

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

The Development of Nutritional Promotion Program for Preschool Children with
Overnutrition in Childcare Center, Phibun Mangsahan Municipality, Ubon Ratchathani
Province.

(Received: June 13,2024 ; Revised: June 17,2024 ; Accepted: June 19,2024)

นิพนธ์ กุลนิตย์¹

Nipon Kulnit¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์ของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คือ ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งสิ้น 113 คน และ ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 36 คน เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็ก ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก และพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ด้วยสถิติ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ P-value <0.05

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก และพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็กก่อนวัยเรียน สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value <0.05 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างได้ประโยชน์จากโปรแกรมฯ และนำความรู้และกิจกรรมจากการเข้าร่วมไปปรับใช้กับเด็กก่อนวัยเรียนในความปกครอง ส่งผลให้เด็กเล็กที่เข้าเกณฑ์ตัวเริ่มอ้วน และอ้วน มีจำนวนลดลง จาก 20 คน เป็น 18 คน คิดเป็นลดลง ร้อยละ 10.0

คำสำคัญ: การพัฒนาโปรแกรม, ภาวะโภชนาการเกิน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Abstract

This research aimed to develop and study the results of the nutritional promotion Program for preschool children with overnutrition in childcare center, Phibun Mangsahan municipality, Ubon Ratchathani province. It is participatory action research. The sample used in this study was purposive sampling, namely parents of preschool children in childcare center, Phibun Mangsahan municipality, Ubon Ratchathani province, a total of 113 people and 36 people from related network partners. Compare the differences mean scores of knowledges about overnutrition in preschool children, attitudes regarding overnutrition in children of parents of preschool children, children's consumption behavior, and exercise behavior of preschool children in childcare center before and after the experiment with Paired t-test statistics at P-value <0.05. The results found that the sample group had mean scores of knowledges about overnutrition in preschool children, attitudes regarding overnutrition in children of parents of preschool children, children's consumption behavior, and exercise behavior of preschool children in childcare center higher than before the experiment statistically significant at P-value <0.05. It shows that the sample group benefited from the program and apply knowledge and activities from participation to preschool children under their guardianships as a result, the number of young children who meet the criteria for being overweight and obese has decreased from 20 to 18, representing a decrease of 10.0%.

Keywords: Program development, Overnutrition, The childcare center

¹ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

บทนำ

ภาวะโภชนาการเกินหรือภาวะน้ำหนักเกิน (overnutrition) ในเด็ก ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทยเช่นเดียวกับอีกหลายประเทศทั่วโลก ตลอดหลายปีที่ผ่านมาพบว่าเด็กไทยมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มมากขึ้น ซึ่งภาวะน้ำหนักเกินในเด็กนั้นจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็ก รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ภาวะโภชนาการเกินเกิดจากการบริโภคอาหารหรือสารอาหารที่เกินกว่าความต้องการของร่างกาย จนอาจสะสมและก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย (World Health Organization, 2021) ภาวะโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งบ่งชี้ ภาวะสุขภาพที่สำคัญอย่างหนึ่ง ข้อมูลการสำรวจเด็กไทยจำนวน 8,874 คน เมื่อปี พ.ศ. 2562 พบว่า เด็กปฐมวัยอายุ 0 - 5 ปี มีภาวะอ้วน ร้อยละ 3.25 และภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 10.9 เมื่อสำรวจในรายเขตได้รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำนวนเด็กอ้วนมากที่สุดพบ คือ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 13.4 และพบเด็กอ้วนในช่วงอายุ 2-3 ปีมากที่สุด พบร้อยละ 13.3 และจากผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2560-2563 ในภาพรวม แม้ว่า พบภาวะอ้วนลดลง (ร้อยละ 8.0) แต่เมื่อดูจากแนวโน้มแต่ละช่วงวัย แนวโน้มของเด็กแต่ละช่วงวัยพบว่าเด็กวัย 3-5 ปี มีภาวะอ้วนเพิ่มมากขึ้น โดยพบร้อยละ 10.0¹

ในปี 2560 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการขับเคลื่อนงานพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุและพัฒนาการสมวัย และในปี 2561 ได้มีนโยบายขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตเพื่อสร้างคนไทยรุ่นใหม่ในศตวรรษที่ 21 ให้มีสุขภาพแข็งแรงปราศจากโรค เนื่องจากสุขภาพของเด็กปฐมวัยเป็นตัวกำหนดสุขภาพและโรคในอนาคตได้ ดังนั้นการให้ความสำคัญ กับโภชนาการที่ดีตั้งแต่ช่วงแรกของชีวิตร่วมกับอาหาร/เครื่องดื่มสะอาดปลอดภัย การดูแลสุขภาพ ช่อกปาก การออกกำลังกาย การนอน การอ่านเล่านิทาน ส่งผลให้เด็กมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ

พัฒนาการสมวัย ด้านโภชนาการ อาหารที่มีคุณภาพเป็นสิ่งจำเป็นในเด็กปฐมวัย² ดังนั้น การจัดอาหารกลางวันและอาหารว่างให้เด็กปฐมวัยนั้นต้องคำนึงถึงปริมาณและสารอาหารให้เด็กได้รับอย่างเพียงพอ จากการสำรวจการจัดการอาหารและโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 500 แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดอาหารที่มีวิตามินซี วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 และโปรตีนได้มากกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนด และไขมันสามารถจัดได้พอดีกับค่ามาตรฐาน แต่พลังงาน คาร์โบไฮเดรต แคลเซียม เหล็ก วิตามินเอ โยอาหาร และคลอเรสเตอรอล ยังจัดได้น้อยกว่าค่ามาตรฐานกำหนด และเมื่อสำรวจภาวะโภชนาการของเด็ก พบว่า เด็กที่มีปัญหาผอม ร้อยละ 18 และ เด็กที่มีปัญหาอ้วน ร้อยละ 18.7 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์อายุ ร้อยละ 12.7 น้ำหนักเกินเกณฑ์อายุ ร้อยละ 11.6 ส่วนสูงน้อยกว่าเกณฑ์อายุ ร้อยละ 18.3 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังไม่สมส่วน และยังคงเป็นปัญหามาเป็นระยะเวลานาน ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการอาหารหรือโปรแกรมโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ การขาดความช่วยเหลือและร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ (ร้อยละ 47.1) ขาดอุปกรณ์หรือเครื่องอำนวยความสะดวกต่อการจัดเตรียมอาหารหรือเก็บรักษาอาหาร (ร้อยละ 45.83) และการขาดแหล่งความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ (ร้อยละ 41.4)¹

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่าปัญหาโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนมีแนวโน้มพบมากขึ้น งานวิจัยในประเทศไทยที่ผ่านมาส่วนใหญ่ทำในเด็กวัยเรียนและเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง ด้วยโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการในรูปแบบต่างๆ เช่น การให้ความรู้และ/หรือการส่งเสริมออกกำลังกาย เป็นต้น การสนับสนุนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมสำหรับเด็กยังมีน้อย จากการประเมินสถานการณ์ภาวะโภชนาการเกินในเด็กก่อนวัยเรียนที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตพื้นที่รับผิดชอบ

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2565 พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ยังพบปัญหาภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงของกรมอนามัย³ โดยพบว่า นักเรียน จำนวน 113 คน ที่เข้าเกณฑ์ห้วมเริ่มอ้วนและอ้วนรวมกัน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 พบว่า นักเรียนที่เข้าเกณฑ์ห้วมเริ่มอ้วนและอ้วนรวมกัน ร้อยละ 15.3 และปี พ.ศ. 2563 ร้อยละ 14.8⁴ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ครู/ผู้ดูแล แม่ครัว และพยาบาล ร่วมกับการนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็กไปใช้ โดยนำโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผน การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection)⁵ การพัฒนาแนวทางการจัดการที่ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมและมีความเป็นไปได้สำหรับเด็กแต่ละคนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยคาดว่าจะเกิดแนวทางการส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เด็กที่มีโภชนาการเกินมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายดีขึ้น และมี %W/H ลดลง ซึ่งจะทำให้เด็กก่อนวัยเรียนมีสุขภาพ และผู้สนใจนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอดให้เด็กปฐมวัยได้กินอิ่มอย่างมีคุณภาพ มีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์จากการนำโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะ

โภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยการประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)⁵ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง กรกฎาคม 2566 ถึง กุมภาพันธ์ 2567 ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ ปัญหา สาเหตุ โภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี (กรกฎาคม ถึง สิงหาคม 2566)

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี (สิงหาคม ถึง กันยายน 2566)

ระยะที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี (ตุลาคม ถึง ธันวาคม 2566)

ระยะที่ 4 การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี (มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2567)

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

- 1) ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัด

อุปราชธานี คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) รวมทั้งสิ้น 113 คน ซึ่งจะอยู่ในการศึกษา ระยะที่ 1 และระยะที่ 4 มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ ผู้ปกครอง (1) เป็นผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน (2) อายุมากกว่า 18 ปี ทั้งเพศ หญิง และเพศชาย (3) มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด กับเด็กอาศัยอยู่บ้านเดียวกับเด็กและมีส่วนร่วมในการดูแล เด็ก (4) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

2) เด็กก่อนวัยเรียน (1) เป็นเด็กก่อนวัยเรียน ที่เข้ารับบริการ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในปีการศึกษา 2565 จำนวน 113 คน (2) มีภาวะโภชนาการเกิน คือ อยู่ในระดับ ท้วม เริ่มอ้วนและอ้วน โดยเข้าเกณฑ์ ท้วม เริ่มอ้วน อ้วน ตามกราฟมาตรฐานการ เจริญเติบโตเด็ก (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2563) จำนวน 20 คน ดังตารางที่ 1

3) ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู/ผู้ดูแล แม่ครัว และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข โดยภาควิชาที่เกี่ยวข้องจะร่วม ดำเนินการในทุกระยะการศึกษา ใช้วิธีการคัดเลือก กลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นผู้มีส่วน เกี่ยวข้องในด้านการวางแผน บริหาร หรือมีส่วน เกี่ยวข้องในการจัดโภชนาการสำหรับศูนย์พัฒนาเด็ก เล็ก จำนวน 36 คน ได้แก่ ครู/ผู้ดูแล จำนวน 6 คน ผู้ปกครองเด็ก จำนวน 20 คน แม่ครัว จำนวน 2 คน พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 คน ผู้นำชุมชนหรือผู้ช่วย จาก 16 ชุมชน จำนวน 2 คน แกนนำหรือตัวแทน อสม. จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม โดย ผู้วิจัยพัฒนาจากข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะ โภชนาการเกินในเด็กเล็กอ้างอิงข้อมูลตามกระทรวง สาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมิน ผู้ปกครองและภาวะสุขภาพของเด็กเล็ก นำ แบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของ อาจารย์ที่ปรึกษา และให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบพิจารณาหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

(Content Validity) คือพิจารณาข้อคำถามที่สร้าง ขึ้นมาว่ามีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาสาระของ เครื่องมือกับเนื้อหาสาระของสิ่งที่ต้องการศึกษาโดย ใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ ลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น และคัดเลือกเฉพาะ ข้อคำถามที่มีค่าความตรง ตั้งแต่ 0.92 นำ แบบสอบถามที่ทดลองใช้มาตรวจสอบให้คะแนนและ หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอน บาค (Cronbach)⁶ แบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .91 นำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขปรับปรุง คุณภาพของเครื่องมืออีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์จาก ข้อบกพร่องที่พบจากการตอบของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็กก่อน วัยเรียนจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของ รายได้ ระดับการศึกษาสูงสุด ข้อมูลการประเมิน ภาวะโภชนาการของเด็ก โดยลักษณะคำถามเป็นแบบ เลือกตอบและเติมค่าลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเกินในเด็ก จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ โดยสามารถเลือกคำตอบ ที่ถูกเพียงคำตอบเดียว หากตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิด ได้ 0 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผล คะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 10.01 – 15.00 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนน เฉลี่ย 5.01 – 10.00 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนน เฉลี่ย 0 – 5.00 คะแนน⁷

ส่วนที่ 3 ทักษะคติเกี่ยวกับโภชนาการเกินใน เด็ก จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามที่มีความหมายทั้งเชิงบวกและเชิงลบ มีลักษณะคำตอบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยบางส่วน ไม่เห็นด้วย โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 3, 2, 1 และ คำถามเชิงลบ 1, 2, 3 ตามลำดับ กำหนดเกณฑ์การ แปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง มีคะแนน เฉลี่ย 35.01 – 45.00 คะแนน ระดับปานกลาง มี

คะแนนเฉลี่ย 25.01 – 35.00 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 15.00 – 25.00 คะแนน⁸

ส่วนที่ 4 ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก จำนวน 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติเป็นประจำ (มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือทุกวัน) มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติบางครั้ง (2-3 ครั้ง/สัปดาห์) มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติหลายๆ ครั้ง (1 ครั้ง/สัปดาห์) ไม่มีพฤติกรรมหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมเลย โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 4,3,2,1 และ คำถามเชิงลบ 1,2,3,4 ตามลำดับ กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 45.01 – 60.00 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 30.01 – 45.00 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 15.00 – 30.00 คะแนน⁸

ส่วนที่ 5 ประเมินการออกกำลังกายของเด็ก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติเป็นประจำ (มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือทุกวัน) มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติบางครั้ง (2-3 ครั้ง/สัปดาห์) มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติหลายๆ ครั้ง (1 ครั้ง/สัปดาห์) ไม่มีพฤติกรรมหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมเลย โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 4,3,2,1 และ คำถามเชิงลบ 1,2,3,4 ตามลำดับ กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 30.01 – 40.00 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 20.01 – 30.00 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 10.00 – 20.00 คะแนน⁸

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้

เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ทศนคติความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก และพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็ก ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ด้วยสถิติ Paired t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น p-value < 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SSJ.2566-065 วันที่รับรอง 7 มิถุนายน 2566

ผลการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. สถานการณ์ ปัญหา สาเหตุโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี สถานการณ์ ปัญหา สาเหตุโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวนเด็ก 113 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.2 การประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก (weight for height) โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงของกรมอนามัย (2565) พบว่า นักเรียนจำนวน 113 คน ที่เข้าเกณฑ์ท้วม เริ่มอ้วนและอ้วนรวมกัน ร้อยละ 17.7 โดยสมส่วน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 69.0 ส่วนค่อนข้างผอม ร้อยละ 8.0 และผอม ร้อยละ 5.3 ดังตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเกินในเด็กเล็กของผู้ปกครองจำนวน 113 คน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองอยู่ในระดับต่ำ (Mean= 4.55;SD=1.56) ทศนคติเกี่ยวกับโภชนาการเกินในเด็กเล็กของ

ผู้ปกครองอยู่ในระดับต่ำ (Mean= 22.62;SD=5.78) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กเล็กอยู่ในระดับต่ำ (Mean= 25.68;SD=6.46) โดยพบว่า ผู้ปกครองยังมีทัศนคติที่เชื่อว่าเด็กอ้วนคือเด็กที่น่ารักและสุขภาพดี ทำให้ส่งผลต่อพฤติกรรมการ

จัดอาหารให้เด็กในความปกครอง อีกทั้งเนื่องจาก ภายหลังจากเรียน ผู้ปกครองจะมีการพาเด็กในความปกครองไปตลาดหรือร้านขายน้ำปั่น ซึ่งอยู่บริเวณรอบๆ ศูนย์เด็กเล็ก และมีการซื้อขนม อาหาร เครื่องดื่มให้เด็กในทุกๆ วัน

ตารางที่ 1 ข้อมูลการประเมินภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนตามกราฟมาตรฐานการเจริญเติบโตเด็ก (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2563) (n=113)

การประเมิน โภชนาการของเด็ก	ศตว.สวนสวรรค์		ศพด.ทม.พิบูลฯ		ศพด. เฉลิมพระเกียรติ		ศพด. ชุมชนสระแก้ว		n(%)
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	
อ้วน	1	-	4	3	-	-	-	-	8(7.1)
เริ่มอ้วน	1	2	2	-	-	-	-	-	5(4.4)
ท้วม	2	1	1	1	1	-	-	1	7(6.2)
สมส่วน	9	7	18	17	8	5	5	9	78(69.0)
ค่อนข้างผอม	1	1	1	1	-	-	3	2	9(8.0)
ผอม	-	-	2	-	-	1	-	3	6(5.3)
รวม	14	11	28	22	9	6	8	15	113(100.0)

2. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร จังหวัดอุบลราชธานี จากการประชุมและอภิปรายร่วมกันในการการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร จังหวัดอุบลราชธานี มีข้อสรุปว่าในการพัฒนาโปรแกรมฯ ได้มีการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานโดยการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนในเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร ตามบทบาท หน้าที่และภารกิจของแต่ละหน่วยงาน โดยกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จคือ เทศบาลเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร มีระบบและแนวทางการดำเนินการส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มีความตระหนัก ความรู้ความเข้าใจและมีการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัด

เทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร จังหวัดอุบลราชธานีที่ถูกต้อง เช่น กิจกรรมร่วมรับฟังสถานการณ์โดยตระหนักถึงอันตรายของปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและแนวโน้มการเกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็ก วางแผนแนวทางค้นหา คัดกรองเด็กปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กได้อย่างถูกต้องเด็กได้รับการคัดกรอง ผู้ปกครองได้รับความรู้และติดตามดูแลให้คำปรึกษา ควบคุมจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพ เช่น บริเวณรอบๆ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สนับสนุนงบประมาณ ตลอดจนเร่งรัดการประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กในชุมชน ตลอดจนจำนวนเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กมีแนวโน้มที่ดี ผู้ปกครองมีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กเล็กที่ดีขึ้น นำผลที่ได้จากการวางแผนพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมั่งสาร จังหวัด

อุบลราชธานี มาร่างรูปแบบปฏิบัติการ ประกอบด้วย 10 กิจกรรม ดังนี้

1) ประชุมวางแผน การดำเนินงานตามตามบทบาท หน้าที่และภารกิจของแต่ละหน่วยงาน

2) กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ เทศบาลเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร มีระบบและแนวทางการดำเนินการส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

3) กิจกรรมร่วมรับฟังสถานการณ์โดยตระหนักถึงอันตรายของปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและแนวโน้มการเกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็ก

4) วางแผนแนวทางค้นหา คัดกรองเด็กปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็ก

5) กิจกรรมให้ความรู้ เสริมสร้างทัศนคติ และสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมของเด็กเล็กให้แก่ผู้ปกครอง

6) กิจกรรมที่สนับสนุนให้มีการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน กิจกรรมติดตาม หนุนเสริม เดือนละ 2 ครั้ง

7) ควบคุมจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพ เช่น บริเวณรอบๆ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

8) การสนับสนุนงบประมาณในการการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กในชุมชน

9) การประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กในชุมชน

10) การประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

3. การทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี การทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินใน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยการนำร่างโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี มาทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 113 คน โดยดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม 2566 เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ และสรุปผลของกิจกรรมร่วมกัน

4. การประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลบุคคล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.4 อายุเฉลี่ย 44.56 ปี (SD.=8.43) หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 47.8 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 49.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,160.90 บาท (SD.=958.98) มีความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 76.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 54.9

2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็ก ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมการบริโภคของเด็กเล็ก และพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็กเล็ก ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=8.76;SD.=2.28) ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กของผู้ปกครอง อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 34.72 ; SD = 7.35) พฤติกรรมการบริโภคของเด็ก อยู่ในระดับสูง (Mean=48.89;SD=6.75) และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของ เด็ก อยู่ใน ระดับ ปาน กลาง (Mean=24.81;SD=6.42) โดยหลังได้รับกิจกรรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value <0.05 ดังตารางที่ 2 และเด็กเล็กที่เข้าเกณฑ์ท้วม เริ่ม

อ้วน และอ้วน มีจำนวนลดลง จาก 20 คน เป็น 18 คน
คิดเป็นลดลง ร้อยละ 10.0

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็ก ทักษะคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็กของผู้ปกครอง พฤติกรรมการบริโภคของเด็กเล็ก และพฤติกรรม การออกกำลังกายของเด็กเล็ก ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มตัวอย่าง

การเปรียบเทียบ	n	$\bar{x}$	SD.	ระดับ	d	t	p-value
ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็ก							
ก่อนทดลอง	113	4.25	1.57	ต่ำ	4.51	6.641	<0.001*
หลังทดลอง	113	8.76	2.28	ปานกลาง			
ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็กของผู้ปกครอง							
ก่อนทดลอง	113	22.14	6.65	ต่ำ	12.58	9.498	0.005*
หลังทดลอง	113	34.72	7.35	ปานกลาง			
พฤติกรรมการบริโภคของเด็กเล็ก							
ก่อนทดลอง	113	28.44	4.79	ต่ำ	20.45	14.761	0.003*
หลังทดลอง	113	48.89	6.75	สูง			
พฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็กเล็ก							
ก่อนทดลอง	113	15.45	6.95	ต่ำ	9.36	10.311	<0.001*
หลังทดลอง	113	24.81	6.42	ปานกลาง			

*p-value <0.05

สรุปและอภิปรายผล

ผลการอภิปรายมีรายละเอียดดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็ก ทักษะคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กของผู้ปกครอง และพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็ก ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการบริโภคของเด็ก ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งคะแนนสูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value <0.05 สามารถอธิบายได้ว่าเป็นผลมาจากการได้รับโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม ประชุมวางแผน การดำเนินงานตามตามบทบาท หน้าที่และ

ภารกิจ มีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ กิจกรรมร่วมรับฟังสถานการณ์โดยตระหนักถึงอันตรายของปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็ก การค้นหา คัดกรองเด็กปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็ก กิจกรรมให้ความรู้ เสริมสร้างทักษะคิด และสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมของเด็กเล็กให้แก่ผู้ปกครอง กิจกรรมที่สนับสนุนให้มีการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน กิจกรรมติดตาม หนุนเสริม เดือนละ 2 ครั้งควบคุมจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพ เช่น บริเวณรอบๆ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การสนับสนุนงบประมาณในการการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กในชุมชน การประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กและปัญหาโรคอ้วนในเด็กในชุมชน และการประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัด

เทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กเล็ก ทักษะคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กของผู้ปกครองได้ถูกต้องและเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญภาวะโภชนาการเกินในเด็กมากขึ้น และส่งผลต่อการควบคุมโภชนาการและการออกกำลังกายในเด็กเล็กในความปกครอง สอดคล้องกับการวิจัยของ สมสิริ รุ่งอมรรัตน์ และคณะ⁹ ทำการวิจัยเรื่อง การนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการไปใช้ ในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะพัฒนาแนวทางการส่งเสริมโภชนาการ โดยการสนทนากลุ่มของครู/ผู้ดูแลเด็ก และแม่ครัว และ 2) ระยะนำแนวทางมาใช้ตามกระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของ Kolb กับ ผู้ปกครองของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ผลการวิจัย ระยะที่ 1 ได้แนวทางการส่งเสริมโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ระยะที่ 2 พบว่าสาเหตุของภาวะโภชนาการเกิน คือ ขาดความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับเด็กและการเลี้ยงดูแบบตามใจ การนำไปใช้แนวทางไปใช้พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกัน จากการวิจัยนี้ จึงควรมีการนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินควรให้สมาชิกในครอบครัวทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางของตนเอง และมีข้อตกลงร่วมกันในการดูแลเด็ก และยังสอดคล้องกับการวิจัยของ นิศารัตน์ ชูชาญ และ ภาณุวัฒน์ นิ่มนวล¹⁰ ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารสำหรับเด็กอนุบาลในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโภชนาการสำหรับเด็กอนุบาลของผู้ปกครองสูงกว่าก่อนเข้ารับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

อาหารของเด็กอนุบาลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็ก หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ เนื่องจากผู้ปกครองได้รับความรู้ เห็นความสำคัญในการรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์มากขึ้น และให้ความร่วมมือดำเนินการวิจัยโดยมีการปฏิบัติกับเด็กอนุบาลตามโปรแกรมฯ ปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อให้เด็กได้รับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ ได้รับการสร้างพฤติกรรมและค่านิยม จากกิจกรรมการฟังเพลง การดูคลิปการ์ตูนที่เกี่ยวข้องกับอาหารที่ดีมีประโยชน์ การฟังนิทาน และการประกอบอาหารร่วมกับเด็ก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้เป็นไปในทางที่พึงประสงค์มากขึ้น เนื่องจากเด็กอนุบาลยังต้องมีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและพัฒนาการตามวัย จึงควรได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอ และเหมาะสม สอดคล้องกับการวิจัยของ พิจารีน สมบูรณ์กุล และ เพ็ญ สุขมาก¹¹ ทำการวิจัยเรื่อง ผลของกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการจัดอาหารให้เด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ปรับการจัดอาหารให้ใกล้เคียงคำแนะนำของกรมอนามัยมากขึ้น โดยเด็กได้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ เพิ่มปริมาณผักผลไม้มากขึ้น ลดปริมาณเครื่องปรุง ขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมลง แต่ให้ขนมหวานและน้ำผลไม้และนมรสหวานทดแทนและยังจัดเมนูอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงและความถี่ของเมนูผักน้อยกว่าคำแนะนำ เนื่องจากเด็กมีพฤติกรรมการเขี่ยอาหารที่ผู้ปกครองจัดให้ออก ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนสามารถเชื่อมโยงถึงการปฏิบัติของผู้ปกครอง แต่ยังคงขาดการให้ความรู้ในเรื่องการเลือกอาหารว่างที่เหมาะสม และการส่งเสริมให้เด็กทานอาหารสุขภาพ ดังนั้นกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการครั้งต่อไปควรเพิ่มการให้ความรู้กับ

ผู้ปกครองเรื่องการเตรียมอาหารว่างที่เหมาะสมและแนวทางการปรุงอาหารให้เด็กสามารถรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ บทบาทของพ่อแม่ในการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็ก โดยพ่อแม่มีการจัดสถานที่และสภาพแวดล้อมในการรับประทานอาหารให้มีความเหมาะสมห่างจากสิ่งรบกวน จัดเตรียมอาหารให้มีปริมาณที่เหมาะสมกับวัย สร้างบรรยากาศที่ดีมีรับประทานอาหารร่วมกันภายในครอบครัว มีการจำกัดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาลและเกลือสูง มีการส่งเสริมทัศนคติที่ดีด้านสุขภาพที่ได้จากการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ของเด็ก พ่อแม่ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกอาหารที่รับประทานอาหารในบางมื้อ ซึ่งสามารถสรุปบทบาทผู้ปกครองใหญ่ๆ ได้ 3 ด้าน คือ ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการจัดบรรยากาศ ด้านการสนับสนุน (New Zealand Ministry of Health, 2012) และยังสอดคล้องกับการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับความรู้ และทัศนคติทั้งของนักเรียน และผู้ปกครอง¹²

จากการวิจัย ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ส่งผลให้เด็กที่เข้าเกณฑ์ห้วม เริ่มอ้วน และอ้วน มีจำนวนลดลง จาก 20 คน เป็น 18 คน คิดเป็นลดลงร้อยละ 10.0 เนื่องจากภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะจำกัดการทานเครื่องดื่มรสหวานของเด็กมากขึ้น ภายหลังครูรายงานภาวะโภชนาการของเด็กให้ทราบ อย่างไรก็ตามขนมและเครื่องดื่มที่ผู้ปกครองจัดให้เด็กทดแทนขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมยังคงเป็นขนมหวาน และน้ำผลไม้หรือนมเปรี้ยวซึ่งอาจมีน้ำตาลปริมาณมาก สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคฟันผุและภาวะโภชนาการเกินของเด็กได้ จะเห็นได้ว่า การได้รับข่าวสารข้อมูลด้านอาหารและทัศนคติด้านโภชนาการของผู้ปกครอง ทำ

ให้ผู้ปกครองที่มีความรู้ในด้านโภชนาการ จะส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็ก กล่าวคือ การขาดความรู้ในการจัดอาหารสำหรับเด็กเล็ก จะทำให้ผู้ปกครองให้เด็กรับประทานอาหารตามความสะดวก ซึ่งเป็นอาหารที่จัดหาได้ง่าย รวดเร็ว ไม่ต้องผ่านการปรุงอย่างถูกหลักโภชนาการซึ่งส่งผลทำให้เด็กติดนิสัยการรับประทานอาหารประเภทสะดวกซื้อมากกว่าการรับประทานอาหารที่ผู้ปกครองปรุงเองที่บ้าน สรุปได้ว่า ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารสำหรับเด็ก สามารถเสริมให้เด็กเล็ก มีพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายหรือแผนยุทธศาสตร์ และนำโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ไปใช้ในการส่งเสริมความร่วมมือของผู้ปกครอง ประชาชนในชุมชน ภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่จะแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง และควรจัดกิจกรรมให้กับผู้ปกครองของเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยงภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตระหนักถึงประโยชน์ของการการบริโภคอาหาร ออกกำลังกายและมีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมกับเด็กก่อนวัยเรียน เน้นการลงมือปฏิบัตินำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพของเด็กในอนาคตเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และผู้ที่สนใจศึกษาควรศึกษาแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันภาวะโภชนาการเกิน ในกลุ่มเสี่ยงที่เข้ากับยุคสมัยและบริบทของแต่ละพื้นที่และควรมีการขยายผลในกลุ่มภาวะโภชนาการเกินตามบริบทของสังคมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย. (2563). รายงานประจำปีกรมอนามัย 2563 [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2565; แหล่งข้อมูล: <https://nich.anamai.moph.go.th/th/general-of-50>
2. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย. (2564). แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

3. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. (2563). คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
4. ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี. (2565). ผลการประเมินสถานการณ์ภาวะโภชนาการเกินในเด็กก่อนวัยเรียนที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2565. อุบลราชธานี: รายงานประจำปีศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี.
5. Kemmis, S., & McTaggart, R. (1998). The Participation Action Research Reader (3 ed.). Geelong: Deakin University Press.
6. Cronbach, L. J. (1984). Essential of psychology testing. (4th ed.). New York: Harper & Row.
- New Zealand Ministry of Health. (2012). Food and nutrition guidelines for healthy children and young people (aged 2-18 years). Ministry of Health.
7. Bloom, B.S. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York : McGraw-Hill.
8. Best, J.W., & Kahn, J.V. (2006). Research in Education 10th Edition, Pearson Education Inc., Cape Town.
9. สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, อาภาวรรณ หนูคง, ณัฐธิดา ไกรมงคล, และ รุ่งรดี พุฒิสถียร. (2560). การนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการไปใช้ในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารสภาการพยาบาล, 32(4), 120-133.
10. นิศารัตน์ ชูชาญ, และ ภาณุวัฒน์ นิ่มนวล. (2565). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารสำหรับเด็กอนุบาลในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 50(2), 1-12.
11. พิจาริน สมบูรณ์กุล และ เพ็ญ สุขมาก. (2563). ผลของกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการจัดอาหารให้เด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลควนรู อำเภอรังษี จังหวัดสงขลา. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(5), 847-854.
12. อมรศรี ฉายศรี, สุภาณี เสนาดิสัย และ วันทนา มณีศรีวงศ์กุล. (2562). การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน: กรณีศึกษา. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 17(3), 506-519.