

ชื่อเรื่อง เพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

นางสาวรัศมีแสง นาคอ่อน ตำแหน่ง นักโภชนาการ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผล การจัดชุดกิจกรรม เพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต กลุ่มตัวอย่างคือเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพ โภชนาการ จำนวน 76 คน เข้าร่วมการจัดชุดกิจกรรม เป็นระยะเวลา 3 เดือน ได้แก่ การให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง เด็กกลุ่มตัวอย่างโดยจัดชุดแพคเกจความรู้ด้านอาหารฯ หลังจากนั้น 1 เดือน ติดตามการให้อาหารเด็กปฐมวัยของ ผู้ปกครองร่วมกับการจัดชุดเมนูอาหารกลางวันและอาหารว่าง “เพิ่มนม เสริมไข่ จัดอาหารตามวัย ลดแป้ง ไขมัน” บันทึกลงจากกรการบริโภคอาหารโดยใช้ Food diary เก็บข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการ ทั้งก่อน-หลังการจัดชุดกิจกรรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของ คะแนนก่อน-หลัง ของการให้ความรู้ผู้ปกครองที่เข้าร่วมชุดแพคเกจฯ โดยใช้ t-test ผลการศึกษาหลังจากจัดชุด กิจกรรมฯพบว่าร้อยละพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัยก่อน-หลัง เพิ่มขึ้นทุกข้อ (มีทั้งหมด 20 ข้อ) โดยเด็กส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมร้อยละ 80 ขึ้นไป (12 ข้อ) ส่วนพฤติกรรมที่ เหมาะสมที่เด็กไม่ได้ปฏิบัติมีมากกว่าร้อยละ 30 และพฤติกรรมที่พบว่ามีเปลี่ยนแปลงที่น้อย ได้แก่ กินอาหาร กลุ่มผักวันละ 2 ทัพพี ทุกวัน, กินปลา 1 สัปดาห์อย่างน้อย 3 วัน, กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กตามภาวะการณ เจริญเติบโตและไม่กินขนมขบเคี้ยว พลังงานอาหารเฉลี่ยพบว่าเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม และแนวโน้มภาวะ โภชนาการดีขึ้นจำนวน 17 คน ซึ่งเมื่อผู้ปกครองมีความรู้ในการส่งเสริมโภชนาการที่ถูกต้องโดยหลังการเข้าร่วม กิจกรรมชุดแพคเกจด้านอาหารและโภชนาการ (คะแนนก่อน-หลัง) 17.9 -23.5 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$) จะสามารถส่งเสริมให้เด็กที่อยู่ในความดูแลมีแนวโน้มการเจริญเติบโตที่ดีขึ้น สามารถปรับพฤติกรรมการกินที่ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการได้ ส่วนข้อเสนอแนะคือควรดำเนินการศึกษาและติดตามผลในระยะ ยาว เพื่อให้เห็นความชัดเจนของภาวะโภชนาการ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัย และศึกษาพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมของเด็กปฐมวัยเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

คำสำคัญ เด็กปฐมวัย, ภาวะทุพโภชนาการ, ชุดกิจกรรมเพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

เด็กปฐมวัยเป็นวัยแห่งการเริ่มต้นที่สำคัญของชีวิต เนื่องจากเป็นรากฐานของการพัฒนาด้านการเจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ มีสุขภาพดีและพัฒนากการสมวัยเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเด็กในช่วงวัยนี้มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกายและสมอง (ประไพพิศ สิงหเสน, ศักรินทร์ สุวรรณเวหา และ อติญาณ์ ศรเกษตริณ, 2560) ซึ่งสารอาหารที่สำคัญ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามินและเกลือแร่ทุกชนิด ซึ่งมีความสำคัญต่อเมตาบอลิซึมในร่างกาย ช่วยให้ร่างกายทำงานให้เป็นปกติ ถ้าหากเด็กวัยนี้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ จะส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านร่างกายและการเรียนรู้ซึ่งจะมีผลต่อสติปัญญา ความจำและการเรียนรู้ของเด็ก เช่น การขาดธาตุเหล็กส่งผลต่อการเรียนรู้และความจำ การได้รับไอโอดีนไม่เพียงพอส่งผลต่อพัฒนาการการเรียนรู้ และ IQ เป็นต้น หากเด็กได้รับอาหารมากกว่าความต้องการของร่างกาย ก่อให้เกิดพลังงานและไขมันสะสม ส่งผลให้เด็กมีภาวะอ้วนและมีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคต ได้แก่ โรคอ้วน ภาวะไขมันอุดตันในเส้นเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งจากรายงานประจำปีงบประมาณ 2562 พบว่ามีภาวะเด็กเตี้ยร้อยละ 10.16 เด็กผอมร้อยละ 5.49 เด็กอ้วน ร้อยละ 9.09 (ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ร่วมกับสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 15 มกราคม 2562) เด็กสูงตีสมส่วนร้อยละ 50.50 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในปีงบประมาณ 2562 คือร้อยละ 57 (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย) หากเด็กได้รับการส่งเสริมการเจริญเติบโตที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ได้รับการเลี้ยงดูและปลูกฝังพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เหมาะสม จะช่วยให้เด็กมีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายที่เป็นปกติและมีแนวโน้มการเจริญเติบโตที่ดี

เด็กปฐมวัยควรได้รับการดูแลจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก และเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ซึ่งต้องมีความรู้ในการจัดอาหารและส่งเสริมภาวะโภชนาการตามหลักที่ถูกต้อง (วีรวัลย์ ศิรินาม, 2561) เข้าใจในการเลือกอาหารและส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่าผู้ปกครองบางรายมีความเชื่อหรือวิธีการให้อาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น ห้ามรับประทานเลือดเพราะกลัวจะมีเชื้อโรค ห้ามรับประทานมะละกอเพราะกลัวเด็กท้องเสีย เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลเสียต่อเด็กทำให้เด็กได้รับปริมาณและสารอาหารไม่เพียงพอและมีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กในอนาคต ส่วนพฤติกรรมเด็กในช่วงวัยนี้เป็นวัยที่เริ่มเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และสิ่งแวดล้อมรอบตัว จึงไม่สนใจรับประทานข้าว และมีปัญหาเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เช่น ไม่ชอบรับประทานข้าว อมข้าว ไม่ชอบรับประทานผัก-เนื้อสัตว์ ชอบรับประทานอาหารประเภท fast-food ขนมกรุบกรอบ ต้มเครื่องดื่มรสหวาน ทำให้เสี่ยงต่อการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอและมีปริมาณไขมัน น้ำตาลและโซเดียมในปริมาณที่สูงกว่ามาตรฐานที่เด็กควรได้รับและก่อให้เกิดปัญหาด้านโภชนาการตามมา ส่วนผู้ปกครองที่ไม่มีเวลาเลี้ยงดูเด็ก สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นอีกสถานบริการที่พ่อแม่และผู้ปกครอง นำบุตรหลานมารับบริการ ซึ่งในด้านสถานที่ การจัดอาหารและโภชนาการ การจัดสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เป็นอีกปัจจัยที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ให้ความไว้วางใจในการนำบุตรหลานเข้ามาใช้บริการ เนื่องจากส่งผลต่อสุขภาพของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและการเจริญเติบโตของร่างกาย อาหารกลางวันและอาหารว่างที่รับประทานเป็นอาหารที่จัดโดยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งผู้จัดอาหารต้องจัดให้ได้ตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักโภชนาการ เพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เมนูอาหารต้องมีความหลากหลาย ไม่ซ้ำกันใน 1 สัปดาห์ ได้รับปริมาณและสารอาหารที่เพียงพอในแต่ละวัน และเป็นที่ยอมรับของเด็กปฐมวัย (เบญจพรรณ ธิติเลิศเดชา, 2560) ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยเรื่อง พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี โดยเครื่องมือที่ใช้ประกอบไปด้วย ชุดกิจกรรมซึ่งประกอบด้วยสื่อกิจกรรม 5 ส่วน

ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การหาประสิทธิภาพของชุดกิจกรรมการเรียนรู้พบว่า คะแนนความรู้ก่อนและหลัง การใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้มีค่าเพิ่มขึ้น และผู้ปกครองพึงพอใจต่อชุดกิจกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก (มณฑลนี้ แสงพุ่ม, เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, 2553) และได้ศึกษางานวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนอนุบาลโดยการปรับพฤติกรรมบริโภค ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การศึกษาพฤติกรรมบริโภคหลังเข้าร่วมการศึกษา เด็กมีค่าพลังงานเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ยังไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคกับการลดลงของภาวะอ้วน ซึ่งการศึกษาวิจัยต่อไป อาจต้องศึกษาในระยะยาวในการดำเนินงานและการติดตาม เพื่อให้เห็นความชัดเจนของ ภาวะโภชนาการและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภค

ดังนั้นผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดชุดกิจกรรมเพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต โดยผลการประเมินภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ (สถานอนามัยเด็กกลางและ ศูนย์เด็กเล็กวัลลภ ไทยเหนือ) เดือน พฤศจิกายน 2561 โดยใช้กราฟมาตรฐานการเจริญเติบโต อ้างอิงองค์การอนามัยโลก ค.ศ 2006 ได้แก่ กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และกราฟน้ำหนักตาม เกณฑ์ส่วนสูง พบเด็กมีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการร้อยละ 38.3 (จำนวนเด็กทั้งหมด 198 คน) แบ่งเป็นเด็กที่มี ภาวะเสี่ยงและขาดอาหาร ร้อยละ 24.2 และเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและโภชนาการเกินและอ้วนร้อยละ 14.1 ผู้วิจัยจึง ได้จัดทำชุดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพ โภชนาการ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคและมีแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้น เพื่อปรับพฤติกรรม การบริโภคอาหารให้เหมาะสม เนื่องจากเมื่อผู้ปกครองได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ปฏิบัติสม่ำเสมอและนำไปปฏิบัติกับเด็กที่ อยู่ที่บ้าน เด็กได้รับอาหารที่มีปริมาณและสารอาหารที่ครบถ้วน เพียงพอ ที่ได้รับการดูแล ณ สถานพัฒนา เด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการจัดชุดกิจกรรมเพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต สำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ
3. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ

วิธีการศึกษา

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง โดยการศึกษาผลการจัดชุดกิจกรรมเพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

ประชากร : เด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ จำนวน 76 คน

กลุ่มตัวอย่าง : กลุ่มเด็กปฐมวัยที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการได้เข้าร่วมการจัดกิจกรรม จำนวน 76 คน (โดยวิธีการการประเมินภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้กราฟการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์ อ้างอิงขององค์การอนามัยโลก ค.ศ 2006

เครื่องมือ : ชุดกิจกรรมเพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต ซึ่งประกอบไปด้วย

1.1) ชุดแพคเกจความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ

1.2) ชุดเมนูอาหาร “เพิ่มนมเสริมไข่ จัดอาหารตามวัย ลดแป้ง ไขมัน”

การเก็บข้อมูลโดยใช้

1.แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย 1-3 ปี ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย วัดผลก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม

2.แบบบันทึกการบริโภคอาหาร (Food diary) วัดผลก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม

ตัวแปรที่ศึกษา : ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ชุดกิจกรรมเพิ่มนมเสริมไข่ เพื่อหญิงและชายไทยในอนาคต สำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการ

ระยะเวลา : การศึกษาครั้งนี้จัดขึ้นในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดยวัดผลก่อนและหลังการจัดกิจกรรม

กระบวนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยประเมินภาวะโภชนาการเด็กโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์ อ้างอิงขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. 2006 ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง โดยได้กลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการจำนวน 76 คน หลังจากนั้นประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารเด็กปฐมวัย โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย และแบบบันทึกการบริโภคอาหาร 7 วัน (food diary) เพื่อดูปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัย (ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม) และพลังงานจากอาหารทั้งหมดที่ได้รับ

2. ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมโดยใช้ ชุดแพคเกจให้ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ ความสำคัญของอาหารและโภชนาการ อาหารตามวัย การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย การอ่านฉลากโภชนาการ ปัญหาพฤติกรรมการกินและแนวทางการส่งเสริมภาวะโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ รูปแบบการให้ความรู้เป็นการบรรยายและฝึกปฏิบัติโดยใช้วิธีเปลี่ยนฐานการเข้ากลุ่มแบบ **Walk Rally** ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วม เช่น การยกตัวอย่าง ถาม-ตอบ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกมส์ด้านอาหาร สื่อที่ใช้ในการจัดชุดกิจกรรม ได้แก่ โมเดลอาหาร/น้ำตาล คู่มือ/แผ่นพับ บอร์ดความรู้ ซึ่งมีขั้นตอนการจัดชุดกิจกรรมโดยแบ่งผู้ปกครอง ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอาหารตามวัย กลุ่มเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย การอ่านฉลากโภชนาการ และแนวทางแก้ไขเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ/ปัญหาพฤติกรรมการบริโภค แล้วให้แต่ละกลุ่มเข้าประจำฐานตามหัวข้อเนื้อหาทั้ง 4 หัวข้อ ฐานละ 40 นาที เมื่อครบเวลาที่กำหนดให้มีการเปลี่ยนฐาน โดยเวียนไปตามเลขฐานถัดไปจนครบทั้ง 4 ฐาน แล้วให้ทุกกลุ่มมารวมกัน เพื่อสรุปกิจกรรมเก็บข้อมูลความรู้เกี่ยวกับด้านอาหารและโภชนาการ โดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ วัดผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับด้านอาหารและโภชนาการก่อน - หลังดำเนินการทดลองสำหรับผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ หลังจากนั้น 1 เดือน ติดตามการให้อาหารเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และแจ้งผู้ปกครองให้ทราบถึงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการให้อาหารและปรับพฤติกรรมการให้อาหาร

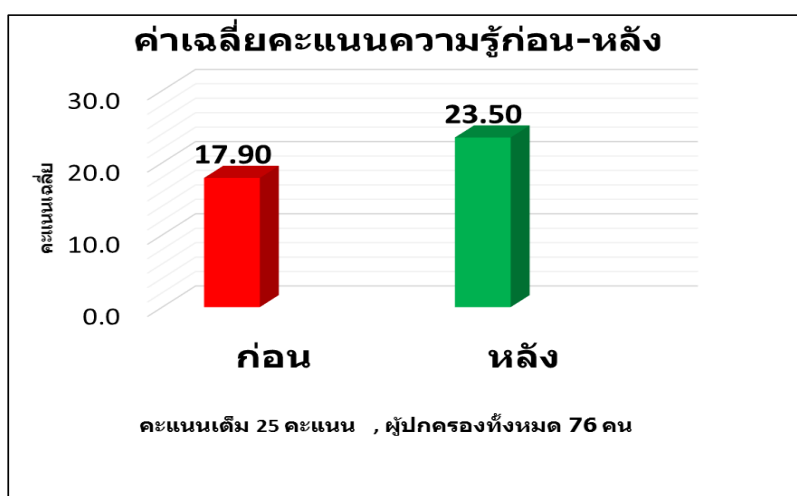
3. ผู้วิจัยจัดชุดเมนูอาหาร “เพิ่มนมเสริมไข่ จัดอาหารตามวัย ลดแป้ง ไขมัน” โดยเมนูจัดตามมาตรฐานโภชนาการ ประกอบไปด้วยเมนูอาหารว่าง (เช้า-บ่าย) และมื้ออาหารกลางวัน วิเคราะห์สารอาหารโดยใช้โปรแกรม Inmucal ver.2 ของสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยวิเคราะห์ พลังงาน คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แคลเซียม เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 วิตามินบี 3 วิตามินซี เป็นระยะเวลา 3 เดือน และใช้แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย

และแบบบันทึกการบริโภคอาหาร 7 วัน (food diary) เพื่อดูพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัย (หลังเข้าร่วมกิจกรรม) และติดตามภาวะโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์ อ้างอิงขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. 2006 ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

ผลการศึกษา

ผู้ปกครองทั้งหมดที่เข้าร่วมชุดแพคเกจฯ 76 คน พบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.1) อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ 31-40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 57.9) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.1) ประกอบอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 30.3) ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็กส่วนใหญ่เป็นพ่อแม่ (ร้อยละ 65.8) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 72.4) รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 30,001 – 50,000 บาท ความพึงพอใจภาพรวมของการจัดกิจกรรมร้อยละ 91.0 (มากที่สุด) และผู้ปกครองมีความพึงพอใจในกิจกรรมด้านความรู้มากที่สุด (ร้อยละ 92.2)

กราฟที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยความรู้ ก่อน-หลัง ของการจัดชุดแพคเกจความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับผู้ปกครอง



ตารางที่ 1 แสดงตารางแจกแจงระดับความรู้ของการจัดชุดแพคเกจความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ

ระดับความรู้	ก่อน จำนวน (ร้อยละ)	หลัง จำนวน (ร้อยละ)
ดีมาก (22-25 คะแนน)	0 (0)	74 (97.4)
ดี (20-21 คะแนน)	6 (7.9)	2 (2.6)
ปานกลาง (18-19 คะแนน)	47 (61.9)	0 (0)
พอใช้ (16-17 คะแนน)	17 (22.4)	0 (0)
ปรับปรุง (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 คะแนน)	6 (7.9)	0 (0)
ต่ำสุด-สูงสุด (คะแนน)	15 -21	21-25

เมื่อพิจารณาระดับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากคะแนนเต็ม ความรู้ด้านอาหาร 25 คะแนนพบว่า ก่อนการจัดชุดแพคเกจความรู้ฯ (ร้อยละ 61.9) มีความรู้ด้านอาหารอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือร้อยละ 22.4

อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 7.9 อยู่ในระดับดีและปรับปรุง ส่วนระดับดีมากพบว่า ไม่มีเลย หลังการจัดการจัดชุดแพคเกจความรู้ ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องอาหารดีขึ้น โดยเกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 97.4) มีความรู้เกี่ยวกับอาหารอยู่ในระดับดีมาก รองลงมาอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 2.6) และพบว่าผู้ปกครองที่มีความรู้เรื่องอาหาร มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง พอใช้ และควรปรับปรุง พบว่าไม่มีเลย ตามลำดับ

ตารางที่ 2 สถิติเปรียบเทียบการให้ความรู้ก่อน - หลัง

คะแนน	X	sd	D	SDd	t	p
ก่อนได้รับความรู้	17.9	1.4	5.6	1.5	32.3	<0.05
หลังได้รับความรู้	23.5	1				

หมายเหตุ * ที่ระดับนัยสำคัญ

S.D.d = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลต่างระหว่างก่อนกับหลังการจัดชุดกิจกรรม

เมื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านอาหารระหว่างก่อนกับหลังการจัดชุดกิจกรรม พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ด้านอาหารเพิ่มขึ้นหลังการจัดชุดกิจกรรมเรื่องอาหาร ($p < 0.05$) โดยก่อนและหลังการจัดการจัดชุดแพคเกจความรู้ อาหารและโภชนาการ ผู้ปกครองมีความรู้เฉลี่ยคะแนนเฉลี่ย 17.9 และ 23.5 คะแนน

หลังจากจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง “ชุดแพคเกจความรู้ด้านอาหารและโภชนาการฯ” 1 เดือน ได้มีการติดตามการให้อาหารเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุโภชนาการ โดยใช้แบบสอบถามการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ของเด็กปฐมวัย โดยผลพบว่าผู้ปกครองมีการจัดอาหารเป็นไปตามมาตรฐานโภชนาการร้อยละ 50 ได้แก่ การเลือกจัดอาหารให้มีปริมาณตามที่เด็กควรได้รับ และจัดให้ตามความถี่ที่เหมาะสมในแต่ละสัปดาห์,วัน

ตารางที่ 3 แสดงพลังงานเฉลี่ยจากการบันทึกด้วย food diary ของกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุโภชนาการ

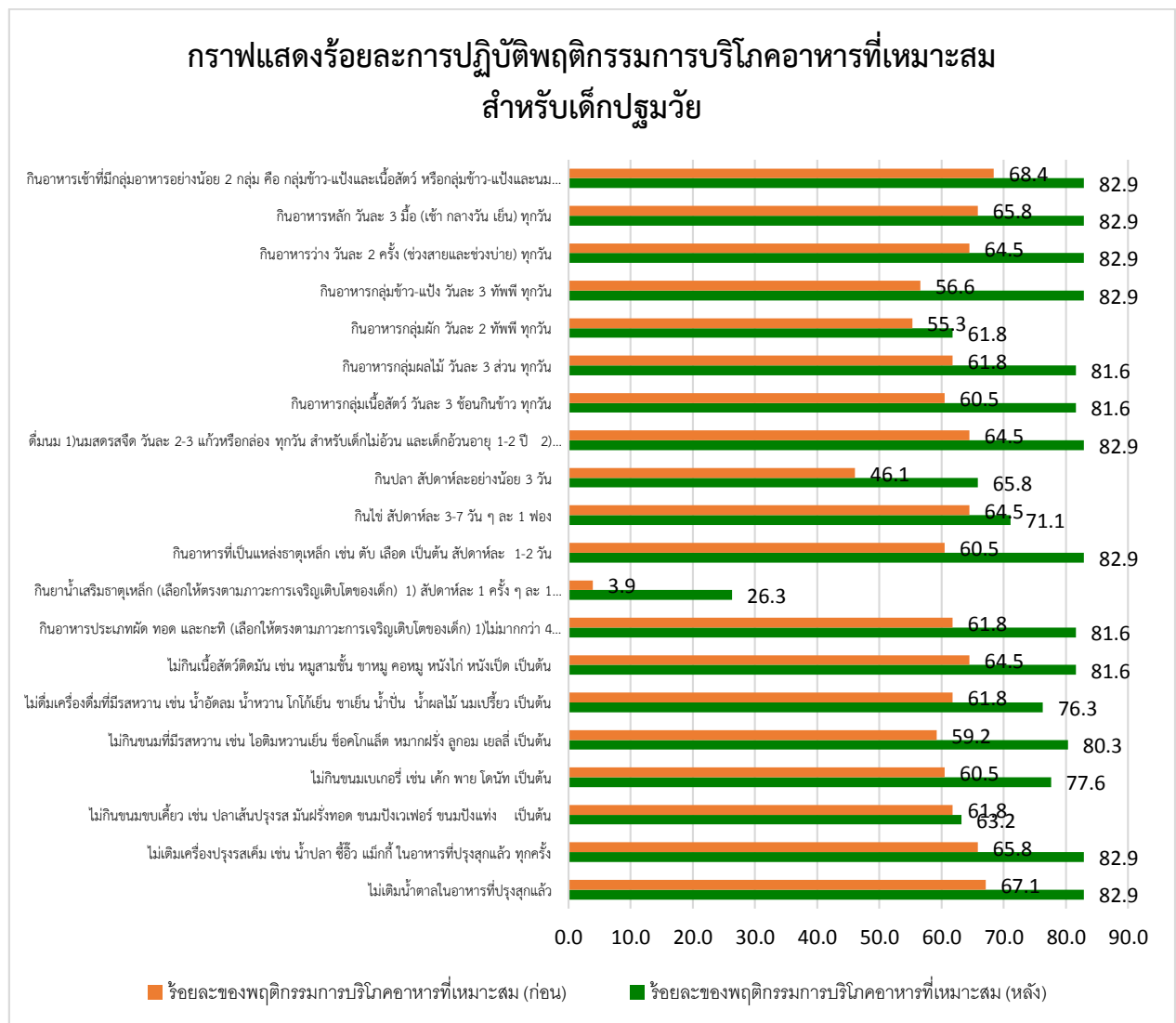
พลังงานเฉลี่ยในแต่ละวัน (Kcal)	เด็กที่มีภาวะเสี่ยงและขาดอาหาร		เด็กที่มีภาวะเสี่ยงโภชนาการเกินและอ้วน	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
พลังงานโดยรวม (Total Energy)	814	949	1256	1099
1)พลังงานจากอาหารมื้อหลัก (เช้า กลางวัน เย็น)	650	759	976	815
2)พลังงานจากอาหารว่างเพื่อสุขภาพ (ว่างเช้า ว่างบ่าย ก่อนนอน)	112	145	145	172
3)พลังงานจาก fast food ขนมกรุบกรอบ เบเกอรี่ น้ำหวาน อัดลม ลูกอม (นอกเหนือจากข้อ 1 และ 2)	52	45	135	112

จากตารางแสดงพลังงานเฉลี่ยจากการบันทึกด้วย food diary (ก่อน -หลัง) ของกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและขาดอาหารพบว่า พลังงานโดยรวม (Total Energy) ที่ได้จากพลังงานจากอาหารมื้อหลัก (เช้า กลางวัน เย็น) พลังงานจากอาหารว่างเพื่อสุขภาพ ได้แก่ นมจืด ผลไม้ ขนมไทยรสไม่หวานจัด (ว่างเช้า ว่างบ่าย ก่อนนอน) พลังงานจากขนมกรุบกรอบ เบเกอรี่ น้ำหวาน อัดลมฯ มีค่าเฉลี่ยเพิ่มจาก 814 กิโลแคลอรี

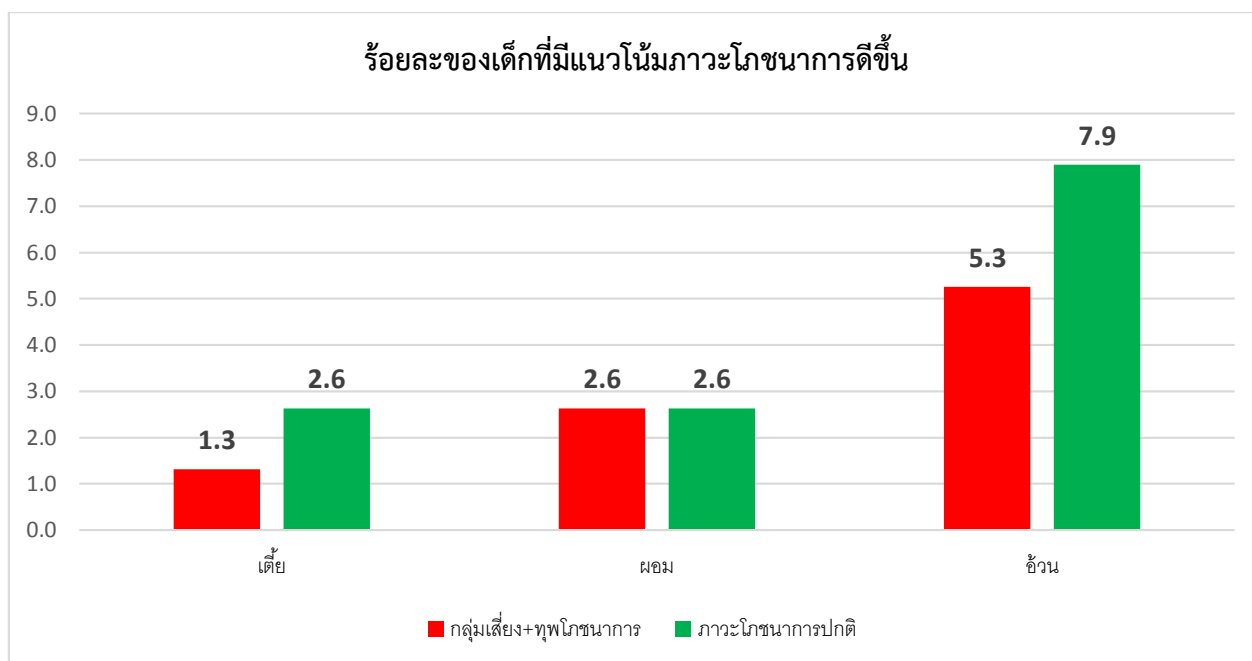
เป็น 949 กิโลแคลอรี โดยพลังงานที่เพิ่มขึ้นมาจากอาหารมื้อหลัก อาหารว่างเพื่อสุขภาพ ส่วนพลังงานที่ได้รับจากขนมกรุบกรอบ เบเกอรี่ฯ มีค่าพลังงานที่ได้รับลดลง

ส่วนพลังงานเฉลี่ยจากการบันทึกด้วย food diary ของกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงโภชนาการเกินและอ้วนพบว่า พลังงานโดยรวม (Total Energy) ที่ได้จากพลังงานจากอาหารมื้อหลัก (เช้า กลางวัน เย็น) พลังงานจากอาหารว่างเพื่อสุขภาพ ได้แก่ นมจืด ผลไม้ขนมไทยรสไม่หวานจัด (ว่างเช้า ว่างบ่าย ก่อนนอน) พลังงานจากขนมกรุบกรอบ เบเกอรี่ น้ำหวาน อัดลม ฯ มีค่าเฉลี่ยลดลงจาก 1,256 กิโลแคลอรี เป็น 1,099 กิโลแคลอรี โดยพลังงานที่ลดลงมาจากอาหารมื้อหลัก และพลังงานที่ได้รับจากขนมกรุบกรอบ เบเกอรี่ ส่วนอาหารว่างเพื่อสุขภาพ ได้แก่ นมจืด ผลไม้ ขนมไทยรสไม่หวานจัด (ว่างเช้า ว่างบ่าย ก่อนนอน) พลังงานที่ได้รับเพิ่มขึ้น

กราฟที่ 2 แสดงร้อยละการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัย



กราฟที่ 3 แสดงผลการประเมินภาวะโภชนาการหลังจัดชุดกิจกรรมฯ



การประเมินภาวะโภชนาการเด็กมีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการจำนวน 76 คน จากการติดตามกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการในเดือนมกราคม 2561 พบว่ามีเด็กที่มีแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้นจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 ซึ่งภาวะโภชนาการเข้าเกณฑ์ปกติแล้วจำนวน 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงขาดอาหาร (ค่อนข้างเตี้ย จำนวน 2 คน, ค่อนข้างผอม จำนวน 2 คน) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 กลุ่มเสี่ยงโภชนาการเกินและอ้วน (ท้วม) จำนวน 5 คน และกลุ่มโภชนาการเกินและอ้วน (เริ่มอ้วน) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 7.9 เด็กที่มีแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้นแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์ปกติ 7 คน แบ่งเป็น กลุ่มขาดอาหาร (ภาวะเตี้ย เปลี่ยนแปลงเป็น ค่อนข้างเตี้ย จำนวน 1 คน ผอม เปลี่ยนแปลงเป็น ค่อนข้างผอม จำนวน 2 คน) จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 กลุ่มโภชนาการเกินและอ้วน (เริ่มอ้วน เปลี่ยนแปลงเป็น ท้วม จำนวน 3 คน, อ้วน เปลี่ยนแปลงเป็น เริ่มอ้วน จำนวน 1 คน) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และพบเด็กที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 77.7

สรุปผลและอภิปราย

จากผลการวิจัยการจัดชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัย ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าร้อยละของเด็กที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นทุกข้อ (มีทั้งหมด 20 ข้อ) โดยเด็กส่วนใหญ่มีร้อยละพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม 80 ขึ้นไป ซึ่งได้แก่ การรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ รับประทานอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารข้าว-แป้ง เนื้อสัตว์ หรือข้าวแป้ง-นม รับประทานอาหารเช้าว่างครบ 2 มื้อ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนมสดรสจืด รับประทานกลุ่มผัก เนื้อสัตว์ ไข่ ผลไม้ (ตามฤดูกาล) ในปริมาณที่เป็นไปตามหลักโภชนาการ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคของมัน ทอดในปริมาณที่เกินกว่ากำหนด เนื้อสัตว์ติดมัน ขนมรสหวาน เช่น ไอติม ซ็อกโกแลต

หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็ม หรือน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว เนื่องมาจากผู้ปกครองมีความรู้ในการส่งเสริมด้านอาหารและโภชนาการหลังจากการเข้าร่วมการจัดกิจกรรมชุดแพคเกจด้านอาหารและโภชนาการ (คะแนนก่อน-หลัง) 17.9 -23.5 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และการนำความรู้และทักษะไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น(ผลการติดตามการให้อาหารเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครอง พบว่าผู้ปกครองมีการจัดอาหารเป็นไปตามมาตรฐานโภชนาการร้อยละ 50 ได้แก่ การเลือกจัดอาหารให้มีปริมาณตามที่เด็กควรได้รับ และจัดให้ตามความถี่ที่เหมาะสมในแต่ละสัปดาห์,วัน แต่ยังคงมีเด็กบางส่วนไม่ปฏิบัติตามพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมซึ่งพบว่ามีทุกข้อ ส่วนใหญ่อยู่ที่ร้อยละ 17.1 (จำนวน 8 ข้อ) ส่วนพฤติกรรมที่เหมาะสมที่เด็กไม่ได้ปฏิบัติมีมากกว่าร้อยละ 30 ที่พบว่าเป็นปัญหาและอยู่ในค่าร้อยละที่สูงอยู่ ได้แก่ กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 2 ทัพพี ทุกวัน, กินปลา 1 สัปดาห์อย่างน้อย 3 วัน, กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กตามภาวะการเจ็บป่วยเฉียบพลัน และไม่กินขนมขบเคี้ยว ส่วนการจัดชุดเมนูอาหารเพิ่มนมเสริมไข จัดอาหารตามวัย ลดแป้งไขมัน (ที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) เมื่อดูพลังงานเฉลี่ยจากการบันทึกด้วย food diary ของกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ (ที่บ้าน-สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย) พบว่ามีค่าพลังงานที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม ส่วนการประเมินภาวะโภชนาการเด็กเมื่อครบ 3 เดือนหลังจากจัดชุดกิจกรรมพบว่า พบว่ามีเด็กแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้นจำนวน 17 คน ซึ่งภาวะโภชนาการเข้าเกณฑ์ปกติแล้วจำนวน 10 คน แต่ยังมีผู้ปกครองบางส่วนที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ตามหลักการจัดอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ แต่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการจัดอาหารและโภชนาการที่อยู่ในระดับดีมาก แต่เนื่องจากไม่มีเวลาเตรียมอาหาร ทำานนอกบ้าน และเด็กร้องขอรับประทานอาหารที่มี ความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ขนมกรุบกรอบ เบเกอรี่ นมรสหวาน เป็นต้น เนื่องจากผู้ปกครองเคยให้เด็กรับประทาน ซึ่งมีความเสี่ยงที่เด็กจะได้รับปริมาณและสารอาหารไม่ครบถ้วน ส่งผลให้เด็กไม่ได้ปฏิบัติตามพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม และแนวโน้มภาวะโภชนาการไม่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจต้องศึกษาในระยะยาวในการดำเนินงานและการติดตาม เพื่อให้เห็นความชัดเจนของภาวะโภชนาการและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กในระยะยาวต่อไป และศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ การเลี้ยงดู การเคลื่อนไหวร่างกาย พันธุกรรม โรคประจำตัว ภาวะเจ็บป่วย การนอน พัฒนาการ ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม เช่น เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ศาสนา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1.ผลจากการศึกษาชุดกิจกรรมจะนำไปใช้กับเด็กปฐมวัยทั้งหมดในศูนย์เด็กเล็กของสถาบันฯ เนื่องจากเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ แต่แนวโน้มภาวะโภชนาการที่ไม่ดีที่ยังไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น

2.การศึกษาครั้งต่อไปควรต่อยอดในประเด็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเพื่อติดตามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และแนวโน้มภาวะโภชนาการ และวัดผลซ้ำเพื่อให้เกิดเป็นกระบวนการในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการที่ยั่งยืน

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

การจัดชุดกิจกรรมฯครั้งนี้ ได้ชุดแพคเกจความรู้ด้านอาหารและโภชนาการในการให้ความรู้ผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ และชุดเมนูอาหารที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ และเด็กปฐมวัยที่มีภาวะโภชนาการปกติแต่แนวโน้มการเจริญเติบโตไม่ดี เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและแนวโน้มภาวะโภชนาการดีขึ้น

บทเรียนที่ได้รับ

เกิดการพัฒนาวิธิดำเนินงานให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ และสามารถขยายผลไปถึงกลุ่มเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ แต่แนวโน้มการเจริญเติบโตไม่ดี เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีแนวโน้มการเจริญเติบโตที่ดีขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

1. กระบวนการในการดำเนินงานวิจัยที่ออกแบบมาเพื่อให้ใช้กับกลุ่มเป้าหมายและสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการเด็กที่มีภาวะเสี่ยงและทุพโภชนาการ ให้มีแนวโน้มการเจริญเติบโตที่ดีขึ้น
2. ความร่วมมือของผู้ปกครองในการให้ความสำคัญในการดำเนินงานโภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัย สนใจเรื่องอาหารและโภชนาการและยินดีในการเข้าร่วมการจัดกิจกรรมในครั้งนี้
3. คณะวิทยากร ผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมฯ เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมบรรลุวัตถุประสงค์
4. การสนับสนุนจากผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ที่อนุมัติให้มีการจัดโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย(Routine to research) และให้ความสำคัญกับการทำงานวิจัย ทำให้การจัดวิจัยในครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ทีมวิทยากร กลุ่มพี่เลี้ยงวิจัย หัวหน้ากลุ่มงานบุคลากรทุกท่าน และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือในการจัดทำงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานร้อยละของเด็กปฐมวัย เตี้ย ผอม อ้วน และสูงตีสมส่วน ณ. วันที่ 15 มกราคม 2562
2. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตี สมส่วน. ; 2561
3. วีรวัลย์ ศิรินาม, ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลบ้านกลาง อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ; 2561
4. เบญจพรรณ อิติเลิศเดชา, การพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี : ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ; 2560
5. **ประไพพิศ สิงหเสม, ศักรินทร์ สุรณเวหา และ อติญาน์ ศรีเกษตริน.** การส่งเสริมโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา; 2560.
6. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.คู่มือการพัฒนาสู่องค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ.พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2558
7. มัณฑนี แสงพุ่ม, การพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี : มหาวิทยาลัยอิสลามยะลา; 2553.
8. แพทย์หญิงอิสราภา (คูวารากุล) ชื่นสุวรรณ, ประสิทธิภาพของการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนอนุบาลโดยการปรับพฤติกรรมการบริโภค : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ; 2550
- 9.แบบสอบถามการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ของเด็กปฐมวัย (สำหรับผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็กประเมิน) ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย
10. แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กอายุ 1-3 ปี ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย

