

บรรณานุกรม

- กิจติยา รัตนมณี. (2547) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้ พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ พย.ม (สาขาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2544) คู่มือการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย สำหรับเด็กวัยเรียนและเยาวชน “เด็กไทยแข็งแรง”. กรุงเทพมหานคร : ชุมชน สหกรณ์การเกษตร
- กระทรวงสาธารณสุข. (2543) คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อประเมิน ภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย. [ออนไลน์] แหล่งที่มา <http://www.anamai.moph.go.th/>. (10 กุมภาพันธ์ 2555)
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2546) . ตัวชี้วัดสถานะสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.anamai.moph.go.th/>. (2 สิงหาคม 2555)
- กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงศึกษาธิการ. (2551) . คู่มือก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร. กรุงเทพมหานคร : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ. (2530) . รายงานการวิจัยการสำรวจผลงานวิจัยทางการแพทย์ ในประเทศไทย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- กัลยา ศรีมหันต์. (2547). ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในเขต อำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม (สาขาสาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- กุลนิตย์ ศักดิ์สุภา. (2547) ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของ นักเรียนโรงเรียนอนุบาลลพบุรี จังหวัดลพบุรี. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา : <http://www.tdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2549) “วิทยาศาสตร์การกีฬากับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย”
ในการอบรมสัมมนา โครงการศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาระดับจังหวัด. หน้า 3-45. ฝ่าย
วิทยาศาสตร์การกีฬา ร่วมกับศูนย์การท่องเที่ยวจังหวัด การกีฬาแห่งประเทศไทย
- ขนิษฐา เทพประสิทธิ์ (2552) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
“สนุกกับโภชนาการ” ในการป้องกันโรคอ้วนในเด็ก กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
[PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา
<http://www.tdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)
- คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ สภากาชาดไทย. (2537) . การวิจัยทางการแพทย์ใน
ทศวรรษหน้า : นโยบายและแนวทาง . กรุงเทพมหานคร : วิ.เจ.พรินติ้ง.
- คณะทำงานจัดทำเกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2542). เกณฑ์
อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน-19 ปี.
คณะทำงานจัดทำเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง กองโภชนาการกรมอนามัย
- จุฑามาศ โชติบาง. (2551) การพัฒนาโปรแกรมความร่วมมือระหว่างครอบครัวและโรงเรียนเพื่อ
ส่งเสริมการบริโภคเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน. เชียงใหม่ :
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC
แหล่งที่มา : <http://www.tdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์ และกันยา ปาละวิวัฒน์. (2536) สรีระวิทยาการออกกำลังกาย พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร : ธรรมกถการพิมพ์
- ทนิศยา จำปา. (2554) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการ
เกินมาตรฐานในระดับประถมศึกษา โรงเรียนวาริชเชียงใหม่. เชียงใหม่ :
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล CMU e thesis
แหล่งที่มา : library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/.(3 พฤศจิกายน 2555)
- ทิพย์สุดา ไกรเกตุ. (2550) การพัฒนากิจกรรมการควบคุมน้ำหนักสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ
โภชนาการเกินในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราษีไศล อำเภอราษีไศล จังหวัด
ศรีสะเกษ. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. [PDF เอกสารออนไลน์] จาก
ฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา : <http://www.tdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน
2555)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นริศรา พันธุ์พานิช. (2551). รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักตัวของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนอนุชนวัฒนา จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ คบ.ม (สาขาการส่งเสริมสุขภาพ) นครสวรรค์ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
- นงคราญ วิเศษกุล. (2552) การพัฒนาโปรแกรมอินเทอร์เน็ตเพื่อส่งเสริมสุขนิสัยการบริโภคอาหารในเด็กวัยรุ่นไทยตอนต้น. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล CMU e thesis แหล่งที่มา : library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/. (3 พฤศจิกายน 2555)
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). การวิเคราะห์ห่อถักมาน Mata-Analysis. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวานิช. (2545) การสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการวิเคราะห์ห่อถักมานและการวิเคราะห์เนื้อหา. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542) การวิเคราะห์ห่อถักมาน. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นริศรา แสงเทียน. (2549) ประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาทางด้านโภชนาการในการควบคุมน้ำหนักของเด็กวัยเรียน. มหาวิทยาลัยมหิดล. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา : <http://wwwwtdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)
- นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. (2547) “การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในวัยรุ่น” วารสารวิจัยทางการแพทย์. 5 (3) : 244 – 5.
- _____ . (2547) “รายงานการทบทวนองค์ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็ก” วารสารโภชนบำบัด. 15 (2) : 84.
- ปิยมาภรณ์ โล่ทวีมงคล. (2549) กระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนตามแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : โรงเรียนบ้านพะเนา จังหวัดนครราชสีมา. มหาวิทยาลัยมหิดล. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา : <http://wwwwtdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พิพัฒน์ ลักษณ์จิระกุล. (2537) เครื่องมือการวิจัย : เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลทางวิทยาศาสตร์
 สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมลรัตน์ อินแสน. (2551) การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับ
 ผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน)
 กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พองคำ ศิลกสกุลชัย. (2551) การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ : หลักการและวิธี
 ปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน.
- มนฤดี โชคประจักษ์ชัด. (2552) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักโดยใช้เทคนิคการ
 จัดค่ายในเด็กวัยเรียน. มหาวิทยาลัยมหิดล. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล :
 ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา : <http://www.tdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)
- ลลิตา แจ่มจรัส. (2545) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนในเขตเมือง.
 วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาขาสาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพร หาขุน. (2542) แบบแผนการบริโภคอาหารว่างของเด็กอ้วนและเด็กปกติอายุ 7-9 ปี โรงเรียน
 เอกชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม.. (สาขาสาธารณสุขศาสตร์)
 กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีสุดา เอกลักษณ์รัตน์และธันัชฌา ภัยพบบ. (2549) ผลของการสร้างพลังอำนาจโดยการให้บริการ
 ปรีกษาแบบกลุ่มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของ
 วัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์
 นครสวรรค์. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC แหล่งที่มา :
<http://www.tdc.thailis.or.th> (3 พฤศจิกายน 2555)
- สิทธิพร อ่อนคลัง. (2546) ผลของการออกกำลังกายที่มีต่อสมรรถภาพของนักเรียนที่มีน้ำหนักเกิน
 มาตรฐาน เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล :
 ฐานข้อมูล CMU e thesis แหล่งที่มา : library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/.
 (3 พฤศจิกายน 2555)
- สิริวัฒน์ อายุวัฒน์. (2547) ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษา
 ตอนปลายในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
 กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุดาวรรณ ชันชมิตร. (2538) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
 (สาขาสาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
 ต่อหงษ์ กักคังค์. (2547) การควบคุมภาวะโภชนาการโดยใช้กระบวนการ เอไอซี ในนักเรียนที่มี
 น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน โรงเรียนอัสสัมชัญ จังหวัดลำปาง. เชียงใหม่ :
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล CMU e thesis
 แหล่งที่มา : library.cmu.ac.th/digital_collection/etheses/.(3 พฤศจิกายน 2555)
- วิทยาเกษมศรี. (2551) ผลของการออกกำลังกายในน้ำแบบ Aquatic Body Workout ในกลุ่มเด็ก
 วัยรุ่น อายุ 13-18 ปี ที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาวิทยาศาสตร์
 การกีฬา) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2552) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ด้วยหลัก PROMISE
 Model. กรุงเทพมหานคร : สุขุมวิทการพิมพ์.
- อิสราภา(คูวารกุล)ชื่นสุวรรณ. (2549) ประสิทธิภาพของการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็ก
 อนุบาลโดยการปรับพฤติกรรมการบริโภค. กรุงเทพมหานคร คณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. [PDF เอกสารออนไลน์] จากฐานข้อมูล : ฐานข้อมูล TDC
 แหล่งที่มา : http://www.tdc.thailis.or.th (3 พฤศจิกายน 2555)
- อรอนงค์ ทวีสุข. (2547) “ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนในเด็กนักเรียนชั้น
 ประถมศึกษาในเขตเมือง” วารสารโภชนาบำบัด 15 (2) : 86.
- อรุวรรณ แยมบริสุทธ์. (2536) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนใน
 กรุงเทพมหานคร” สารศิริราช 45 (11) : 759 – 73.
- อรุวรรณ วลัยพัชรา. (2535) รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนใน
 กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุทุมพร จามรมาน. (2527) การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. (2531) การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณ เน้นวิธีวิเคราะห์
 เมตต้า. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟันนี้พับบลิชชิง

บรรณานุกรม (ต่อ)

อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. (2531) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณลักษณะ กรุงเทพมหานคร :
ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟีนิกซ์พับลิชชิ่ง.

Albertson, A. M., Tobelmann, R. C., & Marquart, L. (1997). **Estimated dietary calcium intake and food sources for adolescent females: 1980-92.** Journal of Adolescent Health, 20(1), 20-26

Amanda J Daley .et all (2005). **Protocol for: Sheffield Obesity Trial (SHOT): A randomized controlled trial of exercise therapy and mental health outcomes in obese adolescents.** BMC Public Health.5:113 p. 1-9

Anderson, A. S., Porteous, L. E., Foster, E., Higgins, C., Stead, M., Hetherington, M., et al. (2005). **The impact of a school-based nutrition education intervention on dietary intake and cognitive and attitudinal variables relating to fruits and vegetables.** Public Health Nutrition, 8(6) p.650-656.

Anderson, E. S., Winett, R. A., Wojcik, J. R., Winett, S. G., & Bowden, T. (2001). **A computerized social cognitive intervention for nutrition behavior: Direct and mediated effects on fat, fiber, fruits, and vegetables, self-efficacy, and outcome expectations among food shoppers.** Annals of Behavioral Medicine, 23(2) p. 88-100

Anusakul, S. (2002). **Attitude and behavior of Internet use of students at Srithana Commercial Technology College Chiang Mai.** Unpublished master's thesis, Chiang Mai University, Thailand.

Billingsley, I. (2002 November 26). **Family members awarded “points” for success in changing lifestyles.** Health Scout News. ; Sect.A:3(col.5).

Brandi S. Niemeier (2012) . **Parent participation in weight-related health interventions for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis .**Preventive Medicine,55 p. 3-13

Centers for Disease Control and Prevention (1996). **Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating.** Morbidity and Mortality Weekly Report, Recommendations and Reports, 45(RR-9) p. 1-41.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Centers for Disease Control and Prevention. (1997). **Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating**. Journal of School Health, 67(1), 9-26.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2000). **CDC growth charts: United States**. Retrieved November 28, 2006, from <http://www.cdc.gov/nchs/data/ad/ad314.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2004). **HHS Efforts to Combat the Obesity Epidemic Among Children and Adolescents**. Retrieved July 8, 2012, from <http://www.cdc.gov/washington/testimony/Ob6162004204.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2006). **Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2005**. Morbidity and Mortality Weekly Report, 55(SS-5) p. 1-108.
- Consuelo Gonzalez-Suarez .et all (2009). **School-Based Intervention on Childhood Obesity A Meta –Analysis** .Am J Prev Med,37(5) p. 418-427
- Cooper, H. and Lindsay, J. J. (1997) **Research Synthesis and Meta-analysis**. In Bickman, L. and Rog, D. J. (eds). Handbook of Applied Social Research Method, p.315-337. California: Sage Publication.
- Craig & Smyth.(2002) **The evidence base practice manual for nurses**. Retrieved july 8,2012,from <http://www.elsevierhealth.com>.
- Denise E.Wilfley .et all (2007) . **Lifestyle Interventions in the Treatment of Childhood Overweight:A Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials** . Health Psychology.26 No.5 p. 521-532
- Diana Jacobson (2012) . **A Primary Care Healthy Choices Intervention Program for Overweight and Obese School-Age Children and Their Parents** .journal of Pediatric Health Care,26(2) p. 126-138

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Dirk Vissers, et al (2007). **Effect of a multidisciplinary school-based lifestyle intervention on body weight and metabolic variables in overweight and obese youth.** Journal of Clinical Nutrition and Metabolism, 3 p. 196-202
- Dong-Chul Seo & Jaesin Sa (2010) . **A Meta-Analysis of Obesity Interventions Among U.S. Minority Children** .Journal of Adolescent Health, 46 p. 309-323
- Dowshe, S. (2004, July). **“Health consequences of obesity in youth : Childhood predictors of adult disease,”** Pediatrics. 518 – 25.
- Eric Stice .et al (2006). **A Meta-Analytic Review of Obesity Prevention Programs for Children and Adolescents: The Skinny on Interventions that Work** .Psychol bull .132(5) p. 667-6
- Etelson, D., et al. (2003). **Parental influence on food selection in young children and its relationships to childhood obesity.** Am J Clin Nutr : 53 : 859 – 64.
- Glass , G.V. and others. (1981) **Meta - analysis in social research** . Beverly Hills: Sage Publication. (<http://www.edu.ku.ac.th/vision.asp>)
- Gortmaker, S., et al. (1996). **“Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the US,”** Archives of Pediatric and Adolescent Medicine. 150 : 356 – 62.
- Julia A. Snethen et. al (2006) **Effective Weight Loss for Overweight Children : A meta-Analysis of Intervention Studies** .journal of Pediatric Nursing. Vol 21 No.1 p. 45-56
- Margaret Quinn (2011). **Introduction of Active Video Gaming Into the Middle School Curriculum as a School-based Childhood Obesity Intervention** .journal of Pediatric Health care, 3(011) page 1-10
- Melanie K. Bean (2012) . **Dietary intake in a randomized-controlled pilot of NOURISH: A parent intervention for overweight children** .Preventive Medicine, 55 p. 224-227
- Mona A. H. Eissa & Kathy B. Gunner (2004) **Evaluation and Management of Obesity in Children and Adolescents**.journal of Pediatric Health Care. 18 p. 35-38

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Paul A. Estabrooks (2009). **Automated Telephone Counseling for Parents of Overweight Children A Randomized Controlled Trial** . American journal of Preventive Medicine.36 No.1 p. 35-42
- Polit & beck (2004) **Nursing Research Principle and Medthods**. [PDF online] Available :
http://books.google.co.th/books?id=5g6VttYWnjUC&printsec=frontcover&hl=th&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (12 March 2010)
- Santrock, J. W. (2001). **Adolescence (8th ed.)**. Boston: McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2003). **Section 6: Adolescence**. In J. W. Santrock (Ed.), Children (7th ed, p. 465-575). Boston: McGraw-Hill.
- Skinner, H., Biscope, S., Poland, B., & Goldberg, E. (2003). **How adolescents use technology for health information: Implications for health professionals from focus group studies**. Journal of Medical Internet Research, 5(4), 1-10.
- Skinner, H., Morrison, M., Bercovitz, K., Haans, D., Jennings, M. J., Magdenko, L., et al. (1997). **Using the internet to engage youth in health promotion. Promotion and Education**, 4(4), 23-25.
- Sturm, R. (2005). **Exercise in the treatment of childhood obesity**. Int J obes. 20 (suppl 4) , s 122 – 25.
- Tate, D. F., Wing, R. R., & Winett, R. A. (2001). **Using internet technology to deliver a behavioral weight loss program**. The Journal of the American Medical Association, 285(9) p. 1172-1177.
- Vanessa A Shrewsbury. Et all (2009). **A randomised controlled trial of a community-based healthy lifestyle program for overweight and obese adolescents: the Loozit ® study protocol**. BMC Public Health,9:119 p.1-12
- Wanda Zenzen, & Suha Kridli (2009). **Integrative Review of School-based Childhood Obesity Prevention Programs** .journal of Peditric Health care,23(4) p. 242-258

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Williamson, D. A., Martin, P. D., White, M. A., Newton, R., Walden, H., York-Crowe, E., et al. (2005). **Efficacy of an internet-based behavioral weight loss program for overweight adolescent African-American girls. Eating and Weight Disorders**, 10(3) p.193-203.
- World Health Organization. (1997). **Obesity: Preventing and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation on obesity, 3-5 June 1997.
- World Health Organization. (2000). **Obesity: Preventing and managing the global . epidemic.** Report of a WHO consultation. World Health Organization Technical Report Series, 894, 1-253.218
- World Health Organization. (2003). **Value adolescents invest in the future: Educational package facilitator's manual.** Retrieved June 25, 2005, from http://www.wpro.who.int/publications/pub_9290610697.htm
- World Health Organization. (2003). **Very young adolescents: The hidden young people technical meeting on 10-14 year olds.** Geneva, 29 April – 2 May 2003. Retrieved November 8, 2005, from http://www.who.int/childadolescenthealth/New_Publications/NEWS/NES_20/Participants_background.pdf



ภาคผนวก

รายละเอียดของรายงานการวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกนำมาทบทวนอย่างเป็นระบบ

ชื่อเรื่อง 1 ผลของการออกกำลังกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกายของนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	สิทธิพร อ่อนคลัง / 2546
ระเบียบวิธีวิจัย/ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	- Quasi-experimental research/ระดับ 3 แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง - กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนอายุ 9 - 12 ปีที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานโดยวิธีวัด BMI โรงเรียนพิงครัตน์ จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 39 รายเป็นนักเรียนชาย 31 ราย นักเรียนหญิง 8 ราย
วิธีการกระทำ/ระยะเวลา	- โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก 30 นาทีและทักษะฟุตบอล - ระยะเวลา 8 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/การวัดผลลัพธ์	กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายโดยสัปดาห์ที่ 1 ทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 แล้วออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกที่มีความหนัก 50% ของกิจกรรมสัปดาห์ที่ 2 ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกที่มีความหนัก 60% ของกิจกรรมและฝึกทักษะกีฬาฟุตบอลพร้อมกับการคลายกล้ามเนื้อด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ สัปดาห์ที่ 3 - 5 ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกที่มีความหนัก 75% ของกิจกรรมและฝึกทักษะกีฬาฟุตบอลพร้อมกับการคลายกล้ามเนื้อด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ สัปดาห์ที่ 6 - 8 ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกที่มีความหนัก 80% ของกิจกรรม ฝึกทักษะกีฬาฟุตบอลพร้อมกับการคลายกล้ามเนื้อด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและวันหยุดหีสบดีและวันศุกร์ของสัปดาห์ที่ 8 ทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายครั้งที่ 2 หมายเหตุ การทำกิจกรรมจะทำกิจกรรมในเวลาหลังเลิกเรียนเวลา 16.30น.- 17.00 น กิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกและทักษะกีฬาฟุตบอล ระยะเวลา 30 นาทีประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้ 1. อบอุ่นร่างกาย 5 นาทีอบอุ่นด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายแบบอยู่กับที่ โดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและเคลื่อนไหวร่างกายบางส่วน

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>2. แอโรบิค 15 นาที เคลื่อนไหวร่างกายแบบผสมผสานทั้งแบบอยู่กับที่และเคลื่อนที่ฝึกทักษะกีฬาฟุตบอลและผ่อนคลาย 10 นาทีฝึกทักษะเบื้องต้นของกีฬาฟุตบอลและทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่</p> <p>- การวัดผลลัพธ์ : ทดสอบสมรรถภาพทางกาย 5 รายการประกอบด้วยความทนของระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจ (เดิน-วิ่งระยะทาง 1 ไมล์) โดยให้วิ่งบนลู่วิ่งหรือพื้นอื่นๆที่ราบเรียบให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ (1.6 กิโลเมตร) ดัชนีมวลกาย ความอ่อนตัว (นั่งงอตัวไปข้างหน้า) โดยให้นั่งเหยียดขา ระยะห่างสั้นเท่าห่าง 1 ช่วงไหล่เหยียดแขนไปข้างหน้าวางบนสเกลค้ำไว้ 1 วินาที ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้อง(ลูกนั่ง) โดยให้ผู้รับการทดสอบนอนหงาย เข่างอ ไขว้แขนทั้งสองข้างไว้ที่หน้าอกแล้วให้ลูกนั่งทำให้มากที่สุด ใน 1 นาที ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน (ดิ่งข้อ) โดยให้ผู้ทดสอบจับราวแบบหันฝ่ามือออกจากลำตัว แขนขาเหยียดเต็มที่เท้าไม่สัมผัสพื้น ยกตัวขึ้นเหนือราวแล้วกลับสู่ท่าเดิม ทำซ้ำให้มากที่สุดไม่จำกัดเวลาทดสอบ</p>
เครื่องมือ	<p>- โปรแกรมการออกกำลังกาย</p> <p>- แบบสอบถามข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการบริโภคของครอบครัว ของนักเรียนแบบรายวัน และการสนับสนุนทางสังคม แบบให้เติมรายละเอียดในช่องว่าง</p>
ผลการวิจัย	<p>ภายหลังได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายพบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความทนทานของระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจ (เดิน-วิ่ง ระยะทาง 1 ไมล์) ภายหลังการทดลองพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2. ดัชนีมวลกาย ภายหลังการทดลองพบว่า ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.12$) 3. ความอ่อนตัว (นั่งงอตัวไปข้างหน้า) ภายหลังการทดลองพบว่า ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.008$) 4. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน (ดิ่งข้อ) ภายหลังการทดลองพบว่า ไม่มีความแตกต่างใด ๆ
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	<p>โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิค 30 นาทีและทักษะฟุตบอล ทำให้ร่างกายมีความทนทานของระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจซึ่งร่างกายสามารถยืนหยัดที่จะทำงานได้เป็นระยะเวลายาวนานๆ โดยใ้งานมาก แต่เหนื่อยน้อย และเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้อง</p>

หัวข้อ	รายละเอียด
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - เกณฑ์การคัดกรองเด็กอ้วนโดยใช้ BMI - การจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน มีการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิก - วิธีการประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมและการวัดสมรรถภาพทางกาย



ชื่อเรื่อง 2 ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน
โรงเรียนอนุบาลพนบุรี จังหวัดพนบุรี

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	กุลนิษฐ์ ศักดิ์สุภา / 2547
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	- Quasi-experimental Research / ระดับ 3 แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง - เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 – 4 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วนและอ้วนโดยเกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2542) โรงเรียนอนุบาลพนบุรี จังหวัดพนบุรีจำนวน 83 ราย กลุ่มทดลอง 33 ราย กลุ่มเปรียบเทียบ 50 ราย
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	- โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Bandura. 1977) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) - ระยะเวลา 12 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กลุ่มเปรียบเทียบ ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาประกอบด้วย การบรรยายประกอบสื่อ Power point แก่ผู้ปกครองเรื่องเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินและการควบคุมในสัปดาห์แรกที่ทำกรทดลองและบรรยายประกอบสื่อ Power point วิดีทัศน์เชิงโภชนาการร่วมกับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายให้แก่ักเรียนตลอด 12 สัปดาห์โดยจัดตารางดังนี้ จันทร์ 8.00 - 8.30 น. ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง นักเรียนกลุ่มทดลอง 15.00 -16.30น. นักเรียนกลุ่มทดลองชั้น ป.3 ว่ายน้ำ อังคาร 8.00 - 8.30 น.กิจกรรมการสอนความรู้เรื่องภาวะโภชนาการเกิน พุธ 8.00 - 8.30 น. นักเรียนกลุ่มทดลอง ป.3 - 4 เต้นแอโรบิคประกอบเพลง 15.00-16.30 น. นักเรียนกลุ่มทดลองชั้น ป.4 ว่ายน้ำ พฤหัสบดี พัก

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>ศุกร์</p> <p>7.30 - 9.00 น. นักเรียนกลุ่มทดลองชั้น ป.3 ว่ายน้ำ</p> <p>15.00 - 16.30 น. นักเรียนกลุ่มทดลองชั้น ป.4 ว่ายน้ำ</p> <p>- การวัดผลลัพธ์ : คะแนนความรู้เฉื่อยความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตน แรงสนับสนุน และพฤติกรรมในการควบคุมภาวะโภชนาการเกิน</p>
เครื่องมือ	<p>- โปรแกรม</p> <p>- แบบสอบถามโดยใช้กับผู้ปกครองประกอบด้วย 3 ส่วน ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางเศรษฐกิจสังคม ข้อมูลพฤติกรรมรับประทานอาหาร และข้อมูลกิจกรรมที่เด็กปฏิบัติ</p> <p>- แบบทดสอบความรู้เรื่องอ้วนและโภชนาการ แบบวัดความรู้ความสามารถในการควบคุมภาวะโภชนาการเกิน ความหวังในผลของการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมภาวะโภชนาการเกิน แบบบันทึกการได้รับแรงสนับสนุนเพื่อควบคุมน้ำหนัก แบบประเมินพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนัก</p>
ผลการวิจัย	<p>หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมในการควบคุมภาวะโภชนาการเกินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและภาวะโภชนาการเกินลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)</p>
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	<p>การให้โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในระยะเวลา 12 สัปดาห์ทำให้การควบคุมพฤติกรรมภาวะโภชนาการเกินดีขึ้นและภาวะโภชนาการเกินลดลง</p>
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	<p>- เกณฑ์การคัดกรองเด็กอ้วนโดยใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2542</p> <p>- การจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน จะมีการจัดตารางให้เด็กอ้วนออกกำลังกายโดยการว่ายน้ำ เดินแอโรบิกและการให้ความรู้ด้านโภชนาการและการควบคุมอาหารแก่ผู้ปกครอง</p> <p>- วิธีการประเมินโดยใช้แบบสอบถามวัดพฤติกรรม ใช้แบบทดสอบวัดความรู้และการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง</p>

ชื่อเรื่อง 3 ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	กิจติยา รัตนมณี / 2547
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	- Quasi-experimental Research / ระดับ 3 แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง - เด็กอ้วนวัยเรียนอายุ 10 - 12 ปี คัดโดยชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายหญิงอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (2542) ตั้งแต่ 2 SD ขึ้นไป จำนวน 40 ราย กลุ่มทดลอง 20 ราย กลุ่มควบคุม 20 ราย โดยจับคู่เพศที่เหมือนกันที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาของ Golan and Weizman (2001) - ระยะเวลา 6 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กลุ่มควบคุม ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดา 1. การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1997) ที่โรงเรียน 1.1 การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น - ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์จากภาพพลิก - ผ่านตัวแบบมีชีวิตจากเพื่อน 1.2 การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำบอก - การให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักเรื่อง กินอย่างไรไม่อ้วน การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันให้เหมาะสมและได้คำชมเชยจากพยาบาลและกลุ่มเพื่อน เมื่อเด็กสามารถตอบคำถาม แสดงความคิดเห็นหรือกระทำพฤติกรรม

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>ได้เหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอภิปรายกลุ่ม ปัญหาและอุปสรรค และร่วมกันเสนอแนะวิธีแก้ไข ปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก ให้กำลังใจเพื่อส่งเสริมให้เด็กเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก <p>1.3 การประสบความสำเร็จเมื่อลงมือปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสำเร็จของเด็กในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนการเลือกอาหาร เพื่อบริโภคด้วยตนเองประกอบแผนการสอนกินอย่างไรไม่อ้วนและการวางแผนเลือกปฏิบัติการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเองประกอบแผนการสอนการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม <p>1.4 การกระตุ้นทางอารมณ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - การกระตุ้นเตือนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติโดยการบันทึกพฤติกรรมตนเองในการควบคุมน้ำหนัก (Self-Monitoring) - เปิดโอกาสให้พูดคุยแสดงความคิดเห็น พูดยุทธศาสตร์ความรู้สึกร่วม <p>2. การมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่บ้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการบริโภคอาหารและปฏิบัติกิจกรรมที่ใช้พลังงานในแต่ละวันของเด็ก - การให้คำแนะนำ การจูงใจให้เด็กปฏิบัติพฤติกรรมด้านบริโภคและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน <p>การวัดผลลัพธ์ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน โดยพยาบาลออกเยี่ยมบ้านครอบครัวละ 1 ครั้งและให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ครอบครัวละ 1 ครั้ง</p>
เครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> - โปรแกรมส่งเสริมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมกรบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาของ Golan and Weizman (2001) - แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมกรบริโภค แบบสอบถามพฤติกรรมกรใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน - แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วนวัยเรียน

หัวข้อ	รายละเอียด
	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการส่งเสริมพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักให้แก่เด็ก - ภาพพริกการ์ตูน
ผลการวิจัย	<ol style="list-style-type: none"> 1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 2. คะแนนพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียนที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	<p>โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของบิดามารดาของ Golan and Weizman (2001) ในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ทำให้คะแนนพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนสูงขึ้น</p>
การสรุปเพื่อนำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีการคัดกรองเด็กอ้วน โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายหญิง อายุ 5 - 18 ปีของกรมอนามัย (2542) - การจัดการภาวะอ้วนในเด็ก ต้องมีการใช้ตัวแบบเพื่อให้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์จากภาพพริกการ์ตูนเพื่อดึงดูดความสนใจ การให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักเรื่อง กินอย่างไรไม่อ้วน การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันให้เหมาะสมและได้คำชมเชยจากพยาบาลและกลุ่มเพื่อน กระทำพฤติกรรมได้เหมาะสม - การอภิปรายกลุ่ม ปัญหาและอุปสรรค ร่วมกันเสนอแนะวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก ให้กำลังใจจะช่วยส่งเสริมให้เด็กเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>- การกระตุ้นเตือนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติโดยการบันทึกพฤติกรรมตนเองในการควบคุมน้ำหนัก (Self-Monitoring) เปิดโอกาสให้พูดคุยแสดงความคิดเห็น พูดยุติความรู้สึกและให้กำลังใจ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน</p>



ชื่อเรื่อง 4 The Process Of Developing Student's Health Behavior by Applying The Concept Health Promoting School:Ban Pranoa School Nakhon Ratchasima

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Piyamaporn Lothaveemongkol / 2006
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Action research / ระดับ 3/กลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง - นักเรียนโรงเรียนบ้านพะเนาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1- 6 จำนวน 74 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การพัฒนากระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและประยุกต์องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ นโยบาย การบริหารจัดการ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การบริการอนามัยโรงเรียน และสุขภาพในโรงเรียน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	- ดำเนินการ 3 ระยะ 1. ระยะเตรียมการ ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลสุขภาพ พฤติกรรมนักเรียน สิ่งแวดล้อม และสภาพสังคมรอบๆ โรงเรียน นัดประชุมผู้นำชุมชน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. ระยะดำเนินการ ประชุมระดมสมองหาแนวทางแก้ไขปัญหา 3. ระยะประเมินผล ติดตามประเมินผลโปรแกรมการพัฒนาสุขภาพโดยใช้แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ -การวัดผลลัพธ์ พฤติกรรมสุขภาพ
เครื่องมือ	- แบบสอบถามพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ - แบบประเมินภาวะสุขภาพ - แบบประเมินการดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน - แบบสังเกตการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาสุขภาพ
ผลการวิจัย	- กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ข้อมูลที่สำคัญได้จากงานวิจัย	กระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและประยุกต์องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ นโยบาย การบริหารจัดการ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

หัวข้อ	รายละเอียด
	การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การบริการอนามัยโรงเรียนและสุขศึกษาในโรงเรียนทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น
การสรุปเพื่อนำไปใช้	- การจัดการ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ต้องมีการกำหนดนโยบายและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยการระดมสมองของครู ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครองและผู้นำชุมชน ซึ่งอาจพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



ชื่อเรื่อง 5 The Effectiveness of The Nutrition Counseling Intervention on Weight Control Program in Obese School-Aged Children

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Narisara Sangthien / 2006
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	- Randomized control Trial / ระดับ 2/แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลังการทดลอง - เด็กนักเรียนที่มีอายุ 6 - 9 ปีที่มีน้ำหนักเกินจำนวน 45 ราย กลุ่มทดลอง 23 ราย กลุ่มควบคุม 22 ราย
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	- โปรแกรมการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วน - ระยะเวลา 6 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กลุ่มควบคุม ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่เด็กอ้วนและผู้ปกครองโดยผู้วิจัยใช้เวลา 45 - 60 นาที พร้อมทั้งแจกคู่มือเนื้อหาในคู่มือประกอบด้วยภาวะแทรกซ้อนจากภาวะโภชนาการเกิน วิธีการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มทดลอง ให้ความรู้ด้านโภชนาการและแจกคู่มือเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยพบเด็กอ้วนและผู้ปกครองทุก 6 สัปดาห์ครั้งละ 15-20 นาทีให้คำปรึกษาตามหลัก 5A (Assess, Advise, Agree, Assist, Arrange) - การวัดผลลัพธ์ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เป็น Z-core
เครื่องมือ	- แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไป ประวัติสุขภาพของเด็ก ประวัติครอบครัว - สิ่งแวดล้อมของเด็กและเจตคติเกี่ยวกับเด็กอ้วน
ผลการวิจัย	- กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการมีการเปลี่ยนแปลงค่า Z-score ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเมื่อสิ้นสุดการศึกษาเทียบกับตอนเริ่มต้นของการศึกษามากกว่ากลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ - กลุ่มที่ได้รับการคำปรึกษาทางด้านโภชนาการมีค่าพลังงานที่ได้รับจากอาหารที่ สัปดาห์ที่ 12 และ 24 น้อยกว่าตอนเริ่มต้นของการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างพลังงานที่ได้รับระหว่างกลุ่ม

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>- กลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาทางด้านโภชนาการมีค่าความถี่ในการทำกิจกรรมใน 1 สัปดาห์มากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ทางด้านโภชนาการมีการลดลงของจำนวนชั่วโมงในการดูโทรทัศน์ทั้งในวันเรียนและวันหยุดเมื่อเทียบกับตอนเริ่มต้นของการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ</p>
<p>ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย</p>	<p>- การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการทำให้น้ำหนักเด็กอ้วนลดลงความถี่ในการดูโทรทัศน์ใน 1 สัปดาห์ลดลง</p> <p>- การให้ความรู้ด้านโภชนาการทำให้ค่าพลังงานที่ได้รับจากอาหารลดลงในสัปดาห์ที่ 12 และ 24</p>
<p>การสรุปเพื่อนำไปใช้</p>	<p>- การใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน - 19 ปี (กรมอนามัย 2542) ประเมินภาวะอ้วนในเด็ก</p> <p>- การจัดการโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน ต้องมีการให้ความรู้เรื่องโภชนาการแก่ผู้ปกครอง ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการที่เน้นเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>

ชื่อเรื่อง 6 ผลของการสร้างพลังอำนาจโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการปรับพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	ศรีสุตา เอกลัคนารัตน์และธนัชฌมา กับพวบ / 2549
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	- Quasi-experimental Research / ระดับ 3 แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง - นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 อายุ 18 ปีของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ จำนวน 30 ราย
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	- การสร้างพลังอำนาจโดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน - ระยะเวลา 1 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กิจกรรมครั้งที่ 1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพ กิจกรรมครั้งที่ 2 การค้นพบข้อเท็จจริง รู้จักตนเองและสะท้อนคิดวิเคราะห์วิจารณ์อย่างมีเหตุผล เพื่อให้สมาชิกวิเคราะห์ภาวะโภชนาการตนเอง เพื่อให้ตระหนักในปัญหาและผลกระทบของโรคอ้วน เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการป้องกันโรคอ้วน กิจกรรมครั้งที่ 3 การปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและบอกแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม กิจกรรมครั้งที่ 4 การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติ เพื่อตั้งเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารในการควบคุมน้ำหนักของตน และติดตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อให้ออกกำลังกายและบริโภคอาหารในการควบคุมน้ำหนักของตนเองอย่างต่อเนื่องและให้กำลังใจแก่สมาชิกในการควบคุมน้ำหนัก

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>กิจกรรมที่ 5 การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้ ออกกำลังกายและบริโภคอาหารในการควบคุมน้ำหนักของตนเองอย่างต่อเนื่องและให้กำลังใจในการควบคุมน้ำหนัก</p> <p>กิจกรรมครั้งที่ 6 - 9 ทำแบบเดียวกับกิจกรรมที่ 5</p> <p>กิจกรรมครั้งที่ 10 กิจกรรมส่งท้าย เพื่อให้กำลังใจ เสริมสร้างความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคในการควบคุมน้ำหนักอย่างต่อเนื่อง ประเมินผลการปฏิบัติตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ออกกำลังกายและการบริโภคอาหารและประเมินน้ำหนัก</p> <p>- การวัดผลลัพธ์ พฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร น้ำหนัก การประเมินพฤติกรรมตนเองในกลุ่มสร้างพลังอำนาจ โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและการประมาณค่าความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างต่อผู้นำกลุ่มในการสร้างพลังอำนาจ โดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่ม</p>
เครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> - เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - แบบสอบถามพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร - แบบประเมินผลกลุ่ม ให้บริการปรึกษา - แบบประเมินผู้นำกลุ่ม
ผลการวิจัย	<ol style="list-style-type: none"> 1. คะแนนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 2. น้ำหนักของเด็กกลุ่มทดลองหลังการสร้างพลังอำนาจน้อยกว่าก่อนการสร้างพลังอำนาจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 3. ค่าเฉลี่ยการประเมินพฤติกรรมตนเองในกลุ่มสร้างพลังอำนาจ โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงมาก 4. ค่าเฉลี่ยการประมาณค่าความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างต่อผู้นำกลุ่มในการสร้างพลังอำนาจ โดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มเป็นบวกในทุกลักษณะ
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	<p>การสร้างพลังอำนาจ โดยการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกินในระยะเวลา 1 เดือนทำให้น้ำหนักลดลงและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงเชิงบวก</p>

หัวข้อ	รายละเอียด
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - การประเมินโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อนำมาเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายหญิงอายุ 5 - 18 ปีของกรมอนามัย (2542) - การประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร และประเมินผลกลุ่มให้บริการปรึกษา



ชื่อเรื่อง 7 ประสิทธิภาพของการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กอนุบาลโดยการปรับพฤติกรรมการบริโภค

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	อิสราภา (คูวารกุล) ชื่นสุวรรณ / 2550
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Quasi experimental research / ระดับ 3 แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอนุบาล 1-3 โรงเรียนอนุบาลธรรมศาสตร์จำนวน 45 ราย
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	- แก้ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กอนุบาลโดยการปรับพฤติกรรมการบริโภค - ระยะเวลา 6 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	<ol style="list-style-type: none"> เก็บข้อมูลพื้นฐานจากการซักประวัติ เช่น อายุ เพศ ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคโดยใช้แบบสอบถามและให้ผู้ปกครองบันทึกการกินอาหาร (Food record) เป็นระยะเวลา 4 วัน (วันหยุด 2 วัน วันธรรมดา 2 วัน) นำมาคำนวณพลังงานทางโภชนาการโดยนักโภชนาการ ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการและครูผู้ดูแลเกี่ยวกับปัญหาโรคอ้วนในเด็กและแจ้งผลให้กับครูและผู้ปกครองได้ทราบถึงปัญหาการบริโภคที่ไม่เหมาะสมในเด็กแต่ละราย จัดกิจกรรมกลุ่มให้แก่เด็กนักเรียนที่เข้าร่วมเดือนละ 1 ครั้งรวม 6 ครั้งโดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม (0.1 0.2 และ 0.3) ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงต่อกลุ่มในแต่ละครั้ง กิจกรรมประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - การติดตามการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักและส่วนสูง ร่วมกับการให้รางวัลเพื่อเป็นแรงจูงใจแก่เด็กที่สามารถควบคุมน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับการกินอาหารที่เหมาะสมแก่วัยให้กับเด็กนักเรียน - กิจกรรมการออกกำลังกาย ในเดือนที่ 6 จะมีการติดตามผลในการปรับพฤติกรรมการบริโภคโดยใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการบริโภค ร่วมกับการทำบันทึกการกินอาหารเป็นระยะเวลา 4 วัน แล้วนำมาคำนวณพลังงานทางโภชนาการเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลง

หัวข้อ	รายละเอียด
	- การวัดผลลัพท์ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงและคำนวณพลังงานจากอาหาร
เครื่องมือ	เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการดูแลจัดการเรื่องอาหารและพฤติกรรมกรรมการบริโภค แบบบันทึกการรับประทานอาหาร
ผลการวิจัย	การเปลี่ยนแปลงของภาวะอ้วนของเด็กหลังจากเข้าร่วมการศึกษาโดยดูจากค่าร้อยละน้ำหนักต่อส่วนสูงพบว่าที่ 3 และ 6 เดือนมีเด็กร้อยละ 40 และ 51 มีภาวะอ้วนลดลงตามลำดับแต่ยังไม่พบการเปลี่ยนแปลงของค่าร้อยละน้ำหนักต่อส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น ในกลุ่มที่มีภาวะอ้วนรุนแรง เมื่อเปรียบเทียบในเด็กที่เคยวัดค่าน้ำหนักต่อส่วนสูงไว้เมื่อ 6 เดือนก่อนเข้าร่วมการศึกษาพบว่าการเปลี่ยนแปลงของค่าน้ำหนักต่อส่วนสูงในช่วงก่อนและหลังเข้าร่วมการศึกษามีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทัศนคติผู้ปกครองต่อภาวะอ้วนของเด็กไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการลดลงของภาวะอ้วนของเด็กในส่วนการศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กพบว่าส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ค่าพลังงานเฉลี่ยที่ได้รับจากอาหาร โดยรวมซึ่งการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่าลดลงเหลือเท่ากับ $1,306 \pm 252$ กิโลแคลอรีต่อวัน และพฤติกรรมกรรมการบริโภคนมจืด ซึ่งพบว่านักเรียนร้อยละ 87.5 เปลี่ยนพฤติกรรมมาบริโภคนมจืดในสัดส่วนที่มากกว่านมรสหวานและพบว่าค่าพลังงานเฉลี่ยที่ได้รับจากนมในแต่ละวันมีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงชนิดของนมที่บริโภค
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	การให้ความรู้และจัดกิจกรรมให้แก่เด็ก ให้ความรู้ผู้ปกครองและครูทำให้เด็กมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภค
การสรุปเพื่อนำไปใช้	- การใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน - 19 ปี (กรมอนามัย 2542) - การจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน มีการให้ความรู้และจัดกิจกรรมให้แก่เด็ก ให้ความรู้ผู้ปกครองและครู - การจัดการโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน ต้องสอนให้ผู้ปกครองบันทึกการกินอาหาร (Food record) นำมาคำนวณพลังงาน

ชื่อเรื่อง 8 การพัฒนากิจกรรมการควบคุมน้ำหนักสำหรับนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน
ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชินีไสล อำเภอราชินีไสล จังหวัดศรีสะเกษ

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	ทิพย์สุดา ไกรเกตุ / 2550
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Action research/ ระดับ 3 ผู้บริหารโรงเรียน 5 คน ครู 3 คน นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน 20 คน โรงเรียนราชินีไสล จังหวัดศรีสะเกษ
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	ปฏิบัติการในชั้นเรียนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ การควบคุม การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย การเดินแอโรบิก การเดินการวิ่ง การกระโดดเชือก การเล่นวอลเลย์บอล บาสเกตบอล และแบดมินตัน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	1. ขั้นตอนการวางแผน (Planning)การศึกษาสภาพปัญหาจากการสังเกตรูปร่างและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน 1.1 การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “ปัญหาและแนวทางแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน” เพื่อให้ครู และนักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโภชนาการที่ถูกต้อง และทราบแนวปฏิบัติในการควบคุมและแก้ไขภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน 1.2 การควบคุมการบริโภคอาหาร เพื่อฝึกนิสัยการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง จึงได้กำหนดให้กลุ่มเป้าหมายบริโภคอาหารในปริมาณที่น้อยลงจากปกติแต่เพียงพอกับที่ร่างกายต้องการ โดยการกำหนดช่วงวันในการควบคุมอาหาร ให้บันทึกข้อมูลอาหารที่รับประทานส่งครูประจำชั้นทุกสัปดาห์ 1.3 การออกกำลังกาย เพื่อให้มีการใช้พลังงานในร่างกาย เป็นการทำให้ร่างกายแข็งแรง และเผาผลาญไขมันที่สะสมในร่างกายโดยการกำหนดช่วงวันออกกำลังกายและบันทึกข้อมูลการออกกำลังกายด้วยตนเองแล้วส่งครูประจำชั้นทุกสัปดาห์ 2. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Action) หลังจากได้กำหนดกิจกรรมดำเนินการแล้ว

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานการพัฒนากิจกรรมการควบคุม น้ำหนักสำหรับนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.2 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การควบคุมน้ำหนักและป้องกันภาวะ โภชนาการเกินในเด็กนักเรียนโรงเรียนราษฎร์ไสล” โดยเชิญวิทยากรจาก โรงพยาบาลราษฎร์ไสลมาให้ข้อมูลแก่ครู โรงเรียนราษฎร์ไสลที่สนใจ และนักเรียน เข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ</p> <p>2.3 รับสมัครนักเรียนกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาค้นคว้า จำนวน 20 คน หลังจากการอบรมเชิงปฏิบัติการ และได้ให้นักเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ชั่ง น้ำหนัก และวัดส่วนสูงเพื่อนำผลมาคำนวณค่าดัชนีมวลกาย</p> <p>2.4 ควบคุมการบริโภคอาหาร</p> <p>2.5 จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย</p> <p>3. ขั้นตอนการสังเกต (Observation) การดำเนินการควบคุมน้ำหนักและแก้ไข ปัญหาให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในกิจกรรม</p> <p>4. ขั้นตอนการสะท้อนผล (Reflection) การสะท้อนผลการพัฒนาควบคุมและ แก้ไขปัญหาให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมีการสะท้อนผลในกิจกรรม การวัดผล ชั่งน้ำหนักเด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ระยะเวลา 2 เดือน</p>
เครื่องมือ	เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
ผลการวิจัย	นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย 15 คน มีการเปลี่ยนแปลงด้านน้ำหนักในระดับปาน กลางโดยมีน้ำหนักลดลงประมาณ 1.5 - 2 กิโลกรัม และนักเรียนอีก 5 คนมี การเปลี่ยนแปลงในระดับดีมากโดยมีน้ำหนักลดลง 3 กิโลกรัม
ข้อมูลที่สกัดได้ จากงานวิจัย	การพัฒนากิจกรรมการควบคุมน้ำหนักสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการ เกิน ประสบความสำเร็จโดยกิจกรรมช่วยให้นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน สามารถควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และลดน้ำหนักตัวได้จริง
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - การประเมินภาวะอ้วน โดยใช้เกณฑ์ BMI - การจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานต้องมีกิจกรรมการควบคุมภาวะ โภชนาการเกินของนักเรียน โดยการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย

ชื่อเรื่อง 9 Development of Family and School Collaborative Program to Promote Healthy Eating and Physical Activity Among School-age Children

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Jutamas Chotibang /2551
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Participation Action Research/ระดับ 3 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย แกนนำ 8 คน นักเรียน 44 คน ผู้ปกครอง 44 คน ครู 5 คน ผู้บริหาร 3 คนเจ้าหน้าที่ในโรงอาหาร 6 คน แม่ค้า 8 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	พัฒนาโปรแกรมความร่วมมือระหว่างครอบครัวและโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการบริโภคเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนโดยใช้กลยุทธ์ในการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระยะเวลา 6 เดือน
เครื่องมือ	แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ การศึกษาการดำเนินการดำเนินการกิจกรรมตามแผนงาน การติดตามและประเมินผล และวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมมี 4 วิธี คือ การจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม การระดมสมองและการทำแผนที่ความคิด การอภิปรายกลุ่ม และการประชุมกลุ่ม
ผลการวิจัย	เกิดความร่วมมือระหว่างครอบครัวและโรงเรียน ในการกำหนดนโยบายและการปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันโรคอ้วน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยห้ามขายน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบในโรงเรียน การพัฒนาหลักสูตรเพื่อส่งเสริมศักยภาพของแกนนำนักเรียน การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การจัดอาหารกลางวันและอาหารว่างเพื่อสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคอ้วน การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลภาวะโภชนาการ
ข้อมูลที่สำคัญที่ได้จากงานวิจัย	การพัฒนาโปรแกรมสำหรับจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้ความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน

หัวข้อ	รายละเอียด
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	การพัฒนาโปรแกรมสำหรับจัดการภาวะอ้วนในเด็กต้องใช้ความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน โดยกำหนดนโยบายและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อจัดการภาวะอ้วนในเด็กเพื่อส่งเสริมการบริโภคเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียน โดยใช้กลยุทธ์ในการสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



ชื่อเรื่อง 10 The Efficiency and Effectiveness of Computer-Assisted Instruction “ Fun With Nutrition” for Prevention of Chaildhood Obesity

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Khanitta Theprasit /2552
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Quasi experimental research/ระดับ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อายุ 10 -12 ปี กลุ่มทดลอง 134 คน กลุ่มควบคุม 113 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรมบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน “สนุกกับโภชนาการ”ในการป้องกัน โรคอ้วนในเด็ก ระยะเวลา 10 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	การใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับ โรคอ้วนและ โภชนาการจำนวน 5 บท ได้แก่ โภชนบัญญัติ 9ประการ ไขมันและน้ำตาล ผัก และผลไม้และการออกกำลังกาย เรียนสัปดาห์ละ 1 บทคาบเรียนละ 40 - 50 นาทีเป็นเวลา 5 สัปดาห์ การวัดผลลัพธ์ ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็กและโภชนาการ พฤติกรรมการ รับประทานอาหารและการออกกำลังกาย
เครื่องมือ	แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็ก แบบประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย
ผลการวิจัย	นักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นและมากกว่านักเรียนในกลุ่ม ทดลองแต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงในส่วนของภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการ รับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ข้อมูลที่สำคัญ ได้จากงานวิจัย	บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถเพิ่มความรู้เรื่องโรคอ้วนและ โภชนาการ
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	- การจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน มีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้ ความรู้เรื่องโรคอ้วนและโภชนาการเน้นสอนเรื่อง โภชนบัญญัติ 9ประการ ไขมันและน้ำตาล ผักและผลไม้และการออกกำลังกาย - การใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคอ้วนในการประเมินผล

ชื่อเรื่อง 11 รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักตัวของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนวัฒนา จังหวัดนครสวรรค์

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	นริศรา พันธุ์พานิช / 2552
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Research & development/ระดับ 3 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนอนุชนวัฒนา จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 38 คนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1วัน-19 ปี (กรมอนามัย. 2542)
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักตัว ระยะเวลา 1 ภาคการศึกษา
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. การให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคอ้วน 2. การให้ความรู้วิธีการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการ 3. การให้ความรู้วิธีการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย/บริหารกาย 4. ให้ความรู้แนวทางปฏิบัติการออกกำลังกาย/บริหารกายภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 5. การให้ความรู้วิธีการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริหารจัดการ 6. การระดมสมอง โดยแบ่งกลุ่มนักเรียนและกลุ่มผู้ปกครอง เพื่อวิเคราะห์การปรับสภาพแวดล้อม และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนัก 7. นักเรียน/ผู้ปกครอง/ครู ร่วมกัน ใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก <p>เป็นเวลา 2 เดือน</p> <p>การวัดผลลัพธ์ ภาวะโภชนาการ สมรรถภาพทางกาย และทดสอบความรู้</p>
เครื่องมือ	<ol style="list-style-type: none"> 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วยเพศ อายุ พฤติกรรมสุขภาพ 2. แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายประกอบด้วยข้อทดสอบดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - แรงบีบมือที่ถนัด - ลูก – นั่ง 30 วินาที

หัวข้อ	รายละเอียด
	<ul style="list-style-type: none"> - รั้งระยะไกล 600 เมตร - งอตัวข้างหน้า <p>3. แบบประเมินภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน - 19 ปี (กรมอนามัย. 2542)</p> <p>4. รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วม</p> <p>5. แบบทดสอบความรู้ในการควบคุมน้ำหนักตัวของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน</p>
ผลการวิจัย	<p>นักเรียนที่มีภาวะอ้วนลดลงจากร้อยละ 71.05 เป็นร้อยละ 57.89 ทดสอบสมรรถภาพทางกาย 4 รายการ โดยแรงบีบมือผ่านเกณฑ์จากร้อยละ 97.4 เป็นร้อยละ 100.0 ลูก-นั่งผ่านเกณฑ์จากร้อยละ 26.3 เป็นร้อยละ 47.4 รั้งทางไกล 600 เมตร ผ่านเกณฑ์จากร้อยละ 13.2 เป็นร้อยละ 36.8 งอตัวข้างหน้าผ่านเกณฑ์จากร้อยละ 36.8 เป็นร้อยละ 47.4 จากการทดสอบความรู้ของนักเรียนพบว่าคะแนนความรู้ของนักเรียนก่อนและหลังการใช้รูปแบบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ</p>
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	<p>รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักตัวทำให้เด็กมีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเพิ่มขึ้นส่งผลให้ภาวะโภชนาการเกินลดลง และมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น</p>
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - การประเมินภาวะอ้วนโดยใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน - 19 ปี (กรมอนามัย 2542) - การจัดการ โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานต้องสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระหว่าง เด็กอ้วน ผู้ปกครอง และครูเน้นการควบคุมน้ำหนัก - การประเมินผลโดยการใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องอ้วน การวัดสมรรถภาพทางกาย

ชื่อเรื่อง 12 The Effectiveness of A Weight Management Program Using The Camp
Technique for Obese School Children

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Monrudee Chokprajakchad /2552
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Quasi – experimental Research/ ระดับ 3 กลุ่มตัวอย่างคือสุ่มเลือกเด็กอ้วนอายุ 9-12 ปีมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 SD จากเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายหญิงอายุ 5 - 18 ปีของกรมอนามัย (2542) จากโรงเรียนอัสสัมชัญ บางรัก จำนวน 43 คน และจากโรงเรียนกรุงเทพคริสเตียนจำนวน 50 คนเป็นกลุ่มควบคุม
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรมการควบคุมน้ำหนักโดยใช้เทคนิคการจัดค่าย 2 วัน ระยะเวลา 4 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กิจกรรมในค่ายประกอบด้วย - ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน - ให้ความรู้ภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโต - การเปิดโอกาสให้เด็กได้เล่าภาวะสุขภาพของตนเอง - ให้ความรู้เรื่องอาหารและอาหารแลกเปลี่ยน - สอนการอ่านฉลาก - ให้ความรู้เกี่ยวกับผลของการควบคุมน้ำหนักและการออกกำลังกาย - การวัดผลลัพธ์ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เส้นรอบเอว และความรู้ด้านโภชนาการ โดยจะวัดที่สัปดาห์ที่ 4 และ 8
เครื่องมือ	- แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ประวัติครอบครัว พฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกาย - แบบทดสอบความรู้ด้านโภชนาการ - เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
ผลการวิจัย	กลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและมีความรู้ทางด้านโภชนาการดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่พบความแตกต่างของทั้งสองกลุ่มในด้านน้ำหนัก เส้นรอบเอว พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย

หัวข้อ	รายละเอียด
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	การจัดค่ายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยให้ความรู้ทางด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสามารถเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้
การสรุปเพื่อนำไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - การประเมินภาวะอ้วนโดยใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายหญิง อายุ 5 - 18 ปีของกรมอนามัย (2542) - การจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน มีกิจกรรมการให้ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม -การประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการออกกำลังกาย การใช้แบบทดสอบประเมินความรู้ด้านโภชนาการ การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง



ชื่อเรื่อง 13 Development of An Internet-Based Program to Promote Healthy Eating Behavior Among Thai Early Adolescents

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Nongkran Viseskul/2552
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	participatory action research / ระดับ 3 กลุ่มตัวอย่างเด็ก 73 คน แขนงนำเด็ก 27 คน ครู 15 คน พยาบาลโรงเรียน 1 คน ผู้ปกครอง 7 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การพัฒนาโปรแกรมอินเทอร์เน็ตสำหรับส่งเสริมสุขนิสัยการบริโภคอาหาร แบบมีส่วนร่วม ระยะเวลา 1 ปี 4 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วย 8 ขั้นตอน 1. การสร้างความร่วมมือ 2. การรับสมัครเด็กนักเรียนและผู้เข้าร่วมวิจัยอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย 3. การประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและความต้องการโปรแกรมอินเทอร์เน็ต 4. การรับสมัครนักเรียนแกนนำและการเตรียมความพร้อมของกลุ่มแกนนำ 5. การวางแผนและพัฒนาโปรแกรม 6. การนำโปรแกรมไปใช้ 7. การประเมินผลลัพธ์และกระบวนการของการใช้โปรแกรม 8. การบูรณาการโปรแกรมในระบบโรงเรียน การวัดผลลัพธ์ ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภค
เครื่องมือ	- แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภค - เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
ผลการวิจัย	1. ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมในเด็ก ประกอบด้วย - กินตามใจตัวเองหรือเลือกกินอาหารที่ชอบโดยไม่คำนึงประโยชน์และโทษ - กินตามกระแสนิยม - กินอาหารไม่เป็นเวลา - กินอาหารไม่ครบ 5 หมู่

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>2. โปรแกรมอินเทอร์เน็ตประกอบด้วย 6 องค์ประกอบที่สำคัญคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เนื้อหาหรือบทเรียน - กระดานสนทนา - แอนิเมชัน - แบบฝึกหัด - เกมส์ - วิดีโอคลิป <p>3. กระบวนการนำโปรแกรมอินเทอร์เน็ตไปใช้ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและมีส่วนร่วมของแกนนำเด็ก - การส่งเสริมการใช้โปรแกรม - การสนับสนุนจากผู้บริหารของโรงเรียน ครู พยาบาล โรงเรียน และผู้ปกครอง <p>4. ผลลัพธ์ของการนำโปรแกรมอินเทอร์เน็ตไปใช้ในการส่งเสริมสุขนิสัยการบริโภคอาหารของเด็ก คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เด็กที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมีความรู้มากขึ้นและมีทัศนคติที่ดีขึ้นเกี่ยวกับสุขนิสัยการบริโภคอาหาร รวมทั้งมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น - แกนนำเด็กมีศักยภาพในการเป็นผู้นำมากขึ้น - เด็กที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมอินเทอร์เน็ตและเกิดการบูรณาการ โปรแกรมไว้บนเว็บไซต์ของโรงเรียน
ข้อมูลที่ได้สกัดได้จากงานวิจัย	โปรแกรมอินเทอร์เน็ตสำหรับส่งเสริมสุขนิสัยการบริโภคอาหารแบบมีส่วนร่วมทำให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้นำให้แกนนำเด็ก
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	การจัดการ โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานมีการใช้โปรแกรมอินเทอร์เน็ตสำหรับส่งเสริมสุขนิสัยบริโภคอาหารแบบมีส่วนร่วม

ชื่อเรื่อง 14 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในระดับประถมศึกษาโรงเรียนวาริชียงใหม่

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	ทนิตยา จำปา/2554
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Quasi – experimental Research/ระดับ 3 กลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวาริชียงใหม่ปีการศึกษา 2553 จำนวน 25 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การศึกษาปัจจัยและปลูกฝังพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและให้ความรู้อย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการและสร้างทัศนคติในการออกกำลังกาย โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework ระยะเวลา 6 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กิจกรรมที่ใช้ปลูกฝังพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและให้ความรู้ถูกต้องตามหลักโภชนาการและสร้างทัศนคติในการออกกำลังกาย โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework มาเป็นแนวคิดในการวิเคราะห์ถึง ส่วนที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของนักเรียน โดยมีแนวคิดที่สำคัญว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรม ส่วนที่ 2 การให้สุขศึกษาเรื่องโภชนาการกับกลุ่มตัวอย่าง และร่วมกิจกรรมช่วยกันคิดและวางแผน ในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยให้กลุ่มตัวอย่างคิดกิจกรรมการออกกำลังกายของตนเองในแต่ละวันและปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม รวมถึงการคิดเมนูอาหารใน แต่ละมื้อที่จะรับประทานในแต่ละวันให้พอดีตามความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง - การวัดผลลัพธ์ ผู้วิจัยใช้เพียงแบบสอบถามเก็บข้อมูลครั้งแรกแล้วดำเนินกิจกรรมหลังดำเนินกิจกรรม
เครื่องมือ	- แบบสอบถามนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร
เครื่องมือ	- แบบสอบถามผู้ปกครอง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง
ผลการวิจัย	นักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงมีน้ำหนักตัวเกิน

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>มาตรฐานแล้วในครอบครัวนั้นพ่อจะมีรูปร่างอ้วน แล้วจะได้รับเงิน 20 บาท ต่อวันนั้นเป็นสาเหตุที่ทำให้มีพฤติกรรมในการรับประทานมาก ด้วยเงินที่เหลือจะนำไปกินไอศกรีมมากและช็อคโกแลต แล้วทำให้เกิดมีพฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรคอ้วนมากขึ้น และจะรับประทานอาหารในมือเย็นมากขึ้น และในการทำกิจกรรมส่วนใหญ่จะนอนพักผ่อน</p> <p>ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ ปัจจัยนำ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ให้อาหารหมายถึงสิ่งที่มีประโยชน์ต่อตนเอง อาหารมีความสำคัญคือช่วยให้ระบบอวัยวะทำงานตามปกติ ถั่วเหลืองมีสารอาหารประเภทโปรตีน การทานอาหารครบ 5 หมู่ ต้องเลือกรับประทานอาหารผักคะน้าหนุกรอบราดข้าว ฝรั่ง น้ำ และการที่มีรูปร่างที่ดีและมีสัดส่วนงานควรควบคุมอาหารและออกกำลังกาย การไม่อ้วนต้องรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน</p> <p>ปัจจัยเอื้อพบว่า ร้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรคอ้วนนั้นไม่มีของใกล้บ้าน และร้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรคอ้วนนั้นมีอยู่โรงเรียน และโรงเรียนนั้นมีสถานที่ออกกำลังกาย มีสถานที่เล่นกีฬา แล้วเวลามีเงินเหลือจะไม่ซื้อของเกี่ยวกับโรคอ้วนได้แก่ ไอศกรีม ขนม และซอทอดกทอดมากิน ปัจจัยเสริม พบว่า มีเพื่อนสนับสนุนในการเกิดโรคอ้วน และปัจจัยเสริมที่ไม่ทำให้เกิดโรคอ้วนนั้นได้แก่ ผู้ปกครอง ครู</p> <p>พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างนั้นมีการบริโภคอาหารเกินมื้อละ 2 งานต่อวัน แต่กินอาหารไม่ครบ 3 มื้อ จนทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานได้ ควรให้ความรู้เกี่ยวกับเด็กว่าการกินครบอาหาร 3 มื้อเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และทำกิจกรรมโดยการออกกำลังกายให้สัมพันธ์กับอาหารที่ได้รับเข้าไปในร่างกายเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานของเด็ก</p> <p>การบริโภคอาหารของผู้ปกครองนักเรียน พบว่า ผู้ปกครองเน้นการปรุงอาหารเอง และยังชอบอาหารรสหวาน จึงทำให้เกิดภาวะโรคอ้วน จึงเป็นพฤติกรรมที่ลอกเลียนแก่นักเรียน และการทำกิจกรรมยามว่างเป็นการอ่านหนังสือ แต่ไม่ใช่เป็นการออกกำลังกาย</p>
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	ปัจจัยที่ทำให้เด็กอ้วน
การสรุปเพื่อการ	นำปัจจัยด้านพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมทำให้อ้วนไปใช้ในขั้นตอนการ

หัวข้อ	รายละเอียด
นำไปใช้	ประเมินภาวะอ้วน



ชื่อเรื่อง 15 Evaluation and Management of Obesity in Children and Adolescents

หัวข้อ	รายละเอียด
--------	------------

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Mona A. H. Eissa & Kathy B. Gunner / 2004
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Practice Guideline/ระดับ 1 เด็กที่มี BMI ≥ 95 อายุระหว่าง 5-20 ปี
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การให้คำแนะนำและการส่งต่อ
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	<p>การซักประวัติ ประกอบด้วย</p> <p>ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันมีอาการเหล่านี้หรือไม่ ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว หายใจลำบากช่วงนอนหลับ ง่วงนอนช่วงกลางวัน ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดข้อเข่าและข้อสะโพก ประจำเดือนมาไม่ปกติ น้ำหนักเพิ่มอย่างรวดเร็ว อ่อนเพลีย ซีดขาว ท้องผูก ผิวแห้ง ปัสสาวะบ่อย หิวบ่อย น้ำหนักลด การใช้ยา (รวมทั้งยาฮอร์โมนและยาคุมกำเนิด)</p> <p>ประวัติเจ็บป่วยในอดีต พัฒนาการล่าช้า การเจริญเติบโตช้า การเจ็บป่วย และการใช้ยาในอดีต</p> <p>ประวัติครอบครัว อ้วน เบาหวานชนิดที่ 2 ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง นิ้วในถุงน้ำดี</p> <p>การประเมินด้านจิตสังคม ภาวะซึมเศร้า การใช้ยาและสารเสพติด ความมีคุณค่าในตนเองและความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม</p> <p>การตรวจร่างกาย วัดความดันโลหิต วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก ต่อมทอลซิล ไทรอยด์ Acanthosis Nigricans ตรวจผิวหนังที่ใบหน้า Upper Abdominal tenderness มือเท้าเล็กผิดปกติ ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวข้อสะโพก ขาโก่ง</p> <p>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>UA FBS Lipid Level Liver Enzymes TSH และอื่น ๆ เมื่อพบความผิดปกติจากการซักประวัติตรวจร่างกาย</p> <p>วิธีการจัดการ ส่งเสริมพฤติกรรมกรบริโภคที่เหมาะสม วางแผนระยะสั้นแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยต้องคำนึงถึง วัฒนธรรมและสังคมแวดล้อมของเด็กด้วย ส่งเสริมการออกกำลังกาย ประเมินกิจกรรมของครอบครัวเพื่อนำมาวางแผนการเพิ่มการใช้พลังงานให้สอดคล้องกับกิจวัตรในครอบครัวพร้อมทั้งให้ความสนุกสนาน การจำกัดชั่วโมงในการดูโทรทัศน์ การให้รางวัลที่นำไปใช้</p>

หัวข้อ	รายละเอียด
	<p>แล้วเพิ่มการใช้พลังงาน เช่น ซิตีเกี่ยวกับการเดิน เกมส์เดิน ทุกกระบวนการเน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วม</p> <p>การนัดติดตามอาการ ควรนัด 1 - 2 สัปดาห์เพื่อประเมินติดตามผลเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งร่วมกันไว้หรือไม่ อาจนัด 2 สัปดาห์ได้ถ้าผู้ปกครองไม่สะดวก แต่ควรมีการโทรศัพท์ติดตามผลระหว่างสัปดาห์</p> <p>การส่งต่อ เมื่อซักประวัติตรวจร่างกายพบความผิดปกติที่ไม่ใช่โรคอ้วนธรรมดา หรือเริ่มมีภาวะแทรกซ้อนเช่น Sleep Apnea DM type 2 เป็นต้น</p>
เครื่องมือ	Guide Line
ผลการวิจัย	-
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	การซักประวัติ ตรวจร่างกาย วิธีการจัดการภาวะอ้วน การนัด การส่งต่ออาการ
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	นำการซักประวัติ ตรวจร่างกายตามระบบ การตรวจทางห้องปฏิบัติการไปใช้ในขั้นตอนการคัดกรองภาวะสุขภาพเด็ก

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Amanda J Daley .et al /2005
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Randomized Control Trials/ระดับ 2 เด็กอ้วน 90 คนที่มี BMI >98 เปอร์เซนต์ไทล์โดยใช้เกณฑ์องค์กร Center of Disease Control (CDC) ของประเทศสหรัฐอเมริกา
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรมการออกกำลังกาย ระยะเวลา 30 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	การออกกำลังกายร่วมกับผู้วิจัยโดยออกกำลังกายแบบแอโรบิก 30 นาทีชนิดขึ้นอยู่กับความชอบของเด็กเช่นการปั่นจักรยาน วิ่ง เต้นเป็นต้น แต่ละครั้งจะประกอบด้วย warm up exercise และ cool down ซึ่งจะสอดแทรกเกมส์ร่วมด้วยในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงสัปดาห์ละ 3 ครั้งจำนวน 8 สัปดาห์หลังจากนั้นให้เด็กออกกำลังกายเองที่บ้านอีก 6 สัปดาห์ การวัดผลลัพธ์ 1 physical self –perception 2 physical activity self-perception Depression affective response BMI
เครื่องมือ	- แบบประเมิน Physical Self –Perception, Physical Activity, Self-Perception Depression, Affective Response - เครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
ผลการวิจัย	ระดับ Physical Self –Perception, Physical Activity, Self-Perception Depression, affective response และค่า BMI ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ข้อมูลที่สำคัญได้จากงานวิจัย	โปรแกรมการออกกำลังกายสามารถทำให้ BMI ลดลงและทำให้เด็กออกกำลังกายเพิ่มขึ้น
การสรุปเพื่อการ	- นำไปใช้ประเมินภาวะอ้วนของเด็กโดยใช้เกณฑ์องค์กร Center of

หัวข้อ	รายละเอียด
นำไปใช้	Disease Control (CDC) ของประเทศสหรัฐอเมริกา - นำไปใช้ในการจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยมีกิจกรรมโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิคต้องสอดแทรกเกมส์เพื่อให้เด็กเกิดความสนุกสนานซึ่งการออกกำลังกายประกอบด้วยสามขั้นตอน Warm up Exercise และ Cool down



ชื่อเรื่อง 17 A Meta-Analytic Review of Obesity Prevention Programs for Children and Adolescents: The Skinny on Interventions that Work

หัวข้อ	รายละเอียด

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Eric Stice .et al /2006
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	A Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials /ระดับ 1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับโปรแกรมการลดน้ำหนักและการปรับพฤติกรรมเพื่อลดภาวะอ้วนในเด็ก จำนวน 64 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	นำงานวิจัยทั้งหมดจากฐานข้อมูลออนไลน์มาวิเคราะห์และคำนวณทางสถิติหาค่าเมต้า
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	รวบรวมงานวิจัยแยกใส่ตารางวิเคราะห์โปรแกรมแต่ละงานวิจัยแล้วนำมาสรุปโดยใช้ข้อมูลงานวิจัยที่มีความสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ การวัดผลลัพธ์หลักใช้ค่า BMI
เครื่องมือ	เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
ผลการวิจัย	ผลของการใช้โปรแกรมการควบคุมน้ำหนัก มีอิทธิพลต่อการลดน้ำหนักเด็ก ผลการวิเคราะห์เมต้าพบว่า โปรแกรมที่ผสมผสานการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร มีผลทำให้เด็กมีภาวะอ้วนลดลง
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรมีการผสมผสานระหว่างการบริโภคและการออกกำลังกาย
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	นำไปสร้างโปรแกรมการจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรประกอบด้วยการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Julia A.Snethen et.all/2006
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Meta analysis /ระดับ 1 งานวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดน้ำหนักเด็กอ้วนตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980-2002 จำนวน 7 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	รวบรวมงานวิจัยตามเกณฑ์ วิเคราะห์ แล้วหาค่าเมต้า
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	การสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูล CINAHL, MEDLINE, ProQuest Nursing Journal, PsychINFO, Social Sciences, Sociology abstracts, Health STAR, Health Source: Nursing/Academic Edition, ERIC โดยการกำหนดคำสำคัญ เลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ วิเคราะห์ หาค่าเมต้า
เครื่องมือ	-
ผลการวิจัย	การให้น้ำหนักลดในเด็กอ้วนมีประสิทธิภาพ
ข้อมูลที่ได้ จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กประกอบด้วยหลายวิธีเช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งมีผลทำให้น้ำหนักลดลงอย่างมีประสิทธิภาพ
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	นำไปใช้ในสร้างกิจกรรมในการจัดการภาวะอ้วนในเด็กที่ต้องให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

ชื่อเรื่อง 19 Effect of A Multidisciplinary School-Based Lifestyle Intervention On Body Weight and Metabolic Variables In Overweight and Obese Youth

หัวข้อ	รายละเอียด
--------	------------

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Dirk Vissers.et all /2007
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Randomized Control Trials/ระดับ 2 - เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินจำนวน 76 คนกลุ่มทดลอง 37 คน กลุ่มควบคุม 39 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	- โปรแกรม lifestyle intervention ใช้ทฤษฎี Social cognitive และ Stages of Change - ระยะเวลา 6 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโภชนาการ โดยนักกำหนดอาหารเดือนละครั้งเพื่อให้เด็กมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ปรับพฤติกรรมและมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมการบริโภค ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยนักกายภาพเดือนละครั้งเพื่อกระตุ้นให้มีการเพิ่มการใช้พลังงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน โดยเด็กในกลุ่มทดลองจะได้รับสิทธิเข้าเล่นฟิตเนสใกล้โรงเรียนฟรี
เครื่องมือ	- เครื่องวัด Body composition - เครื่องวัดระดับน้ำตาล - สายวัด
ผลการวิจัย	กลุ่มทดลองมีค่า BMI ลดลงจากก่อนการทดลองและลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองระดับไขมันในร่างกายลดลงและลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.011$ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง -3.72 mg/dl จากก่อนการทดลองและลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุมทางสถิติ $p=0.058$ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีรอบเอวลดลงจากก่อนการทดลองและลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.025$ หลังการทดลอง
ข้อมูลที่ได้ จากงานวิจัย	โปรแกรม lifestyle intervention ใช้ทฤษฎี Social Cognitive และ Stages of Change สามารถลด BMI เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง ระดับไขมันในร่างกายลดลง ซึ่งสามารถลดความเสี่ยงของการเกิด Metabolic

หัวข้อ	รายละเอียด
	Syndrome ได้
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	การจัดภาวะอ้วนในเด็กควรมีสหสาขาวิชาชีพในการดูแล ซึ่งจะทำให้ลดภาวะอ้วนได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดภาวะเสี่ยงในการเกิด Metabolic Syndrome



หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Denise E.Wilfley .et al /2007
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	A Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials /ระดับ 1 กลุ่มตัวอย่างงานวิจัยแบบ Randomized Controlled Trials ที่ทดลองเกี่ยวกับ Lifestyle Interventions กับกลุ่มที่ให้ความรู้เพียงอย่างเดียวหรือไม่ได้รับความรู้ในเด็กที่มีอายุ ต่ำกว่า 19 ปีที่มีภาวะโภชนาการเกินจำนวน 14 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	นำงานวิจัยทั้งหมดจากฐานข้อมูลออนไลน์มาวิเคราะห์และคำนวณทางสถิติ หาค่าเมตต้า
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	รวบรวมงานวิจัยแยกใส่ตารางวิเคราะห์โปรแกรมแต่ละงานวิจัยแล้วนำมาสรุป โดยใช้ข้อมูลงานวิจัยที่มีความสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ
เครื่องมือ	-
ผลการวิจัย	ผลการวิเคราะห์เมตต้าพบว่า Lifestyle Interventions กับกลุ่มที่ให้ความรู้เพียง อย่างเดียวหรือไม่ได้รับความรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ข้อมูลที่สำคัญที่ได้ จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรมีการให้ความรู้ด้านโภชนาการ การออกกำลังกายควบคู่กัน ไปโดยการให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วม
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	นำไปสร้างโปรแกรมการจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรประกอบด้วยการออกกำลังกายและการบริโภคอาหาร ร่วมกับการให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Paul A. Estabrooks/2009
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Randomized Control Trials/ระดับ 2 เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน (BMI \geq 85 เปอร์เซ็นไทล์) อายุ 8 - 12 ปีและ ผู้ปกครอง จำนวน 220 คนแบ่งเป็น 3 กลุ่ม FC-Workbook 50 คน FC-IVR และ FC Group 85 คน FC-Group 85 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรมโทรศัพท์อัตโนมัติให้คำปรึกษาประยุกต์ใช้ทฤษฎี Social Ecologic ระยะเวลา 12 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	กลุ่ม FC-Work แจกหนังสือจำนวน 61 หน้าเนื้อหาประกอบไปด้วยการ ส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ การลดเครื่องดื่ม ที่มีน้ำตาล การลดจำนวนชั่วโมงการดูโทรทัศน์และการใช้คอมพิวเตอร์ ให้ ผู้ปกครองอ่านใช้เวลา 5 วัน กลุ่ม FC-Group นัดพบผู้ปกครองโดยการให้ความรู้เรื่องการบริโภค อาหาร การออกกำลังกาย การปรับสิ่งแวดล้อมในบ้านการวางแผนเป้าหมาย กลุ่ม FC-IVR กลุ่มนี้จะต้องเข้ากลุ่ม FC-Group ก่อนแล้วจะได้รับการ ติดตามผลทางโทรศัพท์และให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง - การวัดผลลัพธ์ BMI Z-Score
เครื่องมือ	- เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - CDC Growth Chart
ผลการวิจัย	กลุ่ม FC-IVR ค่า BMI Z- Score ลดลงในเดือนที่ 6 และ 12 ผู้ปกครองที่ได้รับ คำปรึกษาทางโทรศัพท์อัตโนมัติอย่างน้อย 6 ใน 10 ครั้ง ในกลุ่ม FC-IVR ค่า BMI Z-Score ลดลงมากกว่ากลุ่ม FC-Workbook และ FC-Group ในเดือนที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเดือนที่ 12 ที่ระดับ 0.001 กลุ่มที่ไม่ได้รับ Intervention มีอาการของ Eating Disorder เพิ่มขึ้น
ข้อมูลที่สกัดได้ จากงานวิจัย	การให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วน โดยการแจกคู่มือ การให้คำปรึกษา รายกลุ่มและการ โทรศัพท์ติดตามผลอย่างต่อเนื่องกับผู้ปกครองทำให้ BMI z-score ของเด็กอ้วนลดลง
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	นำไปสร้างโปรแกรมการจัดการโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน ควรการให้ความรู้ แบบกลุ่มแก่ผู้ปกครองพร้อมทั้งแจกคู่มือซึ่งเนื้อหาในคู่มือประกอบด้วย ส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ การลดเครื่องดื่ม

หัวข้อ	รายละเอียด
	ที่มีน้ำตาล การลดจำนวนชั่วโมงการดูโทรทัศน์และการใช้คอมพิวเตอร์ให้ผู้ปกครองนำไปศึกษาที่บ้านแล้วโทรศัพท์ติดตามผลอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์เป็นระยะเวลา 12 เดือน



หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Wanda Zenzen, & Suha Kridli /2009
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Systematic review/ระดับ 1 - งานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันเด็กอ้วนที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน จำนวน 16 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	นำงานวิจัยมาสังเคราะห์โดยใช้ cooper's framework
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	- การดำเนินการตาม Cooper's framework - การวัดผลลัพธ์ เชิงพรรณนา
เครื่องมือ	Cooper's framework
ผลการวิจัย	- ร้อยละ 50 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการวิจัย - ระยะเวลาในการวิจัยที่ทำให้โปรแกรมที่ทดสอบ significant อยู่ระหว่าง 5 สัปดาห์ถึง 8 ปี - ร้อยละ 88 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาใช้การปรับพฤติกรรมการบริโภค - ร้อยละ 88 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาให้โปรแกรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย - ร้อยละ 100 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาให้โปรแกรมสุขศึกษา - ร้อยละ 56 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม - ร้อยละ 56 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ศึกษาวัดผลโดยใช้ค่า BMI
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยการให้สุขศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การปรับพฤติกรรมการบริโภค โดยการให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	นำไปสร้างโปรแกรมเด็กอ้วนโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยการให้สุขศึกษา ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย การบริโภคและวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วม

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Consuelo Gonzalez-Suarez .et al/2009
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials /ระดับ 1 งานวิจัยแบบ RCT เกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1995-2007 จำนวน 19 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การวิเคราะห์แบบเมต้า
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	สืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลออนไลน์คัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ วิเคราะห์ แบบเมต้า
เครื่องมือ	-
ผลการวิจัย	ผลการวิเคราะห์เมต้าพบว่าการจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้โรงเรียนเป็น ฐานมีประสิทธิภาพผลในระยะสั้น
ข้อมูลที่สำคัญที่ได้ จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานให้มีประสิทธิภาพผลระยะยาว ควรมีจัดทำโปรแกรมระยะยาว
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กใช้โรงเรียนเป็นฐานต้องวางแผนระยะยาว

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Vanessa A Shrewsbury. et al/2009
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Randomized controlled trials/ระดับ 2 เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน (BMI z score อยู่ระหว่าง 1-2.5) อายุระหว่าง 13 - 16.9 ปี ทำการสุ่มแบ่งเป็น 2 กลุ่ม
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรม Loozit ระยะเวลา 2 ปี
วิธีการจัดการ/การ วัดผลลัพธ์	<p>กลุ่มที่ 1 ได้รับโปรแกรม Loozit ประกอบด้วย Social Cognitive ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับ รูปแบบการบริโภคและอาหารส่งเสริมสุขภาพ วิธีเพิ่มการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการความเครียด เพิ่ม Self esteem นัดทำกลุ่มทั้งเด็กอ้วนและผู้ปกครองทุกสัปดาห์เป็นเวลา 2 เดือนแล้วนัดทำกลุ่มเฉพาะเด็กอ้วนเพื่อเป็นการกระตุ้น 3 เดือนครั้งเป็นเวลา 21 เดือน</p> <p>กลุ่มที่ 2 ได้รับโปรแกรมเหมือนกลุ่มที่ 1 เพิ่มการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และข้อความหรือ e-mail กระตุ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การวัดผลลัพธ์ BMI z-score เส้นรอบเอว พฤติกรรมการบริโภคการออกกำลังกาย และสภาวะจิต
เครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> - โปรแกรม Loozit - เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - โทรศัพท์เคลื่อนที่ - คอมพิวเตอร์
ผลการวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - ทั้งสองกลุ่มภายหลังการทดลองค่า BMI z-score และเส้นรอบเอว พฤติกรรมการบริโภคการออกกำลังกาย และสภาวะจิต ดีกว่าแตกต่างจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ - กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ค่า BMI z-score และเส้นรอบเอว พฤติกรรมการบริโภคการออกกำลังกาย และสภาวะจิต ภายหลังการทดลองแตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ข้อมูลที่สำคัญที่ได้ จากงานวิจัย	โปรแกรม loozit และการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ส่งข้อความและ e-mail กระตุ้น ทำให้เด็กอ้วนปรับพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายทำให้

หัวข้อ	รายละเอียด
	BMI ลดลง
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	นำไปสร้างโปรแกรมการจัดการโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน ซึ่งมีโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องการบริโภคและอาหารส่งเสริมสุขภาพ วิธีเพิ่มการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการความเครียดเพิ่ม Self esteem แก่เด็กอ้วนและผู้ปกครอง



หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Dong-Chul Seo & Jaesin Sa / 2010
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Meta-Analysis /ระดับ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็กอายุระหว่าง 6-19 ปีตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980-2007 จำนวน 40 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การวิเคราะห์แบบเมต้า
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	สืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลออนไลน์คัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ วิเคราะห์ แบบเมต้า
เครื่องมือ	-
ผลการวิจัย	ผลการวิเคราะห์เมต้าพบว่างานวิจัยที่มีหลาย Intervention มีประสิทธิภาพใน การจัดการภาวะอ้วนในเด็กมากกว่างานวิจัยที่มี Intervention น้อย
ข้อมูลที่สำคัญได้ จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรมีหลากหลาย Intervention เพื่อประสิทธิภาพ ในการจัดการภาวะอ้วนในเด็ก
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรมีหลากหลาย Intervention

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Margaret Quinn / 2011
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	Quasi – experimental Research/ระดับ 3 - กลุ่มตัวอย่าง คือเด็กนักเรียนชั้น ป.6 จำนวน 86 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรม School-based physical education ระยะเวลา 6 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	- ติดตั้งโปรแกรม software Just dance and Dance Dance Revolution อธิบายวิธีการใช้ให้เด็กกลุ่มตัวอย่างที่โรงเรียนและให้กลุ่มตัวอย่างเข้าเล่นโปรแกรม - การวัดผลลัพธ์ พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยการ software Just dance and Dance Dance Revolution
เครื่องมือ	- การ Software Just dance and Dance Dance Revolution - แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ software Just dance and Dance Dance Revolution
ผลการวิจัย	พฤติกรรมการใช้ Software หลังติดตั้ง Software พบว่ามีผู้ใช้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.026$
ข้อมูลที่สกัดได้จากงานวิจัย	โปรแกรม Software เกี่ยวกับเกมส์เต้นสามารถเพิ่มกิจกรรมทางกายให้เด็กได้
การสรุปเพื่อการนำไปใช้	การจัดกิจกรรมให้แก่เด็กต้องมีการส่งเสริมการออกกำลังกายอาจใช้เกมส์ Software เข้ามาเป็นทางเลือกได้

ชื่อเรื่อง 27 Parent Participation in Weight-Related Health Interventions for Children and Adolescents : A Systematic Review and Meta-Analysis

หัวข้อ	รายละเอียด
--------	------------

ชื่อผู้แต่ง/ปีที่พิมพ์	Brandi S. Niemeier/2012
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่มตัวอย่าง	meta-analysis/ระดับ 1 งานวิจัยที่มีโปรแกรมเกี่ยวกับการลดน้ำหนักเด็กโดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม จำนวน 42 ชื่อเรื่อง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	การวิเคราะห์เมต้า
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	สืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลออนไลน์คัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ วิเคราะห์ แบบเมต้า
เครื่องมือ	-
ผลการวิจัย	การวิเคราะห์แบบเมต้าพบว่า การผสมผสานระหว่างการให้ความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการ การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดกิจกรรม ต่าง ๆ ร่วมกับการให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมทำให้การจัดการภาวะอ้วนในเด็กมี ประสิทธิภาพ
ข้อมูลที่ได้ จากงานวิจัย	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กควรผสมผสานการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภค อาหาร การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดกิจกรรมร่วมกับ การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมทำให้การจัดการมีประสิทธิภาพมากขึ้น
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กต้องให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมใน โปรแกรม

ชื่อเรื่อง 28 A Primary Care Healthy Choices Intervention Program for Overweight and
Obese School-Age Children And Their Parents

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่	Diana Jacobson/2012

พิมพ์	
ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Quasi – experimental Research/ระดับ 3 - กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินอายุระหว่าง 9 - 12 ปี และ ผู้ปกครองจำนวน 15 คน กลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรม Healthy Choice Intervention - ระยะเวลา 7 สัปดาห์
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	- การให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะอ้วนในเด็ก การร่วมกันตั้งเป้าหมาย ให้คำปรึกษาร่วมกันแก้ไขปัญหา การเป็นแบบอย่าง ในหน่วยปฐมภูมิ - การวัดผลลัพธ์ BMI ความกังวล
เครื่องมือ	- โปรแกรม Healthy Choice Intervention - เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - แบบสอบถาม
ผลการวิจัย	เด็กและผู้ปกครองหลังได้รับโปรแกรม BMI ลดลง มีความรู้เพิ่มขึ้น และ ผู้ปกครองมีความกังวลลดลง
ข้อมูลที่สกัดได้ จากงานวิจัย	โปรแกรม Healthy Choice Intervention สามารถลด BMI ของเด็กและความ วิตกกังวลของผู้ปกครองได้
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	การจัดการภาวะอ้วนในเด็ก ต้องมีการให้ความรู้ การตั้งเป้าหมาย และร่วมกัน แก้ไขปัญหา ร่วมกับผู้ปกครอง

ชื่อเรื่อง 29 Dietary Intake In A Randomized-Controlled Pilot of Nourish : A Parent
Intervention for Overweight Children

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่ พิมพ์	Melanie K. Bean/2012

ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Randomized controlled trials/ระดับ 2 - กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กที่มีภาวะ โภชนาการเกิน(BMI \geq 85 เปอร์เซ็นต์ไทล์) อายุระหว่าง 6-11 ปี แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลอง
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรม Nourish - ระยะเวลา 6 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	- ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการกับผู้ปกครองเช่น การอ่านฉลาก ลดการ บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพิ่มการรับประทานผัก เพื่อให้ผู้ปกครองเป็น แบบอย่างที่ดีและเป็นผู้นำในการเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภค - การวัดผลลัพธ์ BMI พลังงานจากอาหารใน 1 วัน
เครื่องมือ	- โปรแกรม Nourish
ผลการวิจัย	- ผู้ปกครองที่เข้าโปรแกรมและเด็กอ้วนหลังการทดลองพบว่าพลังงานที่ ได้รับจากอาหารใน 1 วัน (กิโลแคลอรี/วัน) และปริมาณสารอาหารจาก คาร์โบไฮเดรตและน้ำตาล (กรัม/วัน) แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005
ข้อมูลที่สำคัญได้ จากงานวิจัย	การให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคแก่ผู้ปกครองเพื่อให้เป็นแบบอย่างและเป็น ผู้นำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรบริโภค และลด BMI ให้เด็กได้
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	การจัดการภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน ควรมีการให้ความรู้แก่ ผู้ปกครองเพื่อเป็นแบบอย่างให้เด็กอ้วน

ชื่อเรื่อง 30 The Impact of an Intervention Taught by Trained Teachers on
Childhood Fruit and Vegetable Intake: A Randomized Trial

หัวข้อ	รายละเอียด
ชื่อผู้แต่ง/ปีที่ พิมพ์	Rafaela Ros´ario /2012

ระเบียบวิธีวิจัย/ ระดับ/กลุ่ม ตัวอย่าง	Randomized controlled trials/ระดับ 2 - กลุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียนอายุ 6-12 ปีสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 233 คนกลุ่มควบคุม 231 คน
วิธีการกระทำ/ ระยะเวลา	โปรแกรมการสอนการบริโภคผักและผลไม้โดยครู - ระยะเวลา 6 เดือน
วิธีการจัดการ/ การวัดผลลัพธ์	จัดอบรมให้กับครูเนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการและการบริโภค กลวิธีในการเพิ่ม การใช้พลังงานในชีวิตประจำวันใช้ระยะเวลา 6 เดือน โดยให้ครูสอนเรื่องการ บริโภคผักและผลไม้แก่เด็ก และส่งเสริมให้เด็กมี Activity ในชั้นเรียน เพิ่มมากขึ้น - การวัดผลลัพธ์ ปริมาณการบริโภคผักและผลไม้
เครื่องมือ	โปรแกรมการสอนการบริโภคผักและผลไม้โดยครู
ผลการวิจัย	กลุ่มทดลองบริโภคผักและผลไม้เพิ่มมากขึ้นแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กลุ่มทดลองบริโภคผักและผลไม้เพิ่มมากขึ้นแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
ข้อมูลที่ได้ จากงานวิจัย	- ครูที่ผ่านการอบรมเรื่องโภชนาการสามารถสอนให้เด็กเข้าใจและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคผักเพิ่มมากขึ้น - การจัดอบรมครูเพื่อให้ความรู้แก่เด็กเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก
การสรุปเพื่อการ นำไปใช้	- การจัดการภาวะอ้วนโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน มีการให้ความรู้ครูเกี่ยวกับ โภชนาการและการบริโภค กลวิธีในการเพิ่มการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน เน้นการบริโภคผักและผลไม้ เพื่อให้สอนเด็กปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางสาวจันทิรา ไชยศรี
วัน เดือน ปี	30 สิงหาคม 2526
ที่อยู่ปัจจุบัน	48/10 หมู่ 3 ตำบลลำนารายณ์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2549	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระพุทธรบาท
พ.ศ. 2551	เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2549 - 2555	พยาบาลวิชาชีพ แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลเทพารินทร์
พ.ศ. 2555 - ปัจจุบัน	Risk Manager โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท