



รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียน โรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่

Health behavior promotion model vegetables and fruit consumption of students Aow Luek School, Krabi Province

ธิดารัตน์ เอกศิรินิมิตร¹, กำไล สมรักษ์¹, เกียรติกำจร กุศล¹, น้ำฝน ฤทธิภักดี¹, พัสตราภรณ์ แก้วพะวงค์¹
Thidarat Eksirinimit¹, Kamlai Somlak¹, Kiatkamjorn Kusol¹, Namfon Rithipukdee¹, Pastraporn Kaewpawong¹

(Received: June 25, 2020; Revised: July 30, 2020; Accepted: August 21, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียน ในพื้นที่วิจัยโรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งหมด 653 คน ประกอบด้วย 1) ผู้ดำเนินการ จำนวน 43 คน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง แม่ครัว ผู้นำชุมชน และผู้นำนักเรียน 2) ผู้รับประโยชน์จากโครงการคือนักเรียน 610 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสังเกต แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวการสนทนากลุ่ม ระหว่างเดือน ตุลาคม 2560 ถึงเดือน มีนาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียน ประกอบด้วย 1) ผู้ดำเนินการ และผู้ให้การสนับสนุน มีความร่วมมือด้วยจิตอาสา 2) กระบวนการดำเนินงานมีการวางแผนและดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทุกกระบวนการด้วยกิจกรรมที่หลากหลายและบูรณาการในการเรียนการสอนรวมทั้งประเมินผลอย่างต่อเนื่อง 3) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ 3.1) นักเรียนบริโภคผัก ผลไม้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25 เป็นร้อยละ 100 3.2) นักเรียนที่ไม่บริโภคผัก ผลไม้ จำนวน 44 คน มีการปรับพฤติกรรมมาบริโภคผัก ผลไม้ ทุกคน 3.3) นักเรียนมีภาวะสุขภาพที่ดีมากขึ้น เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินงานเป็นระยะเวลา 6 เดือน พบว่า 3.3.1) นักเรียนขาดเรียนเพราะเจ็บป่วยน้อยลง (เฉลี่ย 20 คน ลดลงเหลือ 5 คนต่อวัน) 3.3.2) นักเรียนที่เจ็บป่วยและมารักษาที่ห้องพยาบาลลดลง (เฉลี่ย 12 คน ลดลงเหลือ 2 คนต่อวัน) และ 4) เกิดรูปแบบการจัดกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมการ

¹สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

¹School of Nursing, Walailak University



สุขภาพที่มุ่งเน้นการบริโภคผัก ผลไม้ อย่างต่อเนื่อง บูรณาการรายวิชาการเรียนการสอนของโรงเรียน
ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียนได้ตลอดไป

คำสำคัญ: รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การบริโภคผักและผลไม้ นักเรียน

Abstract

This participatory action research aimed to study model of health behavior promoting behavior in vegetables and fruit consumption of students at Aow Luek School, Krabi Province. The target group was 653 people consisting of 1) 43 operators, including administrators, teachers, parents, community leaders and student leaders, 2) The beneficiaries of the project which included 610 students. The tools used for data collection were observation form, in-depth interview questions and the group discussion guidelines. The data were collected from October 2017 to March 2018. Data were analyzed using basic statistics, frequency values, percentages and content analysis.

The results showed that the model and the process of promoting health behavior in vegetables and fruit consumption of students consisted of 1) the operators and the sponsors should work in cooperation as volunteers, 2) the operation process should be a participatory planning and a participatory implementation and work through various activities with continuous evaluation, 3) the results showed as follows: first, the number of students were increased in vegetables and fruit consumption from 25 percent to 100 percent. Second, the 44 students who did not consume vegetables and fruit at first started to adjust their eating behavior. Third, the well-being of students had increased after 6 months of promoting health behavior; less number of students absent from school (decreased from 20 to 5 students per day); less number of students receiving medicine from school first aid room (decreased from 12 to 2 students per day). Last, it appeared that the school could promote healthy eating habits to students continuously by using the model of health behavior promotion to enhance vegetables and fruit consumption which it could change students' eating habits.

Keywords: Health behavior promotion model, Vegetables and fruit consumption, Students



บทนำ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพะ โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม (คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2559) โดยองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การมีระบบธรรมาภิบาลด้านสุขภาพ โดยสร้างการเปลี่ยนแปลงที่เริ่มตั้งแต่วิสัยทัศน์ทางสุขภาพ “ที่จะไม่ทอดทิ้งใครไว้ข้างหลัง” (no one is left behind) 2) เมืองสุขภาพ (Healthy cities) ซึ่งโรงเรียนเปรียบเหมือนเมือง ๆ หนึ่งที่มีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้นักเรียนได้บริโภคผัก ผลไม้ โดยมีครูและแม่ครัวทำหน้าที่ซื้ออาหารที่สะอาดและปลอดภัย สร้างให้เด็กมีความฉลาดทางสุขภาพ (Health illiteracy) เน้นการบริโภคอาหารกลางวัน มีการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี มุ่งเน้นให้มีผัก ผลไม้ แทนขนมหวาน และ 3) ความฉลาดทางสุขภาพ เน้นการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ และประชาชนสามารถตัดสินใจด้านสุขภาพของตนเองและครอบครัว (WHO, 2018) จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานร่วมกัน โดยมุ่งเน้นให้นักเรียนเป็นเจ้าของสุขภาพ มีอำนาจในการตัดสินใจเลือกภายใต้การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพอย่างรอบด้าน นำไปสู่การดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัวที่มีประสิทธิภาพเพื่อการดำเนินชีวิตภายใต้สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

การพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพนั้น เริ่มจากชุมชนต้องร่วมสร้างทัศนคติที่ดีแก่เด็กก่อน โดยเฉพาะเรื่องของอาหาร โภชนาการและสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงให้ความสำคัญมากกว่า 37 ปี พระองค์ทรงศึกษาเรื่องโภชนาการ และทรงริเริ่มงานพัฒนาด้านอาหารโภชนาการและสุขภาพของเยาวชน ด้วยทรงตระหนักว่าเยาวชนเป็นพลังสำคัญของประเทศในอนาคต จากโครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวัน เพื่อแก้ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กชายแดนให้มีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น สำหรับโรงเรียนอ่าวลึกได้จัดอาหารกลางวันให้กับนักเรียน ตามนโยบายโครงการอาหารกลางวันฟรีแก่นักเรียนทุกคน โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 20 บาท ต่อคนต่อวัน จนนำมาสู่การถอดบทเรียนและพัฒนาเป็น “โครงการสร้างเสริมสุขภาพ : ประเด็นส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้เพื่อสุขภาพในโรงเรียน” นักวิจัยหลายหน่วยงานให้ความสนใจและทำการวิจัยประโยชน์ของผักและผลไม้มากขึ้น ทำให้ชุมชนโดยทั่วไปรู้ว่าผักและผลไม้ที่บริโภคมีประโยชน์มาก ซึ่งผักนอกจากจะมีประโยชน์ในด้านของโภชนาการชั้นยอดแล้ว อาจใช้เป็นสมุนไพรเพื่อบำบัดและรักษาโรคบางชนิดอีกด้วย โดยมีเป้าหมายหลักคือ ให้นักเรียนทุกคนมีโภชนาการดี สุขภาพแข็งแรง ใฝ่เรียนรู้ ซื่อสัตย์ ประหยัด อดทน ไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาทักษะที่



จำเป็น (โครงการตามพระราชดำริ, 2560) ซึ่งอาหารมื้อกลางวันสำหรับนักเรียนที่มีคุณภาพสามารถส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนได้เป็นอย่างดี

โภชนาการที่ดีเป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน เนื่องจากเด็กวัยนี้มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงเป็นโอกาสทองที่จะส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ โดยการจัดอาหารให้ครบ 5 หมู่ ร่วมกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม และการนอนที่มีคุณภาพจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนสูงสมส่วนได้ (กรมอนามัย, 2561) จากรายงานของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (2560) พบเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนเพียงร้อยละ 65.1 หากเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้การเจริญเติบโตไม่ดีและผอม การขาดอาหารเรื้อรังเป็นเวลานาน จะทำให้เด็กเตี้ย ส่งผลต่อการพัฒนาสมอง โดยระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์ นอกจากนี้เด็กจะมีภูมิคุ้มกันต่ำส่งผลให้ติดเชื้อง่าย เจ็บป่วยบ่อย และมีโอกาสเสียชีวิตได้ อีกทั้งเด็กที่มีภาวะเตี้ยมีความเสี่ยงสูงที่จะป่วยเป็นโรคเรื้อรังเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจอีกด้วย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2560) ในโรงเรียนยังพบปัญหาการบริโภคผัก และผลไม้ที่ไม่เพียงพอในแต่ละวัน (MGR online, 2550) แนวโน้มของการบริโภคอาหารใน 4 ประเทศของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ คือ ไทย เวียดนาม อินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ โดยสถิติย้อนหลัง 10 ปี พบว่า แนวโน้มการบริโภคอาหารในทั้ง 4 ประเทศมีความคล้ายคลึงกัน คือ บริโภคผักผลไม้ลดลง อย่างเป็นชัดตั้งแต่ปี 2544 เป็นต้นมา แต่บริโภคแป้ง น้ำตาล ไขมัน และเนื้อสัตว์เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ในประเทศไทยมีการบริโภคพืชมีหัวที่เป็นแป้งมากขึ้น จึงทำให้ปริมาณผักใบเขียว ผลไม้ที่บริโภคในแต่ละวันลดลงอย่างเห็นได้ชัด คนไทยบริโภคผักผลไม้เฉลี่ยวันละประมาณ 186 กรัมต่อวัน ขณะที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้บริโภคผักและผลไม้วันละประมาณ 400 กรัมหรือ 12 ช้อนโต๊ะต่อวัน จะเห็นว่ามีการบริโภคผักและผลไม้เพียงประมาณหนึ่งในสามของสัดส่วนที่ควรจะได้รับ ปัญหาอีกอย่างหนึ่งของเด็กวัยเรียน คือ การบริโภคผัก ผลไม้ น้อยกว่าปริมาณตามคำแนะนำเพราะทุกวันนี้กระแสบริโภคนิยมรวดเร็ว สื่อมีอิทธิพลเข้าไปกระตุ้นความอยากในอาหารประเภทอื่น เช่น บะหมี่สำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว ขณะเดียวกันครอบครัวในชุมชนก็ปลูกผักน้อยลง ซึ่งเด็กส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับปู่ย่าตายาย จึงไม่ค่อยปรุงอาหารที่มีผักเป็นส่วนประกอบให้บริโภค โอกาสบริโภคผักจึงน้อยลง (ภาวิณี เทพคำราม, 2557) จากการศึกษาของวิชัย เอกพลากร, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, หทัยชนก พรรดเจริญ, วราภรณ์ เสถียรนพเกล้า, และกนิษฐา ไทยกล้า (2551-2552) พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี บริโภคผักและผลไม้ในปริมาณที่น้อยกว่า 1 ส่วนต่อวัน ร้อยละ 68 และร้อยละ 54.9 และพบเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่บริโภคผักในปริมาณที่มากกว่า 3 ส่วนต่อวัน ส่วนผลไม้พบร้อยละ 21.7 ที่บริโภคในปริมาณ



ที่เพียงพอ คือ มากกว่า 2 ส่วนต่อวัน หากได้รับไม่เพียงพอจะทำให้เด็กวัยนี้มีภาวะซีดงาย และสารอาหารที่ควรได้รับก็ไม่เพียงพอจะส่งผลต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการรวมทั้งสติปัญญาได้

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมลักษณะนิสัยการบริโภคผักและผลไม้เพื่อสุขภาพที่ดี โดยกลุ่มแรกที่จะต้องให้ความสนใจคือ กลุ่มเด็กที่อยู่ในวัยเรียน หากเป็นขนมเด็กคงบริโภคอย่างอระอวย แต่ถ้าเป็น "ผัก" ก็จะเขี่ยทิ้ง และหากรู้ว่ากับข้าวที่จะบริโภคเป็นผักก็มักจะหลบเลี่ยง นิสัยการบริโภคที่ไม่ชอบผักไม่ได้จำกัดเฉพาะเด็กในเมืองเท่านั้น แต่ปรากฏว่าเด็กชนบทไม่ชอบผักเช่นกัน (ภาวิณี เทพคำราม, 2557) หากเด็กวัยเรียนนี้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการก็จะส่งผลต่อสุขภาพในอนาคต โรงเรียนจึงมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้สร้างทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคผัก ผลไม้ให้เกิดขึ้นแก่เด็กเพื่อเปลี่ยนเด็กที่ไม่ชอบผักให้กลายเป็นเด็กที่รักการบริโภคผัก ซึ่งนอกจากจะส่งผลให้เด็กมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงแล้ว อาจจะมีส่วนชักชวนเพื่อนให้หันมาบริโภคผักด้วยกันได้เป็นการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะส่วนบุคคล

โรงเรียนอ่าวลึกเป็นสถานศึกษาขนาดใหญ่ มีภารกิจรับผิดชอบในการจัดการศึกษา จำนวน 2 ระดับ คือ ระดับก่อนประถมศึกษา และระดับประถมศึกษา มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 610 คน โดยแยกเป็น 3 ระดับชั้นดังนี้ ระดับก่อนประถมศึกษา ระดับประถมศึกษาปีที่ 1-3 และปีที่ 4-6 (คณะกรรมการสถานศึกษา, 2559) สภาพชุมชนรอบบริเวณโรงเรียนมีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท หน่วยงานและสถานที่รายรอบโรงเรียน ได้แก่ วัดราษฎร์รังสรรค์ โรงงานปาล์มน้ำมัน ที่ว่าการอำเภอ อ่าวลึก สถานีตำรวจภูธรอ่าวลึก สำนักงานสาธารณสุขอำเภออ่าวลึก และสำนักงานเกษตรอำเภออ่าวลึก ซึ่งถือเป็นโอกาสของโรงเรียนในด้านการได้รับการสนับสนุนกิจกรรมของโรงเรียน (คณะกรรมการสถานศึกษา, 2559)

สังคมปัจจุบันเป็นยุคที่ต้องดิ้นรน เร่งรีบ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่มีรายได้น้อย จึงเลือกที่จะซื้ออาหารสำเร็จรูป จากร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ เพราะรวดเร็วและมีราคาไม่แพงนัก ความคิดเห็นผู้ปกครองมุ่งหวังที่จะให้บุตรหลานได้บริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์ในมื้อกลางวันของโรงเรียน โดยผู้ปกครองเห็นว่าอาหารกลางวันของโรงเรียนเป็นอาหารที่ดี นักเรียนได้บริโภคอิ่มทุกวัน (กรรณิการ์, 2561) โรงเรียนอ่าวลึกได้จัดอาหารกลางวันให้กับนักเรียนตามนโยบายโครงการอาหารกลางวันฟรีแก่นักเรียนทุกคน เมนูอาหารแต่ละวันก็จะประกอบไปด้วยผักหลากหลายชนิดหมุนเวียนกันไป แต่การจัดทำเมนูดังกล่าวไม่ประสบผลสำเร็จเพราะยังมีเศษอาหารที่เป็นประเภทผักเหลืออยู่ในจาน หลังจากนักเรียนรับประทานอาหารกลางวันเสร็จแล้ว ร้อยละ 60 ของปริมาณผักที่นำมาปรุงอาหารทั้งหมดของโรงเรียนในมื้อกลางวันเป็นข้อมูลที่สำรวจได้ก่อนทำโครงการ (ข้อมูลจากครูเวร) ซึ่งพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กส่งผลให้นักเรียนมีปัญหาด้านภาวะโภชนาการ จากการสำรวจข้อมูล



ด้านภาวะโภชนาการย้อนหลัง 3 ปี คือ ปี 2556-2558 พบว่า ในปี 2556 นักเรียนจำนวน 755 คน มีภาวะทุพโภชนาการ 13 คน คิดเป็นร้อยละ 1.74 ปี 2557 นักเรียนจำนวน 696 คน มีภาวะทุพโภชนาการ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 3.29 และในปี 2558 นักเรียน จำนวน 659 มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 6.68 จะเห็นว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี และพบว่าเด็กนักเรียนจำนวน 44 คน ไม่ยอมบริโภคผักเลย (คณะกรรมการสถานศึกษา, 2559) จึงได้เริ่มนำโครงการ 5 มหัตถุประสงค์เส้นทางฝันเด็กอ่าวลึกสุขภาพดี โรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่มาใช้ในปี 2560

ในเชิงบริบทพื้นที่ของโรงเรียนอ่าวลึก พบว่า โรงเรียนได้มีการจัดอาหารกลางวันให้นักเรียนตามนโยบายแล้ว แต่นักเรียนยังกินผักน้อยเพียงร้อยละ 25 ดังนั้นโรงเรียนจึงมีการดำเนินการโดยมีผู้ดำเนินการหลัก และภาคีที่เกี่ยวข้องคอยสนับสนุนผลักดันให้มีกระบวนการขับเคลื่อนการทำกิจกรรม และมีการแสดงผลลัพธ์จากการติดตามหลังการจัดทำโครงการแล้วเป็นเวลา 6 เดือน ซึ่งรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนให้เกิดความสำเร็จ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) มีการวางแผนงานโครงการที่ชัดเจน 2) มีการดำเนินงานตามแผนงาน มีการสื่อสารข้อมูลที่ดีกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และ 3) มีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องที่เป็นรูปธรรม และจากข้อมูลการสัมภาษณ์ครูผู้รับผิดชอบดูแลการจัดการอาหารนักเรียนจำนวน 2 คน และแม่ครัว จำนวน 2 คน ให้ข้อมูลว่า “ทำอาหารผักมาก ๆ เด็กก็ไม่บริโภคทำให้เสียของจึงเลือกที่จะไม่ทำดีกว่า” จากปัญหาดังกล่าว ผู้บริหาร คณะครู คณะกรรมการสถานศึกษา รวมถึงเครือข่ายผู้ปกครอง จึงคิดที่จะจัดตั้งคณะทำงานส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในโรงเรียนขึ้นเพื่อ 1) พัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียน ครู แม่ครัว ในการส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ การจัดการอาหารกลางวันตามหลักโภชนาการ และทักษะการสื่อสาร 2) เพื่อส่งเสริมการบริโภคผักผลไม้ในโรงเรียน 3) เพื่อจัดทำรายการอาหารกลางวัน 4) เพื่อให้แม่ครัวปรุงอาหารมื้อกลางวันตามรายการที่กำหนด และ 5) เพื่อการติดตามประเมินผลจำนวนนักเรียนที่บริโภคผัก ผลไม้เพิ่มขึ้นในทุกวัน

การจัดการอาหารกลางวันที่ดีเพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอ โรงเรียนวางแผนจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมให้นักเรียนบริโภคผัก การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของผัก การสอนสอดแทรกเนื้อหาการสอนเกี่ยวกับผักในสาระการเรียนรู้ต่าง ๆ ดังนั้นจึงมีการจัดตั้งกรรมการผู้ดำเนินการซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน ตัวแทนครู นักเรียน ผู้ปกครอง แม่ครัวและชุมชน มีภาคีเครือข่ายร่วมคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และอำเภออ่าวลึก ผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้น ได้แก่ คณะทำงานมีทักษะในการจัดทำแผนการทำงาน แผนการบริหารจัดการ แกนนำนักเรียน นักเรียนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการบริโภคผักผลไม้ เกิดแผนงานและมีการขับเคลื่อนตามแผนที่กำหนดไว้ คณะทำงานสามารถติดตามกลไกและนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งนักเรียน



บริโภคผักผลไม้เพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้โรงเรียนอ่าวลึกจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียน จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้เพื่อสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนขึ้น โดยเน้นที่การปรับอาหารกลางวันของแม่ครัว และเพิ่มให้ในมื้ออาหารนั้นมีสัดส่วนของปริมาณผัก ผลไม้ในกระบวนการทำอาหารกลางวันถูกต้องตามหลักโภชนาการ พร้อมทั้งสร้างความรู้และความตระหนักให้นักเรียนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตลอดจนลดการบริโภคน้ำหวานลง และเพิ่มการบริโภคผัก ผลไม้มากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีของนักเรียนต่อไป ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานโดยบุคคลในชุมชนเองร่วมกับภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลนักเรียน โดยมีความคาดหวังว่ารูปแบบนี้จะเป็นแนวปฏิบัติที่ดี เมื่อเด็กได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อไปก็จะเป็นเด็กที่มีคุณภาพ ซึ่งจะเพิ่มความพร้อมในการเรียนรู้ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียนโรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่
2. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มคน ซึ่งเป็นผู้ดำเนินงานและผู้ให้การสนับสนุนการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียน โรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียน โรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ระยะเวลาการวิจัยทั้งหมด 6 เดือน ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2560 – มีนาคม 2561 โดยดำเนินงาน ดังนี้

1. พื้นที่วิจัย โรงเรียนอ่าวลึก ตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ เป็นพื้นที่หนึ่งของภาคใต้ตอนบนที่พบนักเรียนรับประทานผักและผลไม้เป็นจำนวนน้อยเพียงร้อยละ 25
2. กลุ่มเป้าหมาย การศึกษานี้มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย 2.1) ผู้ดำเนินการ จำนวน 43 คน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง แม่ครัว ผู้นำชุมชน และผู้นำนักเรียน 2.2) ผู้รับประโยชน์จากโครงการคือ นักเรียน 610 คน ซึ่งมีประสบการณ์ในการดำเนินงานการส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในโรงเรียนอ่าวลึก ทั้งหมด 653 คน



3. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยใช้วงจรการวิจัยของเคมมิสและแมคแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988) ในการเข้าไปร่วมเรียนรู้ในกระบวนการ “การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคผัก ผลไม้ ของนักเรียนโรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่” แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ ดังนี้ 1) เตรียมความพร้อมทำความเข้าใจถึงเป้าหมายการทำงานร่วมกัน บทบาทของทีมแกนนำและการวางแผนการดำเนินงาน 2) กำหนดกลวิธีจัดกิจกรรมนำเสนอข้อมูลชุมชน ทำการสนทนากลุ่มย่อยเพื่อพัฒนากลวิธีโดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาและดำเนินการในการส่งเสริมการรับประทานผักของนักเรียน และ 3) ติดตามประเมินผลเป็นระยะ จัดประชุมร่วมกันโดยการนำผลการประเมินและติดตามผลมานำเสนอความก้าวหน้าและร่วมกันพัฒนาเป็นรูปแบบที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสามารถปฏิบัติได้จริงและยั่งยืน (การวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกต และการสะท้อน)

เลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียน ผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง แม่ครัว ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชน ในเขตอำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่

การเข้าถึงข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัว ทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล สังเกตและเข้าร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน ผู้รับผิดชอบโครงการ จนได้รับความไว้วางใจ บอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้รับรู้ จากนั้นเริ่มตั้งคำถามที่ต้องการศึกษาและศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากโครงการ เอกสารรายงานร่วมกับการบอกเล่าจากบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลที่หลากหลาย ช่วยให้สามารถทำความเข้าใจและตีความหมายได้อย่างลึกซึ้ง

กลุ่มเป้าหมาย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายรวมทั้งหมด 653 คน ประกอบด้วย 1) ผู้ดำเนินการ จำนวน 43 คน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง แม่ครัว ผู้นำชุมชน และผู้นำนักเรียน 2) ผู้รับประโยชน์จากโครงการคือนักเรียน 610 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการใช้เครื่องมือ โดยพัฒนาตนเองให้เป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพ 2) แนวคำถามหลัก (2.1) มีบุคคล กลุ่มคน หน่วยงานหรือองค์กรใดบ้างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการนี้ (2.2) การดำเนินโครงการนี้ทำอย่างไร (กระบวนการ แนวทางการพัฒนา) (2.3) ผลที่เกิดขึ้นจากโครงการนี้ จังหวัดกระบี่เป็นอย่างไร (2.3.1) ผลที่เกิดขึ้นต่อหน่วยจัดการพื้นที่ (2.3.2) ผลที่เกิดขึ้นต่อทีมประสานวิชาการ (พี่เลี้ยง) (2.3.3) ผลที่เกิดขึ้นกับชุมชน (2.3.4) ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานโครงการนี้ ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง 3) แนวทางการสนทนากลุ่มตามประเด็นที่วิเคราะห์ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก 4) แบบบันทึกภาคสนาม ซึ่งบันทึกประเด็นหลักและ



รายละเอียดของข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม และ 5) แนวทางการศึกษา ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้แก่ รายงานการดำเนินงาน กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนในระบบรายงานออนไลน์ รายงานการจัดกิจกรรมโครงการของ โรงเรียนอ่าวลึก และของภาคีเครือข่ายผู้ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความ สอดคล้องของแนวคำถามในการสัมภาษณ์ และแนวการสนทนากลุ่ม ปรับปรุงแนวคำถาม ทดลองใช้ แนวคำถามกับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มเป้าหมาย และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และนำไปปรับ แนวคำถามหลังจากนั้นจึงนำมาใช้ในการสัมภาษณ์จริงกับกลุ่มเป้าหมาย มีความสอดคล้องเท่ากับ 0.86

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย วลัยลักษณ์ เลขที่ WUEC-16-114-01

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) ชั้นเตรียมการ มีการแต่งตั้ง ผู้ดำเนินการหลักซึ่งเป็นผู้ร่วมวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ตัวแทนครู นักเรียน ผู้ปกครอง แม่ครัว และชุมชน ภาคีเครือข่ายร่วม ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลและอำเภออ่าวลึก โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือนักเรียน

- 2) วางแผนอย่างมีส่วนร่วมทุกกระบวนการ สํารวจพื้นที่ในโรงเรียนและชุมชน มีโครงสร้าง ที่ชัดเจน รวมทั้งมีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษร มีการดำเนินการตามแผน และจัดให้มีการประชุม ในทุกเดือน รวมทั้งมีการสื่อสารข้อมูลกับกลุ่มภาคีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพของนักเรียน โดยมี กิจกรรมที่หลากหลายเพื่อให้ความรู้และตระหนักในประโยชน์ของผัก ผลไม้ และบูรณาการ ในการเรียนการสอน ปลูกผักปลอดสารพิษ ถ่ายทอดภูมิปัญญา และสเปเชียลเดย์

- 3) ติดตามประเมินผลว่านักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผัก ผลไม้ มากขึ้นหรือไม่อย่างไร โดยใช้เครื่องมือดังนี้ 3.1) การสังเกต ใช้ทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มี ส่วนร่วม 3.2) การสัมภาษณ์ (Interview) 3.3) การสนทนากลุ่มทั้งที่มประสานวิชาการและผู้รับผิดชอบ โครงการ 3.4) การใช้ข้อมูลเอกสารศึกษาเอกสาร รายงาน ระบบฐานข้อมูลออนไลน์ที่เกี่ยวข้อง และ 3.5) การบันทึกข้อมูลภาคสนาม และการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูล บันทึกเทป เพื่อจัดเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมซึ่งคณะทำงานจะมีการติดตามบันทึกผลการบริโภคผักผลไม้ ของนักเรียนทุกวันและมีการประชุมติดตามความก้าวหน้าของผลงานในทุกเดือน

- 4) การสะท้อนข้อมูล ได้มีการสะท้อนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องพิจารณาข้อมูล



การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

3.2.1) ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2.2) ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของไมล์และฮิวเบอร์แมน (Miles & Huberman, 1994) โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ขั้นตอนคือ การลดทอนข้อมูล (Data reduction) การแสดงข้อมูล (Data display) และการสรุปข้อมูล (Conclusion drawing) ด้วยแผนภาพความคิดต่าง ๆ เพื่อแสดงให้เห็นกระบวนการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเริ่มจากผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้จากการจัดเก็บ แยกแยะเพื่อให้เห็นองค์ประกอบของข้อมูลทั้งหมด สร้าง Typology เพื่อจำแนกข้อมูลให้เห็นจากทัศนกระบวนการและผลที่เกิดขึ้นจากดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้ Thematic analysis เพื่อจำแนกประเด็นหลัก ประเด็นย่อยในกระบวนการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และสร้างแผนภาพสรุปความคิด (Conceptual MAP) เพื่อแสดงให้เห็นกระบวนการและผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ค่าความถี่ ร้อยละและการวิเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลตามแหล่งที่มา ใช้ข้อมูลจากทีมประสานวิชาการ ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้ที่เกี่ยวข้องโดยใช้การเก็บข้อมูลหลากหลายวิธี เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคผักผลไม้ในมือกลางวันนักเรียน ในโรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สภาพปัญหาของพื้นที่วิจัย เป็นพื้นที่หนึ่งของภาคใต้ตอนบนที่พบนักเรียนรับประทานผักและผลไม้เป็นจำนวนน้อย เพียงร้อยละ 25 หลังดำเนินงานเพิ่มเป็นร้อยละ 100

กระบวนการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่กล่าวถึง 1) รูปแบบที่ได้จากกระบวนการ ประกอบด้วย การวางแผนที่ชัดเจนพร้อมทั้งการสังเกตนำไปปฏิบัติและมีการสะท้อนคิดอย่างเหมาะสม 2) ผลลัพธ์จากกระบวนการ ประกอบด้วย

1. **ผู้ดำเนินการ** ประกอบด้วย ผู้ดำเนินการหลัก และภาคีเครือข่ายผู้ให้การสนับสนุน ได้แก่
 - 1.1) ผู้ดำเนินการหลัก ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน 2 คน แม่ครัว 3 คน ครู 10 คน และแกนนำนักเรียน 15 คน และ
 - 1.2) ภาคีเครือข่ายผู้ให้การสนับสนุน ประกอบด้วย นายอำเภอ คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ บุคลากรที่มสุขภาพ และผู้ปกครองนักเรียน รวม 43 คน



2. กระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย การวางแผนงานแบบมีส่วนร่วมในการประเมินผลทุกวัน และมีการประชุมกันทุกเดือนในระหว่างดำเนินงานเป็นระยะเวลา 6 เดือน ด้วยกิจกรรมหลากหลาย เพิ่มความรู้ บูรณาการในรายวิชาการเรียนการสอน ประเมินผลและรายงานผลเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง โดยคณะทำงานเฉพาะเรื่องเพื่อการติดตามต่อเนื่องทุกวันและทุกเดือน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 วางแผนงานแบบมีส่วนร่วมทุกกระบวนการของผู้ดำเนินงานและตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ดำเนินงานได้มีการวางแผนงานโดยให้คณะทำงานและภาคีเครือข่ายทั้งภายในโรงเรียนและภายนอกโรงเรียน ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมวางแผน ตั้งแต่เริ่มโครงการ ร่วมดำเนินงาน และร่วมประเมินผล ให้กลุ่มเป้าหมายร่วมวางแผน คือ แกนนำนักเรียนเข้ามาร่วมวางแผน อีกทั้งการนำใช้ทุนและศักยภาพซึ่งเป็นภูมิปัญญาของชุมชนมาช่วยดำเนินงาน มีบุคคลสำคัญที่เป็นผู้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน คือ ผู้ปกครอง ซึ่งเป็นผู้สร้างเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างยั่งยืน ดังคำพูดต่อไปนี้

“เราต้องตั้งคณะทำงานซึ่งเป็นตัวแทนในทุกหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานนี้รันไปได้ดี”

(ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 01)

“ผู้ใหญ่บ้านของเรามีการสนับสนุนผู้ที่มีความสามารถในด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น เกษตรปลอดภัย ให้มาช่วยพวกเราด้วย”

(ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 04)

“ผู้ปกครองเข้าร่วมและเห็นความสำคัญ มีการอดเมนูอาหารของตนเอง มีการปลูกผัก ผลไม้กับลูกในโรงเรียนและที่บ้าน ผู้ปกครองชื่นชอบ ให้ความร่วมมือดีมากและนำไปต่อยอดต่อ”

(ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 01)

2.2 ดำเนินงานด้วยกิจกรรมหลากหลายเพิ่มความรู้ บูรณาการในรายวิชาการเรียนการสอนของโรงเรียน โรงเรียนอ่าวลึกดำเนินกิจกรรมเด่น ซึ่งส่งผลต่อผลลัพธ์ ชื่อ “มหัศจรรย์ เส้นทางฝันเด็กอ่าวลึกสุขภาพดี” ด้วยการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการบริโภคผัก ผลไม้ หลากหลายและต่อเนื่อง พัฒนาศักยภาพคณะทำงานให้มีความรู้ ทักษะในการจัดเมนูอาหารและโภชนาการในโรงเรียน เติมนรณรงค์ให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการบริโภคผักและผลไม้ ด้วยการบูรณาการบริโภคผักผลไม้กับการเรียนการสอน จัดนิทรรศการให้ความรู้และปรับเนื้อหาให้ทันสมัยต่อเนื่อง ได้แก่ 1) กิจกรรมหน้าห้องสวยด้วยผักประดับ 2) กิจกรรมพีชวุ้นน้องทำ 3) การให้ข้อมูลเสียงตามสาย 4) กิจกรรมผักผลไม้หรรษาพาเพลิน โดยเสานิทาน ร้องเพลง 5) กิจกรรมพ่อแม่ปลูกลูกดูแล โดยปลูกผักผลไม้ในพื้นที่ว่างของ



โรงเรียน จัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน 6) โครงงานเมนูโปรดของฉัน โดยให้นักเรียนดัดแปลงเมนูอาหารตามจินตนาการของนักเรียนเอง 7) กิจกรรมสเปเชียลเดย์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ โดยผู้ปกครองจัดปิ่นโตเมนูผักมาให้ลูกบริโภคที่โรงเรียน การออกร้านจำหน่ายอาหารโดยนักเรียน การส่งเข้าประกวด 8) การพัฒนาศักยภาพแม่ครัวในการส่งเสริมให้นักเรียนบริโภคผักผลไม้ และติดตามประเมินผล โดยการสังเกตและจดบันทึกลงเศษอาหารที่เหลือ ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

“นักเรียนรวมทั้งครูประจำชั้น ผู้ปกครอง ชุมชนและหน่วยงานที่สนับสนุนโครงการเราได้มาร่วมกิจกรรมทั้งเดินรณรงค์และจัดงานสเปเชียลเดย์ด้วย”

(ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 02)

2.3 ประเมินผลและรายงานผลเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง โดยคณะทำงานเฉพาะเรื่อง เพื่อการติดตามต่อเนื่องทุกวันและทุกเดือน

คณะทำงานเฉพาะเรื่อง ได้แก่ ผู้บริหาร ครู แม่ครัว และแกนนำนักเรียน ติดตามการรับประทานผักและผลไม้ทุกมื้อกลางวัน และนำข้อมูลจากการประเมินผลมารายงานในที่ประชุมทุกเดือน โดยมีตัวชี้วัด คือ 1) คณะทำงานฯ สามารถติดตามงานตามกลไกที่ออกแบบไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำใช้บันทึกการประชุมเพื่อพัฒนางานตามปฏิทินการดำเนินงานในแผนที่กำหนดไว้ 2) มีรายงานการติดตามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกลางวันของนักเรียนโรงเรียนอ่าวลึกทุกวันโดยมีแบบบันทึกการประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกลางวันของโรงเรียนอ่าวลึก 3) ร้อยละสัดส่วนผักผลไม้ในกระบวนการทำอาหารกลางวันโรงเรียนอ่าวลึกถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยนำรายการเมนูอาหารกลางวันมาทบทวนปริมาณและสัดส่วนของผัก และให้แม่ครัวปรับปรุงตามที่กำหนด 4) การประเมินผลการปรุงอาหารในเมนูที่กำหนดไว้ตามสัดส่วนที่ถูกต้อง โดยครูและแม่ครัว บันทึกรายการจ่ายอาหารประจำวันร่วมกัน และ 5) ครูสังเกตพฤติกรรมของแม่ครัวและนำผลการสังเกตมาเสนอในที่ประชุมเพื่อพัฒนาต่อไป ดังคำพูดต่อไปนี้

.. “มีการนัดประชุมคณะทำงาน เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจโครงการรวมถึงแบ่งบทบาทหน้าที่และวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน และเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินกิจกรรม”..

(ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 001)

3. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ 3.1) นักเรียนบริโภคผัก ผลไม้ ในมื้อกลางวันเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100 โดยวัดจากผักที่เหลือในภาชนะที่ใส่อาหาร 3.2) นักเรียนที่ไม่บริโภคผักและผลไม้จำนวน 44 คน มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผักและผลไม้ทุกคน (ร้อยละ 100) และ 3.3) เกิดรูปแบบ



การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน นอกจากนี้ นักเรียนขาดเรียนเนื่องจากเจ็บป่วยน้อยลง ผลการสนทนากลุ่มย่อยกับทีมแกนนำในโรงเรียน พบว่า ภาวะสุขภาพนักเรียนก่อนดำเนินโครงการ มีจำนวนนักเรียนขาดเรียนเพราะเจ็บป่วยเฉลี่ย 20 คนต่อวัน จำนวนนักเรียนที่เจ็บป่วยและมารับยาที่ห้องพยาบาล เฉลี่ย 12 คนต่อวัน หลังจากดำเนินโครงการจำนวนนักเรียนขาดเรียนเพราะเจ็บป่วยเฉลี่ย 5 คนต่อวัน จำนวนนักเรียนที่เจ็บป่วยและมารับยาที่ห้องพยาบาล เฉลี่ย 2 คนต่อวัน มีระยะเวลาในการดำเนินการเป็นระยะเวลา 6 เดือน

นอกจากนี้มีการพัฒนาองค์ความรู้ที่สำคัญในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลอ่าวลึกเข้ามาให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักถึงประโยชน์ในการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียน โดยจัดกิจกรรมการให้ความรู้กับคณะทำงานก่อน หลังจากนั้นมาให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง...“เชิญหมอมมาให้ความรู้เรื่องประโยชน์ในการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียน”... (ผู้สนับสนุนวิชาการ รหัส 001, ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 03) นอกจากนี้ยังมีการบูรณาการความรู้กับกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่าง ๆ ...“มีการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในการเรียนการสอนในทุกรายวิชาเพื่อให้เด็กเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้จริงๆ”... (ผู้รับผิดชอบโครงการ รหัส 03) รวมทั้งมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการเกษตรปลอดภัยแก่นักเรียน และขยายไปในชุมชนโครงการนี้ส่วนสำคัญคือครูและแม่ครัว มีความรู้ เข้าใจ และยอมปรับเปลี่ยนเมนูอาหารในโรงเรียน และการออกแบบเมนูอาหารโดยนักเรียนมีส่วนร่วม หลังเสร็จโครงการยังคงมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องรวมทั้งขยายไปในโรงเรียนและในชุมชนใกล้เคียง

4. นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีผักและผลไม้มากขึ้น

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคผัก ผลไม้ของนักเรียนในโรงเรียน อย่างเป็นรูปธรรม ประกอบด้วยผลลัพธ์ยืนยันความสำเร็จ ได้แก่ 4.1) เกิดคณะทำงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน จำนวน 43 คน 4.2) นักเรียนได้รับประโยชน์ จำนวน 610 คน 4.3) เกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการบริโภคผัก ผลไม้หลากหลายและต่อเนื่อง เช่น การพัฒนาศักยภาพคณะทำงานให้มีความรู้ ทักษะในการจัดเมนูอาหารและโภชนาการในโรงเรียน เดินรณรงค์ให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการบริโภคผักและผลไม้ การบูรณาการบริโภคผักผลไม้กับการเรียนการสอน กิจกรรมหน้าห้องสวดด้วยผักประดับ กิจกรรมที่ชวนน้องทำ โดยการให้ข้อมูลเสียงตามสาย จัดนิทรรศการให้ความรู้และปรับเนื้อหาให้ทันสมัยต่อเนื่อง กิจกรรมผักผลไม้ธรรมชาติ โดยเล่นิทาน ร้องเพลง กิจกรรมพ่อแม่ปลูกปลูกดูแล โดยปลูกผักผลไม้ในพื้นที่ว่างของโรงเรียน จัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้โครงการเป็นฐาน เช่น โครงการเมนูโปรดของฉัน เป็นต้น โดยให้นักเรียนดัดแปลงเมนูอาหารตามจินตนาการ กิจกรรมสเปเชียลเดย์ โดยผู้ปกครองจัดปิ่นโตเมนูผักมาให้



ลูกบริโภคที่โรงเรียน การออกร้านจำหน่ายอาหารโดยนักเรียน การส่งเข้าประกวด พัฒนาศักยภาพ แม่ครัวในการส่งเสริมให้นักเรียนบริโภคผักผลไม้ และติดตามประเมินผล โดยการสังเกตและจดบันทึก ลงเศษอาหารที่เหลือ สรุปผลการติดตามเดือนละ 1 ครั้ง 4.4) เกิดกลไกการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การบูรณาการกับการเรียนการสอน การสร้างแกนนำรุ่นใหม่ เป็นต้น และ 4.5) นักเรียนบริโภคผักผลไม้เพิ่มขึ้นร้อยละ 95 โดยมีนักเรียนที่ไม่รับประทานผักเลยจำนวน 44 คน หันมาเป็นบริโภคผัก ร้อยละ 100

5. ปัจจัยความสำเร็จการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างยั่งยืน เป็นโครงการที่มาจาก ความเห็นร่วมกันของครู ผู้ปกครอง ในปัญหานักเรียนไม่บริโภคผักผลไม้ ซึ่งผู้บริหารก็เห็นความสำคัญ จึงเป็นจุดแข็งที่ส่งผลให้ครูในโรงเรียนต้องร่วมมือ และมีพี่เลี้ยงโครงการติดตามให้คำแนะนำ อีกทั้งมี ทีมเครือข่ายสนับสนุนได้มาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการทำงานโครงการนี้ จึงทำให้สำเร็จไปด้วยดี นอกจากนี้มีคณะทำงานที่มีความร่วมมือกันจากหลายภาคส่วนที่อยู่ในชุมชนที่รู้จักกันและคุ้นเคย มีความสนิทสนมกันมาก่อน ทำให้สื่อสารเข้าใจได้ง่าย และพบว่าทุกภาคส่วนเห็นผลประโยชน์ที่จะ เกิดขึ้นในอนาคตร่วมกันในการจัดทำ รวมทั้งการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพให้เด็ก บริโภคผักผลไม้ เช่น การมีพื้นที่ปลูกผักในโรงเรียนหรือในชุมชนแล้วมาจำหน่ายในโรงเรียน หรือการจัด ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ในนักเรียน ตลอดจนการเสริมพลังแก่คนทำงานทุกกลุ่ม เช่น เวทีประกวด หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่าง ๆ ตามแนวคิดของ Ottawa จึงทำให้โครงการนี้ประสบความสำเร็จด้วยดี สรุปได้ดังนี้

1) มีผู้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน ประกอบด้วย ผู้บริหาร ตัวแทนครู ตัวแทนแม่ครัว ตัวแทนนักเรียน ตัวแทนผู้ปกครอง คนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและวิสาหกิจชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาล ให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการกินผัก ผลไม้ สาธารณสุขอำเภอ เทศบาล โรงงาน น้ำมันปาล์ม เป็นต้น

2) กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่ 2.1) การวางแผนงาน โครงการที่ชัดเจน 2.2) มีการดำเนินงานตามแผนงาน การสื่อสาร ข้อมูลที่ดีกับทุกฝ่าย 2.3) ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

3) ปัจจัยความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนอ่าวลึก เกิดจาก ผู้เกี่ยวข้องมองเห็นปัญหาของนักเรียนกินผักน้อยร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา นี้ สรุปดังนี้ 3.1) เป็นโครงการที่มาจากความเห็นร่วมกันของครู ผู้ปกครองในปัญหานักเรียนไม่บริโภคผักผลไม้ 3.2) มีคณะทำงานที่มีความร่วมมือกันจากหลายภาคส่วนที่อยู่ในชุมชนที่รู้จักกันและคุ้นเคย มีความสนิทสนม



กันมาก่อน ทำให้สื่อสารเข้าใจได้ง่าย 3.3) ทุกภาคส่วนเห็นผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตร่วมกันในการจัดทำโครงการทำให้เกิดความภูมิใจที่ได้ขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยตัวเองและเกิดกระบวนการเรียนรู้ให้โรงเรียนสามารถจัดการและพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

กระบวนการพัฒนาชุมชนที่เน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้รับผิดชอบโครงการและชุมชนมีสมรรถนะในการประสานงาน ค้นหาคนเก่ง คนสำคัญ เพื่อใช้เป็นทุนและศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาที่มีอยู่ โดยสร้างการมีส่วนร่วมกับหลายภาคส่วนทั้งในและนอกชุมชน จะเห็นได้ว่าการวิจัยครั้งนี้ผู้รับผิดชอบโครงการ คณะทำงานหรือแกนนำมีความสามารถในการจัดการปัญหาการบริโภคผักและผลไม้ไม่ยอของนักเรียนได้สำเร็จจากการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐบาลและเอกชนทั้งในและนอกชุมชน ได้แก่ โรงงานปาล์ม น้ำมัน สนับสนุนกากที่สกัดน้ำมันแล้วมาทำปุ๋ย สถานีตำรวจช่วยดูแลการจราจรเมื่อจัดกิจกรรม คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นต้น ทำให้นักเรียนและผู้ปกครองเห็นความสำคัญในการบริโภคผักและผลไม้มากขึ้นส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Barbara et al. (2010) ที่ระบุว่าการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการมีส่วนช่วยสร้างการเปลี่ยนแปลงเกิดการสร้างชุมชนให้น่าอยู่ได้ และพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ ลุณันดรศักดิ์ บวรนนท์กุล (2557) ที่พบว่าการเพิ่มขีดความสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นทั้งในตัวบุคคล กลุ่ม องค์กร หรือชุมชน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในตัวบุคคล พบว่านักเรียนบริโภคผักมากขึ้นในมื้อกลางวันร้อยละ 95 ส่วนนักเรียนที่ไม่บริโภคเลย หันกลับมาบริโภคผัก ผลไม้ ถึงร้อยละ 100 ส่งผลให้งานต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ คุณภาพที่ดีขึ้น แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทราภรณ์ สมศรี, วราภรณ์ เสถียรนพแก้ว, ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์, มธุรส ทิพยมงคลกุล, และรัชดา เกษมทรัพย์ (2557) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมโภชนศึกษาที่มุ่งเนื้อหาด้านประโยชน์จากผักและผลไม้ต่อสุขภาพต่อการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การบริโภคผักและผลไม้ทั้งปริมาณและความหลากหลายไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง อาจเป็นผลจากโปรแกรมโภชนศึกษาที่มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และทัศนคติต่อการบริโภคผักและผลไม้แต่ไม่มีผลต่อการเพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ สำหรับการวิจัยในครั้งนี้พบว่าการบริโภคผักของนักเรียนเพิ่มมากขึ้นอาจเนื่องจากการเป็นวิจัยที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายจึงส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมการรับประทานผัก ผลไม้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกียรติกำจร กุศล และทัศนศรี เสมียนเพชร (2556) ศึกษาเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก เยาวชนและ



ครอบครัว: ชุมชนมุสลิมบ้านท่าสูง อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช รูปแบบเศรษฐกิจพอเพียง มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของเด็กทั้งในโรงเรียนและที่บ้าน พบว่า กลุ่มเป้าหมายร้อยละ 87 มีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพและร้อยละ 89 ใช้ชีวิตแบบพอเพียง นอกจากนี้ การดำเนินงานของทีมประสานวิชาการที่ช่วยสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพให้ผู้รับผิดชอบโครงการ มีศักยภาพและทำงานอย่างเป็นระบบ สามารถดำเนินโครงการให้แล้วเสร็จ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถทำโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดแกนนำร่วมสร้าง ชุมชนละแวกโรงเรียนให้หน้าอยู่มากขึ้น เพิ่มการมีส่วนร่วมทั้งร่างกายและแรงใจในการพัฒนา จนได้รับทุนเสริมเติมศักยภาพจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อต่อยอดให้กับโรงเรียนและชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐนันดรศักดิ์ บวรนนท์กุล (2557) ที่ระบุว่า การพัฒนาศักยภาพบุคคลช่วยพัฒนา คุณภาพและวิธีการทำงานของบุคคลให้มีสมรรถภาพที่ดีมากขึ้น นอกจากนี้ ผลการศึกษาระบุให้เห็นว่า นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนรวมทั้งประชาชนในชุมชนที่อยู่รอบโรงเรียนมีการรับรู้ข้อมูลและมี ศักยภาพเพื่อการพัฒนาได้

ปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จที่เป็นกลไกสนับสนุนให้ทีมประสานวิชาการ ผู้รับผิดชอบโครงการ และคณะทำงานสามารถหนุนเสริมให้นักเรียน บิดา มารดา และคนในชุมชนให้เห็นความสำคัญของการ บริโภคผัก ผลไม้ได้สำเร็จนั้น ได้แก่ ทีมงานที่มีความผูกพัน เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้เกิด ความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ กรกนก บุญชูจรัส และภัทรพล มหาพันธ์ (2553) ที่ระบุว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานเป็นทีมได้แก่ ความคิดเชิงบวก การรวมทีม การจัดการ ความรู้ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงาน นอกจากนี้ การบูรณาการงานในโครงการเข้าสู่งาน ประจำของทีมประสานวิชาการ เป็นปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จสำคัญที่ช่วยเอื้ออำนวยให้นักเรียนและ ชุมชนได้รับการสนับสนุนจากทีมประสานวิชาการอย่างเต็มศักยภาพ

สรุปผลการวิจัย

โครงการนี้ประสบผลสำเร็จเนื่องจากมีการเตรียมการ มีการแต่งตั้งผู้ดำเนินการหลัก และมี ภาติเครือข่ายร่วมโดยมีกลุ่มเป้าหมายคือนักเรียน มีการวางแผนงานอย่างมีส่วนร่วมทุกกระบวนการ มีโครงสร้างที่ชัดเจนรวมทั้งมีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษร มีการดำเนินการตามแผน จัดให้มีการ ประชุมในทุกเดือน และมีการสื่อสารข้อมูลกับกลุ่มภาคีที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาศักยภาพของนักเรียน โดยมีกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อให้ความรู้และตระหนักในประโยชน์ของผัก ผลไม้และบูรณาการในการ เรียนการสอน ปลูกผักปลอดสารพิษ ถ่ายทอดภูมิปัญญาและสเปเชียลเดย์รวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผล พบว่า นักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีผัก ผลไม้มากขึ้นและ



นักเรียนที่ไม่เคยบริโภคผัก ผลไม้เลยก็ปรับพฤติกรรมมาบริโภคผัก ผลไม้ทุกคน นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กสามารถปลูกผักและบริโภคผัก ผลไม้ที่ตนเองปลูกมากขึ้น รวมทั้งมีขายให้กับชุมชนเป็นการสร้างรายได้ เป็นผลให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง และเกิดความยั่งยืนได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรนำรูปแบบนี้ไปขยายผลการดำเนินงานจัดกิจกรรมไปสู่โรงเรียนหรือชุมชนอื่น ๆ ให้มากขึ้นเนื่องจากโรงเรียนอ่าวลึกซึ่งเป็นพื้นที่วิจัยได้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นแหล่งเรียนรู้ระดับจังหวัดในการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนให้บริโภคผัก ผลไม้ที่ต่อเนื่องและยั่งยืน อันเป็นจุดเด่นที่มีความแตกต่างจากพื้นที่อื่นซึ่งอาจจะยังมีการดำเนินงานที่ไม่ครบกระบวนการ โดยเฉพาะกระบวนการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ในครอบครัว และศึกษาถึงทดลองโดยมีการเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมในการบริโภคอาหารของนักเรียนให้ครบทั้ง 5 หมู่

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ สามารถดำเนินการไปได้อย่างราบรื่นและสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของคณาจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ผู้บริหารโรงเรียน ครู แม่ครัว ตัวแทนชุมชนและนักเรียน โรงเรียนอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ ขอขอบคุณคนบดดี สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี และขอขอบคุณคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับทีมผู้วิจัยก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง และขอขอบคุณที่มงาน อาจารย์และเจ้าหน้าที่โครงการชุมชนน่าอยู่ที่ได้ช่วยเหลือ ติดต่อประสานงาน สนับสนุนและให้กำลังใจ ในขณะที่ทำวิจัยอย่างต่อเนื่องรวมทั้งขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยทำให้การทำงานคล่องตัวขึ้นจนกระทั่งงานสำเร็จลงได้ด้วยดี



รายการอ้างอิง

- กรกนก บุญชูจรัส, และภัทรพล มหาจันทร์. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำงานเป็นทีมของพัฒนากรในพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์ศึกษาและพัฒนาชุมชน จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 2(1), 71–87.
- กรรณิการ์ บุญรอด. (2561). ผู้ปกครองปลื้ม อาหารกลางวันโรงเรียนลูก กินดีว่าอยู่บ้าน. สืบค้น 7 กรกฎาคม 2562 จาก <https://www.sanook.com/news/7574042/>
- กรมอนามัย. (2561). *อื่บู้คชุดควมรู้ “หนูเพชช” (NuPETHS) สร้งควมรู้สุขภาพให้เด็กวัยเรียน*. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้น 24 ธันวาคม 2562 จาก https://www.anamai.Moph.go.th/ewt_news.php?nid=11413&filename=index
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2560). *สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2562 จาก http://bps.moph.go.th/new_bps/healthdata
- เกียรติกำจร กุศล, และทัศนศรี เสมียนเพชร. (2558). เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเยาวชนและครอบครัว: ชุมชนมุสลิมบ้านท่าสูง อำเภอท่าศาลา จ. นครศรีธรรมราช. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่*, 6(1), 98–108.
- คณะกรรมการสถานศึกษา. (2559). *แผนปฏิบัติการประจำปีการศึกษา*. โรงเรียนอ่าวลึก อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่.
- คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับ 2*. ราชกิจจานุเบกษา. สืบค้น 24 ธันวาคม 2562 จาก <https://www.nationalhealth.or.th/node/1216>
- โครงการตามพระราชดำริ. (2560). *สำนักงานโครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2562 จาก <http://www.psproject.org/index.htm>.
- ฐนันต์ศักดิ์ บวรนนท์กุล. (2557). การสร้างเสริมศักยภาพการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 6(2), 180–187.
- ภัทรภรณ์ สมศรี, วราภรณ์ เสถียรนพเก้า, ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์, มธุรส ทิพยมงคลกุล, และรัชดา เกษมทรัพย์. (2557). ประสิทธิภาพของโปรแกรมโภชนศึกษาที่มุ่งเนื้อหาด้านประโยชน์จากผักและผลไม้ต่อสุขภาพต่อการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. *Graduate Research Conference*. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 1692–1701.
- ภาวิณี เทพคำราม. (2557). ปลุกฝังการบริโภค “ผัก ผลไม้” แนวใหม่ให้เด็ก. *เพื่อนสร้างสุขภาวะ*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สืบค้น 29 ธันวาคม 2562 จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/23399> ปลุกฝังการกินผลไม้แนวใหม่ให้เด็ก.html.



วิชัย เอกพลากร, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, หทัยชนก พรรคเจริญ, วราภรณ์ เสถียรนพเกล้า, และกนิษฐา ไทยกล้า. (2551-2552). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (สสท.).

Barbara, A., Chris, M., Rebecca, R., Amy, J., Robert, J., Richard, L,...Akosua B. (2010). Community-based participatory research: A capacity-building approach for policy advocacy aimed at eliminating health disparities. *American Journal of Public Health*, 100(11), 2094-2102.

Kemmis, S. & McTaggart, R. (1988). *The action research planner*. Victoria: Deakin University Press.

Miles, M.B. & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative Data Analysis*. Sage Publications, London.

MGR online. (2550). *ภัยเงียบจากการไม่บริโภคผัก*. สืบค้น 29 ธันวาคม 2562 จาก <https://mgronline.com/qol/detail/9500000133728>

WHO. (2018). *Health Promotion*. Retrieved December 21, 2019, from http://www.who.int/topics/health_promotion/en/.