

บทความวิจัย

ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการสร้างเสริมโภชนาการของผู้ดูแล และระดับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

วิวัน ละมุนเทียร¹วิภากร สอนสนาม²ชุตานา เพิ่มวงศ์³มยุรี กมลบุตร⁴

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการสร้างเสริมโภชนาการของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนและระดับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 100 คน และเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 100 คน การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในการเลือกแหล่งในการเก็บข้อมูล ในของกลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กก่อนวัยเรียนนั้นตามความสมัครใจ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระดับภาวะโภชนาการได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก แล็บวัดส่วนสูง กราฟการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ช่วงอายุ ของกระทรวงสาธารณสุข ส่วนข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนนั้นรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน โดยเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งผ่านการหาความตรงของเนื้อหาได้แก่ค่า IOC และทดสอบเครื่องมือทอ จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่นสมประสิทธิอัลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค เท่ากับ 0.861 ผลการวิจัย: พบว่าผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 56 คือมารดา รองลงมาคืออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 22 ได้แก่ ยาย ย่า ญาติ เป็นต้น ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 88 มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมการบริโภคอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 12 มีระดับทัศนคติต่อการสร้างเสริมการบริโภคอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนในระดับดีมากเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 87 รองลงมาเป็นระดับดี คิดเป็นร้อยละ 13 นอกจากนี้ส่วนใหญ่ร้อยละ 86 มีพฤติกรรมการสร้างเสริมการบริโภคอาหารอยู่ระดับดีมาก รองลงมาเป็นระดับดีคิดเป็นร้อยละ 14 ระดับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่ร้อยละ 52 อยู่ในระดับสมส่วน รองลงมาคือผอม คิดเป็นร้อยละ 28 สรุป: ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสร้างเสริมการบริโภคอาหารเด็ก วัยก่อนเรียนในความดูแลอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ระดับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับสมส่วน รองลงมาผอม แต่ยังมีพบว่ามีกลุ่มที่เริ่มอ้วน อ้วน และท้วม ตามลำดับจากมากไปหาน้อยร่วมด้วย ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาในครั้งนี้เนื่องจากการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนซึ่งจะเติบโตเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศต่อไปนั้นผู้ดูแลเด็กมีความสำคัญยิ่งเนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียนเป็นกลุ่มที่ต้องพึงพิงยังไม่สามารถดูแลตนเองได้

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร/ ระดับภาวะโภชนาการ/ เด็กก่อนวัยเรียน

¹ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

² ศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Corresponding Author, E-mail: wipakon.so@ssru.ac.th

³ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

⁴ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

Research article

Knowledge, Attitude, Nutritional Promotion Behavior of Caregivers and Nutritional Status of Preschool Children

*Wiwon Lamontien*¹*Wipakon Sonsnam*²*Chudapa Permwongk*³*Mayuree Kamolabutra*⁴**Abstract**

Objective: Aim to study knowledge, attitudes, behaviors, nutrition enhancement of caregivers and the level of nutritional status of preschool children **Methods:** This is an exploratory research study. The samples were caregivers of 100 pre-school children and 100 pre-school children. The simple random sampling used to selecting the source of data collection and sampling caregivers of preschoolers and preschoolers by voluntary. The tools used to collect information on nutritional status include: weighing scale height bar Growth graph according to age criteria of the Ministry of Health As for general information, knowledge, attitudes and behaviors in promoting nutrition of preschool children of parents or caregivers of preschool children, data were collected using a questionnaire created by the research team consisting of 4 parts, which is a Rating Scale, which passed To determine the content integrity, IOC values and 30 textile machines were tested with Cronbach's α -Coefficient of 0.861. **Results:** Found that 56% of the caregivers of preschool children were mothers, followed by others. 22% were grandmothers, grandmothers, relatives, etc. Most of the caregivers, 88%, had a very good level of knowledge about food supplementation for preschoolers. 12% had an attitude level on the promotion of food consumption for preschool children at a very good level, mostly accounted for 87%, followed by good level accounted for 13%. In addition, most 86% had behaviors to promote food consumption at a very good level. followed by good level, accounting for 14%, nutritional status of preschool children. Most of them, 52%, were in the proportional level. followed by skinny accounted for 28% **Conclusions:** The caregivers of preschool children had knowledge, attitudes and behaviors to promote food consumption among children. The preschool age in their care was at a good to very good level. The nutritional status of preschoolers was mostly in proportion, followed by skinny, but also found that the group became obese, obese and overweight in descending order. Therefore, the researcher sees the importance of this study because solving problems or developing preschool children who will grow up to be an important resource of the country. They are a group that is dependent and unable to take care of themselves.

Keywords: Dietary behavior/ Nutritional level/ Preschool children

¹ Instructor, Faculty of Nursing Bangkok Thonburi University

² Professor, College of Nursing and Health Suan Sunandha Rajabhat University

Corresponding Author, E-mail: wipakon.so@ssru.ac.th

³ Instructor, Faculty of Nursing Bangkok Thonburi University

⁴ Instructor, Faculty of Nursing Bangkok Thonburi University.

บทนำ

ภาวะโภชนาการที่ดีเป็นรากฐานสำคัญที่ดีตลอดชีวิตโดยเฉพาะในช่วงที่มีการเจริญเติบโตตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึง 5 ปี เนื่องจากมีการเจริญเติบโตทั้งด้านสมองและร่างกายอย่างรวดเร็ว (Rosales, Reznick & Zeisel, 2009) หากเด็กขาดสารอาหารจะส่งผลโดยตรงกับพัฒนาการด้านสมองและโครงสร้างของร่างกาย ทำให้พัฒนาการและการเจริญเติบโตไม่สมวัย นอกจากนี้ยังส่งผลให้ภูมิคุ้มกันต้านทานลดลงส่งผลให้เจ็บป่วยบ่อย (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2552) แต่เด็กก่อนวัยเรียนมักมีปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารเนื่องจากมักมีความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมมากกว่าอีกทั้งยังไม่รู้จักการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ครบ 5 หมู่จะส่งผลให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก มีระดับสติปัญญาไม่ดีเท่าที่ควรและเจ็บป่วยบ่อย (Singhasame, Suwanwaha & Sarakshetrin, 2017) การได้รับสารอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอจึงมีความสำคัญมากต่อพัฒนาการและสติปัญญาของเด็ก โดยสารอาหารที่สำคัญ ได้แก่ โปรตีน เหล็ก สังกะสี ซีเลเนียม ไอโอดีน โฟเลท วิตามินเอ โคเลสเตอรอลและกรดไขมัน (Georgieff, 2007) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2016) พบว่าเด็กอายุ 1- 5 ปีทั่วโลกมีภาวะโภชนาการเกินและอ้วนสูงขึ้นจากร้อยละ 6.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 6.7 ในปี พ.ศ. 2555 แสดงให้เห็นว่าปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กก่อน ซึ่งเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ถึง ร้อยละ 30 (Mosuwan, L., 2013) โดยเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินมากโดยเฉพาะเด็กวัยก่อนเรียนจะก่อให้เกิดโรคอ้วนและส่วนใหญ่จะมีแนวโน้มอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ (จันทิชาติตา พฤษานานนท์, 2545) ทั้งนี้เด็กที่อ้วนในช่วงอายุ 1-2 ปี จะมีความเสี่ยงถึง 2 เท่าที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนเมื่อเทียบกับเด็กวัยเดียวกันที่ไม่อ้วน และถ้าเด็กยังคงอ้วนจนอายุ 3-5 ปี โอกาสที่จะเป็นผู้ใหญ่อ้วนนั้นจะเพิ่มขึ้นเป็น 8 เท่า (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2548) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่น้ำหนักเกิน (Overweight) หรือโรคอ้วน

(Obesity) มีแนวโน้มที่จะป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจ และหลอดเลือดสูงกว่าเด็กปกติ ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตและพิการก่อนวัยอันควร (WHO, 2018) ซึ่งประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาได้กำหนดให้เด็กที่มีน้ำหนักสูงกว่าค่ามัธยฐานของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็ก (Median weight for height) มากกว่า +2SD นั้นเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน (Ministry of Public Health, 1999)

จากผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2555 พบว่าเด็ก 0-5 ปี มีรูปร่างแคระแกร็น ร้อยละ 16.3 โดยพบสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือภาคใต้ ร้อยละ 18.9 และ 16.7 ตามลำดับ โดยพบเด็กอ้วน ร้อยละ 10.9 โดยพบมากที่สุด ในภาคกลาง ร้อยละ 15.4 รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 13.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ในขณะที่การศึกษาของถวิล สกุลวรรณวงศ์ และภูเบศร์ แสงสว่าง (ถวิล สกุลวรรณวงศ์ และภูเบศร์ แสงสว่าง, 2560) พบว่าเด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการปกติ อ้วนและผอมเท่ากับร้อยละ 74.2, 12.1 และ 13.6 ตามลำดับ และการศึกษาของอรุณี ไร่ปิ่น, ยูนี พงศ์จตุรวิทย์ และ นฤมล ธีระรังสิกุล พบว่าความคิดเห็นและการปฏิบัติของมารดาบุตรวัยก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นใหญ่ๆ คือ ปัจจัยที่ทำให้บุตรเกิดภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบตามใจ การชอบรับประทานอาหารที่ทำให้อ้วน การรับประทานอาหารมากและบ่อยครั้ง และการออกกำลังกายน้อย ผลที่เกิดจากการที่บุตรมีภาวะโภชนาการเกิน ส่วนการศึกษาของสโรชา นันทพงศ์, นฤมล ศราธพันธุ์ และอภิญญา หิรัญวงษ์ (2557) พบว่า ร้อยละ 52.8 ของผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียนอยู่ในระดับสูง และร้อยละ 40.2 มีพฤติกรรมการจัดอาหารในระดับปฏิบัติเป็นประจำ จะเห็นได้ว่าแม้จะมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินในเด็กอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบว่ามีปัญหาภาวะโภชนาการทั้งภาวะโภชนาการเกินและผอมในเด็กก่อนวัยเรียน ผู้ปกครองจึงเป็น

บุคคลที่มีอิทธิพล ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการสร้างบริโภคนิสัยที่ดีของเด็กอย่างต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ (Coleman, et al., 2005) ทั้งนี้ค่านิยมของผู้ปกครอง พฤติกรรมการเลี้ยงดู และการรับรู้สื่อโฆษณาต่างๆ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยก่อนเรียน (ศิริพร สุริวงษ์, 2549) การที่จะให้เด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีจึงต้องได้รับความร่วมมืออย่างดีจากพ่อ แม่ ครู บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลจัดหาเตรียมเลือกซื้อประกอบอาหาร ดังนั้นต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้องในการให้อาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมตามวัยแก่เด็ก เพื่อป้องกันการขาดอาหารในเด็ก และเป็นการส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างเหมาะสม ดังนั้นนักวิชาการต่างชาติกล่าวไว้ว่า สำหรับครอบครัวแล้วแม่เป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่มีหน้าที่ตั้งแต่ให้นมและเลี้ยงดูลูก จัดเตรียมอาหารเพื่อครอบครัว นอกจากนี้แม่ยังมีบทบาทในการสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีของลูกและบุคคลในครอบครัว (Rosales, Reznick & Zeisel, 2009)

แต่ในสังคมปัจจุบันครอบครัวไทยมีการเปลี่ยนแปลง ผู้หญิงทำงานนอกบ้านมากขึ้น โดยเฉพาะในสังคมเมือง ทำให้มีข้อจำกัดในการดูแลลูกในช่วงเวลาดังกล่าวจึงต้องมีผู้ดูแลเด็กแทน ซึ่งอาจเป็นศูนย์เด็กเล็ก พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านที่สนิท เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปเป็นแนวทางในการวางแผน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการสร้างเสริมการบริโภคของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และเพื่อศึกษาระดับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (วิทยาศาสตร์สุขภาพ) มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี (รหัสโครงการ 01/2563 เลขที่อนุมัติ 10/2564) รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในชุมชนตำบลพุทธมณฑล อำเภอศาลายา จังหวัดนครปฐม ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ จำนวน 100 คน และเด็กก่อนวัยเรียน 100 คน ในการเลือกแหล่งเก็บข้อมูลนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของโครงสร้างและเนื้อหา IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) รายข้อ และรายฉบับ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) เท่ากับ .861 ประกอบด้วย 4 ส่วน โดยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมการบริโภคอาหารของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 2 ระดับ คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 3 ทักษะการสร้างเสริมบริโภคอาหารของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสร้างเสริมโภชนาการของผู้ดูแลเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 14 ข้อ ส่วนการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนเครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แถบวัดส่วนสูง เครื่องชั่งน้ำหนัก และกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการขอจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรีก่อนการดำเนินการวิจัย และได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดตลอดการวิจัย โดยข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและทำลายภายหลังการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้เข้าร่วมโครงการที่มีความประสงค์จะออกจากโครงการไม่ว่ากรณีใดๆ สามารถออกจากโครงการได้ตลอดตามความประสงค์

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป พบว่าส่วนใหญ่ผู้ดูแลเด็กเป็นเพศหญิง จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 79 เพศชาย จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 21 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเด็กที่เข้าร่วมโปรแกรมคือเป็นแม่ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมาคือพ่อ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 21 และอื่นๆ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 23 สถานภาพสมรสของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่สมรสและอยู่ร่วมกัน จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 81 รองลงมาคือหย่า จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และแยกกันอยู่

จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 10 จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 29 คิดเป็นร้อยละ 29 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 18 คิดเป็นร้อยละ 18 และประถมศึกษา ปริญญาตรี ปวช. ปวส. และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 17, 16, 11, 5, 4 คิดเป็นร้อยละ 17, 16, 11, 5, และ 4 ตามลำดับ ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 42 รองลงมาประกอบอาชีพแม่บ้าน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 18 ความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมการสร้างเสริมโภชนาการของผู้ดูแลเด็กพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88 รองลงมาคือระดับดีมาก จำนวน 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 12 มีทัศนคติต่อการสร้างเสริมการบริโภคอาหารภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 87 รองลงมาคือระดับดี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13 และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสร้างเสริมการบริโภคอาหารเหมาะสมภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละ จำแนกตามระดับความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการสร้างเสริมโภชนาการของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน

หัวข้อ	ระดับ									
	ดีมาก		ดี		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
ความรู้	12	12	88	88	-	-	-	-	-	-
ทัศนคติ	87	87	13	13	-	-	-	-	-	-
พฤติกรรม	86	86	14	14	-	-	-	-	-	-

ระดับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 100 คน พบว่า มีระดับภาวะโภชนาการในกลุ่มสมส่วนเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคือผอม จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 28 และเริ่มอ้วน อ้วน และท้วม จำนวน 7 คน และ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7 ร้อยละ 6 และร้อยละ 3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2: จำนวน ร้อยละของระดับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนจำแนกตามเพศ

เพศ	ภาวะโภชนาการน้ำหนักต่อส่วนสูง						รวม
	อ้วน	เริ่มอ้วน	ท้วม	สมส่วน	ค่อนข้างผอม	ผอม	
ชาย	5% (5)	6% (6)	3% (3)	28% (28)	4% (4)	15% (15)	61% (61)
หญิง	1% (1)	1% (1)	-	24% (24)	-	13% (13)	39% (39)
รวม	6% (6)	7% (7)	3% (3)	52% (52)	4% (4)	28% (28)	100

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมการสร้างเสริมโภชนาการของผู้ดูแลโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและดีมาก และพบว่าภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนโดยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่สมส่วน แต่ก็ยังมีวัยก่อนเรียนที่มีระดับภาวะโภชนาการในระดับผอม เริ่มอ้วน อ้วน และท้วม อีกจำนวนหนึ่ง ดังนั้นความรู้ ทักษะคติ ของผู้ดูแลเด็กจึงมีความสำคัญในการสร้างเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ทั้งในด้านการปฏิบัติการเป็นแบบอย่าง และการสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมแก่เด็กก่อนวัยเรียนต่อไป ดังการศึกษาของ Kongwon & Teeranurak (2015) ที่ศึกษาบทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กอนุบาลในโรงเรียนอนุบาลเพชรบุรี พบว่าผู้ปกครองมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กวัยอนุบาลโดยรวมอยู่ในระดับการปฏิบัติมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านการสนับสนุน รองลงมาคือด้านการเป็นแบบอย่างและด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

เด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่พึ่งพิง การส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ รวมทั้งการส่งเสริมโภชนาการ

เพื่อพัฒนาการด้านร่างกายมีความจำเป็นต้องกระทำผ่านผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน เป็นสำคัญแม้ผลการวิจัยจะพบว่าภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนโดยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่สมส่วน แต่ก็มีบางส่วนที่ยังไม่เหมาะสม ได้แก่ ผอม เริ่มอ้วน อ้วน และท้วม นั้นต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กและส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางร่วมกันในการสร้างเสริมโภชนาการที่เหมาะสมต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยสาเหตุ และพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในการสร้างเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนที่สามารถนำไปการปฏิบัติอย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กุสุมา ชูศิลป์. (2552). โรคอ้วนในเด็ก. ใน สุขชาติ เกิดผล, อวยพร ปะนะมณฑา, จามรี ชีรตกุลพิศาล, ชาญชัย พาทอง วิริยะกุล, ณรงค์ เอื้อวิชญาแพทย์ และจรรยา จิระประดิษฐา (บรรณาธิการ), วิชากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 3. (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: แอนนาออฟเซต.

- จันทร์ชิตา พฤษานานนท์. (2545). อ้วนอันตราย ตอน: โรคที่มากับความอ้วน. ไกล่หมอ, 26(5), 90-91.
- ถวิล สุกุลวรรณวงศ์ และกุเบศร์ แสงสว่าง. (2560). การดูแลการบริโภคอาหารโดยผู้ปกครอง กับภาวะโภชนาการ ของเด็กวัยเรียนใน อำเภองาว จังหวัดลำปาง.
- ทักษพล ธรรมรังสี. (2558). อาหารและโภชนาการ ในประเทศไทย: เราอยู่ตรงจุดใดในปัจจุบัน 2015. แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและ โภชนาการ. สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2551-2). ภาวะโภชนาการ เด็ก. รายงานการสำรวจสุขภาพของ ประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2, หน้า 105-125.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2557). แนวทางการดำเนินงาน ใฝ่ระวังโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และการ เจริญเติบโตของเด็กแรกเกิด - 5 ปี. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- มณีรัตน์ ภาครูป และรัชนิวรรณ รอส. (2549). สาเหตุและผลของความอ้วนกับการจัดการ กับความอ้วน การวิจัยเชิงคุณภาพแบบ พรรณนาในเด็กที่มีภาวะอ้วนในเขตจังหวัด ชลบุรี. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 14(2), 34-48.
- ศิริพร สุริวงษ์. (2549). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพล ต่อการมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ของเด็ก ปฐมวัยในโรงเรียน ประถมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์การศึกษา มหาบัณฑิต, สาขาการศึกษาปฐมวัย, บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (วปส.). (2557). สุขภาพคนไทย 2557: ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองสู่การปฏิรูป ประเทศจากฐานราก. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับ ลิชซิง จำกัด (มหาชน).
- สโรชา นันทพงศ์, นฤมล ศรารพันธ์ และอภิญา หิรัญวงษ์. (2557). ความรู้เกี่ยวกับโภชน การและพฤติกรรมการจัดอาหารสำหรับเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองโรงเรียน รัฐบาล จังหวัดชุมพร. วารสารเกษตรศาสตร์ (สังคม), 35(2): 235-244.
- สุชา จันทร์เอม. (2541). จิตวิทยาเด็ก. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ. (2554). แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555- 2559. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพริ้นติ้ง แอนด์พับลิชซิง.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). การสำรวจ สถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ.
- อรุณี ไร่ปิ่น, ยูนิ พงศ์จตุรวิทย์ และ นฤมล ธีระรังสิกุล. (2555). ความคิดเห็นและการปฏิบัติของ มารดาบุตรวัยก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการ เกิน. วารสารหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 4(2): 1-15.
- อำไพพรรณ ปัญญาโรจน์. (2545). การอบรมเลี้ยงดู เด็กก่อนวัยเรียน. กรุงเทพฯ: คณะ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏ จันทรเกษม.
- Birch, L.L. & Fisher, J.O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101, 539-549.
- Birch, L.L. (1999). Development of food preferences. *Annual Review of Nutrition*, 19, 41-62.
- Coleman, G., et al., (2005). Nutrition education aimed at toddlers (NEAT) curriculum. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 37, 96-97.
- Davison, K., & Birch, L.L. (2001). Childhood overweight: A contextual model and recommendations for future research. *Obesity Review*, 2(3), 159-171.

- Georgieff, M.K. (2007). Nutrition and Developing Brain: Nutrient Priorities and Measurement, *American Journal Clinical Nutrition*, 85(2): 614S-620S.
- Kangwon, C., & Teeraanurak, J., P. (2015). Parental Role in Promoting Eating Behavior of Kindergarten Children in Petchaburi Kindergarten. *An Online Journal of Education*, 10(2): 87-97. (in Thai).
- Mosuwan, L. (2013). How to care obese children. Retrieved from [http://nutrition .anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid =114](http://nutrition.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=114) [In Thai].
- Ministry of Public Health. (1999). Guidelines for using weight reference criteria to evaluate the growth of Thai children. Bangkok: Ministry of public health. [In Thai].
- Nimnuan, P. (2012). Measurement and Evaluation of Competencies and Skill Based on the Focus on Quality Development. "Read out". Academic and Educational Standards office of the Basic Education Commission, Ministry of Education Retrieved 1 October 2020. From <https://www.slidshare.net/payungn>.
- Ontario public health association. (2009). Eat right be active. Ontario: Nutrition Resource Center.
- Rosales, F.J., Reznick, J.S., & Zeisel, S.H. (2009). Understanding the Role of Nutrition in the Brain and Behavior Development of Toddlers and Preschool Children: Identifying and Addressing Methodological barriers. *Nutrition Neuroscience*, 12(5): 102-202.
- Sangswang, J., Chukumnird, S., Chupradit, P., Binthaprasitthi, S., & Wattanasart, Y., (2017). Development of Food Nutrition Management Model for Preschool Children Bared on Mother's Food Guidelin E: A Participatory Action Research. *Journal of Borumarajonani College of Nursing, Bangkok*, 32(2): 146-158. (in Thai)
- World Health Organization. (2016). World health statistic 2014. January 2, Retrieved from [http://apps.who.int/iris/bitstream/ 10665 /112738/1/9789240692671_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf)
- World Health Organization. (2018). Children's environmental health. Retrieved from [http://www.who.int/ceh/publication s/factsheets/fs284/en/](http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/en/).