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม 2) สนับสนุนให้เกิดการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนแบบบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม 3) จำกัดและลดขนาดและความรุนแรงของผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

ขณะเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินโครงการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย : อ้วนลงพุงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความสำคัญระดับชาติประจำปี 2552 โดยมีเป้าหมาย คือกลุ่มเสี่ยง (ปานกลาง) ให้ได้รับการจัดบริการเสริมทักษะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก ดังนี้ 1) ระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมสุขภาพและการคัดกรองความเสี่ยงโรคอ้วนลงพุงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2) การสร้างความตระหนักและการณรงค์สร้างกระแสเน้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต 3) การเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมและลดเสี่ยงในชุมชน 4) การให้คำปรึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยในสถานบริการ 5) การจัดการความรู้และการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดำเนินงานตามแผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 6) การนิเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผล (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2553)

จากการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อในปีที่ผ่านมา ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ได้ดำเนินงานในการเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมสุขภาพและการคัดกรองความเสี่ยงโรคอ้วนลงพุงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในชุมชนที่รับผิดชอบ จำนวน 5 ชุมชน พร้อมทั้งมีการสร้างความตระหนักและการรณรงค์สร้างกระแสเน้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เสริมสร้างสิ่งแวดล้อมและลดเสี่ยงในชุมชน ให้คำปรึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยภายใต้โครงการชุมชนลดหวานมันเค็มลดอ้วนลดโรค รวมทั้งมีนโยบายในการเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์มีโรงเรียนมัธยมศึกษาอยู่ในเขตรับผิดชอบ 1 โรงเรียน ผู้ศึกษารับผิดชอบงานอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน รวมทั้งรับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากข้อมูลการประเมินค่าดัชนีมวลกายของประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปในโรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม ปี 2555 จำนวน 1,968 คน พบว่า ค่าดัชนีมวลกายเกิน 284 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.43 และจากการที่กลุ่มวัยรุ่นดังกล่าวเป็นกลุ่มประชากรหลักและมีความเสี่ยง ล่อแหลมต่อการเกิดปัญหาต่อสุขภาพอนามัยของตนเอง จำเป็นต้องได้รับการสอน แนะนำ หรือปรับพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มดังกล่าวยังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย การควบคุมการบริโภคอาหาร และการควบคุมอารมณ์ ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2.2 วัตถุประสงค์การศึกษา

2.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2.2.2 เพื่อพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2.3 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (มัธยมศึกษาปีที่ 4-6) ปีการศึกษา 2556 ของโรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม ในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ระยะเวลาที่ศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555 ถึง 1 กันยายน 2556

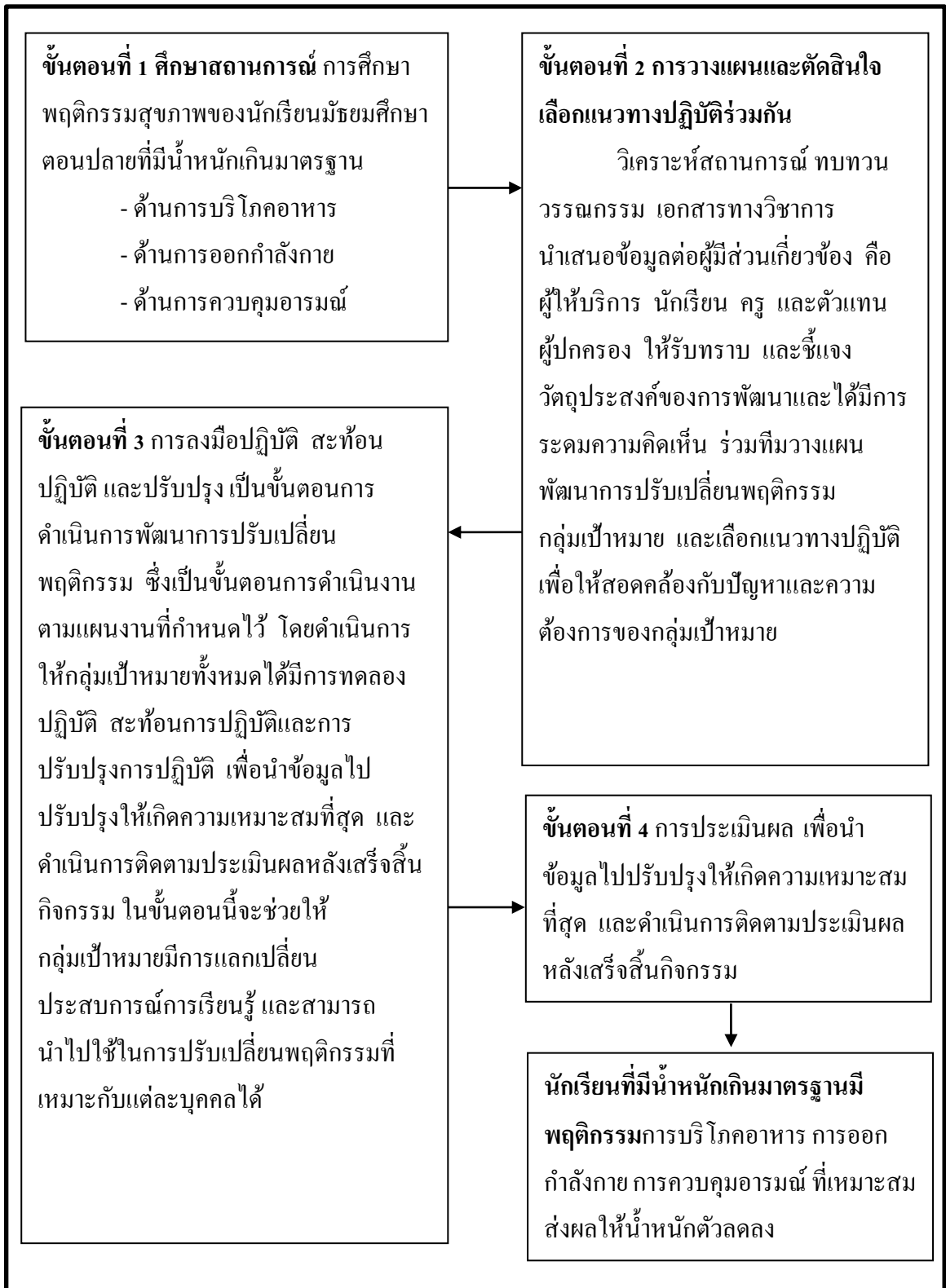
2.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2.4.1 ได้แนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มนักเรียน ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและบริบทของครอบครัวและชุมชน

2.4.2 สามารถนำการพัฒนาและนำแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆได้

2.5 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง แบนดูรา (Bandura, 1997) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ ในเขตรับผิดชอบศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1 จังหวัดบุรีรัมย์ ตามวงจรเดมिंग (Deming cycle) ในขั้นตอนต่างๆ 4 ขั้นตอนมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนวางแผน (Plan) เป็นขั้นตอนการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ การวิเคราะห์สถานการณ์พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งกลุ่มนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และผู้ให้บริการสุขภาพ ในการเตรียมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์ไปนำเสนอให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อนำไปวิเคราะห์ปัญหารวมทั้งความต้องการ การการพัฒนาาร่วมกัน 2) ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do) ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ สะท้อนปฏิบัติ และปรับปรุงเป็นขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นขั้นตอนการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ 3) ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) เป็นขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นขั้นตอนการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการให้กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดได้มีการทดลองปฏิบัติ สะท้อนการปฏิบัติและการปรับปรุงการปฏิบัติ เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงให้เกิดความเหมาะสมที่สุด และดำเนินการติดตามประเมินผลหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ในขั้นตอนนี้จะช่วยให้นักกลุ่มเป้าหมายมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้ และ 4) ขั้นตอนปรับปรุงแก้ไข (Action) ถ้าการประเมินผลไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ต้องปรับแก้แผนการปฏิบัติใหม่ให้สอดคล้องกับสภาพของปัญหา และสามารถนำไปปฏิบัติได้ ดังแสดงในภาพประกอบ



ภาพประกอบที่ 69 : กรอบแนวคิดในการศึกษา

ที่มา : สิริเพ็ญ อ่ำไพพิศ (2556)

2.6 ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่ใช้ในการศึกษา เป็นกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดูแลคุณภาพนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ดังนี้

2.6.1 ผู้รับบริการ แบ่งเป็น 3 กลุ่มดังนี้

2.6.1.1 กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน หมายถึงนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม จำนวน 35 คน มีเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1) กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความยินดีเข้าร่วมในการศึกษาด้วยความสมัครใจ

2) มีสติสัมปชัญญะและการรับรู้ดี สามารถติดต่อสื่อสารได้ ไม่มีปัญหาในการได้ยิน การพูด และการมองเห็น

2.6.1.2 กลุ่มผู้ปกครอง เป็นผู้ดูแลสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน มีความยินดีเข้าร่วมในการศึกษา จำนวน 35 คน

2.6.1.3 กลุ่มครู ประกอบด้วย

1) ครูผู้บริหาร ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการโรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคมจำนวน 1 คน

2) ครูอนามัยโรงเรียน ประกอบด้วยครูผู้ทำหน้าที่เป็นครูอนามัยโรงเรียน โรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม จำนวน 2 คน

3) ครูประจำชั้น ประกอบด้วยครูประจำชั้นของกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม จำนวน 12 คน

2.6.2 ผู้ให้บริการสุขภาพ ประกอบด้วย กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1 ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการหัวหน้าศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1 จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 2 คน (รวมผู้ศึกษา) นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 4 คน รวมทั้งหมด 7 คน

2.7 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย

2.7.1 แบบสอบถาม ในการสอบถามนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้แก่ แบบสอบถามแบบปลายปิดประเภทให้ตอบเอง ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว สมาชิกในครอบครัว การศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา

รายได้ของครอบครัว รายได้ของนักเรียน การใช้จ่ายใช้สอยรายได้ การประเมินภาวะโภชนาการของตนเอง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร

ส่วนที่ 3 การรับรู้ในความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตนในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

ส่วนที่ 6 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2.7.2 แบบสอบถามแบบปลายปิดในการสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้แก่ แบบสอบถามแบบปลายปิดประเภทให้ตอบเอง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามบิตามารดาในการบริโภคอาหารและออกกำลังกายของครอบครัว

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร

2.7.3 แบบสอบถามแบบปลายปิดในการสอบถามครู ได้แก่ แบบสอบถามแบบปลายปิดประเภทให้ตอบเอง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครู ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว สมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร

2.7.4 แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) สำหรับกลุ่มผู้ให้บริการศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1 ประกอบด้วยประเด็นดังต่อไปนี้

2.7.4.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้บริการศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์

2.7.4.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2.7.4.3 การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2.7.4.4 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2.7.4.5 ความต้องการในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

ตารางที่ 32 : แนวทางการสนทนากลุ่ม

ประเด็นศึกษา	แนวคำถาม
1. ข้อมูลทั่วไป	1. เพศ อายุ ระดับการศึกษา 2. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 3. ประสบการณ์การอบรมเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2. ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน	1. ท่านเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอย่างไรบ้าง 2. ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีสาเหตุมาจากอะไร
3. การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน	1. ท่านทราบแนวทางการดำเนินงาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของผู้มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน หรือไม่อย่างไร
4. ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน	ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน มีอะไรบ้าง
5. ความต้องการในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน	1. ท่านต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอย่างไรบ้าง 2. หน่วยงาน/องค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีหน่วยงานใดบ้างและดำเนินการอย่างไร

ที่มา : สิริเพ็ญ อ่ำไพพิศ (2556)

2.8 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ทบทวนกระบวนการ PDCA ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การคิดวิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมสะท้อนและปรับปรุงการปฏิบัติ ซึ่งจะทำงานมีความต่อเนื่องและมีการปรับปรุงพัฒนางานให้

เหมาะสมกับบริบทชุมชน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้ตัดสินใจนำกระบวนการนี้เป็นแนวทางในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.8.1 ขั้นตอนการศึกษาสถานการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นการทำความเข้าใจบริบทของชุมชนที่ทำการศึกษา รวมทั้งรับทราบนโยบาย แผนการดำเนินงานและการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของการปฏิบัติที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามทั้ง กลุ่มนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และผู้ให้บริการสุขภาพ ในการเตรียมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์ไปนำเสนอให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อนำไปวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งความต้องการการพัฒนาร่วมกัน โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด สูงสุด เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลที่เป็นตัวแปร แฉงนับของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การศึกษา อาชีพของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว น้ำหนัก รอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย หาค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตน เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย น้ำหนัก และค่าดัชนีมวลกายก่อนการพัฒนา ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้ให้บริการ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยการตีความหมายของคำพูดที่ได้จากการสนทนากลุ่ม รวบรวมและจัดเป็นข้อความสำคัญกลุ่มเนื้อหาและหัวข้อหลักตามความหมายและสาระสำคัญของเหตุการณ์ และประเด็นที่ไม่ชัดเจนนำกลับไปศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม พร้อมตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล และทบทวนข้อมูล สรุปวิเคราะห์

2.8.2 ขั้นตอนการวางแผนและตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติร่วมกัน หลังจากศึกษาสถานการณ์ในกลุ่มเป้าหมายเรียบร้อยแล้ว ผู้ศึกษาได้นำเสนอข้อมูลต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้ให้บริการสุขภาพ นักเรียน ครู และตัวแทนผู้ปกครอง ให้รับทราบ โดยจัดการประชุมกลุ่มทั้งผู้ให้บริการ ครู นักเรียน ในวันที่ 13 มิถุนายน 2556 เวลา 08.30 – 12.00 น. ณ โรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 39 คน โดยผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของนักเรียน ความรู้ การรับรู้ ความคาดหวัง การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการบริโภคอาหารการออกกำลังกาย ของนักเรียน ครู และผู้ปกครอง เสนอแก่ที่ประชุม เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการพัฒนาและได้มีการระดมความคิดเห็น ร่วมทีวางแผน

พัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย และเลือกแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง และครู

2.8.3 ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ สะท้อนปฏิบัติ และปรับปรุง เป็นขั้นตอนการ ดำเนินการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นขั้นตอนการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด ไว้ จากการหาแนวทางร่วมกัน ดังนี้

2.8.3.1 กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ จัดกิจกรรมพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การจัดการความรู้ ให้บุคลากรในศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ให้มีความรู้และทักษะในการ ถ่ายทอดความรู้และการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เพื่อให้ นักเรียนสามารถ จัดการตนเองด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม ใน วันที่ 23 มิถุนายน 2556

2.8.3.2 กลุ่มผู้ปกครอง ทำหนังสือถึงผู้ปกครองนักเรียนในการ ดำเนินการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนัก เกินมาตรฐาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม

2.8.3.3 กลุ่มครู ชี้แจงครูผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานเพื่อหา แนวทางในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มี น้ำหนักเกินมาตรฐาน เพื่อให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบและความสำเร็จในการจัดการปัญหา ร่วมกัน ประสานครูประจำชั้นที่มีนักเรียนกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมกิจกรรม การสนับสนุนให้ คำปรึกษาและการติดตามประเมินผล

2.8.3.4 กลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

1) จัดตั้งกลุ่มวัยใสไร้พุง จัดทำทำเนียบผู้เข้าร่วมโครงการ จัดตั้งกลุ่มทางสังคมออนไลน์ เช่น Facebook และ Line เพื่อเป็นช่องทางในการขอคำแนะนำและ ให้คำปรึกษา รวมทั้งการติดตามประเมินผล พบว่ามีสมาชิกในกลุ่มวัยใสไร้พุง จากกลุ่มเป้าหมาย 35 ราย ครูอนามัย 2 ราย ที่ปรึกษาด้านการออกกำลังกาย 1 ราย เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ 4 ราย และผู้สนใจเข้าร่วมอีก 4 ราย เป็นการสร้างการให้ความรู้ สร้างแรงจูงใจ ให้กำลังใจ และติดต่อ ประสานงานในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม โดยผู้ศึกษามีหน้าที่เป็นผู้ดูแลระบบในการเผยแพร่ความรู้ แก่สมาชิกในกลุ่มดังกล่าว เริ่มก่อตั้งกลุ่ม 19 มิถุนายน 2556

ตารางที่ 33 : การกำหนดรายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน สำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ที่ต้องการพลังงานไม่เกิน 1,200 กิโลแคลอรี

วันที่	มือเช้า		มือกลางวัน		มือเย็น		รวม
	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	
1	ข้าวต้มปลา 1 ถ้วย	300	เส้นหมี่ลูกชิ้นน้ำใส	225	โจ๊กหมู ตับ ไข่ 1 ถ้วย	230	
	นมพร่องมันเนย	120	ชมพู 2 ผล	60	ลองกอง 5 ผล	70	
	กล้วยไข่ 1 ผล	60					
รวม		480		285		300	1,065
2	แซนวิชทูน่า 1 ชิ้น	200	เย็นตาโฟ 1 ชาม	290	บะหมี่เกี๊ยวหมูแดง 1 ชาม	305	
	นมพร่องมันเนย	120	มะละกอ 10 คำ	100	ส้มเขียวหวาน 1 ผล	60	
	ส้มเขียวหวาน 1 ผล	60					
รวม		380		390		365	1,135
3	ข้าวสวย 1 ทัพพี	80	ก๋วยจั๊บน้ำร้อน 1 ชาม	235	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	เกาเหลาตำลึงเลือดหมู 1 ถ้วย	120	มังคุด 8 ผล	120	ยำวุ้นเส้น	120	
	นมพร่องมันเนย	120			แกงจืดเต้าหู้หมูสับ 1 ถ้วย	115	
	ส้มเขียวหวาน 1 ผล	60					
รวม		380		355		395	1,130
4	โจ๊กหมู ตับ ไข่ 1 ถ้วย	230	บะหมี่เกี๊ยวหมูแดง 1 ชาม	305	เย็นตาโฟ 1 ชาม	290	
	นมพร่องมันเนย	120	ลองกอง 5 ผล	70	แอปเปิ้ล 1 ผล	60	
	ส้มเขียวหวาน 1 ผล	60					
รวม		410		375		350	1,135
5	ข้าวสวย 1 ทัพพี	80	ขนมจีนน้ำยาป่า ผักสด 1 จาน	250	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	เกาเหลาตำลึงเลือดหมู 1 ถ้วย	120	แตงโม 12 คำ	105	ไข่ตุ๋นทรงเครื่อง 1 ถ้วย	116	
	นมพร่องมันเนย	120					
	แอปเปิ้ล 1 ผล	60					
รวม		380		355	276	276	1,011

ตารางที่ 33 : การกำหนดรายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวันสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ที่ต้องการพลังงานไม่เกิน 1,200 กิโลแคลอรี (ต่อ)

วันที่	มือเช้า		มือกลางวัน		มือเย็น		รวม
	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	
6	แซนวิชทูน่า 1 ชิ้น	180	สุกีน้า 1 ชาม	345	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	นมพร้อมมันเนย	120	เงาะ 4 ผล	60	แกงจืดมะระ 1 ถ้วย	150	
	แอปเปิ้ล 1 ผล	60			ไข่ต้ม 1 ฟอง	75	
รวม		360		405		385	1,150
7	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	ก๋วยจั๊บ 1 ชาม	245	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	เกาเหลาตำลึงเลือดหมู 1 ถ้วย	120	ลองกอง 5 ผล	70	แกงส้มคักรวม 1 ถ้วย	195	
	กล้วยไข่ 1 ผล	60			น้ำพริกมะเขือเทศผัดสด	84	
	นมพร้อมมันเนย	120					
รวม		340		315		439	1,094

ที่มา : ศิริเพ็ญ อ่ำไพพิศ (2556)

ตารางที่ 34 : การกำหนดรายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวันสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ที่ต้องการพลังงานไม่เกิน 1,600 กิโลแคลอรี

วันที่	มือเช้า		มือกลางวัน		มือเย็น		รวม
	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	
1	ข้าวต้มปลา 1 ถ้วย	300	ข้าวราดกะเพราไก่ใส่ผักด้วยลดข้าวจากเดิมครึ่งหนึ่ง	436	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	นมพร้อมมันเนย	120	ไข่ดาว 1 ฟอง	125	ไข่ต้ม 1 ฟอง	75	
	กล้วยไข่ 1 ผล	60	สับปะรด 6-7 ชิ้น	70	น้ำพริกผัดสด	133	
รวม		480		631		368	1,479
2	แซนวิชทูน่า 1 ชิ้น	200	ข้าวหมูแดง 1 จาน	560	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	นมพร้อมมันเนย	120	มะละกอ 6-7 คำ	70	แกงส้มคักรวม 1 ถ้วย	150	
	ส้ม 1 ผล	60			ข้าวอุ่นเส้น 1 จาน	120	
					ส้ม 1 ผล	60	
รวม		380		630		430	1,440

ตารางที่ 34 : การกำหนดรายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวันสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนัก
เกินมาตรฐาน ที่ต้องการพลังงานไม่เกิน 1,600 กิโลแคลอรี (ต่อ)

วันที่	มื้อเช้า		มื้อกลางวัน		มื้อเย็น		รวม
	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	
3	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	ก๋วยจั๊บน้ำร้อน 1 ชาม	235	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	เกาเหลาคำลิ่งเลือด หมู 1 ถ้วย	120	มันฝรั่ง 8 ผล	120	ผัดผักนึ่งเต้าเจี้ยว 1 จาน	120	
	นมพร้อมมันเนย	120	ซอสมะนาว 1 แก้ว	100	แกงเขียวหวาน 1 ถ้วย	115	
	ส้ม 1 ผล	60			ส้ม 1 ผล	60	
รวม		460		455		395	1,310
4	โจ๊กหมู ไข่ 1 ถ้วย	230	บะหมี่กึ่งสุกี้หมูแดง 1 ชาม	305	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	นมพร้อมมันเนย	120	ลองกอง 5 ผล	70	ปลาหนึ่ง 1 ตัว	136	
	ส้ม 1 ผล	60	น้ำลำไย 1 แก้ว	100	แกงจืดเต้าหู้หมูสับ 1 ถ้วย	115	
					มันฝรั่ง 8 ผล	120	
รวม		410		475		531	1,416
5	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	ข้าวคั่วลูกกะปิ 1 จาน	410	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	เกาเหลาคำลิ่งเลือด หมู 1 ถ้วย	120	แตงโม 12 คำ	105	ไก่ผัดพริก 1 ถ้วย	150	
	นมพร้อมมันเนย	120			ไข่ตุ๋น 1 ถ้วย	116	
	แอปเปิ้ล 1 ผล	60			ลองกอง 5 ผล	70	
รวม		460		515		426	1,401
6	ข้าวไข่เจียว 1 จาน	445	สุกี้ไก่ 1 ชาม	345	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	นมพร้อมมันเนย	120	เงาะ 4 ผล	60	แกงจืดมะระ 1 ถ้วย	150	
	แอปเปิ้ล 1 ผล	60			ไข่ต้ม 1 ฟอง	75	
					มันฝรั่ง 8 ผล	120	
รวม		625		405		505	1,535

ตารางที่ 34 : การกำหนดรายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวันสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ที่ต้องการพลังงานไม่เกิน 1,600 กิโลแคลอรี (ต่อ)

วันที่	มื้อเช้า		มื้อกลางวัน		มื้อเย็น		รวม
	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	รายการอาหาร	พลังงาน	
7	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	ก๋วยจั๊บ 1 ชาม	245	ข้าวสวย 2 ทัพพี	160	
	เกาเหลาคำลิ่งเลือดหมู 1 ถ้วย	120	ลองกอง 5 ผล	70	แกงส้มผักรวม 1 ถ้วย	195	
	กล้วยไข่ 1 ผล	60	น้ำลำไย 1 แก้ว (ไม่หวานมาก)	100	ผัดถั่วงอก 1 จาน	120	
	นมพร้อมมันเนย	120			แอปเปิ้ล 1 ผล	60	
รวม		460		415		535	1,410

ที่มา : ศิริเพ็ญ อ่ำไพพิศ (2556)

2) จัดให้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่นักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ ในวันที่ 23 มิถุนายน 2556 ณ ศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

3) ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการสนทนาทางกระดานข้อความของ Facebook และ Line ในการกระตุ้นติดตามนักเรียนเป็นระยะๆ เป็นการติดตามผลเป็นรายบุคคล ติดตามการประเมินตนเองของนักเรียน โดยการชั่งน้ำหนักทุก สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และประเมินผล โดยการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง วัดรอบเอว คำนวณค่าดัชนีมวลกายโดยครูอนามัยโรงเรียนเมื่อครบ 4 สัปดาห์ กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดได้มีการนำความรู้สู่การปฏิบัติ สะท้อนการปฏิบัติและการปรับปรุงการปฏิบัติ ในขั้นตอนนี้จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้ ระยะดำเนินการตั้งแต่ 23 มิถุนายน – 24 สิงหาคม 2556

2.8.4 ขั้นตอนการประเมินผล เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงให้เกิดความเหมาะสมที่สุด และดำเนินการติดตามประเมินผลหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม โดยประเมินผลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

2.8.4.1 การประเมินจากการทำกิจกรรม โดยประเมินจากการใช้แบบสอบถาม การพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ชุมเดิม เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเมื่อตอนก่อนเริ่มดำเนินกิจกรรม ในวันที่ 23 มิถุนายน 2556

1) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและโรคอ้วนก่อนและหลังการดำเนินการ ของกลุ่มเป้าหมาย

2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ก่อนและหลังการดำเนินการของกลุ่มเป้าหมาย

3) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลของการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ก่อนและหลังการดำเนินการ ของกลุ่มเป้าหมาย

2.8.4.2 การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประเมินจากการใช้แบบสอบถาม การพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ชุดเดิม เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเมื่อตอนก่อนเริ่มดำเนินกิจกรรม โดยดำเนินการในวันที่ 24 สิงหาคม 2556 ณ ศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ผู้ศึกษาได้ประเมินผลดังนี้

1) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ก่อนและหลังการดำเนินการ ของกลุ่มเป้าหมาย

2) เปรียบเทียบความแตกต่างของน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการดำเนินการ ของกลุ่มเป้าหมาย

3) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังการดำเนินการ ของกลุ่มเป้าหมาย

2.9 การวิเคราะห์ข้อมูล

2.9.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด สูงสุด เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลที่เป็นตัวแปร แจกแจงของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การศึกษา อาชีพของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว น้ำหนัก รอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตน เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย น้ำหนัก และค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังการพัฒนา

2.9.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้ให้บริการ การสังเกตในกระบวนการทุกขั้นตอน การบันทึกภาพ การสนทนาผ่านสังคมออนไลน์ เช่น การสนทนาในกระดานข้อความของ Facebook และ Line กลุ่มนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ผู้ปกครอง และ

ครู ที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการตีความหมายของคำพูดที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม รวบรวมและจัดเป็นข้อความสำคัญกลุ่มเนื้อหาและหัวข้อหลักตามความหมายและสาระสำคัญของเหตุการณ์ และประเด็นที่ไม่ชัดเจนนำกลับไปศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม พร้อมตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล และ ทบทวนข้อมูล สรุป และวิเคราะห์

2.10 จริยธรรมในการศึกษา

2.10.1 เคารพไม่ล่วงละเมิดสิทธิของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ศึกษาขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและชี้แจงถึงการจดบันทึกหรือการบันทึกภาพ

2.10.2 เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมศึกษาซักถามกรณีมีข้อสงสัย ตลอดจนการตัดสินใจอิสระของผู้ถูกสัมภาษณ์ในการยินยอมหรือปฏิเสธให้ข้อมูล

2.10.3 การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้ศึกษาไม่นำความลับและข้อมูลต่างๆ ของผู้เข้าร่วมศึกษาไปทำการเปิดเผยเฉพาะตัว แต่จะนำไปเสนอข้อมูลที่ได้ทั้งหมดในรูปแบบผลของการศึกษาในภาพรวม

2.11 สรุปผลการศึกษา

2.11.1 การศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน สรุปได้ดังนี้

2.11.1.1 ด้านความรู้ การรับรู้ ความคาดหวัง และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและโรคอ้วน จากแบบสอบถาม พบว่า นักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด การรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง ความคาดหวังในผลลัพธ์อยู่ในระดับสูง และมีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มผู้ปกครอง พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มครู พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลางมาก จากการสนทนากลุ่ม สำหรับกลุ่มผู้ให้บริการศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สาขา 1 พบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแต่ยังขาดทักษะและความมั่นใจ

2.11.1.2 ปัญหาและอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความรู้และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน การบริโภคอาหารที่เหมาะสม และการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ไม่ทราบเกี่ยวกับการประเมินภาวะโภชนาการเบื้องต้น การประเมินค่าดัชนีมวลกาย การวัดรอบเอว ผลจากการที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และยังขาดการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ผู้ปกครองส่วนใหญ่ สนับสนุนให้บุตรหลานของตนเองลดน้ำหนัก

ในส่วนของคุณพบว่าโรงเรียน มีนโยบายการจัดการภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในโรงเรียน โดยการเฝ้าระวังภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยมีการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัดรอบเอวในนักเรียนปีละ 2 ครั้ง มีการให้คำแนะนำ/ความรู้ในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม และมีการติดตามประเมินผลโดยครูอนามัยโรงเรียน แต่ยังคงพบว่าส่วนใหญ่เด็กนักเรียนขาดความตระหนัก ขาดความรู้เรื่องการกำหนดปริมาณอาหารที่เหมาะสม หักห้ามใจนิสัยการบริโภคไม่ได้ กินจุ ปล่อยให้ตัวเองอิ่มจนเกินไป ไม่ออกกำลังกาย กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ พบปัญหาในเรื่องด้านวิชาการความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบงาน ขาดการฟื้นฟูความรู้ ปัญหาอุปสรรคกลุ่มผู้ให้บริการมีเจ้าหน้าที่ที่มาบรรจุใหม่ ยังขาดความรู้และประสบการณ์ ในการให้คำปรึกษาและการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการจัดการดูแลกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน คิดว่ายังมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอ ต้องการอบรมความรู้เพิ่มเติม ฟื้นฟูความรู้ และบางส่วน คิดว่ามีความรู้และทักษะเพียงพอแล้ว ดูแลได้เหมาะสมในระดับหนึ่ง

2.11.2 การพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2.11.2.1 การตัดสินใจเลือก ความต้องการในการพัฒนาผู้ศึกษาได้นำเสนอข้อมูลต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงข้อมูลที่ได้จากการศึกษาให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพและโรงเรียนทราบ จากการวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการดูแลกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่ากลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มครู กลุ่มผู้ปกครอง ต่างก็มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมการอบรมเสริมทักษะความรู้ เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อจะได้มีการรับรู้เกี่ยวกับที่ถูกต้อง สามารถเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อไป ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ระดมความคิดเห็นร่วมวางแผนพัฒนาการดำเนินงาน สำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ได้ร่วมตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

2.11.2.2 การลงมือปฏิบัติ

2.11.2.2.1 กิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้ความรู้เรื่องภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ภารกิจ 3 อ. การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ การส่งเสริมประสบการณ์โดยการใช้ตัวแบบ การส่งเสริมการกระทำที่ประสบความสำเร็จ การจูงใจ ผลการจัดกิจกรรมพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น

2.11.2.2.2 การควบคุมอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จดบันทึกบัญชีรับ-จ่ายพลังงาน โดยใช้คู่มือวัยใสไร้พุง ลดอ้วนลดโรคในการคำนวณพลังงานจากอาหารที่ร่างกายได้รับ และพลังงานที่ใช้ไปจากการออกกำลังกายพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีการใช้คู่มือ และมีการคำนวณพลังงานที่ได้รับจากการรับประทานอาหารในแต่ละวัน รวมทั้งมีการขอคำปรึกษาในการจัดเมนูอาหารที่ให้พลังงาน 1,200 และ 1,600 กิโลแคลอรี จากกลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

2.11.2.2.3 จัดตั้งกลุ่มวัยใสไร้พุง จัดทำทำเนียบผู้เข้าร่วมโครงการ จัดตั้งกลุ่มทางโซเชียลเน็ตเวิร์ค เช่น Facebook และ Line เพื่อเป็นช่องทางในการขอคำแนะนำ และให้คำปรึกษา รวมทั้งการติดตามประเมินผล พบว่ามีสมาชิกในกลุ่มวัยใสไร้พุง จากกลุ่มเป้าหมาย 35 ราย ครูอนามัย 2 ราย ที่ปรึกษาด้านการออกกำลังกาย 1 ราย เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ 4 ราย และผู้สนใจเข้าร่วมอีก 2 ราย เป็นการสร้างการให้ความรู้ สร้างแรงจูงใจ ให้กำลังใจ โดยผู้ศึกษามีหน้าที่เป็นผู้ดูแลระบบในการเผยแพร่ความรู้แก่สมาชิกในกลุ่มดังกล่าว

2.11.2.2.4 ติดตามประเมินผลทุก 1 เดือน โดยการ ชั่งน้ำหนัก /วัด ส่วนสูง วัดรอบเอว คำนวณค่าดัชนีมวลกาย พบว่า หลังการดำเนินการมีน้ำหนักเฉลี่ยลดลง เฉลี่ย 4.2 กิโลกรัม มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยลดลง จาก 28.6 กิโลกรัมต่อตารางเมตร เป็น 27.1 กิโลกรัมต่อตารางเมตร

2.11.2.3 การประเมินผล ได้มีการติดตามประเมินผลในภาพรวมสรุปได้ดังนี้

2.11.2.3.1 กลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้มีการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ ทำให้เด็กนักเรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย มีการรับรู้การปฏิบัติตนในด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกายสูงขึ้น สามารถนำความรู้วิถีปฏิบัติที่ได้รับการฝึกจากการจัดกิจกรรมไปใช้ในการปรับพฤติกรรม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ และสามารถสร้างเสริมความมั่นใจเพิ่มขึ้นจนเกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและทำให้น้ำหนักตัวลดลงในที่สุด

2.11.2.3.2 กลุ่มผู้ปกครองมีความพึงพอใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุตรหลาน โดยมีการส่งเสริม และสนับสนุนให้บุตรหลานเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการให้รางวัล ผู้ปกครองมีความสนใจ เริ่มใส่ใจในสุขภาพและเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มวัยใสไร้พุง จำนวน 1 ราย

2.11.2.3.3 กลุ่มครูมีความพึงพอใจในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยได้แสดงความชื่นชมและให้กำลังใจแก่นักเรียนในกลุ่มวัยใสไร้พุง พร้อมทั้งนำ

คู่มือวัยใสไร้พุง ไว้ใช้ประกอบการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษา และเป็นคู่มือให้การปรึกษารายบุคคลที่ห้องพยาบาล

2.11.2.3.4 กลุ่มผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่นักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติและนักเรียนให้ความสนใจในการดูแลตนเอง โดยมีกลุ่มเป้าหมายมาซึ่งนำหนักที่ศูนย์แพทย์ฯ ในช่วงตอนเย็นหลังการออกกำลังกาย เจ้าหน้าที่มีความมั่นใจในการให้การปรึกษาและแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น มีการส่งต่อกลุ่มเป้าหมายที่ มาขอรับคำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากคลินิกวัยรุ่นเข้าสู่คู่มือวัยใสไร้พุง

2.11.3 บทเรียนที่ได้จากการศึกษา

2.11.3.1 ทำให้เข้าใจลักษณะการทำงานในชุมชน การประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน ต้องเริ่มต้นจากการเรียนรู้ถึงปัญหา ผลกระทบ และความต้องการที่จะแก้ไขปัญหา โดยการร่วมมือของทุกภาคส่วน

2.11.3.2 ผู้ศึกษาได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองในทักษะด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณ การวิเคราะห์ข้อมูล การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.12 ข้อเสนอแนะ จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็นด้วยกัน คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาศึกษาและข้อเสนอแนะในการทำการศึกษากครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.12.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

2.12.1.1 นักเรียนกลุ่มเป้าหมายได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง กำกับตนเอง ให้มีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องได้ ด้วยความเชื่อในความสามารถของตนเอง ในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามวิถีชีวิตของแต่ละปัจเจกบุคคล เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและเป็นแบบอย่างในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อบุคคลใน โรงเรียน ครอบครัว และในชุมชนต่อไป

2.12.1.2 การศึกษาในครั้งนี้ การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง กระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายมีการประเมินตนเอง ทำให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้ว่าตนเองน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้เกิดความสนใจในการทำกิจกรรมเป็นอย่างดี

2.1.3 โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในโรงเรียนอื่นๆ ได้

2.12.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษากครั้งต่อไป

2.12.2.1 ควรศึกษารูปแบบการจัดตั้งการรวมกลุ่มเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบต่อเนื่องและยั่งยืน

2.12.2.2 การศึกษาในครั้งต่อไป ควรเพิ่มกิจกรรมให้ผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมเด็กให้มากขึ้น

จะเห็นได้ว่า โครงการเรื่อง การพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ นั้น เน้นกระบวนการทางสุขศึกษาแบบกลุ่ม และเลือกใช้วิธีการทางสุขศึกษาหลายวิธี เช่น การจัดอบรมให้ความรู้ การจัดบริการให้คำปรึกษา การใช้สื่อสังคมออนไลน์ การใช้สื่อบุคคล เป็นต้น ซึ่งทำให้โครงการประสบความสำเร็จ กล่าวคือ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง