

การพัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการของโรงเรียนบ้านโคกนาสาม อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์

ศิริรัตน์ แก้วประเสริฐ, สม.*

รัตนา คำศรี, พย.ม.**

ดาริณ โพธิ์แก้ว, พย.ม.***

Received: April 30, 2023

Revised: June 27, 2023

Accepted: June 28, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน และประเมินผลการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการของโรงเรียนบ้านโคกนาสามอำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์ การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้ 1) การศึกษาบริบท โดยการศึกษาเอกสาร การสนทนากลุ่ม จำนวน 12 คน โดยเป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการโรงเรียน และการสำรวจสถานการณ์ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 จำนวน 201 คน 2) กระบวนการพัฒนารูปแบบ โดยการวางแผนร่วมกันและการลงมือปฏิบัติ 3) การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ โดยการสังเกตผลการปฏิบัติงาน การสะท้อนการปฏิบัติงาน และสรุปผลจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ประกอบด้วย 1) นโยบายและการวางแผนการดำเนินการด้านโภชนาการที่ชัดเจน 2) การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในรูปของคณะกรรมการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม มีทุนสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกชุมชน 3) การดำเนินการด้านโภชนาการ ได้แก่ พัฒนาความรู้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดอาหารกลางวันโดยใช้เมนูอาหารตาม Thai School Lunch ใช้รูปแบบการบริหารจัดการอาหารกลางวัน ส3 สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ได้แก่ สร้างสุขนิสัย (Healthy) สุขาภิบาล (Sanitary) และสุขภาพ (Health) 4) การจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กที่บูรณาการกับการดำเนินการด้านโภชนาการทุกระดับชั้น 5) การเฝ้าระวังและการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการอย่างต่อเนื่อง และพบว่าความพึงพอใจของผู้ร่วมพัฒนารูปแบบต่อการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.61$, $SD = 0.47$)

ข้อเสนอแนะ การพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ควรมีการกำหนดนโยบาย วางแผน สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมและมีทุนสนับสนุนจากภายในและภายนอกหน่วยงาน ขยายผลต่อสถาบันการศึกษาอื่นต่อไป

คำสำคัญ: โรงเรียนต้นแบบโภชนาการ โภชนาการ การพัฒนา

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

** อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข;

ผู้ให้การติดต่อหลัก: E-mail: rattana@bcnsurin.ac.th

*** อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

The Development of School Nutrition Model in Choknasam School, Prasart District, Surin Province

Sirirat Kaewprasert, M.P.H.*

Rattana Khamsri, M.S.N.**

Darin Phokaew, M.S.N.***

Abstract

The Action research aims to develop and implement the school model of nutrition, Choknasam, Prasart district, Surin province. The research is divided into 3 parts; 1) the situation study by using the document study, focus group with 12 persons who were the officer involved in the nutritional school, the situational nutrition survey from health care form of 201 students in primary school grades 1-6, weight and summary form, 2) the development process of school model 3) the testing of the school instruction of nutrition by using observation, reflection and summary result. Data were analyzed using descriptive statistics, and content analysis,

The result showed that the school model of nutrition comprised with 1) policy and planning of nutritional operation 2) the network participation development by having committee and having fund in and outside community 3) the nutritional operation such as improving knowledge of teamwork and who involved the lunch preparation by using Thai School Lunch menu “3 s” for sustainable development (Healthy, Sanitary and Health), 4) the learning design which integrated nutritional operation in every grade of primary school 5) the monitoring and solving nutrition. It was found that overall, the satisfaction of the co-worker was as highest level ($M = 4.61$, $SD = 0.47$)

The suggestion, the development nutrition model prototype should indicate policy, plan for developing network cooperation and financial support. And extending the model into the other school.

Keywords: School nutrition model, Nutrition, The development

* Professional Level Public Health Technical Officer, Health Promotion Group, Surin Provincial Public Health Office

** Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Surin, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute, Ministry of Public Health; Corresponding Author E-mail: rattana@bcnsurin.ac.th

*** Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Surin, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute, Ministry of Public Health

บทนำ

จากสถานการณ์การดำเนินงานอนามัยเด็กวัยเรียนตั้งแต่ปี 2563-2564 พบว่า ปัญหาทุพโภชนาการ และภาวะโภชนาการเกินยังคงเป็นปัญหาและมีแนวโน้มที่สูงขึ้น เด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี ควรมีน้ำหนักและส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 66 มีภาวะโภชนาการเกิน ไม่เกินร้อยละ 10 ส่วนสูงหรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 5 (ศูนย์อนามัยที่ 9, 2564) แต่พบว่า เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักและส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพียงร้อยละ 58.23 และ 60.14 ตามลำดับ จากรายงานคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) พ.ศ. 2563 - 2564 ของเขตสุขภาพที่ 9 พบว่า เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักและส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพียงร้อยละ 63.15 และ 56.05 ตามลำดับ สอดคล้องกับการสำรวจภาวะโภชนาการของนักเรียนอายุ 6-14 ปี ของจังหวัดสุรินทร์ พบว่า เด็กมีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 64.38 และ 67.57 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่าเด็กมีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 9.40 และ 8.99 ตามลำดับ มีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7.97 และ 8.88 ตามลำดับ และมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 4.87 และ 3.87 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ภาวะโภชนาการของนักเรียน อายุ 6-14 ปี ในจังหวัดสุรินทร์ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ โภชนาการที่กำหนด เด็กยังมีภาวะโภชนาการเกิน และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มากขึ้น บ่งชี้ถึงการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอทำให้ขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังเป็นระยะเวลานานส่งผลต่อการเจริญเติบโต ร่างกายแคระแกรน เด็กที่พร่องสารอาหารหรือมีภาวะทุพโภชนาการจะทำให้การพัฒนาของเซลล์สมองและสติปัญญาต่ำกว่าเด็กปกติ ส่งผลให้มีไอคิวต่ำ ไม่มีความพร้อมในการเรียน ประสิทธิภาพการเรียนรู้และการทำงานต่ำ (สำนักโภชนาการ, 2564) ดังนั้น โรงเรียนจึงมีส่วนสำคัญในการจัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนสำหรับเด็กวัยเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้นและมีการเจริญเติบโตสมวัย

อาหารมีบทบาทสำคัญต่อภาวะโภชนาการของเด็กเพราะเป็นวัยที่อยู่ระหว่างการเจริญเติบโต โดยเฉพาะอาหารในโรงเรียน ซึ่งไม่เฉพาะอาหารกลางวัน แต่รวมถึงอาหารว่าง น้ำดื่ม และนม ทั้งในและรอบรั้วโรงเรียน โดยเฉพาะอาหารมื้อกลางวัน การใช้โปรแกรม Thai School Lunch ซึ่งเป็นระบบที่ช่วยให้โรงเรียนสามารถจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ โปรแกรมสามารถคำนวณคุณค่าสารอาหารจากสารบัญที่จัดขึ้น และคำนวณปริมาณของวัตถุดิบในการจัดซื้อแต่ละครั้ง ทั้งยังสามารถประมาณการค่าใช้จ่ายและวัตถุดิบล่วงหน้าได้ (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ, 2564) เพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เพียงพอเหมาะสมตามวัย จากการประเมินภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านโคกนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2563 พบว่า มีนักเรียนที่มีน้ำหนักต่อส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม) จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 6.97 นักเรียนที่มีส่วนสูงต่ออายุต่ำกว่าเกณฑ์ (เตี้ย) จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.99 นักเรียนที่มีน้ำหนักต่อส่วนสูงมากกว่าเกณฑ์ (อ้วน) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.98 (โรงเรียนบ้านโคกนาสาม, 2563) ซึ่งที่ผ่านมาโรงเรียนได้จัดอาหารมื้อกลางวันสำหรับเด็กโดยใช้โปรแกรม Thai School Lunch แต่มีปัญหาเรื่องงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด ผลผลิตที่มีในท้องถิ่นและความปลอดภัยทางด้านอาหารยังไม่เพียงพอ และทำให้การจัดซื้อวัตถุดิบในการปรุงอาหารไม่เพียงพอ ผู้ประกอบอาหารมีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการสำหรับเด็กไม่เพียงพอ ประกอบกับร้านค้าภายในโรงเรียนจำหน่ายอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ประเภทขนมถุง ของทอด น้ำหวาน (โรงเรียนบ้านโคกนาสาม, 2563) ดังนั้น จึงต้อง

อาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการช่วยให้โรงเรียนสามารถจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพสำหรับเด็กนักเรียน

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียนของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาสุรินทร์เขต 3 โดยมุ่งเน้นให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการด้านโภชนาการที่ดีขึ้น มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโภชนาการทั้งในหลักสูตรและเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนาผู้เรียน การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการสื่อสารด้านโภชนาการให้นักเรียนและบุคลากรสามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลด้านโภชนาการ สามารถบอกต่อ เผยแพร่ ความรอบรู้ด้านโภชนาการให้กับบุคคลอื่นได้ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการ จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการของนักเรียนได้

วัตถุประสงค์

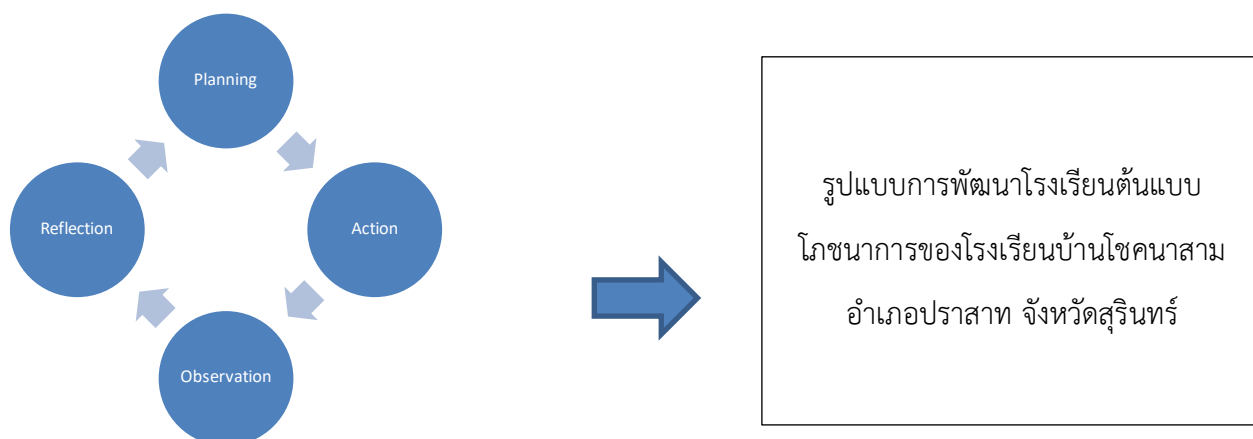
1. เพื่อพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการเด็กวัยเรียนของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อประเมินผลการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของเคมมิส และแม็คแท็กการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1998) ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การลงมือปฏิบัติงาน (Action) 3) การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) และ 4) การสะท้อนการปฏิบัติงาน (Reflection) การศึกษาวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาบริบท ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนารูปแบบ และระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาบริบท ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนารูปแบบ ตามแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ เคมมิส และแม็คแท็กการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1998) ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การลงมือปฏิบัติงาน (Action) 3) การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) และ 4) การสะท้อนการปฏิบัติงาน (Reflection) และระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ดำเนินการตั้งแต่พฤษภาคม 2564 ถึง ตุลาคม 2565 รวมระยะเวลา 18 เดือน โดยแต่ละระยะมีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาบริบทการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการของโรงเรียนโชคนาสาม

ผู้วิจัยศึกษาจาก

1) เอกสาร และสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการของโรงเรียนโชคนาสาม

2) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดโภชนาการเด็ก

ประชากร ได้แก่ บุคลากรทั้งสายการสอนและสายสนับสนุนทุกระดับโรงเรียนโชคนาสาม

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านโภชนาการของโรงเรียนโชคนาสาม โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีความสัมพันธ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนโชคนาสาม รวมจำนวน 12 คน

3) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการสำรวจสถานการณ์ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ทุกคน รวมจำนวน 201 คน จากแบบบันทึกข้อมูลสุขภาพประจำตัวนักเรียน และแบบบันทึกสรุปผลการชั่งน้ำหนัก (กิโลกรัม) และส่วนสูง (เซนติเมตร)

ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย

1. การวางแผน (Planning) ผู้วิจัยร่วมกับผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนประชุมพิจารณาวางแผนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

2. การลงมือปฏิบัติงาน (Action) ผู้วิจัยและทีมพัฒนารูปแบบดำเนินการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

1. การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) ผู้ร่วมพัฒนารูปแบบนำรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการไปดำเนินการเป็นระยะเวลา 3 เดือน ผู้วิจัยได้ติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน พร้อมให้ข้อเสนอแนะและอีก 3 เดือนต่อมาผู้วิจัยประเมินผลตามเกณฑ์การคัดเลือกโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

2. การสะท้อนการปฏิบัติงาน (Reflection) ผู้วิจัยสรุปผลการประเมินจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ นำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาาร่วมกันกับคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาปรับปรุงและกำหนดรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

3. สรุปผลจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ โดยการสังเกต สัมภาษณ์และประเมินความพึงพอใจของผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงาน กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียน และประเมินการเจริญเติบโตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 6

ประชากร บุคลากรทั้งสายการสอนและสายสนับสนุนทุกระดับของโรงเรียนโชนาสาม

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยในครั้งนี้ แบ่งออกเป็น

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้เกี่ยวข้องการดำเนินการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ บุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านโภชนาการของโรงเรียนโชนาสาม เป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป จำนวน 12 คน ซึ่งในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 1 คน ครูผู้สอน 2 คน ครูผู้รับผิดชอบงานโภชนาการซึ่งจะต้องปฏิบัติงานที่โรงเรียนบ้านโชนาสาม อ.ปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มาเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน กรรมการสถานศึกษาโรงเรียนบ้านโชนาสาม จำนวน 1 คน ผู้ปกครองนักเรียนจำนวน 1 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน แม่ครัว 1 คน ผู้ประกอบการ 1 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียน จำนวน 1 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ โดยเป็น นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนบ้านโชนาสาม อ.ปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ทั้งหมดรวมจำนวน 201 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น

1. เครื่องมือประเมินภาวะโภชนาการ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิทัล โดยการชั่งน้ำหนักใช้หน่วยเป็นกิโลกรัม ที่วัดส่วนสูงใช้สายวัดส่วนสูง โดยการวัดส่วนสูงใช้หน่วยเป็นเซนติเมตร รายงานเป็นทศนิยม 1 ตำแหน่ง โดยใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง เป็นเครื่องชี้วัดทางโภชนาการโดยสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และแบบบันทึกสรุปผลการชั่งน้ำหนัก ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน

2. แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพประจำตัวนักเรียนของโรงเรียนโชนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะโภชนาการโรงเรียน

3. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อเป็นแนวทางการสนทนากลุ่ม ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงาน กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นต่อโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ วิธีการดำเนินงาน ผลที่ได้และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. แบบสังเกตและแบบบันทึกการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการบันทึกและสังเกตกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5. แบบสอบถามความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายต่อการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ทั้งโครงสร้างแบบสังเกตและแบบบันทึกการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจ ที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านโภชนาการเด็กวัยเรียนจำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งใช้วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence: IOC) ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากชี้แจง วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ใน 3 ส่วน ดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานงาน นัดหมาย วันเวลาในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยให้การสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียน ของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 12 คน เพื่อศึกษาบริบทการดำเนินงานด้านการจัดโภชนาการเด็ก
2. ผู้วิจัยสำรวจสถานการณ์ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 จากแบบบันทึกข้อมูลสุขภาพประจำตัวนักเรียน และแบบบันทึกสรุปลผลการชั่งน้ำหนัก (กิโลกรัม) และส่วนสูง (เซนติเมตร) ก่อน-หลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจจากผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงาน กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนภายหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ โดยการแจกแบบสอบถามซึ่งไม่มีการระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถามนั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์ และการสังเกต โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) และจัดกลุ่มข้อมูลเนื้อหาที่ได้รับจากการศึกษาเอกสารการสัมภาษณ์ การสังเกต เพื่อสรุปประเด็น
2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เลขที่ 16/25 รับรอง วันที่ 19 กันยายน 2565 โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลได้โดยไม่มีผลกระทบอย่างใด ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาบริบทของโรงเรียนโชคนาสาม โดยสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการจากการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงานกรรมการสถานศึกษา ประกอบด้วย ตัวแทนผู้ปกครอง แม่ค้า และผู้นำชุมชน ของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 11 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบโรงเรียน จำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 12 คน และสำรวจสถานการณ์ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 จากแบบบันทึกข้อมูลสุขภาพประจำตัวนักเรียน และแบบบันทึกสรุปผลการชั่งน้ำหนัก (กิโลกรัม) และส่วนสูง (เซนติเมตร) ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาบริบทการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการของโรงเรียนโชคนาสาม

1.1 บริบททั่วไป

โรงเรียนบ้านโชคนาสาม ตำบลโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุรินทร์เขต 3 เปิดทำการสอนระดับชั้นอนุบาลที่ 2 ถึงระดับชั้นศึกษามัธยมศึกษาที่ 3 มีจำนวนครูและบุคลากรทางการศึกษา จำนวน 22 คน โรงเรียนมีการดำเนินโครงการองค์การรอบรู้สุขภาพ โครงการโรงเรียนปลอดภัย โครงการโรงเรียนสีขาว ได้รับรางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณเป็นองค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ Best Practice ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี สภาพแวดล้อมโดยรอบโรงเรียนเป็นชุมชนชนบทประกอบอาชีพ ทำนา ทำไร่ และขายสลากกินแบ่งรัฐบาล นักเรียนอาศัยอยู่กับปู่ย่า ตายาย เป็นส่วนใหญ่ มีร้านค้าภายในและภายนอกโรงเรียน จำหน่ายอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการจำพวกของทอด ขนมขบเคี้ยว น้ำหวาน

1.2 นโยบายและการบริหารการดำเนินการด้านโภชนาการ

ผู้บริหารโรงเรียนมีการกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์ และมีความมุ่งมั่นในการดำเนินงานด้านโภชนาการของโรงเรียน พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านโภชนาการ เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลือกบริโภคอาหาร ดังตัวอย่างดังนี้

“มีนโยบายเกี่ยวกับโภชนาการของโรงเรียนให้ทุกคนดำเนินงานด้านนี้...อยากให้นักเรียนของเรามีความรู้ เลือกอาหารเป็น มีโภชนาการที่ดี” (หญิงไทย 1)

1.3 การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอก

โรงเรียนมีการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภายใน โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน เพื่อขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมโภชนาการเด็กนักเรียนของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม ซึ่งประกอบด้วยครูนักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน มีการประชุมวิเคราะห์สถานการณ์ ร่วมกันกำหนดนโยบาย และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดประชุมทำแผนการดำเนินงานและจัดหางบประมาณ แต่ยังไม่มีการดำเนินการกับองค์กรภายนอกเป็นรูปธรรมชัดเจน ดังตัวอย่าง

“ตั้งเป็นกรรมการดำเนินงาน จัดสรรงบประมาณไว้เพื่อทำด้านนี้” (หญิงไทย 1)

“...มีแค่ในชุมชน รพ.สต. แต่ถ้าองค์กรนี้เรายังไม่เครือข่าย” (หญิงไทย 1)

“ตอนแรกก็ทำกันเอง ยังไม่มีคนข้างนอก ก็ช่วยกันดูว่าใครบ้างที่เกี่ยวข้อง ครู แม่ครัว หมอ อนามัย แม่ค้าขายของ เราเอาจากชุมชนด้วย ผู้ปกครอง ผู้ใหญ่บ้าน ตั้งเป็นกรรมการทำงานไปด้วยกัน” (หญิงไทย 3)

“ก็มาช่วยคิดว่าจะช่วยยังไง มีอะไรที่ทำได้บ้าง” (ชายไทย 2)

1.4 ภาวะโภชนาการของนักเรียน

สถานการณ์ด้านโภชนาการของนักเรียนปีการศึกษา 2563 พบว่า นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 97.01 อ้วนร้อยละ 4.98 และผอมร้อยละ 6.97 โดยมีการสำรวจและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนทุกคนโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ปีการศึกษาละ 2 ครั้ง สำหรับนักเรียนที่มีภาวะ เริ่มอ้วน/อ้วน ภาวะผอม จะมีการชั่งน้ำหนักติดตามอย่างต่อเนื่องเดือนละ 1 ครั้ง ส่วนนักเรียนที่มีภาวะเตี้ย จะวัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง

1.5 การดำเนินการด้านโภชนาการ

โรงเรียนมีการจัดอาหารกลางวันโดยใช้เมนูอาหารตาม Thai School Lunch โดยตักอาหารใส่ถาดหลุมให้นักเรียนรับประทานตามธงโภชนาการ ซึ่งเมนูอาหารจะมีการปรับเปลี่ยนวัตถุดิบให้สอดคล้องกับฤดูกาลหรือผลผลิตที่โรงเรียนผลิตได้เพื่อนำเข้าสู่โครงการอาหารกลางวัน โรงเรียนไม่สามารถจัดเมนูอาหารตาม Thai School Lunch ได้ทุกวัน เนื่องจากงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด วัตถุดิบที่มีในท้องถิ่นและความปลอดภัยทางด้านอาหารยังไม่เพียงพอ ผู้เตรียมปรุงประกอบอาหารยังขาดความรู้ความเข้าใจ และการให้ความสำคัญในเรื่องคุณค่าอาหารตามหลักโภชนาการ อีกทั้งโรงอาหารมีบ่อผักเศษอาหารและผักไหม้ที่ใช้การไม่ได้ดี ดังตัวอย่าง

“เหมือนลูกตัวเองไม่ค่อยทาน ถ้าที่โรงเรียนมีอาหารที่ถูกหลักก็ดี ลูกเราก็จะได้ทานด้วย”

(หญิงไทย 5)

“...วันนี้จะแกงฟักทองมันไม่มี ก็ใส่มะละกอแทน เอาที่ทำได้” (หญิงไทย 7)

“ก็มีบ้างที่ยังไม่ถูกตามหลัก(โภชนาการ) เพราะบางทีมันไม่มีเราก็กินเท่าที่ทำได้” (หญิงไทย

9)

1.6 การจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการกับการดำเนินการด้านโภชนาการ

โรงเรียนมีการบูรณาการด้านโภชนาการและสุขภาพกับการเรียนการสอนสำหรับนักเรียนทุกชั้นปี ดังนี้ มีการเรียนการสอนในหัวข้อการจัดอาหารว่างและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ในสาระวิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี การเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย การดูแลสุขภาพปากและฟัน ในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ดังตัวอย่าง

“ดูว่าการเล่นกีฬา การออกกำลังกายอะไรจะช่วยเสริมความสูงความแข็งแรงบ้าง ก็จัดไปในวิชาพลศึกษา สอนสุขศึกษาด้วย” (ชายไทย 1)

“เสริมไปในวิชาการงานอาชีพที่เกี่ยวกับเรื่องอาหาร เอาที่ใกล้ตัวนักเรียนก็เป็นการทำอาหารว่าง น้ำดื่มสมุนไพร” (หญิงไทย 2)

“ช่วยกันดูแล้วก็ออกแบบเนื้อหาสาระ...มีอยู่ 3 วิชา วิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี วิชา
สุขศึกษาและพลศึกษา และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน” (หญิงไทย 3)

ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนารูปแบบ

2.1 ผู้วิจัยร่วมกับผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน ครูผู้รับผิดชอบงาน กรรมการสถานศึกษา
ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน แม่ครัว ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนจัดทำ
แผนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ได้แก่ แผนงาน/โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ
พัฒนาโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ ประจำปี 2564

2.2 ผู้วิจัยและทีมพัฒนารูปแบบดำเนินการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ
ประชุมระดมสมองการดำเนินการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการให้สอดคล้องตามกรอบ
มาตรฐานโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันดีเด่นระดับประเทศ 5 มาตรฐาน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้าน
การมีส่วนร่วมเครือข่าย ด้านการดำเนินงานอาหารกลางวัน ด้านการบูรณาการการจัดการเรียนรู้ และด้าน
ผลผลิต ผลลัพธ์

2.3 ผู้บริหารโรงเรียนกำหนดวิสัยทัศน์และนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่งตั้ง
คณะกรรมการรับผิดชอบกิจกรรมการส่งเสริมการขับเคลื่อนโครงการด้านโภชนาการ แต่งตั้งคณะกรรมการ
รับผิดชอบกิจกรรมการส่งเสริมการขับเคลื่อนโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนบ้านโชคนาสาม ประกอบด้วย
คณะกรรมการบริหารโครงการอาหารกลางวัน คณะกรรมการตรวจรับงานจ้างการประกอบอาหาร โดยวิธี
เฉพาะเจาะจง คณะกรรมการดำเนินงานโครงการอาหารกลางวัน คณะกรรมการควบคุมและตรวจการ
ประกอบอาหาร คณะกรรมการโครงการอาหารกลางวัน และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ คณะทำงาน
ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารปลอดภัยในโรงเรียนบ้านโชคนาสาม เพื่อให้การขับเคลื่อนระบบการจัดการ
อาหารปลอดภัยในโรงเรียนบ้านโชคนาสาม เกิดระบบงานที่มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่นักเรียน

2.4 การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน โดยมี
กระบวนการดำเนินงานดังนี้ ครู บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ
ตำบล โรงพยาบาลปราชญ์ สาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบลโชคนาสาม ศูนย์อนามัยที่ 9 จังหวัด
นครราชสีมา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ จัดตั้งคณะกรรมการภายในโรงเรียนและหน่วยงานเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อน
งานส่งเสริมการจัดการแก้ปัญหาโภชนาการในวัยเด็กวัยเรียนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ดังนี้ 1) แต่งตั้ง
คณะกรรมการรับผิดชอบกิจกรรมการส่งเสริมการขับเคลื่อนโครงการด้านโภชนาการ 2) แต่งตั้งคณะกรรมการ
รับผิดชอบกิจกรรมการส่งเสริมการขับเคลื่อนโครงการอาหารกลางวัน 3) การแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อน
ระบบการจัดการอาหารปลอดภัย โดยทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกันในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เพื่อการขับเคลื่อน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลโชคนาสาม โรงเรียนเครือข่าย ผู้นำชุมชน และเกษตรกร
จัดทำข้อตกลงความร่วมมือในการผลิตและจัดการอาหารปลอดภัย และจัดหาทุนสนับสนุนจากองค์กรภายนอก
ชุมชน

2.5 ภาวะโภชนาการของนักเรียน

การดำเนินการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของโรงเรียนโซคนาสาม กำหนดรูปแบบให้ครู คณะกรรมการสถานศึกษา เครือข่ายผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมดำเนินการ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอและตำบล ร่วมกันตรวจประเมิน แนะนำ แก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพอนามัยและด้านสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีทั้งหมด 10 องค์ประกอบ 19 ตัวชี้วัด การแก้ไขภาวะโภชนาการโดยใช้กลไกของคณะกรรมการสถานศึกษาร่วมกับเครือข่ายผู้ปกครอง หน่วยงานภาครัฐและเอกชนร่วมกันวิเคราะห์ วางแผน และแก้ไขปัญหา โดยได้ดำเนินการดังนี้

1) โรงเรียนมีการสำรวจเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนทุกคน ทุกเดือน โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง แล้วแปลผลโดยใช้โปรแกรม จากระบบจัดเก็บข้อมูลนักเรียนรายบุคคล (Data Management Center: DMC) หรือ DMC คือ ระบบจัดเก็บข้อมูลนักเรียนรายคนที่มีตัวตนในโรงเรียนจริง เฉพาะโรงเรียนที่อยู่ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) เท่านั้น ไม่รวมโรงเรียนสังกัดอื่น เป็นโปรแกรมคำนวณผลค่าดัชนีมวลกาย BMI ของนักเรียนทั้งโรงเรียน โดยให้ผลลัพธ์เป็นค่าภาวะโภชนาการ ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

2) โรงเรียนใช้เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิตอล ที่ให้ค่าเป็นตัวเลขที่มีจุดทศนิยม เพื่อให้ค่าน้ำหนักที่นำไปคำนวณได้ค่าที่เที่ยงตรง

3) โรงเรียนใช้เครื่องวัดส่วนสูงที่มีสเกลความถี่บอกความเป็นมิลลิเมตรเพื่อให้ค่าส่วนสูงที่นำไปคำนวณได้ค่าที่เที่ยงตรง

4) โรงเรียนมีครูผู้รับผิดชอบ ดำเนินการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง โดยทำการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียนทุกคน ในวันเดียวกัน เพื่อให้ได้ค่าน้ำหนักส่วนสูงที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

5) ครูผู้รับผิดชอบ นำข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูงของนักเรียนทุกคน กรอกเข้าในระบบจัดเก็บข้อมูลนักเรียนรายบุคคล (Data Management Center: DMC) หรือ DMC โดยโปรแกรมจะให้ผลลัพธ์เป็นค่าภาวะโภชนาการ ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และมีแนวทางการแก้ไขปัญหาเด็กเริ่มอ้วน/อ้วน เตี้ย ผอม ดังนี้

5.1) แยกนักเรียนที่มีปัญหาออกเป็นกลุ่มเด็กเริ่มอ้วน/อ้วน เตี้ย ผอม

5.2) ให้นักเรียนกลุ่มดังกล่าวแยกรับอาหารกลางวัน เพื่อควบคุมเรื่องการรับประทานอาหาร ดังนี้

5.2.1) นักเรียนกลุ่มเริ่มอ้วน/อ้วนให้รับประทานอาหารตามธงโภชนาการ ถ้าไม่อิ่มเพิ่มน้ำซุปเนื้อ ผัก ผลไม้ที่ไม่มีรสหวาน

5.2.2) นักเรียนเตี้ย ร่วมกับผอม ให้รับประทานอาหารตามธงโภชนาการ จัดอาหารเพิ่มเนื้อ นม ไข่ และผัก ผลไม้ต่างๆ

5.2.3) นักเรียนผอม ให้รับประทานอาหารตามธงโภชนาการ จัดอาหารเพิ่ม เนื้อ นม ไข่ ผัก และผลไม้ต่างๆ

5.3) กำหนดเวลาการออกกำลังกายให้กับนักเรียนกลุ่มดังกล่าวโดยจัดกิจกรรมช่วง “กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” (เวลา 15.00 น. ของทุกวัน)

5.4) นักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วน/อ้วน เข้าร่วมโครงการลดอ้วน ลดโรค ขวนกิน ขวนออกกำลังกายของนักเรียนทุกระดับชั้น เน้นแก้อัชชีฟุง กิจกรรมขยับกายสลายไขมัน ChoPA & ChiPA Game

5.5) นักเรียนที่มีภาวะเตี้ย ผอม เน้น จิงโจ้ยืดเหยียด Fun For Fit กระโดดเชือก ร้องเล่น เต้นสนุก

5.6) จัดอบรมนักเรียนและผู้ปกครองของนักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม เพื่อสร้างความเข้าใจและกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยกัน

5.7) ให้ผู้ปกครองดูแลเอาใจใส่นักเรียนและกำชับนักเรียนเรื่องการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และรับประทานอาหารให้ครบสามมื้อ

5.8) ทำการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนเป็นทุกเดือน

2.6 การดำเนินการด้านโภชนาการ

1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้แก่ทีมผู้ร่วมพัฒนารูปแบบและผู้เกี่ยวข้อง

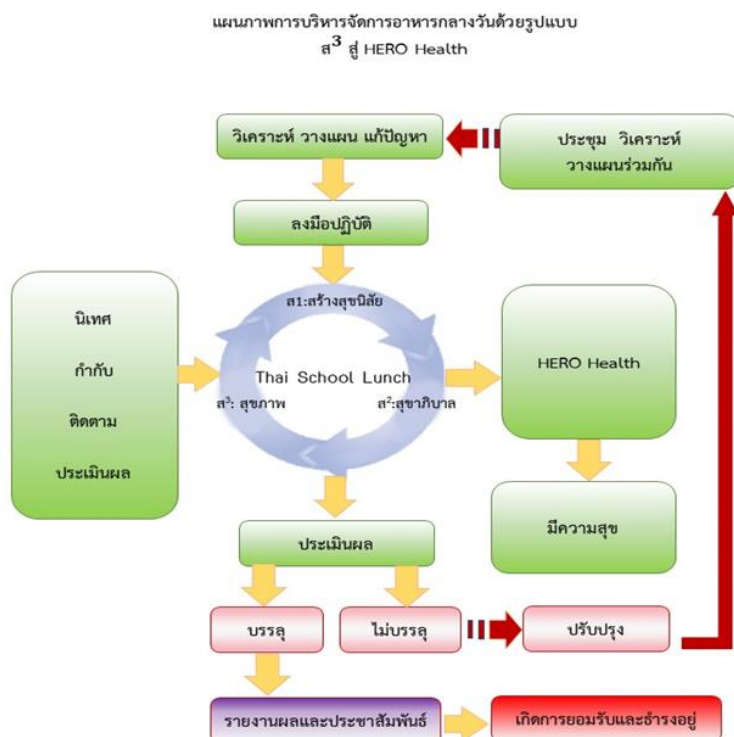
2) จัดอาหารกลางวันนักเรียนตามข้อมูลภาวะโภชนาการ โดยจัดรายการอาหารหมุนเวียน 5 วัน ต่อสัปดาห์ ให้ครบตามหลักโภชนาการโดยมีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ ที่มีความรู้ด้านโภชนาการรับผิดชอบโครงการอาหารกลางวันนักเรียน มีการดำเนินการโดยการศึกษา และวางแผนในการจัดทำรายการอาหารกลางวันให้เพียงพอ มีปริมาณสัดส่วนของอาหารตามธงโภชนาการ มีการจัดทำบันทึกภาวะโภชนาการของนักเรียน และวางแผนจัดเมนูอาหารกลางวัน 1 เดือนล่วงหน้า ปรับให้เหมาะสมกับวัตถุดิบที่มีในพื้นที่ สอดคล้องกับบริบทชุมชน เป็นไปตามมาตรฐานการจัดอาหารกลางวันตามหลักโภชนาการ มีการนำไปใช้จริง โดยใช้รูปแบบการบริหารจัดการอาหารกลางวัน ส3สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนี้ 1) สร้างสุขนิสัย (Healthy) 2) สุขาภิบาล (Sanitary) 3) สุขภาพ (Health)

2.7 การจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการกับการดำเนินการด้านโภชนาการ

กำหนดหลักสูตรหรือหน่วยการเรียนรู้หรือแผนจัดการเรียนรู้ บูรณาการตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ ใช้หน่วยการเรียนรู้บูรณาการตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ และบูรณาการการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate school) โดยดำเนินการทุกระดับชั้น

ภาพที่ 2

การดำเนินการด้านโภชนาการ



ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

3.1 การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) ได้นำรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการไปดำเนินการเป็นระยะเวลา 3 เดือน แล้วผู้วิจัยได้ติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน พร้อมให้ข้อเสนอแนะและอีก 3 เดือนต่อมาผู้วิจัยประเมินผลตามเกณฑ์การคัดเลือกโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

3.2 การสะท้อนการปฏิบัติงาน (Reflection) จัดประชุมผู้ร่วมพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ เสนอผลการใช้รูปแบบและร่วมกันปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

3.3 สรุปผลจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ สรุปได้ดังนี้

จากการสังเกตและสัมภาษณ์ที่มพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเห็นพ้องกันว่า การดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ตามกรอบมาตรฐานโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันดีเด่นระดับประเทศ 5 มาตรฐาน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการมีส่วนร่วมเครือข่าย ด้านการดำเนินงานอาหารกลางวัน ด้านการบูรณาการจัดการเรียนรู้ และด้านผลผลิต ผลลัพธ์ เป็นรูปแบบที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะโภชนาการที่ดี ผลการประเมินรับรองโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงเรียนต้นแบบโภชนาการ

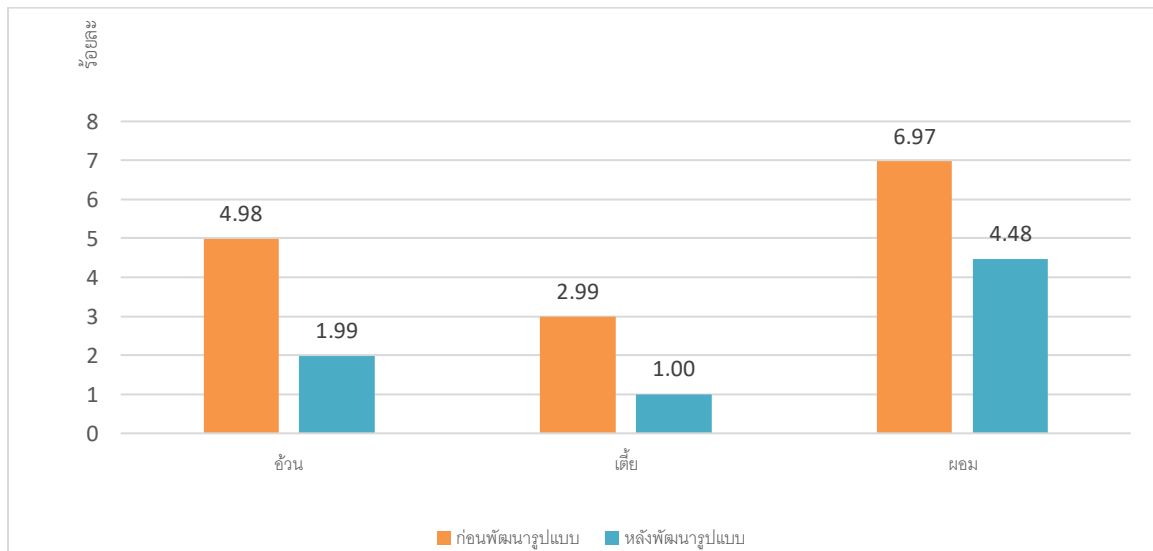
ภาวะโภชนาการของนักเรียน พบว่า นักเรียนมีแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้น รายละเอียดดัง

ภาพที่ 3

ภาพที่ 3

แสดงร้อยละการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการก่อนและหลังพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบโภชนาการของโรงเรียนบ้านโคกนาสาม อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์

การเปรียบเทียบภาวะโภชนาการก่อนและหลังพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบโภชนาการของ
โรงเรียนบ้านโคกนาสาม



ตารางที่ 1

ความพึงพอใจของผู้ร่วมพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการต่อการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

รายการ	M	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ	4.75	0.45	มากที่สุด
2. รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการตรงกับความต้องการของท่าน	4.75	0.45	มากที่สุด
3. ท่านรับรู้ เข้าใจ และยินดีเข้าร่วมการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ	4.92	0.29	มากที่สุด
4. กิจกรรมต่างๆของรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการมีความเหมาะสม	4.50	0.52	มาก
5. รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการช่วยพัฒนาให้นักเรียนสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการที่พึงประสงค์ได้	4.42	0.51	มาก
6. รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการช่วยพัฒนาให้นักเรียนเกิดการตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการที่พึงประสงค์ได้	4.58	0.51	มากที่สุด

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายการ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับความพึงพอใจ
7. รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการช่วยพัฒนาให้นักเรียนมีความรอบรู้ด้านโภชนาการ	4.67	0.49	มากที่สุด
8. รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการทำให้โรงเรียนมีแนวทางการบริหารจัดการด้านโภชนาการทั้งในและนอกหลักสูตร	4.42	0.51	มาก
9. การเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ทำให้ท่านเข้าถึง และเข้าใจข้อมูลด้านโภชนาการที่พึงประสงค์	4.50	0.52	มาก
10. การเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ทำให้ท่านสามารถบอกต่อ และเผยแพร่ ความรอบรู้ด้านโภชนาการให้กับบุคคลอื่นได้	4.42	0.51	มาก
11. รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการ	4.75	0.45	มาก
รวม	4.61	0.47	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 พบว่าความพึงพอใจต่อการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.61$, $SD = 0.47$) จำแนกตามรายข้อ พบว่า ท่านรับรู้ เข้าใจ และยินดีเข้าร่วมการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นลำดับแรก ($M = 4.92$, $SD = 0.29$) รองลงมาได้แก่ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการตรงกับความต้องการของท่าน และรูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการ อยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($M = 4.75$, $SD = 0.45$)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการของโรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์ ภายใต้แนวคิด “ส3 สู่ HERO Health” เป็นรูปแบบที่ดำเนินงานตามกรอบมาตรฐานโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันดีเด่นระดับประเทศ 5 มาตรฐาน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการมีส่วนร่วมเครือข่าย ด้านการดำเนินงานอาหารกลางวัน ด้านการบูรณาการจัดการเรียนรู้ และด้านผลผลิต ผลลัพธ์ ซึ่งสอดคล้องกับความสำเร็จของรูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันดีเด่นระดับประเทศ ในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง (ปรางทิพย์ เจียมกลิ่น และคณะ, 2564) การจัดการอาหารกลางวันโดยใช้เมนูอาหารตาม Thai School Lunch ใช้รูปแบบการบริหารจัดการอาหารกลางวัน ส3 สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน คือ 1) สร้างสุขนิสัย (Healthy) 2) สุขาภิบาล (Sanitary) 3) สุขภาพ (Health) เป็นรูปแบบการบริหารการดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันที่มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ (กองทุนเพื่อโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษากระทรวงศึกษาธิการ, 2559) ทำให้มีการสร้างสุขนิสัยในตนเอง มีการจัดการ

สุขภาพที่ดี นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมส่วนตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ คือการกำหนดนโยบายและ เป้าหมายร่วมกัน ใช้วิธีการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน สร้างเครือข่ายและการจัดการความรู้ให้กับผู้เรียน ตามรูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ ทำให้เกิดกระบวนการพัฒนาความร่วมมือที่ ยั่งยืนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม ภายใต้อำนาจ 4 หลักการ ดังนี้

1. ทำทั้งโรงเรียน ผู้บริหาร กรรมการสถานศึกษา ครู บุคลากรในโรงเรียน นักเรียน แม่ครัว แม่ค้า ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการอาหารกลางวันของโรงเรียน
2. ทำจากล่างขึ้นบน (Bottom Up) นำปัญหาของนักเรียนที่เกิดขึ้นจากนักเรียนมาแก้ไขหรือสิ่งที่ นักเรียนต้องการเป็นเป้าหมาย เช่น ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน
3. ทำอย่างมีส่วนร่วม;ผู้บริหาร นักเรียน ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา ครูบุคลากรในโรงเรียน แม่ครัว แม่เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่อาหารกลางวันโรงเรียน มีการประชุม รับรู้ข่าวสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำงานร่วมกัน
4. ทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีการดำเนินการเป็นปัจจุบัน มีการติดตาม สะท้อนกลับ เสริมแรงจูงใจ มีการนิเทศติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง จนเกิดรูปแบบ ส 3 สู่ HERO Health

ซึ่งกิจกรรมสำคัญทั้ง 4 หลักการ ถือเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จที่เมื่อดำเนินการแล้วจะส่งผลต่อการ พัฒนารูปแบบและบทบาทของทุกฝ่ายเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้นผลการวิจัยจึงพบความ พึงพอใจของผู้ร่วมพัฒนารูปแบบต่อการพัฒนารูปแบบโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ โดยรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การลงมือ ปฏิบัติงาน การสังเกตผลการปฏิบัติงาน และการสะท้อนการปฏิบัติงาน หลังการดำเนินการตามรูปแบบการ แก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในโรงเรียนโชนาสาม พบว่า นักเรียนมีแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้น สอดคล้อง กับการศึกษาของสาธิต เมืองสมุทร และคณะ (2562) ที่ดำเนินการพัฒนาสำหรับอาหารกลางวัน พบว่า เด็ก วัยเรียนทุกภาวะโภชนาการมีน้ำหนัก ส่วนสูง และปริมาณกล้ามเนื้อในร่างกายทั้งเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงเพิ่ม สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 หลังจากได้รับประทานอาหารไทยมื้อกลางวันที่ได้รับการพัฒนาแล้ว

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

ในการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ควรมีการกำหนดนโยบาย วางแผน สร้างการมีส่วนร่วม ของเครือข่าย มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมและมีทุนสนับสนุนจากภายในและภายนอกหน่วยงานขยาย ผลต่อสถาบันการศึกษาอื่นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการใช้รูปแบบดังกล่าวและศึกษา ข้อมูลเชิงคุณภาพภายใต้การใช้รูปแบบอีกครั้ง จะช่วยส่งเสริมให้ได้รูปแบบการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้าน โภชนาการที่มีคุณภาพมากขึ้น และอาจนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านโภชนาการในโรงเรียนอื่น ๆ ที่มี บริบทใกล้เคียงต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กองทุนเพื่อโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษากระทรวงศึกษาธิการ. (2559). *คู่มือการดำเนินงานกองทุนเพื่อโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน*. โรงพิมพ์ สกสค.
- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักโภชนาการ. (2564). *คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6 – 19 ปี* (พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง). ทีเอส อินเตอร์พริ้นท์.
- กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ. (2564). *Thai School Lunch*.
<https://www.nectec.or.th/innovation/innovationsoftware/thaischoollunch.html>
- ปรางทิพย์ เจียมกลิ่น, พิมพ์กา ธรรมสิทธิ์ และวชิ ปัญญาใส. (2564). การถอดบทเรียนความสำเร็จของรูปแบบการบริหารจัดการโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันดีเด่นระดับประเทศในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 6(7), 14-30
- โรงเรียนบ้านโชคนาสาม. (2563). *รายงานภาวะสุขภาพของนักเรียน*. โรงเรียนบ้านโชคนาสาม อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
- ศูนย์อนามัยที่ 9. (2564). *คู่มือการปฏิบัติงานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น* ปีงบประมาณ 2564. <https://hpc9.anamai.moph.go.th/th/younger3>.
- สาธิต เมืองสมุทร, ทวีศักดิ์ เตชะเกรียงไกร, พรทิพย์ พสุกลมเศรษฐ์, อาพร แจ่มผล, ปาริสุทธิ์ เถลิ้มชัยวัฒน์, ฤทัย เรืองธรรมสิงห์, อัญชนีย์ อุทัยพัฒนาชีพ, ทิพากร ม่วงถึก และวัลลภา โพธิาสินธุ์. (2562). ผลของตำรับอาหารไทยมื้อกลางวันที่มีต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน :กรณีศึกษาโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครนายก. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 13(1), 284-301
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (Eds.). (1988). *The action research planner*. (3rd ed.). Deakin University Press.