

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



208890



รูปแบบการจัดการเพื่อการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน ในเด็กอายุ 3-5 ปี
ของครอบครัวและชุมชน

A MODEL OF FAMILIES' AND COMMUNITIES' MANAGEMENT FOR
OBESITY AND OVERWEIGHT PREVENTIONS IN CHILDREN

นางกนิษฐา อรรควาโสทัย

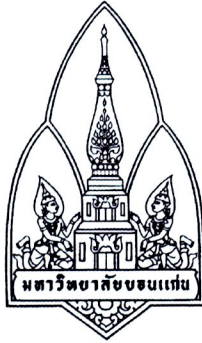
วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553



208890



รูปแบบการจัดการเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน ในเด็กอายุ 3-5 ปี
ของครอบครัวและชุมชน

A MODEL OF FAMILIES' AND COMMUNITIES' MANAGEMENT FOR
OBESITY AND OVERWEIGHT PREVENTIONS IN CHILDREN



นางกนิษฐา อรรควาไธย์

วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

รูปแบบการจัดการเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน ในเด็กอายุ 3-5 ปี
ของครอบครัวและชุมชน

นางกนิษฐา อรรควาไสย์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

**A MODEL OF FAMILIES' AND COMMUNITIES' MANAGEMENT FOR
OBESITY AND OVERWEIGHT PREVENTIONS IN CHILDREN**

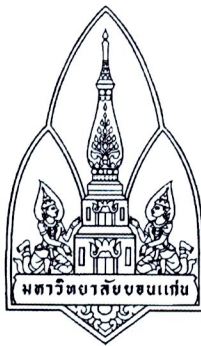
MRS. KANITTHA AKAWASAI

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY**

IN NURSING

GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY

2010



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หลักสูตร

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาล

ชื่อวิทยานิพนธ์: รูปแบบการจัดการเพื่อการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนในเด็กอายุ 3-5 ปี
ของ ครอบครัวและชุมชน

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์: นางกนิษฐา อรรถวาไรย์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร. ขนิษฐา นันทบุตร	ประธานกรรมการ
	ศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ	กรรมการ
	รองศาสตราจารย์ ดร. พนิษฐา พานิชชีวะกุล	กรรมการ
	รองศาสตราจารย์ ดร. คารุณี จงอุดมการณ์	กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

..... พงษ์ พงษ์..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. พนิษฐา พานิชชีวะกุล)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. คารุณี จงอุดมการณ์) อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

..... ศิริ มา:จอน..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ลัดดา เหมาะสุวรรณ)

.....

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แม่นมัตย์)

(รองศาสตราจารย์ ดร.เอี่ยมพร ทองกระจ่าย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

กนิษฐา อรรถวาไสย์. 2553. รูปแบบการจัดการเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน
ในเด็กอายุ 3-5 ปี ของครอบครัวและชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รศ. ดร. พนิษฐา พานิชชีวะกุล, รศ. ดร. ดารุณี จงอุดมการณ์,
รศ. ลัดดา เหมาะสุวรรณ

บทคัดย่อ

208890

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน ในเด็กอายุ 3-5 ปี ตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรที่เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับบริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชนที่ศึกษา มี 3 ระยะการศึกษา คือ ระยะศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องอ้วนของพื้นที่ ระยะวิเคราะห์ปัจจัยที่เอื้อให้อ้วนและช่วยจัดการปัญหา และระยะสังเคราะห์แนวทางการจัดการตามบทบาทภารกิจของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และ การศึกษาเอกสาร ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วยพ่อแม่ผู้ปกครอง 47 คน ครู จำนวน 8 คน เจ้าหน้าที่เทศบาลจำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 7 คน ศึกษาในชุมชนเมืองแห่งหนึ่งของจังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2550- ธันวาคม พ.ศ.2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย ประเด็นที่หนึ่ง คือความคิดว่าด้วยความอ้วน พบว่าอ้วนสะท้อนถึงการทำหน้าที่ของคนเกี่ยวข้อง ผู้ปกครองเห็นว่า เลี้ยงลูกดี บ้านพอมีฐานะ แต่ในทางลบเห็นว่า เลี้ยงเด็กอ้วน เป็นการทรมาณเด็ก เป็นเด็กน่าสงสาร และจัดระดับเรื่องอ้วนเป็นเรื่องส่วนตัว ด้านผู้ให้บริการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่า ทำงานอ้วนเป็นเรื่องยาก แต่เชื่อว่าน่าจะทำได้ ส่วนครูมองว่า เด็กอ้วนเลี้ยงง่าย ด้านสุขภาพของเด็ก ครอบครัวมีมุมมอง คือ เด็กอ้วนเด็กสมบูรณ์ น่ารัก อารมณ์ดี มีความสุข เด็กอ้วนทำกิจกรรมช้า ควบคุมปีศาจไม่ดี อ้วนน่ารัก แต่เป็นโรค และเด็กอ้วนไม่เป็นไร โตขึ้นก็จะผอม ยึดเอง และประเด็นที่สองแนวทางการจัดการการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน และภาวะอ้วนในเด็ก ต้องจัดการตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงเด็กอายุ 3-5 ปี จัดการกับปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพ ใช้ข้อมูลพื้นที่ที่ผสานความรู้วิชาการและทุนทางสังคม โดยโรงเรียน เทศบาล และโรงพยาบาลต้องทำงานเชื่อมต่อกัน หาข้อตกลงร่วมกัน กำหนดบทบาทตามภารกิจของตนเอง ใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะเป็นกลไกสำคัญของการจัดการ ออกแบบบริการที่เชื่อมโยงทั้ง

208890

ระบบการเฝ้าระวังทางโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพและการลดอ้วน บทบาทโรงเรียนเป็นผู้
ประสานความร่วมมือ ระหว่างโรงเรียน โรงพยาบาลและครอบครัว เทศบาลสนับสนุนงบประมาณ
แก่ทุกองค์กรในชุมชน โรงพยาบาลเป็นหน่วยประสานและจัดพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริม
วิชาการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล

Kanittha Akawasai. 2010. **A Model of Families' and Communities' Management for Obesity and Overweight Preventions in Children.** Doctor of Philosophy Thesis in Nursing, Graduate School of Nursing, Khon Kaen University.

Thesis Advisors: Associate Professor Dr. Panittha Panichacheewakul,

Associate Professor Dr. Darunee Jongudomkarn,

Associate Professor Ladda Mosuwan

ABSTRACT

208896

This qualitative research aims to study prevention of overweight and obesity conditions in children 3-5 years old and the role of organizations related to the social cultural context of the selected community. It is divided into 3 phases: 1) studying the real situation of the area; 2) analyzing factors affecting obesity and ways to solve the problem; and 3) synthesizing ways that related organizations can manage their roles. Information was gathered from observations, in-depth interviews, group discussions and documentations. Participants included 47 parents, 8 teachers, 3 municipal officers, and 7 public health officers. Backdrop of the study was the urban area in Petchabun Province during 17 months in 2007 – 2008. The research was analyzed by using content analysis.

Results show two themes. 1. Obesity results from the acts of people associated with the obese children. Some parents feel that obese children are well cared for and come from prosperous families, while others think they are mistreated and pitied. Some families marked their child's obesity as a private matter. The public health officers found that working on the obesity problem is difficult but possible. Teachers think obese children are easy to care for. Families offered various opinions concerning health: obese children are healthy, cute, cheerful and happy; are slow in doing activities; have uncontrolled urinary problems; are cute but unhealthy; they are fine and will be slimmer when they grow up. 2. Interventions must begin before birth and continue until the age of 3-5 years old, deal with factors that stimulate health conditions, and use information consistent with academic knowledge and social capital. Schools, municipal authorities and hospitals must collaborate, seek agreement and set a role for themselves, using public policies as an important management device. The ways of preventing an overweight and obesity condition in children include designing services that connect with a nutrition monitoring system, promote health and reduce obesity. The role of schools is to coordinate among schools, hospitals and families. Municipal authorities must support funding for the community organizations involved. The hospital is a coordinating unit that serves as a knowledge exchange center, and provides knowledge to increase the potential of the obese child's caregiver.

งานวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบส่วนดีให้บุพการีและคณาจารย์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. พนิษฐา พานิชชีวะกุล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ให้กำลังใจและดูแลสั่งสอนชี้แนะ อย่างอดทน รองศาสตราจารย์ ดร. คารุณี จงอุดมการณ์ และรองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ลัดดา เหมาะสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมที่ให้คำแนะนำทำให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์ขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ คณะกรรมการสอบที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

มิใช่แค่วิทยานิพนธ์ แต่หมายรวมถึงการสำเร็จการศึกษานี้สำเร็จลงไม่ได้หากปราศจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ขนิษฐา นันทบุตร ครูที่ให้โอกาสและฝึกฝนการทำงานและการใช้ชีวิต ผู้เป็นยิ่งกว่าครูผู้ส่งสอนความรู้ ให้ประสบการณ์ที่เรียนรู้จริงจากการทำงาน ดูแลจิตใจ และปูเส้นทางเดินของการศึกษา เป็นเหมือนพ่อแม่ที่คอยดูแลทุกเรื่อง

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิตทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ ขอขอบคุณเพื่อนๆ ที่แก่นักศึกษาร่วมหลักสูตรที่คอยเป็นกำลังใจให้ และเพื่อนร่วมทีมทุกท่านที่ได้ให้ประสบการณ์ความรู้ที่หลากหลาย ให้กำลังใจ และคอยช่วยเหลือทุกๆ เรื่อง โดยเฉพาะน้องกมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม น้องที่คอยดูแลกันและกันเรื่อยมา

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง กรรมการชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและเทศบาล ที่ให้โอกาสการทำงานในพื้นที่ เรียนรู้การทำงานและชีวิตการทำงาน ให้ข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

ขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสภาการพยาบาล ที่สนับสนุนทุนการวิจัยบางส่วน

ผู้ที่มีพระคุณอันยิ่งใหญ่ คือ พ่อมงคล เนาว์แก้ว และแม่คำเจียม เนาว์แก้ว ที่ให้และดูแลชีวิตทั้งชีวิต พระคุณอันยิ่งใหญ่ที่มีอาบจันทร์ได้หมด รวมถึงครอบครัว และคุณเสกสรร อรรควาไสย์ ผู้คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจ

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลหล่มสัก ที่ให้โอกาสการศึกษาค้นคว้า และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

กนิษฐา อรรควาไสย์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
คำอุทิศ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	4
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	5
4. ขอบเขตการวิจัย	5
5. นิยามศัพท์	5
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
1. ภาวะอ้วนในเด็กก่อนวัยเรียน	7
2. กระบวนการนโยบายสาธารณะ	25
3. การบริการสุขภาพจากภาครัฐและภาคอื่น ๆ	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	33
1. ปรัชญาการวิจัย	33
2. ระเบียบวิธีวิจัย	35
3. การเข้าถึงข้อมูล	39
4. บทบาทนักวิจัย	45
5. ขั้นตอนการศึกษา	48
6. การวิเคราะห์ข้อมูล	70
7. ความเชื่อถือได้	75
8. จริยธรรมการทำวิจัย	77

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 บริบทชุมชน	79
1. บริบทที่เอื้อให้อ้วน	80
2. บริบทที่ช่วยจัดการอ้วน	97
บทที่ 5 การดูแลเด็กและฉกทศน์เด็กอ้วน	103
1. สถานการณ์ชีวิตเด็กในที่ต่าง ๆ	105
2. การรับรู้ต่ออ้วน	127
3. สถานการณ์อ้วน	142
4. ฉกทศน์ชีวิตของเด็กอ้วน	146
5. จุดเปลี่ยน	149
บทที่ 6 รูปธรรมการดำเนินงานของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และแก้ปัญหาเด็กอ้วนในชุมชน	161
1. การดำเนินงานตามบทบาทของแต่ละภาคส่วน	161
2. ระบบการจัดการเพื่อป้องกันอ้วนในเด็กอายุ 3-5 ปี ที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่	183
บทที่ 7 รูปแบบการจัดการเพื่อการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนในเด็ก	187
1. การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน ในเด็ก	188
2. รูปแบบการจัดเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนของเด็ก อายุ 3-5 ปี	206
บทที่ 8 สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ	239
1. ข้อค้นพบที่สำคัญจากการวิจัย	241
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย	251
3. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	252
4. ข้อจำกัดของการทำวิจัย	255
5. บทเรียนที่ได้จากงานวิจัย	256
เอกสารอ้างอิง	259

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก	273
ภาคผนวก ก แบบสำรวจสุขภาพครอบครัว	275
ภาคผนวก ข แบบชี้แจงอาสาสมัคร	279
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	285
ภาคผนวก ง การเผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์	289
ประวัติผู้เขียน	293

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	ผู้ให้ข้อมูลระดับครอบครัว
37	
ตารางที่ 2	ลำดับการเก็บข้อมูลในระบะการเก็บข้อมูล
51	
ตารางที่ 3	ขั้นตอนกระบวนการศึกษา
57	
ตารางที่ 4	ตัวอย่างการบันทึกภาคสนาม
67	
ตารางที่ 5	ตัวอย่างการจัดระเบียบข้อมูล
72	
ตารางที่ 6	การจัดระเบียบข้อมูล
73	
ตารางที่ 7	ปฏิทินชุมชน
85	
ตารางที่ 8	แหล่งอาหารในเวลาต่าง ๆ รอบวันในชุมชน
88	
ตารางที่ 9	ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 3-5 ปี ในพื้นที่ศึกษา
143	
ตารางที่ 10	การสำรวจภาวะ โภชนาการเด็กและผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง
143	
ตารางที่ 11	เส้นทางพัฒนาการเด็กน้ำหนักเกิน อ้วน
150	
ตารางที่ 12	จุดเปลี่ยนอ้วนผอม
160	
ตารางที่ 13	เป้าหมายการจัดบริการของโรงเรียนแผนกอนุบาล
170	
ตารางที่ 14	แสดงกิจกรรมประจำวันเด็กระดับอนุบาล
171	
ตารางที่ 15	บทบาทองค์กรที่เกี่ยวข้องการเฝ้าระวังโภชนาการ
183	
ตารางที่ 16	บทบาทของภาคส่วนในการส่งเสริมสุขภาพและลดอ้วน
185	
ตารางที่ 17	วิเคราะห์ปัจจัยเอื้อให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ภาวะอ้วนในเด็กของพื้นที่และปัจจัยช่วยจัดการอ้วนในชุมชน
200	
ตารางที่ 18	เปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างข้อค้นพบในพื้นที่และวรรณกรรม
204	
ตารางที่ 19	กระบวนการพัฒนา
209	
ตารางที่ 20	สรุปพัฒนาการการจัดการของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กอายุ 3-5 ปี
223	
ตารางที่ 21	สรุปบทบาทของภาคส่วนเพื่อการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนของเด็กอายุ 3-5 ปี
231	
ตารางที่ 22	บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องตามภารกิจ
237	

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1	กระบวนการวิจัยและการพัฒนา
ภาพที่ 2	ตัวอย่างการจัดระเบียบข้อมูลโดยใช้แผนที่ความคิด
ภาพที่ 3	บริบทชุมชน
ภาพที่ 4	การเลี้ยงดูเด็ก
ภาพที่ 5	การรับรู้ต่ออ้วน
ภาพที่ 6	กลุ่มเด็กน้ำหนักเกินหรืออ้วนตอนเด็กและโตมายังคงน้ำหนักเกินหรืออ้วน
ภาพที่ 7	กลุ่มเด็กน้ำหนักเกิน อ้วนตอนเด็กและโตมาเริ่มน้ำหนักลดลง
ภาพที่ 8	กลุ่มเด็กน้ำหนักปกติตอนเด็กแต่โตมาน้ำหนักเกิน อ้วน
ภาพที่ 9	รูปแบบการจัดการเพื่อป้องกันอ้วนที่มีอยู่ในพื้นที่
ภาพที่ 10	สรุปการนำเสนอรูปแบบการจัดการเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน และภาวะอ้วนในเด็ก
ภาพที่ 11	ปัจจัยเอื้อและปัจจัยช่วยจัดการอ้วนในเด็ก
ภาพที่ 12	รูปแบบการจัดการเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนของเด็ก อายุ 3-5 ปี