



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ประกอบการ
ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง
ในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

จิราพัชร ชิสวัสดิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

2566

ลิขสิทธิ์เป็นของวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง
ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง
ในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

จิราพัชร ชินสวัสดิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาขารัฐศาสตร์
คณะสาขารัฐศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา
2566
ลิขสิทธิ์เป็นของวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

**FACTORS RELATED TO FOOD HANDLING PRACTICES OF THE PARENTS TO
THE PRESCHOOL CHILDREN AT THE CHILDREN DEVELOPMENT CENTERS
IN A SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION,
KABIN BURI DISTRICT, PRACHINBURI PROVINCE**

JIRAPAT CHITSAWAT

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF PUBLIC HEALTH
IN PUBLIC HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
St THERESA INTERNATIONAL COLLEGE**

2023

COPYRIGHT OF St THERESA INTERNATIONAL COLLEGE

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของจิราพัชร ชินสวัสดิ์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร.พรทิพย์ ถยานันท์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิตรพรพรณ ภูมิกักคึกภ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศวีรัตน์ ถ้อยพงส์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.พรทิพย์ ถยานันท์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิตรพรพรณ ภูมิกักคึกภ)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นาวาตรี ดร.พงศ์เทพ จิระโร)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

..... คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิตรพรพรณ ภูมิกักคึกภ)

วันที่ 5 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

204712003 สาขาวิชา: สาธารณสุขศาสตร์; ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: ปัจจัย/ การปฏิบัติของผู้ปกครอง/ การจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน

จิราพัชร ชัยสวัสดิ์: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี (FACTORS RELATED TO FOOD HANDLING PRACTICES OF THE PARENTS TO THE PRESCHOOL CHILDREN AT THE CHILDREN DEVELOPMENT CENTERS IN A SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION, KABIN BURI DISTRICT, PRACHINBURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: พรทิพย์ ทยานันท์, ส.ค., จิตรพรรณ ภูษาภักดิ์ภพ, ประ.ค., ปี พ.ศ. 2566.

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับเด็ก และมีหน้าที่ในการจัดหาอาหารแก่เด็กรับประทานที่บ้าน จำนวน 236 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์ตามกรอบทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE Model ของ กรีนและกรูเตอร์ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และไคสแควร์ ผลการวิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเป็นแม่ของเด็ก ร้อยละ 50.42 เป็นย่าและยาย ร้อยละ 32.63 มีค่าคะแนนเฉลี่ยปัจจัยนำด้านความรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 7.03$ จาก 16) ความเชื่ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.60$) ทักษะอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$) ค่านิยมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$) ส่วนปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$) และปัจจัยเสริม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$) ด้านการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$) เมื่อนำมาหาความสัมพันธ์พบปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและครัวเรือน ปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทักษะ ค่านิยม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 ข้อมูลความสัมพันธ์นี้สามารถนำไปเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาพฤติกรรมปฏิบัติการในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุที่ครอบคลุมทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล

204712003 MAJOR: PUBLIC HEALTH; M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: FACTORS/ PRACTICES OF THE PARENTS/ FOOD HANDLING
PRACTICE TO THE PRESCHOOL CHILDREN

JIRAPAT CHITSAWAT: FACTORS RELATED TO FOOD HANDLING

PRACTICES OF THE PARENTS TO THE PRESCHOOL CHILDREN AT THE CHILDREN
DEVELOPMENT CENTERS IN A SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION,
KABIN BURI DISTRICT, PRACHINBURI PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE:
PORNTHIP LAYANAN, Dr.P.H., JITRAPUN PUSAPUKDEPOP, Ph.D., 2023.

This cross-sectional survey research aimed to study the relationship between Personal factors, Predisposing factors, Enabling factors, and Reinforcing factors towards food handling practices of the parents to the preschool children under the care of the Child Development Centers in a Sub-district Administrative Organization. The samples were 236 parents who lived in the same house as the children and were responsible for handling food to the children at home. The research instrument was a questionnaire created by the researcher based on the theoretical framework of PRECEDE Model of Green and Krueter. The applied statistics were frequency distributions, percentages, means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, and Chi-square. The results showed that the samples who were mothers of the children (50.42%), paternal grandmothers and maternal grandmothers (32.63%) had Predisposing factors in terms of knowledge at a low level ($\bar{X} = 7.03$ out of 16), beliefs at a high level ($\bar{X} = 3.60$), attitudes at a moderate level ($\bar{X} = 3.16$) as well as values at a moderate level ($\bar{X} = 3.16$). Enabling factors were at a high level ($\bar{X} = 3.68$) and Reinforcing factors were at a moderate level ($\bar{X} = 2.89$). The level of food handling practices of the parents to the preschool children was moderate ($\bar{X} = 3.12$). When considering the relationship, it found that Personal factors included affiliation with children, age, education level, occupation, average monthly income and household and Predisposing factors included knowledge, beliefs, attitudes, and values had a relationship with food handling practices of the parents to the preschool children at the confidence level of 0.05. This correlation data can be used as a database to develop parents' behavior in food handling practices to the preschool children effectively because this research analyzed both internal and external causes.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของอาจารย์ที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา คือ อาจารย์ ดร.พรทิพย์ ทยานันท์ อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตรพรรณ ภูษาภักติกุล กณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำ ชี้แนะ ช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์ ประธานการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณ คุณพนัสนิศา เกาทอง และคุณไพโรจน์ เขตคง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ นาวาตรี ดร.พงศ์เทพ จิระโร อาจารย์ประจำหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาวิชาชีพรู (ภาษาไทย) ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือในการวิจัย

ท้ายสุดผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ปกครองทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นต่าง ๆ และครอบครัวที่คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนร่วมที่ไม่ได้กล่าวชื่อถึงในการวิจัยครั้งนี้ มา ณ ที่นี้ด้วย

จิราพัชร ชัยสวัสดิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
ภาวะโภชนาการและการจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	8
สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน	21
พฤติกรรมสุขภาพ และทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพตามแบบจำลอง PRECEDE – PROCEED Model	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29
3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
รูปแบบการวิจัย	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
วิธีการสุ่มตัวอย่าง	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	37

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	42
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
การวิเคราะห์ข้อมูล	44
4 ผลการวิจัย	45
ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	45
ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำ (ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม) ในการจัดอาหารให้กับ เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	48
ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง	58
ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง	60
ส่วนที่ 5 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	62
ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	66
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	70
สรุปผลการวิจัย	70
อภิปรายผลการวิจัย	73
ข้อเสนอแนะ	83
บรรณานุกรม	86
ภาคผนวก	89
ภาคผนวก ก	90
ภาคผนวก ข	102
ประวัติย่อของผู้วิจัย	106

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1 ปริมาณอาหารสำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี ใน 1 วัน	16
2-2 ปริมาณอาหารกลางวันสำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี	17
2-3 ปริมาณผลไม้สำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี	17
2-4 ตัวอย่างเมนูอาหารสำหรับเด็ก	18
2-5 อาหารทดแทน (อาหารที่สามารถเลือกกินได้ภายในกลุ่มเดียวกัน).....	19
2-6 สถานการณ์ภาวะโภชนาการตามเป้าหมายด้านโภชนาการระดับโลกและประเทศไทย สถานการณ์ตัวชี้วัดด้านโภชนาการตามเป้าหมายระดับโลก Global Nutrition Targets; GNTs (เป้าหมายปี พ.ศ. 2568).....	22
4-1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	45
4-2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยนำด้านความรู้ในการ จัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง.....	48
4-3 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหาร ให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	51
4-4 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยม ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของ ผู้ปกครอง	52
4-5 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง.....	58
4-6 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	60
4-7 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	62
4-8 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับ เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง.....	65
4-9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับ เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	66

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการ จัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง 6

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะโภชนาการมีความสำคัญต่อบุคคลทุกช่วงวัย โดยเฉพาะในเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ซึ่งมีโอกาสเกิดการเปลี่ยนแปลงของภาวะโภชนาการได้ง่าย และเป็นช่วงวัยที่สมองมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โภชนาการที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากร่างกายต้องการเสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ (ประไพพิศ สิงหเสน และคณะ, 2560)

ประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างยิ่งในการขจัดปัญหาขาดสารอาหาร โดยมีนโยบายสนับสนุนของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดถือปฏิบัติในการดำเนิน โครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน และโครงการอาหารเสริม (นม) ในโรงเรียน เพื่อให้เด็กได้รับอาหารและนมที่มีคุณภาพครบถ้วนตามหลักโภชนาการ และมีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อศึกษาอยู่ในโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีกิจกรรมหนึ่งที่สนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรก (2-3 ปี) ของชีวิต ในปีงบประมาณ 2564 ผลการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว ยังพบเด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินและขาด เกินเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายไว้ ให้เด็กไทยอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกิน ไม่เกิน ร้อยละ 9 และภาวะโภชนาการขาด ไม่เกิน ร้อยละ 5 (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

จากรายงานสถานการณ์ ภาวะโภชนาการ (รายงานของคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ. 2565) พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินพบร้อยละ 10.38 ภาวะโภชนาการขาดพบร้อยละ 5.77 และจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งใน 8 ของเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 10.37 ภาวะโภชนาการขาดพบร้อยละ 4.43 โดยอำเภอหนึ่งของจังหวัดปราจีนบุรี คือ อำเภอกบินทร์บุรี พบเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 13.42 ภาวะโภชนาการขาด พบร้อยละ 7.95 นับเป็นอัตราที่มากกว่าระดับประเทศและจังหวัด โดยเฉพาะในตำบลแห่งหนึ่ง พบ เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 17.98 มากเป็นอันดับ 2 ของอำเภอกบินทร์บุรี และมีภาวะโภชนาการขาดร้อยละ 3.86 ถึงแม้จะมีการดำเนินงานของ องค์การบริหารส่วนตำบล ในการดูแลเรื่องอาหารกลางวัน และเสริมนมโรงเรียนในเด็กเล็กอายุ 2-3 ปี เพื่อเตรียมความพร้อม แก่เด็กทั้งร่างกาย และจิตใจ ก่อนที่เด็กจะเข้าสู่โรงเรียนในระดับอนุบาลแล้วก็ตาม โดยกิจกรรมในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะมีกิจกรรมการส่งเสริม

พัฒนาการทางร่างกายอารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา โดยเฉพาะการส่งเสริมด้านโภชนาการ ที่เป็นกิจกรรมสำคัญอีกหนึ่งกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ต้องรับผิดชอบ จากสถิติภาวะโภชนาการเกินและขาดของเด็ก อายุ 0-5 ปี ของตำบลแห่งหนึ่งดังกล่าว ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ต้องพิจารณาถึงภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 2-3 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุหนึ่งในเด็ก 0-5 ปี และถือเป็นสิ่งสำคัญ ตามโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพราะพัฒนาการของเด็กวัยนี้ถือเป็นวัย ที่เริ่มต้นในการเรียนรู้การใช้ชีวิตนอกบ้าน การมีสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น (กุลนิศา เต็มขวลา, 2563) ประกอบกับข้อมูลทั่วไปของแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. 2566-2570 องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ระบุว่าประชากรส่วนใหญ่ มักประกอบอาชีพที่ต้องทำงานนอกบ้าน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเด็กเล็กที่พอช่วยเหลือตัวเองได้มาฝากให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ดูแลแทนในช่วงเวลาที่ผู้ปกครองต้องไปทำงานนอกบ้าน

ผู้วิจัยในบทบาทนักวิชาการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง และมีความรับผิดชอบในการดูแลการดำเนินการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง (เด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 2-3 ปี) และจากผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2565 ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ที่พบภาวะทุพโภชนาการถึง ร้อยละ 21.25 โดยมีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 15.83 และภาวะโภชนาการขาด ร้อยละ 5.42 ซึ่งเกินเกณฑ์ที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ เด็ก 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินไม่เกินร้อยละ 9 และภาวะโภชนาการขาดไม่เกินร้อยละ 5 ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัย สาเหตุ ของพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดเตรียมอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนที่บ้าน ที่มีผลกระทบต่อภาวะทุพโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ดังกล่าว โดยทำการศึกษา การปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน เพราะผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กก่อนวัยเรียนเป็นอย่างมาก และเป็นผู้ที่จัดเตรียมอาหารหรือจัดทำอาหารให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน ไม่ว่าจะเป็นทางตรง หรือทางอ้อม มีผลต่อการรับประทานอาหารของเด็กทั้งสิ้น ดังเช่นผลการวิจัยของจิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ, ชนัญชิดาคุษฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกริชากุล (2560) ที่พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา คือ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน ดังนั้นบุคคลในครอบครัวหรือผู้ปกครองจึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ ความเชื่อและค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดเตรียมอาหารให้แก่เด็กวัยนี้ และผลการวิจัยของ สมศิริ รุ่งอมรรัตน์ และคณะ (2560) ก็พบว่า สาเหตุหลักของภาวะโภชนาการเกิน คือ ผู้ปกครองขาดความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับเด็กและการเลี้ยงดูแบบตามใจ ส่วนฉัฐวรวัลย์ เฟื่องแจ่ม และคณะ (2562) พบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน คือ ความรู้ ทักษะ ค่านิยม ปัจจัยเอื้อของนักเรียนที่มีภาวะ

โภชนาการเกิน (ค่าขนมที่ได้จากผู้ปกครอง/วัน ร้านขายของชำ การกำหนดเมนูอาหารของครอบครัว) ปัจจัยเสริมของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน (สื่อโฆษณา) ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลตามทฤษฎีของกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 2005) ที่เรียกว่า ทฤษฎี PRECEDE – PROCEED Model ผู้วิจัยจึงนำเอาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมตามทฤษฎีนี้มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยนำเอาเฉพาะส่วนประกอบที่ 1 คือ ระยะเวลาของการวิเคราะห์ปัญหา เรียกว่า PRECEDE (Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factor) เป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานของการเกิดพฤติกรรมของบุคคล และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือความพอใจของบุคคลที่ได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งอาจมีส่วนช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งมิให้เกิดการแสดงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคล นั่นคือบุคคลจะเลือกแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาจะต้องอาศัยการมีเหตุผลที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรม เกิดแรงจูงใจในการกระตุ้นแรงขับภายในตัวบุคคลให้ตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรม 2) ปัจจัยเอื้อ (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลให้เกิดพฤติกรรมโดยตรง อาจเป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในด้านความเพียงพอที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ เช่น สถานบริการสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ นั้นได้ง่ายขึ้น และ 3) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้รับการสนับสนุน เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคล หรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องนั้น การยอมรับหรือไม่ยอมรับ เช่น พ่อ แม่ บุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข ปัจจัยเสริมส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่าง ตำหนิติเตียน การลงโทษ ซึ่งปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้น ๆ (Green & Kreuter, 2005 อ้างถึงใน นรลักษณ์ เอื้อกิจ ลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี, 2562) ดังนั้นการศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงสามารถบอได้ว่าปัจจัยใดของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ที่อยู่ในการดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารที่บ้านแก่เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 2-3 ปี อยู่ในระดับใด เพื่อนำผลการศึกษานี้มาเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ให้สามารถลดปัญหาของ

ภาวะทุพโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ทั้งที่มีภาวะโภชนาการเกินและภาวะโภชนาการขาด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปกครองในการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน ให้ถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของผู้ปกครองแต่ละบุคคล ซึ่งการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมนี้จะส่งผลให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดีหรือสามารถป้องกันภาวะทุพโภชนาการ อันจะนำไปสู่การเจริญเติบโตและการสมวัย ลดลง สุขภาพจิตดี สร้างภูมิคุ้มกัน ทนต่อโรค และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

คำถามในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม และ การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ซึ่งอยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง หรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

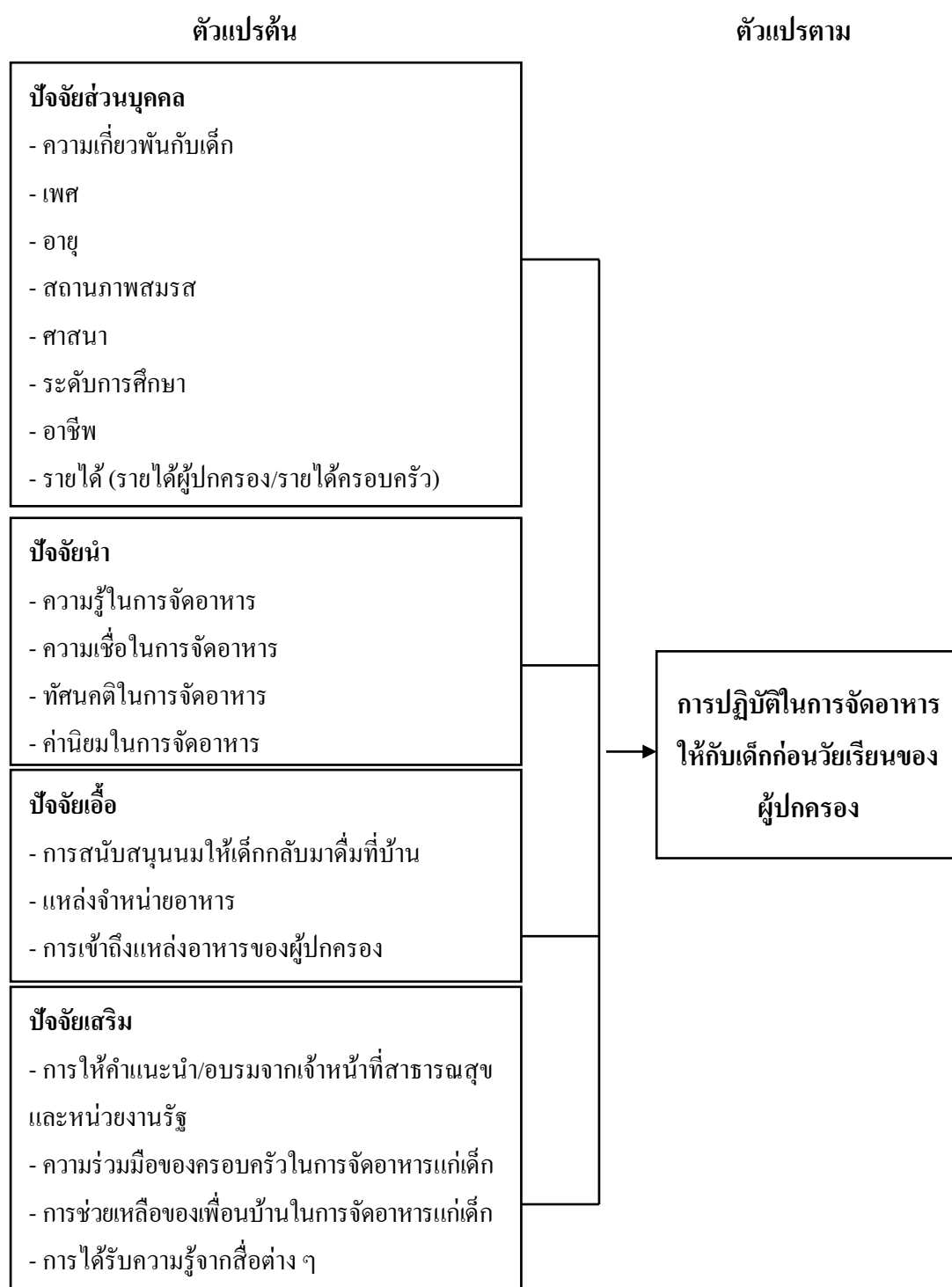
1. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ
2. ศึกษาการปฏิบัติในการจัดอาหารของผู้ปกครองที่บ้าน ให้กับเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ
3. ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับ การปฏิบัติในการจัดอาหารของผู้ปกครองให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อยู่ในระดับที่ไม่ถูกต้อง

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. ได้ทราบข้อมูลที่เป็นปัจจัยในการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และสามารถนำข้อมูลจากผลการวิจัยมาเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาพฤติกรรมการจัดอาหารของผู้ปกครองให้กับเด็กก่อนวัยเรียนได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. สามารถนำข้อมูลผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน และโครงการอาหารเสริม (นม) ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลได้
3. หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดอาหารเด็กก่อนวัยเรียน สามารถนำรูปแบบการวิจัยด้วยการสำรวจตามหลักของ PRECEDE – PROCEED Model ไปใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมของผู้ปกครอง และนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาหน่วยงานของตนเองได้

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองที่นำเด็กมารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอบินทร์บุรี จังหวัดปทุมธานี เท่านั้น จำนวน 236 คน และจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง เดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม 2565 กรณี มีเด็ก 2 คน ต่อผู้ปกครอง 1 คน จะสอบถามผู้ปกครองเพียงครั้งเดียวต่อเด็กคนเดียวกันเท่านั้น และจะนำกรอบแนวคิด PRECEDE – PROCEED Model เฉพาะส่วนของ PRECEDE ซึ่งเป็นระยะของการวิเคราะห์ปัญหาในส่วนของปัจจัยที่มีทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล เท่านั้น ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้ดูแลหลัก (อาจไม่ใช่พ่อหรือแม่) ที่อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอบินทร์บุรี จังหวัดปทุมธานี และรับผิดชอบในการจัดอาหารให้แก่เด็กรับประทานที่บ้าน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ หมายถึง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอบินทร์บุรี จังหวัดปทุมธานี จำนวนทั้งหมด 6 แห่ง มีภารกิจในการให้การศึกษา อบรมเลี้ยงดูจัดประสบการณ์และส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ให้เด็กเล็กที่มีอายุตั้งแต่ 2 – 3 ปีให้มีความพร้อม ด้านร่างกายอารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา โดยเน้นกิจกรรมให้เด็กสามารถช่วยตนเองโดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหาร โดยจะจัดอาหารให้เด็กรับประทาน

2 มื้อ อาหารว่าง 1 มื้อ เวลา 09.00 น. อาหารกลางวัน 1 มื้อ เวลา 11.00 น. และสนับสนุนนมให้กับเด็กกลับมา ดื่มน้ำที่บ้าน โดยให้นม 1 กล่อง กับผู้ปกครองเมื่อมารับเด็กกลับบ้าน

การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง การปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ที่มีอายุ 2-3 ปี ได้รับประทานเมื่ออยู่ที่บ้าน ทั้งช่วงเช้าก่อนส่งเด็กให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ดูแลเวลา 08.00 น. และหลังจากรับเด็กกลับจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ เวลา 15.30 น. โดยมีปัจจัยในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมทั้ง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัย หมายถึง ปัจจัยอันเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน ได้รับประทานที่บ้าน ตามกรอบแนวคิด PRECEDE – PROCEED Model ของ Green & Kreuter ที่แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะประเมินและวินิจฉัยหาสาเหตุของพฤติกรรมอันเนื่องมาจาก ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ เรียกว่า PRECEDE ระยะที่ 2 ระยะพัฒนาการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ เรียกว่า PROCEED แต่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะปัจจัยในระยะที่ 1 ที่เรียกว่า PRECEDE เท่านั้น โดยผู้วิจัยได้แยกปัจจัยส่วนบุคคลออกจากปัจจัยนำ สรุปปัจจัยที่ศึกษาประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ (รายได้ของผู้ปกครองและรายได้รวมของครอบครัว)

ปัจจัยนำ (Predisposing) คือ ปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยมในการจัดอาหารของเด็กก่อนวัยเรียน

ปัจจัยเอื้อ (Enabling) คือ สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ได้แก่ การสนับสนุนนมให้เด็กกลับมาดื่มน้ำที่บ้าน แหล่งจำหน่ายอาหาร การเข้าถึงแหล่งอาหารของผู้ปกครอง

ปัจจัยเสริม (Reinforcing) คือ ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมอย่างน้อยเพียงใดจากบุคคล ที่จะส่งผลต่อการกระทำของผู้ปกครอง ได้แก่ การให้คำแนะนำ/อบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานรัฐ ความร่วมมือของครอบครัวในการจัดอาหารแก่เด็ก การช่วยเหลือของเพื่อนบ้านในการจัดอาหารแก่เด็ก การได้รับความรู้จากสื่อต่าง ๆ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

1. ภาวะโภชนาการและการจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน
2. สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน
3. พฤติกรรมสุขภาพ และทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพตามแบบจำลอง PRECEDE – PROCEED Model
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวะโภชนาการและการจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

ภาวะโภชนาการ

โภชนาการสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเป็นวัยที่เป็นการเริ่มต้นของการเรียนรู้ในการใช้ชีวิตนอกบ้าน การออกไปมีสังคม และมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น รวมถึงส่งผลต่อพัฒนาการที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านอารมณ์ พัฒนาการด้านสังคม และพัฒนาการด้านภาษา (กุลนิตา เต็มชวลา, 2563) ซึ่งภาวะโภชนาการ เป็นสิ่งที่บ่งบอกสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร แบ่งเป็น ภาวะโภชนาการที่ดี และภาวะโภชนาการที่ไม่ดี เด็กที่ได้รับอาหารเพียงพอต่อร่างกาย ก็จะมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตที่ดี อาหารจัดเป็นปัจจัยหนึ่งของชีวิต การดำเนินชีวิตจะเป็นไปด้วยดี หากร่างกายได้รับอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนเหมาะสม ในด้านโภชนาการ กระบวนการเปลี่ยนแปลงอาหารให้ได้สารอาหารเพื่อการใช้ประโยชน์ของร่างกายนั้น จะส่งผลต่อสุขภาพ (ประไพพิศ สิงหเสน และคณะ, 2560) ดังต่อไปนี้

1. การเจริญเติบโตของร่างกาย การเจริญเติบโตบ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านพลังงาน การเพิ่มของขนาดตัวทั้งหมด และส่วนต่าง ๆ ของร่างกายซึ่งสามารถวัดได้ เช่น น้ำหนักเป็นกิโลกรัม ส่วนสูงเป็นเซนติเมตรและนิ้ว โภชนาการมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและขนาดของร่างกายมากกว่าปัจจัยอื่น ๆ โดยเฉพาะวัยทารกและวัยก่อนเรียน เป็นวัยที่ระบบร่างกายทุกส่วนมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้โภชนาการดี ย่อมมีผลต่อเซลล์กระดูกและโครงสร้าง

กระดูกที่มีความหนาแน่นของกระดูกปกติ รวมถึงขนาดของสมองและปริมาณของไขมันและกล้ามเนื้อ เด็กที่ได้รับอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกายจะมีการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ปกติ ตามสัดส่วนการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว เช่น 5 เท่าของแรกเกิดเมื่ออายุ 5 ขวบ

2. ความสามารถในการต้านทานโรค ถึงแม้ว่าโรคหลายชนิดยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ร่างกายของเด็กจะมีภูมิต้านทาน มีกลไกสร้างภูมิต้านทานต่อสู้เชื้อโรค มีเม็ดเลือดขาวที่คอยป้องกันและเข้าทำลายเชื้อโรคต่าง ๆ ไม่ให้ก่อตัวสร้างอันตรายให้แก่ร่างกายของเด็กได้ แต่ถ้าหากเมื่อใดร่างกายอ่อนแอภูมิต้านทานในร่างกายลดลง เชื้อโรคก็จะสร้างผลร้ายให้แก่ร่างกายของเด็กได้ทันที ดังนั้น ร่างกายของผู้ที่มีภาวะโภชนาการที่ดี จะมีความต้านทานโรคได้ดีกว่าร่างกายของผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการ หรือ ถ้าหากได้รับเชื้อโรคก็มีโอกาสติดเชื้อโรคน้อยกว่าและแม้ว่าติดโรคแล้วก็มีอาการรุนแรงน้อยกว่า และหายป่วยได้เร็วกว่า

3. ความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก อาหารและโภชนาการที่ดีในเด็กก่อนวัยเรียน จะส่งเสริมความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่ซึ่งจะทำให้เด็กวัยนี้สามารถบังคับการเคลื่อนไหวของร่างกายได้ดี เดินได้คล่อง สามารถวิ่งและกระโดดได้ดี ไม่ค่อยอยู่นิ่ง หันซ้ายขวา ในส่วนของกล้ามเนื้อเล็กจะทำให้การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหยิบจับสิ่งต่าง ๆ เช่น จับดินสอ การใช้กรรไกร การติดกระดุม การร้อยลูกปัด ฯลฯ ซึ่งส่วนมากจะอยู่บริเวณข้อมือ มือ นิ้วมือ การทำงานของกล้ามเนื้อเล็กส่วนต่าง ๆ เหล่านี้ต้องให้ประสานสัมพันธ์กัน เช่น การทำงานประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อมือ ตา ข้อมือ นิ้วมือ เป็นต้น

4. การเจริญเติบโตของสมองและสติปัญญา ภาวะทุพโภชนาการที่เป็นปัญหาสำคัญที่สุดคือภาวะขาดโปรตีนและแคลอรี ภาวะบกพร่องทางโภชนาการนี้ จะมีผลให้การเจริญเติบโตของเด็กชะงักทั้งทางร่างกาย จิตใจ สมอง และสติปัญญา

ภาวะทุพโภชนาการ

ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) หมายถึง ภาวะที่ทารกและเด็กบริโภคอาหารและได้รับสารอาหารไม่เหมาะสมทั้งปริมาณ และชนิดอาหาร ซึ่งอาจจะได้รับมากเกินไปจนเกินความต้องการจนมีภาวะอ้วน หรือได้รับอาหารน้อยเกินไปจนเกิดภาวะขาดอาหาร (Under nutrition) (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2558)

1. ภาวะขาดสารอาหารในทารกและเด็กเล็ก

วัยเด็กต้องการโปรตีน (Protein) และพลังงาน (Energy) มากกว่าวัยอื่น เพราะต้องใช้โปรตีนและพลังงานในการเจริญเติบโต การขาดอาหารในเด็กหรือที่เรียกว่าการขาดโปรตีนและพลังงาน (Protein Energy Malnutrition : PEM) เป็นปัญหาที่สำคัญในประเทศไทย แม้ว่าโรคขาดพลังงานและโปรตีนจะลดน้อยลงกว่าในอดีตอย่างมาก แต่ในปัจจุบันอาจมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

จากปัญหาเศรษฐกิจ ภัยธรรมชาติ การขาดความรู้ ในการเลี้ยงดูเด็ก และการมีลูกในวัยรุ่นทำให้ การเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง นอกจากการขาดโปรตีนและพลังงานแล้ว มักจะขาดสารอาหารอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ธาตุเหล็ก สังกะสี วิตามินเอ วิตามินบี1 วิตามินซี

2. สาเหตุ/ปัจจัยของภาวะขาดโปรตีนและพลังงาน

- 2.1 แม่มีภาวะเตี้ย (ขาดอาหารเรื้อรัง) ในวัยเด็ก
- 2.2 แม่มีน้ำหนักตัวน้อยก่อนตั้งครรภ์
- 2.3 เด็กมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
- 2.4 ครอบครัวเด็กมีฐานะยากจน
- 2.5 การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อของทารกและเด็ก ทำให้เด็กได้รับสารอาหารเข้าสู่ร่างกายได้น้อย เช่น เป็นหวัด ปอดบวม ท้องร่วง เป็นต้น
- 2.6 ระดับการศึกษาของพ่อแม่/ผู้ปกครองไม่ดีทำให้การขาดความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูและในการจัดอาหารให้แก่ทารกและเด็ก และมีความเชื่อบางอย่างที่ห้ามกินอาหารบางชนิด
- 2.7 แม่มีลูกมากและระยะห่างของการมีลูกสั้น
- 2.8 การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขไม่ดี

3. ผลกระทบของเด็กขาดอาหาร

3.1 ผลกระทบด้านสติปัญญา เด็กที่คลอดครบกำหนด แต่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม แสดงให้เห็นถึงการได้รับอาหารไม่เพียงพอของทารกในครรภ์มารดา จึงมีการชะงักการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ (Intra Uterine Growth Retardation : IUGR) ทำให้การพัฒนาทางสมองไม่ดี เด็กกลุ่มนี้จึงมีความสามารถทางสติปัญญาดำ ความบกพร่องทางพัฒนาการด้านอารมณ์และความสามารถในการเรียนรู้ต่ำ

3.2 ผลกระทบด้านสุขภาพของเด็ก เด็กจะมีภูมิคุ้มกันต้านโรคต่ำเป็นผลให้ติดเชื้อโรคได้ง่าย จึงมีอัตราป่วยและตายในเด็กเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งการเจ็บป่วยของเด็กเกิดขึ้นได้บ่อยเป็นนาน หายช้า และมีความรุนแรง เช่น ท้องเสีย หัด ไข้หวัด ปอดบวม เป็นต้น ทำให้มีโอกาสเสียชีวิตได้

3.3 ผลกระทบด้านการเรียน เด็กที่มีความสูงต่างกันมากกว่า 3.4 ซม. มีผลต่อการเพิ่มเกรด

3.4 ผลกระทบด้านสุขภาพเมื่อเป็นผู้ใหญ่ เด็กที่ขาดอาหารโดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี เมื่อเป็นผู้ใหญ่มีโอกาสเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ มากขึ้น เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากการพัฒนาอวัยวะต่าง ๆ ของเด็กเหล่านี้ไม่สมบูรณ์จึงทำให้ประสิทธิภาพในการเผาผลาญอาหารลดลง และในช่วงวัยเด็ก ร่างกายเคยชินกับ

การได้รับอาหารน้อย ร่างกายจึงพยายามสะสมไขมันไว้เมื่อเป็นผู้ใหญ่จึงมีความเสี่ยงสูงกว่าคนทั่วไปที่จะเกิดภาวะอ้วนและโรคเรื้อรังได้ง่ายกว่าคนทั่วไป นอกจากนั้น เด็กที่ขาดอาหารจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนมากขึ้น

3.5 ผลต่อรายได้ในอนาคต ความสูงของเด็กสัมพันธ์กับรายได้ในอนาคต เด็กที่มีความสูงต่างกัน 3-4 เซนติเมตร จะมีผลต่อรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 8 ในอนาคต

3.6 ผลกระทบต่อรุ่นลูก-หลาน เด็กผู้หญิงที่ขาดอาหาร เมื่อเติบโตขึ้นจะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่ขาดอาหาร และเมื่อตั้งครรภ์ เพิ่มโอกาสที่ลูกจะมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low birth weight) เกิดวงจรเช่นนี้ต่อไปเรื่อย ๆ

3.7 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ เด็กที่ขาดอาหาร จะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเนื่องจากเด็กเจ็บป่วยบ่อย รวมทั้งพ่อแม่ที่ต้องหยุดงานเพื่อดูแลรักษาลูก และผู้ใหญ่ที่เมื่อวัยเด็กขาดอาหาร จะมีสุขภาพไม่ดีเป็นโรคเรื้อรัง ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากมายมหาศาลเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพต่ำ ไม่มีประสิทธิภาพในการทำงาน มีผลต่อการพัฒนาประเทศและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ

4. ภาวะอ้วนในทารกและเด็กเล็ก

พ่อแม่หรือผู้ปกครองหลายคนอาจมองว่าเด็กอ้วนน่ารักและสมบูรณ์ซึ่งหมายถึงการมีสุขภาพดีแข็งแรง แต่ที่จริงแล้วเด็กอ้วนเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง จึงจำเป็นที่จะต้องปรับความเข้าใจและค่านิยมที่ว่าเด็กอ้วนเป็นเด็กสมบูรณ์เสียใหม่ และหันมาช่วยกันป้องกันเด็กไม่ให้อ้วน ไม่เช่นนั้นแล้วในอนาคตจะมีประชากรผู้ใหญ่อ้วนเพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก ในการป้องกันภาวะอ้วนให้ได้ผลจำเป็นต้องทราบสาเหตุและปัจจัยของการเกิดเสียก่อน

4.1 สาเหตุ/ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะอ้วน

- 4.1.1 กรรมพันธุ์
- 4.1.2 น้ำหนักแรกเกิดมาก
- 4.1.3 กินจุบจิบ
- 4.1.4 กินข้าว-แป้งมาก
- 4.1.5 กินอาหารที่มีไขมันมาก หรือของทอดบ่อย ๆ
- 4.1.6 กินอาหาร ขนมห หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานเป็นประจำ
- 4.1.7 เคลื่อนไหวร่างกายน้อย

4.2 ผลกระทบของโรคอ้วนในเด็ก

4.2.1 ผลกระทบด้านสุขภาพของเด็ก เด็กอ้วนมีผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ ภาวะดื้อต่ออินซูลิน ทำให้เกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงซึ่งจะนำไปสู่โรคหัวใจ มีภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะตับอักเสบและถุงน้ำดีอักเสบ ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับ โรคผิวหนัง เช่น เชื้อราที่ผิวหนัง ผิวหนังอักเสบติดเชื้อได้ง่าย โรคกระดูกและข้อ เช่น ขาโก่ง ปวดเข่า/ข้อเท้า ปวดหลัง

4.2.2 ผลกระทบด้านสติปัญญาของเด็ก เด็กอ้วนมักเกิดภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับ ทำให้สมองขาดออกซิเจนเป็นช่วง ๆ มีผลต่อการพัฒนาของสมอง และเด็กจะนอนหลับไม่สนิท ทำให้เด็ก ง่วงนอนในเวลากลางวัน เป็นผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก

4.2.3 ผลกระทบด้านจิตใจของเด็ก เด็กอ้วนมักถูกเพื่อนล้อ ไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ทำให้ขาดความมั่นใจ และแยกตัว เป็นผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า

4.2.4 ผลกระทบด้านสุขภาพเมื่อเป็นผู้ใหญ่ เด็กที่อ้วนมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วนถึงร้อยละ 30 และเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่รุนแรงกว่าคนที่อ้วนเมื่อเป็นผู้ใหญ่แล้ว

การจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

1. พัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

การที่เด็กจะเจริญเติบโตได้เต็มศักยภาพทั้งร่างกายและสมองนั้น จำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่เพียงพอทั้งคุณภาพและปริมาณ เพื่อให้ได้พลังงานและสารอาหารครบถ้วนเพียงพอสำหรับการสร้างเซลล์สมอง กล้ามเนื้อ กระดูก และอวัยวะต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ ส่งผลต่อระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกันโรค ระบบทางเดินอาหาร ระบบเผาผลาญอาหาร สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เด็กมีภาวะการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ สูงดีสมส่วน ระดับสติปัญญาดี และเด็กมีสุขภาพแข็งแรง การเจ็บป่วยน้อยลง และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือดเมื่อเป็นผู้ใหญ่ หากเด็กรับประทานอาหารไม่เพียงพอ ทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก ถ้าขาดอาหารเป็นเวลานานแบบเรื้อรังเด็กจะมีภาวะเตี้ยส่งผลให้ระดับสติปัญญาต่ำ และการสร้างภูมิคุ้มกันโรคต่ำ เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อได้ง่ายขึ้น เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่มีรายได้น้อย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานต่ำ มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อีกทั้งถ่ายทอดการขาดอาหารจากรุ่นลูกสู่รุ่นหลาน และในทางตรงกันข้าม หากเด็กรับประทานอาหารมากเกินไป จะมีน้ำหนักมาก เป็นโรคอ้วน และเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ได้ (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2564)

2. พลังงานและสารอาหารที่สำคัญสำหรับทารกและเด็กเล็ก

2.1 พลังงาน มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการทำงานของเซลล์ในระบบต่าง ๆ สารอาหารหลักที่ให้พลังงาน ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน

คาร์โบไฮเดรต ทำหน้าที่ในการสร้างไกลโคเจนเพื่อเป็นแหล่งพลังงานสำรองของตับ และกล้ามเนื้อ รวมทั้งเป็นแหล่งพลังงานหลักของสมอง แหล่งอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรต ได้แก่ อาหารประเภท ข้าว-แป้ง เช่น ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ก๋วยเตี๋ยว ขนมปัง ขนมจีน ฯลฯ

ไขมัน เป็นแหล่งพลังงาน สร้างความอบอุ่นให้แก่ร่างกาย ช่วยการดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินดี วิตามินอี และวิตามินเค แหล่งอาหารไขมัน ได้แก่ น้ำมัน กะทิ เนย ถั่วลิสงมากเกินไปทำให้มีไขมันสะสมอยู่ในร่างกาย น้ำหนักเพิ่ม และมีโอกาสเป็นโรคอ้วน ซึ่งมีอันตรายมาก เนื่องจากเด็กกำลังเจริญเติบโต จะทำให้เซลล์ของไขมันเพิ่มจำนวนขึ้น การลดน้ำหนักจึงทำได้ยากเพราะไม่สามารถลดจำนวนเซลล์ของไขมันได้ แต่ถ้าได้รับน้อยไป มีผลกระทบทำให้เด็กน้ำหนักน้อยหรือผอม และเตี้ย และลดการดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน

2.2 โปรตีน มีความสำคัญต่อการสร้างกระดูก กล้ามเนื้อ และอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทำให้มีการเจริญเติบโต ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ สร้างภูมิคุ้มกันโรค ฮอร์โมน เอนไซม์ และใช้เป็นแหล่งพลังงานของร่างกายเมื่อร่างกายได้รับสารอาหารคาร์โบไฮเดรตและไขมันไม่เพียงพอ ถ้าขาดโปรตีนทำให้ขาดอาหาร ตัวเล็ก เตี้ยแคระแกร็น กล้ามเนื้อลีบ ภูมิคุ้มกันต่ำ สติปัญญาต่ำ ทำให้การเรียนรู้ช้า ซึ่งไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนมาเป็นปกติได้ แม้ว่าจะได้รับการแก้ไขแล้วก็ตาม แหล่งอาหารของโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม ถั่วเมล็ดแห้ง

2.3 แคลเซียม มีความสำคัญต่อการสร้างกระดูกและฟัน เป็นผลให้มีการเจริญเติบโต และกระดูกแข็งแรง หากขาดแคลเซียมทำให้มีอาการชารอบปาก ปลายมือ ปลายเท้า และเป็นตะคริว การเจริญเติบโตชะงัก ความหนาแน่นของกระดูกต่ำเป็นผลให้กระดูกไม่แข็งแรง ถ้าขาดเรื้อรัง มีโอกาสเสี่ยงต่อกระดูกพรุน ถ้าขาดมากทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ ชัก และเสียชีวิตได้ แหล่งอาหารของแคลเซียม ได้แก่ ผลิตภัณฑ์นม ปลา และสัตว์ตัวเล็กที่กินได้ทั้งกระดูก ถั่วเหลือง และเต้าหู้ ผักใบเขียวบางชนิด เช่น ผักคะน้า ผักกวางตุ้ง

2.4 เหล็ก มีความสำคัญต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและการเรียนรู้สมรรถภาพในการทำงาน หากขาดเหล็กจะมีผลเสียต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ โดยเฉพาะเด็กในวัยอายุ 1-2 ปี จะส่งผลต่อการเรียนรู้อย่างถาวร ทำให้เด็กไม่สามารถพัฒนาได้เท่ากับเด็กปกติแม้ว่าจะได้รับการแก้ไขแล้วก็ตาม แหล่งอาหารของเหล็ก ได้แก่ เลือดสัตว์ต่าง ๆ เช่น เลือดหมู เลือดไก่ ตับ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ โดยเฉพาะเนื้อแดง

2.5 ไอโอดีน มีความสำคัญต่อการสร้างฮอร์โมนของต่อมธัยรอยด์ช่วยกระตุ้นระบบประสาทและสมองให้เจริญเติบโตและมีการพัฒนาการ มีผลต่อสติปัญญาและการเรียนรู้ หากขาดไอโอดีนทำให้บกพร่องการเรียนรู้ช้า การเจริญเติบโตชะงัก เชื่องช้า ง่วงนอน ท้องผูก ผิวหนังและผมแห้ง แหล่งอาหารของไอโอดีน ได้แก่ ผักและสัตว์ทะเล ปลาทะเล 100 กรัม มีสารไอโอดีนประมาณ 25–70 ไมโครกรัม สาหร่ายทะเลแห้ง 100 กรัม มีสารไอโอดีน ประมาณ 200–400 ไมโครกรัม

2.6 สังกะสี เกี่ยวข้องกับการทำงานของโปรตีน ถ้าขาดจะทำให้มีภาวะเตี้ย แหล่งอาหารของสังกะสี พบมากในเนื้อสัตว์ทะเล โดยเฉพาะหอยนางรม กุ้ง ปลา ไข่ นมและผลิตภัณฑ์นม

2.7 วิตามินเอ มีความสำคัญต่อการมองเห็น การเจริญเติบโตของเซลล์และระบบภูมิคุ้มกันโรคหากขาดวิตามินเอ ทำให้มองไม่เห็นในแสงสลัว ๆ หรือที่เรียกว่า “ตาบอดกลางคืน” และถ้าขาดมากทำให้ตาบอดได้ แหล่งอาหารของวิตามินเอ ได้แก่ สัตว์ เช่น ตับหมู ตับไก่ ไข่ นม ผักผลไม้ที่มีสีเขียวเข้มและเหลืองส้ม เช่น ผักตำลึง ผักกวางตุ้ง ผักบุ้ง ฟักทอง แครอท มะเขือเทศ มะม่วงสุก มะละกอสุก เป็นต้น

2.8 วิตามินบี 1 ช่วยในการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ถ้าขาดจะทำให้เกิดโรคเหน็บชา แหล่งอาหารของวิตามินบี 1 ได้แก่ เนื้อหมู ข้าวซ้อมมือ ถั่วลิสง ถั่วเหลือง ถั่วดำ และงา เป็นต้น

2.9 วิตามินบี 2 ช่วยในการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีน ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต ส่งเสริมระบบประสาท ผิวหนัง ตา และช่วยป้องกันเซลล์ถูกทำลาย ถ้าขาดทำให้เกิดอาการเจ็บคอ อักเสบที่ริมฝีปาก ลิ้นบวมแดง และมีรอยแผลแตกเป็นร่อง มีสะเก็ดคลุมที่บริเวณมุมปาก หรือที่เรียกว่า “ปากนกกระจอก” แหล่งอาหารของวิตามินบี 2 ได้แก่ เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ ไข่ นม เป็นต้น

2.10 วิตามินซี มีความสำคัญต่อระบบประสาท เพิ่มภูมิต้านทานโรค และช่วยในการดูดซึมเหล็ก ขยับยั้งการสร้างสารก่อมะเร็ง ด้านอนุมูลอิสระ หากขาดวิตามินซีทำให้เบื่ออาหาร กระวนกระวาย อารมณ์แปรปรวนเกิดภาวะซีดเศร้า เลือดออกตามไรฟัน หรือที่เรียกว่า “โรคเลือดออกตามไรฟัน” ผลหายช้า การเจริญเติบโตชะงัก แหล่งอาหารของวิตามินซี ได้แก่ ฝรั่ง มะขามป้อม มะปรางสุก ขนุน มะละกอสุก ส้มเขียวหวาน สตรอเบอร์รี่ มะเขือเทศ ผักใบเขียว เป็นต้น

3. หลักการจัดอาหารสำหรับเด็กเล็ก

เด็กก่อนวัยเรียน เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต ต้องการพลังงานและสารอาหารเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ เพื่อให้เด็กวัยนี้มีการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสม พ่อแม่ผู้ปกครองและครูจึงควรเอาใจใส่เรื่องอาหารให้เด็กได้รับอย่างพอเพียง ตลอดจนการปลูกฝังนิสัยการกินอาหารให้แก่เด็กด้วยการจัดอาหารแก่เด็กวัยนี้จึงควรคำนึงถึงหลักการดังต่อไปนี้ (จุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2560)

3.1 จัดอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการในมื้อหลักควรมีอาหารครบทั้ง 5 หมู่ เพื่อให้เด็กวัยนี้ได้พลังงานและสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

3.2 จัดอาหารให้น่ารับประทาน เพื่อกระตุ้นให้เด็กอยากรับประทานอาหาร ให้อาหารมีกลิ่น สี น่ารับประทานโดยรักษาสีธรรมชาติของอาหารไว้

3.3 จัดอาหารให้หลากหลาย อาหารมีลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น มีนุ่ม กรอบ เหลว เป็นต้น

3.4 จัดอาหารให้มี 4 – 5 มื้อ ใน 1 วัน โดยมื้อว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ควรเป็นอาหารว่างที่หวานจัด หรืออาหารที่ทอดโดยใช้น้ำมันมาก ๆ เพราะจะทำให้เด็กได้รับพลังงานมากเกินไป อาจเป็นสาเหตุทำให้เด็กอ้วนได้

3.5 จัดอาหารแปลกใหม่ที่มีประโยชน์ให้เด็กทานเสมอ ๆ ถ้าเด็กไม่ทานก็ไม่ควรบังคับวันระยะแล้วให้ลองทานใหม่

3.6 รสชาติของอาหารที่จัดให้เด็กไม่ควรรสจัดจนเกินไป ไม่ว่าจะเป็นรสหวาน เค็ม เปรี้ยว

3.7 ให้เด็กมีส่วนร่วมในการคิดรายการอาหาร จะทำให้เด็กทานอาหารมากขึ้น

ปริมาณอาหารสำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี

เด็กควรได้รับอาหารหลักครบ 3 มื้อ และอาหารว่างไม่เกิน 2 มื้อ ต่อวัน โดยบริโภคอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และนม ทุกวัน แต่ละกลุ่มอาหารควรมีปริมาณเพียงพอหลากหลายตามปริมาณอาหารที่ควรบริโภคใน 1 วัน (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2564) ดังตารางที่ 2-1

ตารางที่ 2-1 ปริมาณอาหารสำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี ใน 1 วัน

กลุ่มอาหาร	ปริมาณอาหาร
ข้าว-แป้ง	3 ทัพพี
ผัก	2 ทัพพี (6 ช้อนกินข้าว)
ผลไม้	3 ส่วน
เนื้อสัตว์	3 ช้อนกินข้าว
นม	2 แก้ว
น้ำตาล	น้อยกว่า 2 ช้อนชา

การจัดอาหารเช้า

อาหารเช้าเป็นมื้ออาหารที่สำคัญที่สุดเนื่องจากร่างกายไม่ได้รับพลังงาน และสารอาหารเป็นเวลาหลายชั่วโมง หากอดอาหารเช้าต่อไปอีกจะทำให้สมอง และกล้ามเนื้อทำงานได้ไม่ดี ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ส่งผลให้เรียนรู้ช้า ขาดสมาธิ เฉื่อยชา หงุดหงิดง่าย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสมองเสื่อมในอนาคต และในช่วงสาย เด็กจะกระสับกระส่าย ขาดความจับใจ ขาดสมาธิ ไม่มีกำลังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เด็กทุกคนจึงต้องรับประทานอาหารเช้าที่มีพลังงาน และสารอาหารที่ครบถ้วน เพื่อบำรุงสมองให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการทำงานของกล้ามเนื้อด้วย

การจัดอาหารกลางวัน

การจัดอาหารมื้อกลางวันสำหรับเด็กควรจัดเป็นชุดเมนูอาหารเพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอ หากเป็นเมนูอาหารที่ผัดด้วยน้ำมัน จะต้องจัดคู่กับผลไม้หรือของหวานที่ไม่มีกะทิ เพราะจะได้ไขมันจากน้ำมันที่ผัดอาหารแล้ว และหากเป็นเมนูของแกงจืดหรือก๋วยเตี๋ยว ต้องจัดคู่กับขนมหวานที่มีกะทิเพื่อให้ได้ไขมันจากกะทิ เป็นต้น ดังนั้นกำหนดให้มีอาหารกลางวัน (ทั้งกับข้าวและขนมหวาน) ใช้น้ำมัน เนย หรือกะทิจำนวน 1 อย่าง

การดักอาหารมีความสำคัญต่อการได้รับอาหารในปริมาณที่พอเพียงกับความต้องการของร่างกาย เนื่องจากอายุต่างกันความต้องการสารอาหารไม่เท่ากัน หากดักอาหารน้อยไปหรือมากเกินไป เด็กจะได้รับพลังงานและสารอาหารไม่เพียงพอหรือได้รับพลังงานมากเกินไป จึงควรดักอาหารตามปริมาณ ดังตารางที่ 2-2

ตารางที่ 2-2 ปริมาณอาหารกลางวันสำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี

กลุ่มอาหาร	ปริมาณอาหาร
ข้าว-แป้ง	1 ทัพพี - 1 ทัพพีครึ่ง
ผัก	2 ช้อนกินข้าว
เนื้อสัตว์	1 ช้อนกินข้าว

ทั้งนี้ควรดูอาหารทดแทนในแต่ละกลุ่มอาหารด้วย เนื่องจากปริมาณอาหารอาจไม่เท่ากัน เช่น ข้าวแป้ง 1 ทัพพีอาจเป็นข้าวสวย 1 ทัพพีหรือข้าวเหนียวครึ่งทัพพี

การจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

อาหารว่าง หมายถึง อาหารที่บริโภคระหว่างอาหารมื้อหลัก วันละไม่เกิน 2 มื้อ

อาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ควรมีสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายไม่น้อยกว่า 2 ชนิด เช่น โปรตีน แคลเซียม เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 วิตามินซีหรือใยอาหาร โดยแต่ละชนิดมีปริมาณไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ของปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน จึงเน้นอาหารตามธรรมชาติในกลุ่มอาหารต่าง ๆ

ประเภทของอาหารว่าง

- นมรสจืดเป็นสิ่งสำคัญ ควรจัดนมให้เด็กได้ดื่มทุกวัน วันละ 1 ถ้วย / ถ้วยในช่วงเช้า และให้ก่อนเวลาอาหารกลางวัน 1.5-2 ชั่วโมง มิเช่นนั้นเด็กจะทานอาหารกลางวันได้น้อย
- จัดผลไม้ทุกวัน วันละ 1-2 ส่วน โดยให้อยู่ในช่วงอาหารว่างเช้า หรือมื้อกลางวัน หรืออาหารว่างบ่าย ดังตัวอย่างในตารางที่ 2-3

ตารางที่ 2-3 ปริมาณผลไม้สำหรับเด็ก อายุ 1-3 ปี

ผลไม้ขนาดเล็กมาก	ผลไม้ขนาดเล็ก	ผลไม้ขนาดกลาง	ผลไม้ขนาดใหญ่
องุ่น 8-10 ผล	- ส้ม 1-2 ผลกลาง	- ฝรั่ง ½ ผลใหญ่	- มะละกอ 6 ชิ้นคำ
(ควรระวังเรื่องการคายเมล็ด)	- ถั่วลิสง 1 ผล	- มะม่วง ½ ผลใหญ่	- สับปะรด 6 ชิ้นคำ
	- ถั่วลิสง 1 ผล	- แก้วมังกร ½ ผลใหญ่	- แอปเปิ้ล 6 ชิ้นคำ
	- ชมพู 2 ผลกลาง	- ส้มเขียวหวาน 1 ผล	(ควรระวังเรื่องการคายเมล็ด)
	- เงาะ 4 ผล	ใหญ่	
	- มังคุด 4 ผล		

- อาหารว่างชนิดอื่น ๆ

พืชหัวหรือที่เป็นผัก เช่น มันเทศต้ม ข้าวโพดต้ม วันละ ½ ถ้วย (หากจัดอาหารกลุ่มนี้ให้ลดข้าวในปริมาณเดียวกัน)

ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วลิสงต้ม วันละ 1 ช้อนกินข้าว (ไม่รวมเปลือก) เป็นต้น

ขนมไทยรสไม่หวานจัด โดยมีอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง (พืชหัว) กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง หรือนม เป็นส่วนประกอบวันละ 1 ชิ้นกลาง/ ถ้วยเล็ก เช่น ข้าวต้มมัดใส่กล้วย 1 กลีบเล็ก เต้าส่วนถ้วยเล็ก

อาหารว่างอื่น ๆ ที่มีกลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง หรือนม เป็นส่วนประกอบ เช่น ซาลาเปาไส้หมู 1 ลูกเล็ก

ตัวอย่างเมนูอาหารสำหรับเด็ก (อรุณรัศมิ์ บุญนาค, 2553) ดังตารางที่ 2-4

ตารางที่ 2-4 ตัวอย่างเมนูอาหารสำหรับเด็ก

รายการอาหาร	ปริมาณอาหาร
มื้อเช้า	
ข้าวต้มไก่	ข้าวต้ม 1½ -2 ถ้วย ไก่ 2 ช้อนกินข้าว
กล้วยไข่	1 ผล
อาหารว่างเช้า	
นมจืด	1 กล่อง
มื้อกลางวัน	
ก๋วยเตี๋ยวราดหน้าทะเล	เส้นใหญ่ 1-1½ ถ้วย กุ้ง+หมู 4 ช้อน ผักคะน้า+แครอท 3 – 4 ช้อน
มะละกอ	6 ชิ้นคำ
อาหารว่างบ่าย	
น้ำผลไม้-ขนม (นมจืด-ขนม)	น้ำส้มคั้น-ขนมปังกรอบ 2 - 3 ชิ้น

ตารางที่ 2-4 (ต่อ)

รายการอาหาร	ปริมาณอาหาร
มือเย็น	
ข้าวสวย	ข้าวขาวผสมข้าวกล้องนุ่ม ๆ 1 - 1½ ทัพพี
แกงจืดผักกาดขาวเต้าหู้หมูสับ	แกงจืด 1 ถ้วย ผักกาดขาว 1 - 1½ ทัพพี เต้าหู้ไข่ 1 ช้อน หมูสับ 2 ช้อน
ไข่ตุ๋น	ไข่ 1 ฟอง
ไอศกรีมนมสด	ไอศกรีม 1 ถ้วยเล็ก
ก่อนนอน	
นมจืด	1 ถ้วย

อาหารทดแทน (อาหารที่สามารถเลือกกินได้ภายในกลุ่มเดียวกัน) (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2564) ดังตารางที่ 2-5

ตารางที่ 2-5 อาหารทดแทน (อาหารที่สามารถเลือกกินได้ภายในกลุ่มเดียวกัน)

กลุ่มอาหาร	สารอาหารหลักที่ได้รับ	หน่วย	ชนิดอาหารทดแทน
ข้าว-แป้ง	คาร์โบไฮเดรต	ทัพพี	- ข้าวสวย 1 ทัพพี (5 ช้อนกินข้าว) - ข้าวเหนียว ½ ทัพพี - ขนมจีน 1 จับใหญ่ - ขนมปังโฮลวีท 1 แผ่น - ก๋วยเตี๋ยว 1 ทัพพี - มักกะโรนี สปาเก็ตตี้ลวก 1 ทัพพี - ข้าวโพดสุก 1 ฝัก - เผือก 1 ทัพพี - มันเทศต้มสุก 1 ทัพพี

ตารางที่ 2-5 (ต่อ)

กลุ่มอาหาร	สารอาหารหลักที่ได้รับ	หน่วย	ชนิดอาหารทดแทน
			- เส้นหมี่/วุ้นเส้น 2 ทัพพี
ผัก	วิตามินและแร่ธาตุ	ทัพพี/ ช้อนกินข้าว	- ผักสุกทุกชนิด 1 ทัพพี เช่น ผักกาดขาว กะหล่ำปลี แดงกวา บรอกโคลี ถั่วงอกยาว แครอท พริกทอง - ผักดิบที่เป็นใบ 2 ทัพพี - ผักดิบที่เป็นหัว เช่น หัวไชเท้า ถั่วงอกยาวดิบ 1 ทัพพี แดงกวาดิบ 2 ทัพพี มะเขือเทศดิบ 2 ทัพพี
ผลไม้	วิตามินและแร่ธาตุ	ส่วน	- มังคุด 4 ผล - แอปเปิ้ล 1 ผลเล็ก - ชมพู 2 ผลขนาดใหญ่ - กล้วยน้ำว้า 1 กลาง - กล้วยหอม 2/3 ผลใหญ่ - ฝรั่ง ½ ผลใหญ่ - มะม่วงสุก ½ ผลกลาง - มะละกอสุก 6 ชิ้นขนาดคำ
เนื้อสัตว์	โปรตีน	ช้อนกินข้าว	- เนื้อสัตว์ 1 ช้อนกินข้าว เช่น ไก่ หมู วัว ปลา หอย กุ้ง เป็นต้น - เครื่องในสัตว์ 1 ช้อนกินข้าว เช่น ตับ เลือด เป็นต้น - ถั่วงอกแห้ง 1 ช้อนกินข้าว เช่น ถั่วงอก ถั่วงอกสด ถั่วงอก เป็นต้น - เต้าหู้แข็ง 2 ช้อนกินข้าว - เต้าหู้อ่อน 6 ช้อนกินข้าว - นมถั่วเหลือง 1 แก้ว

ตารางที่ 2-5 (ต่อ)

กลุ่มอาหาร	สารอาหารหลักที่ได้รับ	หน่วย	ชนิดอาหารทดแทน
นม	แคลเซียม	แก้ว 200 ซีซี	- นมสด 1 แก้ว (200 ซีซี) - โยเกิร์ต 1 ½ ถ้วย - ปลาเล็กปลาน้อย 2 ซ้อนกินข้าว - เต้าหู้แข็ง 1 ก้อน - เต้าหู้อ่อน 7 ซ้อนกินข้าว

สรุป ภาวะโภชนาการมีความสำคัญต่อสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน เพราะโภชนาการที่ดีมีผลต่อสุขภาพที่ดีของเด็ก ทั้งการเจริญเติบโตของร่างกาย ความสามารถในการต้านทานต่อโรค ความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และการเจริญเติบโตของสติปัญญา และหากเด็กมีภาวะทุพโภชนาการ ทั้งภาวะโภชนาการเกินและภาวะโภชนาการขาดจะเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก โดยสาเหตุของภาวะทุพโภชนาการ ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่ไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ปกครองขาดความรู้ที่ถูกต้อง ในการเลี้ยงดูและการจัดอาหารให้แก่ทารก และเด็ก ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เช่น การห้ามรับประทานอาหารบางอย่าง การมองว่าเด็กอ้วนเป็นเด็กน่ารักสมบูรณ์ ดังนั้น การจัดอาหารให้แก่เด็กรับประทานของผู้ปกครองที่ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนแต่ละคน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เด็กได้รับสารอาหารที่เพียงพอตามที่ร่างกายต้องการ และไม่ก่อให้เกิดภาวะทุพโภชนาการในวัยเด็กเล็ก อันเป็นรากฐานของการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต

สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

ยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการ

พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดให้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติจัดทำยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศในด้านความมั่นคงอาหาร คุณภาพอาหาร ความปลอดภัยอาหารและอาหารศึกษา โดยมีวิสัยทัศน์ คือ “ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านอาหารและโภชนาการ เป็นแหล่งอาหารที่มีคุณภาพสูง ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการเพื่อชาวไทยและชาวโลกอย่างยั่งยืน” และมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการฐานทรัพยากรการผลิตอย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนเสริมสร้างองค์ความรู้ตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตและพัฒนาผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่รวมถึงผู้บริโภค และก่อให้เกิดความ

มั่นคงด้านอาหารและโภชนาการในทุกระดับทั้งในภาวะปกติและวิกฤติ และได้มีคำสั่งคณะกรรมการอาหารแห่งชาติที่ 1/2561 ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2561 แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี ในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ครั้งที่ 3-2/2562 วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2562 ได้เห็นชอบแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562-2566 เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นรูปแบบธรรมและเชื่อมโยงกับกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561-2580 ภายใต้ยุทธศาสตร์อาหารศึกษา โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัดด้านโภชนาการตามเป้าหมายระดับโลก ดังตารางที่ 2-6 (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2564)

ตารางที่ 2-6 สถานการณ์ภาวะโภชนาการตามเป้าหมายด้านโภชนาการระดับโลกและประเทศไทย
สถานการณ์ตัวชี้วัดด้านโภชนาการตามเป้าหมายระดับโลก Global Nutrition Targets;
GNTs (เป้าหมายปี พ.ศ. 2568)

เป้าหมายที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย GNTs ปี 2568	ข้อมูลผลการ เฝ้าระวัง ระบบ HDC ปี 2564
1	ร้อยละของเด็ก อายุ 0 - 5 ปี มีภาวะ น้ำหนักเกินและอ้วน	ไม่เพิ่มขึ้น	8.8
2	ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม	ต่ำกว่า 5 %	5.5

จากเป้าหมายดังกล่าวจึงเกิดกิจกรรมมากมาย ได้แก่

1. งานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย การพัฒนาเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

การขับเคลื่อนงานโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ในปีงบประมาณพ.ศ. 2564 ผ่านกลไกตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการสร้างความรอบรู้สุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมาย ส่งผลให้บรรลุผลลัพธ์เป้าหมาย คือ เด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 62.9 (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 62.0) และเมื่อแยกตามภาวะโภชนาการพบว่า เด็กเตี้ย ผอม อ้วน ลดลงต่อเนื่องทุกปี โดยเด็กมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.6 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 12.0) ภาวะผอม ร้อยละ 5.4 (เป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 5.5) และภาวะอ้วน ร้อยละ 8.7 (เป้าหมายไม่เกิน

ร้อยละ 9.5) (ข้อมูลไตรมาส 3 ปี พ.ศ. 2564 จากฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2564)

2. งานด้านโภชนาการในระดับพื้นที่

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น มีแนวทางการดำเนินงานให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดถือปฏิบัติในการดำเนินโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน และโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน เพื่อให้เด็กได้รับอาหารและนมที่มีคุณภาพครบถ้วนตามหลักโภชนาการ และมีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อศึกษาอยู่ในโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สถานการณ์ภาวะโภชนาการ

จากผลการดำเนินงานด้านโภชนาการตามยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561-2580 ยังคงพบปัญหาทุพโภชนาการเกิดขึ้น จากรายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการ (รายงานของคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ. 2565) พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 10.38 ภาวะโภชนาการขาดร้อยละ 5.77 และจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งใน 8 เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 10.37 ภาวะโภชนาการขาดร้อยละ 4.43 โดยในอำเภอกบินทร์บุรี พบ เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 13.42 ภาวะโภชนาการขาดร้อยละ 7.95 ซึ่งมากกว่าระดับประเทศและจังหวัด โดยเฉพาะในตำบลแห่งหนึ่ง พบ เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 17.98 มากเป็นอันดับ 2 ของอำเภอกบินทร์บุรี และมีภาวะโภชนาการขาดร้อยละ 3.86 โดยกระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายให้เด็กไทยอายุ 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการเกิน ไม่เกิน ร้อยละ 9 และภาวะโภชนาการขาด ไม่เกิน ร้อยละ 5 (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมเหมาะสมตามวัย และให้มีความพร้อมในการที่จะศึกษาในระดับสูงต่อไป ดังนั้นจึงได้ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่ โดยจัดดำเนินโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน และโครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียนให้แก่เด็กภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 6 แห่ง มีนักเรียนทั้งหมด 240 คน เป็นเพศชาย จำนวน 125 คน และเพศหญิง จำนวน 115 คน อายุอยู่ระหว่าง 2-3 ปี โดยอายุ 2 ปี จำนวน 111 คน และอายุ 3 ปี จำนวน 129 คน กิจกรรมสนับสนุนด้านโภชนาการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ การจัดอาหาร 2 มื้อให้กับเด็กเล็กที่ศูนย์ดูแล ได้แก่ อาหารว่าง เวลา 9.00 น. อาหารกลางวัน เวลา 11.00 น. ซึ่งอาหารกลางวันจะมีผักและผลไม้เป็นส่วนประกอบ และมีการจัดนมสำหรับเป็นอาหารว่าง 1 ถ้วย ให้กับผู้ปกครองนำไปให้เด็กดื่มระหว่างเดินทาง

กลับบ้านหรือให้ที่บ้าน ผลการดำเนินการด้านโภชนาการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กๆ จะมีการประเมินภาวะโภชนาการทุกปี และจากการประเมินภาวะโภชนาการ ปี พ.ศ. 2565 พบภาวะทุพโภชนาการ ร้อยละ 21.25 คือ มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 15.83 และภาวะโภชนาการขาด ร้อยละ 5.42 ซึ่งการประเมินภาวะการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการของเด็กภายในศูนย์นี้จะทำทุก 3 เดือน และจะมีการนำผลการประเมินที่ได้มาเทียบกับกราฟมาตรฐานการเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น อ้วน เริ่มอ้วน ท้วม สมส่วน ค่อนข้างผอม และผอม

จากสถานการณ์ภาวะโภชนาการดังกล่าว พบว่า จังหวัดปราจีนบุรีมีเด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะโภชนาการเกินและภาวะโภชนาการขาด ซึ่งภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก็พบมีสถานการณ์ภาวะโภชนาการทั้งโภชนาการเกินและภาวะโภชนาการขาดเช่นเดียวกัน

พฤติกรรมสุขภาพ และทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ ตามแบบจำลอง PRECEDE – PROCEED Model

พฤติกรรมสุขภาพ (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561, หน้า 5-6)

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคล ในการกระทำ หรือควั่นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพต่าง ๆ คือสุขภาพกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล พฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นทั้งพฤติกรรมสุขภาพภายใน (Covert behavior) และพฤติกรรมสุขภาพภายนอก (Overt behavior) และรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้ และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพภายใน (Covert behavior) เป็นการปฏิบัติภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็น รูปธรรม และนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ ด้วยเครื่องมือต่าง ๆ เพราะไม่มีตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา

พฤติกรรมสุขภาพภายนอก (Overt behavior) เป็นปฏิกิริยาต่าง ๆ ของบุคคลที่แสดงออกมา ทั้งทางวาจาและการกระทำ ซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้เช่น ท่าทางหรือคำพูด ที่แสดงออก ไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า

พฤติกรรมสุขภาพ จำแนกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. เป็นการกระทำ (Action) พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ
2. เป็นการไม่กระทำ (Non Action) พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นการไม่กระทำ คือ การงดเว้น ไม่กระทำ หรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

แบบจำลองการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE - PROCEED Model

1. ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE - PROCEED Model

PRECEDE-PROCEED Model เป็นทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพพัฒนาโดย ลอเรนซ์ กรีน (Lawrence green) มีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้ในการประเมินผลโครงสร้างงานสุขภาพต่าง ๆ เนื่องจากในระยะนี้งานด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาให้เจริญก้าวหน้ามาก แต่ยังคงขาดความชัดเจนในเรื่องขอบเขตของงาน วิธีการขั้นตอนในการดำเนินการวางแผนและการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ ต่อมา กรีน และผู้ร่วมงานในมหาวิทยาลัยจอห์น ฮอป กินส์ (John Hopkins University) ได้พัฒนา PRECEDE สำหรับนำมาใช้ในการวินิจฉัยและประเมินผลโครงการสุขภาพ และโครงการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งแนวคิดนี้ได้ให้ความสำคัญ ต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม และได้เสนอกระบวนการวิเคราะห์ โดยเริ่มจากเป้าหมายและสภาพการณ์ของปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่ย้อนกลับไปยังสาเหตุ ว่าเป็นเพราะปัจจัยใดบ้าง หลังจากนั้น ในปี ค.ศ. 1980 กรีน ได้ร่วมกับ มาร์เชลล์ รูเตอร์ (Marshall rueter) ได้พัฒนา PROCEED เพิ่มขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพที่เพิ่มไปจากงานสุขภาพดั้งเดิม ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์การวินิจฉัยด้านการบริหารเป็นขั้นตอนท้ายสุดของ PRECEDE ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีวิสัยทัศน์กว้างไกล นอกจากกิจกรรมทางด้านการศึกษาหรือสุขภาพ แล้วยังสามารถก้าวไปถึงความจำเป็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการทางการเมือง การจัดการ และเศรษฐกิจ ซึ่งมีผลต่อ ระบบสังคม สิ่งแวดล้อม จนถึงครรลองการดำเนินชีวิตที่มีสุข (Healthful lifestyles) และจะทำให้มีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และสังคมมากยิ่งขึ้นหลังจากนั้นได้มีการพัฒนาปรับปรุง PRECEDE - PROCEED Model ต่อมาเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะสามารถอธิบายพฤติกรรมทางสุขภาพได้อย่างกระชับและสมบูรณ์มากขึ้น

ณรงค์ชัย หัตถ์ (2553) กล่าวว่า PRECEDE - PROCEED Model เป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย และการดำเนินงานเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น ต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมโดยอาศัยกระบวนการและวิธีการต่าง ๆ รวมกันเพื่อการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึงกระบวนการใช้ปัจจัยนำ

ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ในการวินิจฉัยและประเมินผล การใช้ PRECEDE - PROCEED Model เป็นกระบวนการวิเคราะห์ เริ่มต้นจากสภาพการณ์ของปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่หรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พิจารณาย้อนกลับไปยังสาเหตุว่าเป็นเพราะอะไร หรือมีเหตุมาจากอะไรเป็นกระบวนการที่วิเคราะห์ย้อนกลับว่าสิ่งที่เป็นอย่างนั้นมีองค์ประกอบหรือปัจจัยนำอะไรบ้าง ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์หรือสภาพดังปรากฏ แล้วจึงนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้ในการวางแผนเพื่อดำเนินการแก้ไขพฤติกรรมให้ถูกต้อง

สุริย์พันธุ์ วรพงศธร (2558) กล่าวว่า PRECEDE - PROCEED Model เป็นโมเดลสำหรับวางแผนโดยประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ หลายศาสตร์ เช่น ระบาดวิทยา สังคมวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ การศึกษา จิตวิทยา แพทย์ศาสตร์และการบริหารสาธารณสุข เข้ามาร่วมในการวางแผนในแต่ละระยะของการทำงาน

นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี (2562) อธิบายว่า PRECEDE - PROCEED Model ใช้ในการวินิจฉัยประเมินตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ และการวางแผนสุขภาพ โดยแบบจำลอง PRECEDE - PROCEED Model มีพื้นฐานแนวคิดด้านสุขภาพว่า 1) สุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย 2) การดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสุขภาพต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และสังคม จะต้องมียุทธศาสตร์ในหลายมิติ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นระยะของการวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis phase) เรียกว่า PRECEDE (Predisposing Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation) ซึ่งหมายถึง กระบวนการใช้ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อในการวิเคราะห์ วินิจฉัยและประเมินผลทางพฤติกรรม ในระยะนี้ให้ความสำคัญที่ผลลัพธ์ (Health outcomes) จากการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพก็คือ สุขภาพและคุณภาพชีวิตมากกว่า ปัจจัยนำเข้า

ส่วนที่ 2 เป็นระยะของการพัฒนาแผน ซึ่งจะต้องทำ ส่วนที่ 1 ให้เสร็จก่อนจึงจะวางแผน และนำไปสู่การดำเนินการและประเมินผลได้ เรียกว่า PROCEED (Policy Regulatory and Organization Constructs in Educational and Environment Development) ให้ความสำคัญในรายละเอียดของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล

2. ขั้นตอนการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE - PROCEED Model

การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE - PROCEED Model แบ่งเป็นรายละเอียดขั้นตอนที่เริ่มต้นจากเป้าหมายสุดท้าย ที่ต้องการให้เกิดขึ้นซึ่งตามทฤษฎี คือ คุณภาพชีวิตหรือการมีสุขภาพที่ดี มีขั้นตอนพื้นฐานในการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่การประเมินทางสังคม

การประเมินทางระบาดวิทยา พฤติกรรม สภาพแวดล้อม การวิเคราะห์ทางการศึกษาและสิ่งแวดล้อม การวิเคราะห์ทางการบริหารนโยบาย และการกำหนดแนวทาง การปฏิบัติงานตามแผน และการประเมินผล ซึ่งจะกล่าวโดยสรุปดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินทางสังคม (Phase 1: Social assessment) เป็นการพิจารณา และประเมิน “คุณภาพชีวิต” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการประเมินโดยการประเมิน สิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยนักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน เป็นต้น โดยสิ่งที่ประเมินได้จะต้องเป็นตัวชี้วัดและเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มนั้น (สุริย์พันธุ์ วรพงศธร, 2558)

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านระบาดวิทยา พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Phase 2: Epidemiological, behavioral and environmental assessment) เป็นการประเมินว่า มีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคมหรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน รวมทั้งเรื่องเกี่ยวกับพันธุกรรม ซึ่งถึงแม้ว่ายังไม่มีความชัดเจนว่าพันธุกรรมมีผลต่อภาวะสุขภาพอย่างไรบ้างก็ตาม ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วยการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิด การเจ็บป่วยและการกระจายของโรคการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพได้อย่างเหมาะสมต่อไป และหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ และองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ เป็นการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต รวมถึงการวิเคราะห์เหตุการณ์สิ่งแวดล้อมรอบตัวซึ่งเป็นเงื่อนไข ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ หรือมีอิทธิพลทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ (สุริย์พันธุ์ วรพงศธร, 2558)

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางการศึกษาและสิ่งแวดล้อม (Phase 3: Educational and ecological assessment) ในขั้นตอนนี้เป็นการประเมินเพื่อหาปัจจัยต่าง ๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในบุคคลและภายนอกบุคคล เพื่อนำข้อมูลมาแก้ไข้ปัญหาประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม (สุริย์พันธุ์ วรพงศธร, 2558)

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางการบริหารนโยบาย และการกำหนดแนวทาง (Phase 4: Administrative policy assessment and intervention alignment) ขั้นนี้เป็นการประเมินความสามารถ และทรัพยากรขององค์กร รวมทั้งด้านการบริหารเพื่อนำไปสู่การสร้างแผนงานและดำเนินงานตามแผน อาจจะพบว่า มีปัญหาหลายประการที่ขัดขวางการวางแผนและดำเนินงาน เช่น การจำกัดของทรัพยากรการขาดนโยบายหรือนโยบายไม่เหมาะสม ปัญหาด้านเวลา เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้

อาจจะแก้ไขได้โดยการร่วมมือประสานงานกับหน่วยงาน ส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานระดับสูงขึ้นไป นอกจากนี้ ในขั้นนี้จะเกี่ยวข้องกับการกำหนดกลยุทธ์และวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสม โดยพิจารณาถึงสถานที่ที่จะมีโครงการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ชุมชน สถานที่ประกอบการ โรงงาน โรงเรียน คลินิกสุขภาพ หรือสถานบริการสุขภาพ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 5 การปฏิบัติงานตามแผน (Phase 5: Implementation) เป็นการดำเนินงานตามกลวิธี วิธีการ และกิจกรรม โดยระบุผู้รับผิดชอบแต่ละเรื่องและประเด็นที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 6, 7, 8 การประเมินผล (Phase 6, 7, 8: Evaluation) ขั้นตอนนี้จะมีปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุหรือมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพตามแบบจำลองการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE - PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) ได้แก่

3.1 ปัจจัยนำ (Predisposing Factor) หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานที่เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ติดตัวมา ซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคลที่ได้มาจากการสับการการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งมีผลทั้งการสนับสนุนและยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล อาทิ เช่น ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ ยังรวมไปถึงสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และขนาดของครอบครัว เป็นต้น

3.2 ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรหรือสิ่งแวดล้อมที่จำเป็นที่เกื้อกูลในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ อาทิเช่น ราคาของบริการ ระยะทาง เวลาที่ใช้ สิ่งสำคัญคือการหาจ่าย (Availability) และความสามารถที่จะเข้าถึง (Accessibility) แหล่งทรัพยากร รวมทั้งทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมและกฎหมาย ก็ถือว่าเป็นปัจจัยเอื้อเช่นกัน

3.3 ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล และเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับอิทธิพลจากบุคคลอื่น เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่ เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริมจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง เช่น การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนหรือสถานศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ เพื่อนนักเรียน ครูอาจารย์หรือบุคคลในครอบครัว เป็นต้น ปัจจัยเสริมอาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้รางวัลที่เป็นสิ่งของคำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง และ

อิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ นี้ ก็จะแตกต่างกันไป ตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบจำลองการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของ Green and Kreuter (2005) ในระยะของการวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis phase) หรือที่เรียกว่า PRECEDE ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม โดยในส่วนของปัจจัยนำ ได้แยกข้อมูลส่วนบุคคลออกจากปัจจัยนำ คือ ศึกษาปัจจัยนำในส่วนของ ความรู้ ความเชื่อ ทักษะ และค่านิยม ดังนั้น ปัจจัยที่ศึกษาเพื่อวิเคราะห์และประเมินผลพฤติกรรมปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้(รายได้ของผู้ปกครองและรายได้รวมของครอบครัว)
2. ปัจจัยนำ (Predisposing) คือ ปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติของผู้ปกครอง ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยมในการจัดอาหารของเด็กก่อนวัยเรียน
3. ปัจจัยเอื้อ (Enabling) คือ สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติของผู้ปกครอง ได้แก่ การสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้กลับมาดื่มน้ำที่บ้าน แหล่งจำหน่ายอาหาร การเข้าถึงแหล่งอาหาร
4. ปัจจัยเสริม (Reinforcing) คือ ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมเล็กน้อยเพียงใด อันเป็นผลต่อการกระทำของผู้ปกครอง ได้แก่ การให้คำแนะนำ/อบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานรัฐ ความร่วมมือของครอบครัวในการจัดอาหารแก่เด็ก การช่วยเหลือของเพื่อนบ้านในการจัดอาหารแก่เด็ก การได้รับความรู้จากสื่อต่าง ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ ชนัญชิตาคุชฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกริทากุล (2560) ศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 จำนวน 127 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งอาหาร เนื่องจากแหล่งอาหารเป็นสิ่งแวดล้อมที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้ โดยการเข้าถึงแหล่งอาหารที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินน้อย ก็จะสามารถป้องกันภาวะโภชนาการเกินได้ นอกจากนี้ทางโรงเรียนมีนโยบายการจัดอาหารมื้อหลักให้แก่ นักเรียนเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการของนักเรียนโดยเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ทำให้นักเรียนเกิด

พฤติกรรมป้องกันภาวะโภชนาการเกิน การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน เนื่องจากเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาเป็นวัยที่ต้องการแรงกระตุ้นหรือแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อนที่นักเรียนยอมรับ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมหรือการกระทำ ดังนั้นการส่งเสริมเด็กไม่ให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินจึงควรต้องได้รับการกระตุ้นหรือสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ปกครอง และครู, การจัดการรายได้ของนักเรียน นั่นคือถ้าเด็กนักเรียนไม่นำเงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง ไปซื้ออาหารที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ก็จะสามารถป้องกันภาวะโภชนาการเกินได้ และกิจกรรมที่สนับสนุนในการออกกำลังกาย นั่นคือเมื่อเด็กนักเรียนมีกิจกรรมที่สนับสนุนในการออกกำลังกายมาก พฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินจะมากขึ้น ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินได้ ร้อยละ 39.5

สมลิตี รุ่งอมรรัตน์ และคณะ (2560) ศึกษาการนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการไปใช้ในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระยะพัฒนาแนวทางการส่งเสริมโภชนาการโดยการสนทนากลุ่มของครู/ผู้ดูแลเด็กและแม่ครัวรวม 10 คน ผู้ปกครอง 3 คน พยาบาล 1 คน และ 2) ระยะนำแนวทางมาใช้ตามกระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ กับผู้ปกครองของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็ก พบว่า ระยะที่ 1 ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องโภชนาการสำหรับเด็ก จึงได้แนวทางการส่งเสริมโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมภาวะโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ใช้สื่อการสอน และคู่มือ เพื่อใช้ในการให้ความรู้กับผู้ปกครอง ระยะที่ 2 พบว่า สาเหตุของภาวะโภชนาการเกิน คือ การขาดความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับเด็ก โดยผู้ปกครองส่วนใหญ่จะให้เด็กรับประทานอาหารตามความสะดวก ซึ่งผู้ปกครองทั้งหมดไม่ทราบถึงพลังงานจากอาหารทั้งวันที่เด็กได้รับ และยังไม่สามารถเลือกชนิดอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินได้ และการเลี้ยงดูแบบตามใจ โดยผู้ปกครองส่วนใหญ่บอกว่า “ตามใจ แค่อยากกินอะไรก็ให้กิน” และจะอนุญาตให้เด็กรับประทานอาหารที่เด็กชอบได้

วีรวัลย์ ศิรินาม (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลบ้านกลาง 4 แห่ง จำนวน 130 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 7.1 ภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 81.8 และภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 11.1 จากการศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยศึกษาในกลุ่มผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้จัดเตรียมอาหาร

ของครอบครัว พบว่า ร้อยละ 67.5 เป็นแม่ที่เป็นผู้จัดเตรียมอาหาร ร้อยละ 39.7 มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 60.8 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 38.9 มีรายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 50.8 ด้านความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้จัดเตรียมอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดี คิดเป็น ร้อยละ 55.6 รองลงมา มีความรู้ในระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ 28.5 และมีความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 15.9 ด้านเจตคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารพบว่า ส่วนใหญ่มีเจตคติในระดับดี คิดเป็น ร้อยละ 54.7 รองลงมา มีเจตคติในระดับที่ดีมากคิดเป็น ร้อยละ 38.1 และมีเจตคติในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 6.4 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติที่ดี คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมา มีการปฏิบัติที่ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 43.7 และมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 3.2 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ระดับความรู้ เจตคติ เรื่องการรับประทานอาหารและการจัดเตรียมอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองหรือผู้จัดเตรียมอาหารของครอบครัวเป็นหัวใจสำคัญที่จะส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการที่ดีของเด็ก และระดับความรู้ด้าน โภชนาการที่เหมาะสม ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยเสริมพัฒนาการของเด็ก

จิราวัฒน์ พร้อมมูล และคณะ (2561) ศึกษาสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลบ่อทราย อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือ เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองทุกคนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา จำนวน 86 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่แบบสอบถามเพื่อประเมินภาวะโภชนาการ แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเตรียมอาหารของครอบครัว แบบประเมินการรับประทานอาหารร่วมกันในครอบครัว และแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคเหมาะสมตามวัย และการบริโภคอาหาร พบว่า สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 6.97 เริ่มอ้วน คิดเป็นร้อยละ 5.81 มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 1.16 ผอม ร้อยละ 1.16 พฤติกรรม การเตรียมอาหารและการรับประทานอาหารของครอบครัว มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 2.32$, $\sigma = 0.56$) ส่วนใหญ่ครอบครัวรับประทานอาหารสำเร็จรูปบรรจุซอง/กระป๋อง ($\mu = 3.33$, $\sigma = 0.66$) พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวอยู่ในระดับดี ($\mu = 3.33$, $\sigma = 0.32$) ส่วนใหญ่ใช้เวลารับประทานอาหารร่วมกันในการพูดคุยปัญหาของครอบครัว ($\mu = 3.60$, $\sigma = 0.55$) และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า อยู่ในระดับดี ($\mu = 2.85$, $\sigma = 0.40$) ผลการสนทนาด้านอาหารและภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ส่วนใหญ่เด็กจะมีแนวโน้มไปทางน้ำหนักเกิน อ้วน ท้วม เด็กผอมก็ยังมีแต่เริ่มลดลง เด็กมักจะดิรสหวานมาก จะกินหนักไปทางแป้ง ไขมัน เด็กไม่กินผัก แม้เป็นชิ้นเล็กมาก และบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

วิจิตร อัมมูระ (2562) ศึกษา ปัจจัยทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กก่อนวัยเรียน ใน ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร พบว่า อัตราภาวะโภชนาการเกินของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร เฉลี่ยร้อยละ 11.91 และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กก่อนวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก โดยเด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมจะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกิน 10.27 เท่าของเด็กที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสม, กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายของเด็ก โดยเด็กที่มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่บ้าน <140 นาที/สัปดาห์ จะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกิน 4.30 เท่าของเด็กที่มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่ ≥ 140 นาที/สัปดาห์ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของมารดา ซึ่งมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการในเด็กระดับน้อย (<ร้อยละ 80) เด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกิน 3.19 เท่าของมารดาเด็กที่มีความรู้ระดับมาก (>ร้อยละ 80) การจัดการอาหารเพื่อป้องกันภาวะโภชนาการเกินมีความสำคัญ โดยความรู้จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของมารดา พฤติกรรมการจัดการอาหารของมารดา โดยมารดาที่มีพฤติกรรมการจัดการอาหารไม่เหมาะสม เด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกิน 5.63 เท่าของมารดาเด็กที่จัดการอาหารเหมาะสม ซึ่งเด็กวัยนี้ยังเป็นวัยที่ยังไม่สามารถจัดหาอาหารได้เอง ต้องพึ่งพาผู้อื่น โดยเฉพาะมารดา เด็กจะบริโภคอาหารมากน้อย เหมาะสมหรือไม่ จึงขึ้นอยู่กับการจัดการอาหารของมารดา อาหารที่จัดเก็บในบ้าน หากมีอาหารที่จัดเก็บที่บ้านมากเด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกิน 9.57 เท่าของบ้านเด็กที่มีการจัดเก็บอาหารที่บ้านน้อยกว่า พื้นที่สำหรับกิจกรรมที่บ้าน หากเด็กมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมที่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินที่ลดลง เนื่องจากเด็กวัยนี้ เป็นวัยที่มีความสนุกกับการเคลื่อนไหวร่างกาย ชุกชน ชอบวิ่งเล่น ปีนป่าย เคลื่อนไหวไม่หยุดนิ่ง และการจัดการอาหารให้แก่เด็กของศูนย์ฯ หากศูนย์จัดการอาหารที่ให้พลังงานสูงจะส่งผลให้เด็กที่บริโภคเกิดภาวะโภชนาการเกินได้

ณัฐ วัลย์ เฟื่องแจ่ม และคณะ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 140 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับฉลาก เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบกับนักเรียน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน อยู่ในระดับดี ร้อยละ 60.00 ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 50.00 ค่านิยมเกี่ยวกับการตัดสินใจบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดี ปัจจัยอื่น อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 44.30 ได้แก่ ค่าขนมที่ได้จากผู้ปกครอง/วัน ร้านขายของชำ การกำหนดเมนูอาหารของ

ครอบครัว และปัจจัยเสริม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.10 ได้แก่ สื่อโฆษณา สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

Yuan et al. (2019) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการกินอาหารของเด็กและพฤติกรรมการจัดอาหารของผู้ปกครอง ในเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศจีน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศจีน จำนวน 912 คน พบว่า พฤติกรรมในการจัดเตรียมอาหารของผู้ปกครองให้แก่เด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลพฤติกรรมการกินของเด็กก่อนวัยเรียน โดยที่พฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ปกครอง เช่น การส่งเสริมการกินอาหารเพื่อสุขภาพ ความรับผิดชอบในการจัดเตรียมอาหาร การควบคุมอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การจำกัดปริมาณอาหาร และการไม่มีความกังวลเกี่ยวกับน้ำหนักของเด็กก่อนวัยเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินอาหารของเด็ก (Correlation coefficient = 0.659, $P < 0.001$) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมในการกินอาหารตามอารมณ์ของเด็กที่น้อยลง และ ความอยากอาหารที่ลดลง การกินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพน้อยลง และความมีอิสระในการกินอาหารที่สูงขึ้นของเด็กก่อนวัยเรียน และพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ อายุของเด็ก ภาวะโภชนาการของเด็ก และรายได้ของครอบครัว

จิราภา สุวรรณกิจ (2565) ศึกษาภาวะโภชนาการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ดูแล จำนวน 280 คน พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 60.00 โดยพบปัจจัยนำ ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอด พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยก่อนเรียน อายุผู้ดูแล ความรู้เกี่ยวกับอาหารในเด็กวัยก่อนเรียน และการจัดอาหารให้กับเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน ($p < .001$, $p < .05$ ตามลำดับ) ปัจจัยอื่น ได้แก่ รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน ($p < .05$) และปัจจัยเสริม ได้แก่ การปลูกฝังนิสัยการบริโภคอาหารให้กับเด็กวัยก่อนเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน ($p < .001$) ซึ่งถือเป็นปัจจัยเสริมที่มีส่วนสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ และถือว่าเป็นแรงกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมที่เกิดจากอิทธิพลภายนอกจากบุคคล

ชญานุช ไพรวงษ์ และคณะ (2565) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกินในตำบลโนนตูม อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมีค่า BMI ≥ 23 จำนวน 314 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินอยู่ในระดับสูง และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ปัจจัยอื่นและปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกินอยู่ในระดับสูง

การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยปัจจัยเอื้อเป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดพฤติกรรมโดยตรง ไม่ว่าจะเป็น ร้านขายของชำ ความสะดวกต่อการเข้าถึง ระยะเวลา และการทักษะเลือกซื้อซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

Hamzavi et al. (2019) ศึกษาการรับรู้และประสบการณ์ของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงของเด็กก่อนวัยเรียนชาวอิหร่าน ในการควบคุมน้ำหนัก โดยใช้แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model สำหรับวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพสำหรับการออกแบบ การดำเนินการ และการประเมินการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียน 17 คน และครูพี่เลี้ยง 2 คน ในศูนย์เด็กเล็กในกรุงเตหะราน ประเทศอิหร่าน ในปี พ.ศ. 2565 โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยทางระบาดวิทยา ได้แก่ ปัจจัยด้านพันธุกรรม พฤติกรรมของผู้ปกครอง (เช่น ความชอบด้านอาหาร กิจกรรมทางกาย ผลกระทบจากพฤติกรรมของผู้ปกครองและครอบครัว) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (เช่น บ้าน บ้านของปู่ย่าตายาย และศูนย์เด็กเล็ก) และการวิเคราะห์ปัจจัยทางการศึกษาและนิเวศวิทยา ได้แก่ ปัจจัยนำ (เช่น ทักษะของเด็ก ทักษะของพ่อแม่และครูพี่เลี้ยง ตลอดจนความรู้ของผู้ปกครอง และความเชื่อของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง) ปัจจัยเอื้อ (เช่น ทักษะของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง กฎระเบียบในโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก และความพร้อม) และปัจจัยเสริม (เช่น การสนับสนุนและอิทธิพลของครอบครัว กำลังใจและอิทธิพลของครูพี่เลี้ยง และอิทธิพลของเพื่อน) พบว่า ในการศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเกี่ยวกับการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักของเด็กก่อนวัยเรียน ยืนยันว่า ปัจจัยด้านพันธุกรรม พฤติกรรมของผู้ปกครอง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ของตามกรอบของ PRECEDE-PROCEED Model มีผลอย่างมากต่อการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนักของเด็กก่อนวัยเรียน

สรุป จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ปกครองหรือผู้จัดเตรียมอาหารของครอบครัวเป็นหัวใจสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการที่ดีของเด็ก และระดับความรู้ด้านโภชนาการที่เหมาะสม ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการของเด็ก โดยผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการในระดับน้อย เด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะทุพโภชนาการมากกว่าผู้ปกครองที่มีความรู้ระดับมาก และความรู้จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการจัดอาหารของผู้ปกครอง หากผู้ปกครองมีพฤติกรรมการจัดอาหารที่ไม่เหมาะสม เด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะทุพ

โภชนาการได้มากกว่าผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมการจัดอาหารที่เหมาะสม ซึ่งเด็กวัย 2-3 ปี จะไม่สามารถจัดหาอาหารเองได้ ต้องพึ่งพาผู้ปกครองในการจัดหาอาหารให้ และการที่เด็กจะได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เหมาะสม ซึ่งจะส่งเสริมไม่ให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ จึงควรต้องได้รับการกระตุ้นหรือสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ปกครอง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอบินทร์บุรี จังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอบินทร์บุรี จังหวัดปทุมธานี โดยมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) แบบตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 6 แห่ง ของสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอบินทร์บุรี จังหวัดปทุมธานี ระหว่างเวลา 8.00 -15.30 น. จำนวน 240 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ที่รับผิดชอบจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนที่บ้าน ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2565 แต่ไม่น้อยกว่าขนาดกลุ่มตัวอย่าง ที่ผู้วิจัยคำนวณได้ ด้วยวิธีตารางสุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน ธีรวุฒิ เอกะกุล, 2543) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 148 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มผู้เข้าร่วมวิจัยอีก 30 % เท่ากับ 193 คน แต่การวิจัยครั้งนี้มีผู้สนใจเข้าร่วมวิจัยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้อีก 43 คน จึงมีผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้รวมทั้งสิ้น 236 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า และเกณฑ์การคัดออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้

1. เป็นผู้ปกครองที่มีเด็กอยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 6 แห่ง ในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
2. เป็นบุคคลหลักในการจัดเตรียมอาหารให้เด็กก่อนวัยเรียนรับประทานที่บ้าน
3. ยินยอม และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. ไม่ประสงค์เข้าร่วมวิจัยทั้งก่อนและระหว่างทำการวิจัย
2. เป็นผู้สูงอายุมีปัญหาการได้ยินหรือมีสภาวะที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้อย่างต่อเนื่อง
3. ไม่มีส่วนร่วมในการจัดอาหาร แต่ช่วยให้เด็กรับประทานอาหารเท่านั้น
4. ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ ของกรีนและกรุเตอร์ ในส่วนของ PRECEDE หรือส่วนของการวิเคราะห์ประเมินผลของพฤติกรรมสุขภาพ มาเป็นกรอบในการสร้างข้อคำถามของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ (รายได้ของผู้ปกครอง/รายได้รวมของครอบครัว) จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำ ประกอบด้วย

2.1 ความรู้ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 16 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกตอบ แต่ละข้อมี 2 ตัวเลือก คือ ถูก หรือ ผิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตอบถูก หมายถึง มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด ไม่ตอบ หรือตอบไม่ทราบ หมายถึง มีค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความรู้ในการจัดอาหารของผู้ปกครองให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ (คะแนน)	ระดับความรู้
ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ถึง 100 (12.80 ถึง 16.00)	หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องในระดับสูง
ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 ถึง 79 (9.60 ถึง 11.79)	หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องระดับปานกลาง
ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0.00 ถึง 9.59)	หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องระดับต่ำ

2.2 ความเชื่อในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีลักษณะเป็นคำถามชนิดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5) เป็นข้อคำถามทางบวกหรือถูกต้อง คือ ข้อที่ 1, 2 และข้อคำถามทางลบหรือไม่ถูกต้อง คือข้อที่ 3, 4, 5 เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

ความเชื่อทางบวก	ความเชื่อทางลบ
5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4 คะแนน = เห็นด้วย	4 คะแนน = ไม่เห็นด้วย
3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง
2 คะแนน = ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน = เห็นด้วย
1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับความเชื่อในการจัดอาหาร (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเชื่อ
4.51 ถึง 5.00	หมายถึง ความเชื่อระดับสูงที่สุด
3.51 ถึง 4.50	หมายถึง ความเชื่อระดับสูง
2.51 ถึง 3.50	หมายถึง ความเชื่อระดับปานกลาง
1.51 ถึง 2.50	หมายถึง ความเชื่อระดับต่ำ
1.00 ถึง 1.50	หมายถึง ความเชื่อระดับต่ำที่สุด

2.3 ทศนคติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีลักษณะเป็นคำถามชนิดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 6-15) เป็นข้อคำถามทางบวกหรือถูกต้อง คือ ข้อที่ 6, 11 และข้อคำถามทางลบหรือไม่ถูกต้อง คือข้อที่ 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15 เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามเป็นดังนี้

ทัศนคติทางบวก

5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 คะแนน = เห็นด้วย

3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง

2 คะแนน = ไม่เห็นด้วย

1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ทัศนคติทางลบ

5 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 คะแนน = ไม่เห็นด้วย

3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง

2 คะแนน = เห็นด้วย

1 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติในการจัดอาหาร (บุญชม ศรีสะอาด,

2560) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ระดับทัศนคติ

4.51 ถึง 5.00

หมายถึง ทัศนคติระดับสูงที่สุด

3.51 ถึง 4.50

หมายถึง ทัศนคติระดับสูง

2.51 ถึง 3.50

หมายถึง ทัศนคติระดับปานกลาง

1.51 ถึง 2.50

หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำ

1.00 ถึง 1.50

หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำที่สุด

2.4 คำนิยมในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีลักษณะเป็นคำถามชนิดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16-20) เป็นข้อคำถามทางบวกหรือถูกต้อง คือ ข้อที่ 18 และข้อคำถามทางลบหรือไม่ถูกต้อง คือ ข้อที่ 16, 17, 19, 20 เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามเป็นดังนี้

ค่านิยมทางบวก

ค่านิยมทางลบ

5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 คะแนน = เห็นด้วย

4 คะแนน = ไม่เห็นด้วย

3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง

3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง

2 คะแนน = ไม่เห็นด้วย

2 คะแนน = เห็นด้วย

1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับค่านิยมในการจัดอาหาร (บุญชม ศรีสะอาด,

2560) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ระดับค่านิยม

4.51 ถึง 5.00

หมายถึง ค่านิยมระดับสูงที่สุด

3.51 ถึง 4.50

หมายถึง ค่านิยมระดับสูง

2.51 ถึง 3.50	หมายถึง ค่านิยมระดับปานกลาง
1.51 ถึง 2.50	หมายถึง ค่านิยมระดับต่ำ
1.00 ถึง 1.50	หมายถึง ค่านิยมระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การสนับสนุนนมให้กลับมาดื่มที่บ้าน แหล่งจำหน่ายอาหาร และการเข้าถึงแหล่งอาหารของผู้ปกครอง มีลักษณะเป็นคำถามชนิดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 8 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวกหรือถูกต้อง คือ ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 และข้อคำถามทางลบหรือไม่ถูกต้อง คือข้อที่ 6 เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามเป็นดังนี้

ปัจจัยเอื้อทางบวก	ปัจจัยเอื้อทางลบ
5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4 คะแนน = เห็นด้วย	4 คะแนน = ไม่เห็นด้วย
3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง
2 คะแนน = ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน = เห็นด้วย
1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับปัจจัยเอื้อในการจัดอาหาร (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับปัจจัยเอื้อ
4.51 ถึง 5.00	หมายถึง ปัจจัยเอื้อระดับสูงที่สุด
3.51 ถึง 4.50	หมายถึง ปัจจัยเอื้อระดับสูง
2.51 ถึง 3.50	หมายถึง ปัจจัยเอื้อระดับปานกลาง
1.51 ถึง 2.50	หมายถึง ปัจจัยเอื้อระดับต่ำ
1.00 ถึง 1.50	หมายถึง ปัจจัยเอื้อระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้คำแนะนำอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานรัฐ ความร่วมมือของครอบครัวในการจัดเตรียมอาหารแก่เด็ก การช่วยเหลือของเพื่อนบ้านในการจัดอาหารแก่เด็ก และการได้รับความรู้จากสื่อต่าง ๆ มีลักษณะเป็นคำถามชนิดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 8 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวกหรือถูกต้อง คือ ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 7, 8 และข้อคำถามทางลบหรือไม่ถูกต้อง คือข้อที่ 5, 6 เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามเป็นดังนี้

ปัจจัยเสริมทางบวก

5 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 คะแนน = เห็นด้วย

3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง

2 คะแนน = ไม่เห็นด้วย

1 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ปัจจัยเสริมทางลบ

5 คะแนน = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 คะแนน = ไม่เห็นด้วย

3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง

2 คะแนน = เห็นด้วย

1 คะแนน = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับปัจจัยเสริมในการจัดอาหาร (บุญชม ศรีสะอาด,

2560) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ระดับปัจจัยเสริม

4.21 ถึง 5.00

หมายถึง ปัจจัยเสริมระดับสูงที่สุด

3.41 ถึง 4.20

หมายถึง ปัจจัยเสริมระดับสูง

2.61 ถึง 3.40

หมายถึง ปัจจัยเสริมระดับปานกลาง

1.81 ถึง 2.60

หมายถึง ปัจจัยเสริมระดับต่ำ

1 ถึง 1.80

หมายถึง ปัจจัยเสริมระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีลักษณะเป็นคำถามชนิดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวกหรือถูกต้อง คือ ข้อที่ 1, 2, 6, 10, 11, 12, 13 และข้อคำถามลบหรือไม่ถูกต้อง คือ ข้อที่ 3, 4, 5, 7, 8, 9, 14, 15 เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

การปฏิบัติทางบวก

การปฏิบัติทางลบ

5 คะแนน = ปฏิบัติเป็นประจำ

5 คะแนน = ไม่เคยปฏิบัติ

4 คะแนน = ปฏิบัติบ่อยครั้ง

4 คะแนน = ปฏิบัติเป็นบางครั้ง

3 คะแนน = ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

3 คะแนน = ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

2 คะแนน = ปฏิบัติเป็นบางครั้ง

2 คะแนน = ปฏิบัติบ่อยครั้ง

1 คะแนน = ไม่เคยปฏิบัติ

1 คะแนน = ปฏิบัติเป็นประจำ

โดย ปฏิบัติเป็นประจำ

หมายถึง ปฏิบัติทุกวัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง

หมายถึง ปฏิบัติ 5-6 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง

หมายถึง ปฏิบัติ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง

หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ

หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลย

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติในการจัดอาหารของผู้ปกครองแก่เด็กก่อนวัยเรียน (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการปฏิบัติ
4.21 ถึง 5.00	หมายถึง การปฏิบัติระดับดีมาก
3.41 ถึง 4.20	หมายถึง การปฏิบัติระดับดี
2.61 ถึง 3.40	หมายถึง การปฏิบัติระดับปานกลาง
1.81 ถึง 2.60	หมายถึง การปฏิบัติระดับต่ำ
1 ถึง 1.80	หมายถึง การปฏิบัติระดับต้องปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรง (Validity)

ในการศึกษาครั้งนี้หาคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (รายละเอียดตามภาคผนวก) ตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) (พงศ์เทพ จิระโร, 2564)

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = ดัชนีความสอดคล้อง

R = คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคน นำมาแปลงเป็นคะแนนได้ดังนี้

สอดคล้อง	ให้คะแนน	1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	0
ไม่สอดคล้อง	ให้คะแนน	-1
เกณฑ์ค่า IOC ตั้งแต่ 0.66 - 1.00	มีค่าความตรงตามเนื้อหา	
ค่า IOC ต่ำกว่า 0.66	ต้องปรับปรุง	

แบบประเมินชุดนี้หลังจากผ่านการตรวจสอบค่าความสอดคล้องระหว่างข้อประเมินกับจุดมุ่งหมาย (Index of Item Objective Congruence: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านแล้ว ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00 ทุกข้อ ซึ่งหมายความว่า แบบประเมินชุดนี้มีค่าความตรงตามเนื้อหา

ความเชื่อมั่น (Reliability)

ในการศึกษานี้ได้นำแบบสอบถามไป Try out จำนวน 30 คน ที่ตำบลแห่งหนึ่งของอำเภอข้างเคียง และหาคุณภาพด้านความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient method) (พงศ์เทพ จิระโร, 2564)

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left| 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right|$$

เมื่อ Alpha = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

n = จำนวนข้อแบบสอบถาม

S_i^2 = ความแปรปรวนของข้อแบบสอบถามแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของข้อแบบสอบถามทั้งฉบับ

เกณฑ์สัมประสิทธิ์ความเที่ยงมีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง +1 แบบประเมินที่มีคุณภาพควรมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นสูงกว่า 0.70 ขึ้นไป จากการประเมินแบบสอบถามในการ Try out ครั้งนี้ ในส่วนของปัจจัยนำ (ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม) ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ในภาพรวมได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง = 0.947

หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

ในการศึกษานี้ ใช้วิธีสหสัมพันธ์อย่างง่ายแบบเพียร์สันในการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปปรากฏว่าข้อคำถามผ่านเกณฑ์ทุกข้อ โดยมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.351 – 0.897

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัยวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ให้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หมายเลขการรับรอง STIC-S 002/2022 วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 หลังจากได้รับอนุมัติ ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด การพิทักษ์สิทธิโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาที่ทำวิจัย รวมถึงอธิบายให้เข้าใจถึงสิทธิในการร่วมงานวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมได้ตลอดการดำเนินการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ ผู้วิจัยจะรักษาเป็นความลับ การเข้าถึงข้อมูลมีเพียงผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอใน

ภาพรวมทางด้านวิชาการเท่านั้น โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมดหลังจากได้เผยแพร่งานวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรม โดยวิธีการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ดำเนินการจัดทำหนังสือจากวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา เพื่อนำหนังสือขออนุญาตต่อหัวหน้าสถานศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัย
2. ทำการอบรมผู้ช่วยวิจัย เพื่อช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจงานวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี
3. ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนของการศึกษารายละเอียดของแบบสอบถาม พร้อมทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาดด้วยตนเองเพื่อให้มีความเข้าใจในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้
4. แจกแบบสอบถามให้กับผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ที่สามารถตอบแบบสอบถามได้ และถ้าหากไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แทน
5. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนและสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม
6. ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ และดำเนินการจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้อธิบายคุณลักษณะของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ และไคสแควร์ (Chi-square test) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) แบบตัดขวาง (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 236 คน ผลการวิจัยข้อมูลนำเสนอเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำ (ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม) ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4-1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล (n = 236)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ความเกี่ยวข้องกับเด็ก		
พ่อ	21	8.90
แม่	119	50.42

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล (n = 236)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ความเกี่ยวข้องกับเด็ก (ต่อ)		
ปู่	4	1.69
ย่า	34	14.41
ตา	5	2.12
ยาย	43	18.22
อื่น ๆ ได้แก่ ป้า น้า อา	10	4.24
2. เพศ		
ชาย	34	14.41
หญิง	202	85.59
3. อายุ (ปี)		
21 - 30	18	7.63
31 - 40	98	41.53
41 - 50	51	21.61
51 - 60	44	18.64
60 ปี ขึ้นไป	25	10.59
4. สถานภาพสมรส		
โสด	8	3.39
สมรส	145	61.44
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	83	35.17
5. ศาสนา		
พุทธ	236	100.00
6. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	14	5.93
ประถมศึกษา	41	17.37
มัธยมศึกษาตอนต้น	71	30.09
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	52	22.03
อนุปริญญา/ปวส.	40	16.95

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล (n = 236)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. ระดับการศึกษา (ต่อ)		
ปริญญาตรี	18	7.63
7. อาชีพ		
รับราชการ	13	5.51
ค้าขาย	52	22.03
รับจ้าง	54	22.88
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	2	0.85
เกษตรกร	94	39.83
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	21	8.90
8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
1,000 - 5,000	136	57.63
5,001 - 10,000	89	37.71
15,001 - 20,000	9	3.81
25,001 - 30,000	2	0.85
9. รายได้รวมของครอบครัว (บาท/เดือน)		
1,001 - 5,000	43	18.22
5,001 - 10,000	123	52.11
10,001 - 15,000	44	18.64
15,001 - 20,000	13	5.51
20,001 - 25,000	4	1.71
25,001 - 30,000	9	3.81

จากตารางที่ 4-1 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ที่รับผิดชอบในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนที่บ้าน ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ จำนวน 236 คน มีความเกี่ยวข้องกับเด็ก เป็นแม่ ร้อยละ 50.42 รองลงมาคือยาย ร้อยละ 18.22 และย่า ร้อยละ 14.41 ซึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.59 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 41.53 รองลงมาคือ อายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 21.61 และอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 18.64 ตามลำดับ สถานภาพส่วนใหญ่สมรส

ร้อยละ 61.44 ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 30.08 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช ร้อยละ 22.03 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 39.83 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 22.88 และอาชีพค้าขาย ร้อยละ 22.03 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,000 - 5,000 บาท ร้อยละ 57.63 และ รายได้รวมของครอบครัว อยู่ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 52.11

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำ (ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม) ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

2.1 ด้านความรู้ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยนำด้านความรู้ (n = 236)	ถูก n(%)	ผิด n(%)	$\bar{X}$
1. อาหารประเภทแป้งและไขมันจำเป็นสำหรับเด็กมากกว่าอาหารจำพวกเนื้อสัตว์	106 (44.92)	130 (55.08)	0.45
2. เด็กอายุ 2-3 ปี สามารถรับประทานอาหารได้เองทุกประเภทเหมือนผู้ใหญ่ไม่ว่าจะเป็นผลไม้ที่มีเมล็ดเล็กหรือใหญ่ เช่น แดงโม ฝรั่ง ลำไย	98 (41.53)	138 (58.47)	0.42
3. อาหารจำพวกวิตามินไม่ว่าจะวิตามินเอ บี ซี และดี จำเป็นสำหรับเด็ก 2-3 ปี	88 (37.29)	148 (62.71)	0.37
4. อาหารประเภทผักต่าง ๆ ยังไม่จำเป็นต้องจัดให้เด็ก 2-3 ปีรับประทาน เพราะเคี้ยวยากและย่อยยาก	82 (34.75)	154 (65.25)	0.35
5. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ แป้ง ข้าว ผัก และผลไม้ จำเป็นต้องจัดให้เด็ก 2-3 ปี รับประทานให้ครบทุกวัน	86 (36.44)	150 (63.56)	0.36

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ปัจจัยด้านความรู้ (n = 236)	ถูก n(%)	ผิด n(%)	$\bar{X}$
6. อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม เป็น อาหารที่ควรจัดเตรียมให้เด็ก 2-3 ปี รับประทานเป็นประจำ	84 (35.59)	152 (64.41)	0.36
7. อาหารพวกแร่ธาตุต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นแคลเซียม เหล็ก สังกะสี ไอโอดีน สำคัญต่อร่างกายเด็ก มีในอาหารจำพวก ปลาตัวเล็ก เต้าหู้ ผักใบเขียว เลือดสัตว์ ดับ เนื้อสัตว์ทะเลต่าง ๆ	131 (55.51)	105 (44.49)	0.56
8. อาหารที่มีสีสังสวยงาม เช่น ขนมหวาน หลากสี สามารถให้เด็กได้เป็นประจำ ไม่มี โทษอะไร	119 (50.42)	117 (49.58)	0.50
9. รสชาติอาหารถือว่าเป็นสิ่งที่ผู้จัดอาหาร สำหรับเด็ก 2-3 ปี ควรมีรสชาติดกลาง ๆ	104 (44.07)	132 (55.93)	0.44
10. เวลาจัดเตรียมอาหารไม่ควรให้เด็ก 2-3 ปี เข้าร่วมด้วย เพราะจะเป็นอันตราย	146 (61.86)	90 (38.14)	0.62
11. จำนวนมืออาหารของเด็ก 2-3 ปี คือ 3 มือ	85 (36.02)	151 (63.98)	0.36
12. อาหารว่าง จะเป็นอาหารอะไรก็ได้ที่มี รสหวาน มัน อร่อย และเด็กชอบกิน	103 (43.64)	133 (56.36)	0.44
13. ลักษณะอาหารสำหรับเด็กวัยนี้ อย่าให้แข็ง เคี้ยวยาก ควรเป็นลักษณะนุ่ม กรอบ เคี้ยวง่าย หรือเป็นของเหลว	114 (48.31)	122 (51.69)	0.48
14. เด็กต้องรับประทานอาหารประเภทแป้งมาก ๆ	104 (44.07)	132 (55.93)	0.44
15. การดื่มนมทุกวันเหมาะสำหรับเด็กวัยนี้ และ สามารถทดแทนมืออาหารได้ กรณีเด็กป่วยหรือ ไม่สบาย	98 (41.53)	138 (58.47)	0.42

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ปัจจัยนำด้านความรู้ (n = 236)	ถูก n(%)	ผิด n(%)	$\bar{X}$
16. เด็กที่ไม่ชอบดื่มนมสามารถให้ดื่มน้ำผลไม้แทนได้เพราะให้ประโยชน์และคุณค่าทางอาหารเหมือนกัน	108 (45.76)	128 (54.24)	0.46

จากตารางที่ 4-2 แสดงให้เห็นปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 50 ขึ้นไป ตอบถูกในเรื่อง

1. เวลาจัดเตรียมอาหารไม่ควรให้เด็ก 2-3 ปี เข้ามาร่วมด้วย เพราะจะเป็นอันตราย ($\bar{X} = 0.62$) ร้อยละ 61.90

2. อาหารพวกแร่ธาตุต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นแคลเซียม เหล็ก สังกะสี ไอโอดีน สำคัญต่อร่างกายเด็ก มีในอาหารจำพวก ปลาตัวเล็ก เต้าหู้ ผักใบเขียว เลือดสัตว์ ตับ เนื้อสัตว์ทะเลต่าง ๆ ($\bar{X} = 0.56$) ร้อยละ 55.51

3. อาหารที่มีสีสังวยงาม เช่น ขนมหวานหลากสี สามารถให้เด็กได้เป็นประจำ ไม่มีโทษอะไร ($\bar{X} = 0.50$) ร้อยละ 50.42

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 60 ขึ้นไป ตอบผิดในเรื่อง

1. อาหารประเภทผักต่าง ๆ ยังไม่จำเป็นต้องจัดให้เด็ก 2-3 ปี รับประทาน เพราะเลี้ยวยาก และย่อยยาก ($\bar{X} = 0.35$) ร้อยละ 65.25

2. อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม เป็นอาหารที่ควรจัดเตรียมให้เด็ก 2-3 ปี รับประทานเป็นประจำ ($\bar{X} = 0.36$) ร้อยละ 64.41

3. จำนวนมื้ออาหารของเด็ก 2-3 ปี คือ 3 มื้อ ($\bar{X} = 0.50$) ร้อยละ 63.98

ตารางที่ 4-3 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับปัจจัยนำด้านความรู้ในการ
จัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ระดับปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารให้กับ เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง (n = 236)	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ถึง 100 (12.80 ถึง 16.00 คะแนน)	24	10.17
ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 ถึง 79 (9.60 ถึง 11.79 คะแนน)	63	26.69
ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0.00 ถึง 9.59 คะแนน)	149	63.14
คะแนนเฉลี่ย	7.03	
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด	4-14	

จากตารางที่ 4-3 แสดงให้เห็นระดับปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารให้กับ
เด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้ส่วนใหญ่ มีความรู้ใน
ระดับต่ำ (0.00 ถึง 9.59 คะแนน) ร้อยละ 63.14 รองลงมาคือ ความรู้ระดับปานกลาง (9.60 ถึง 11.79
คะแนน) ร้อยละ 26.69 และความรู้ระดับสูง (12.80 ถึง 16.00 คะแนน) ร้อยละ 10.17 ตามลำดับ โดย
มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 7.03 และคะแนนรวมต่ำสุด เท่ากับ 4 และคะแนนรวมสูงสุด เท่ากับ 14

2.2 ด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-4 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยนำ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปานกลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
ความเชื่อในการจัดอาหาร	66 (5.60)	177 (15.00)	359 (30.42)	378 (32.03)	200 (16.95)	3.60	0.77	สูง
1. บุคคลในครอบครัวมีความสำคัญมากในการจัดอาหารให้เด็ก	3 (1.27)	20 (8.47)	67 (28.39)	93 (39.41)	53 (22.46)	3.73	0.95	สูง
2. การจัดนมให้เด็กดื่มทุกวันจะทำให้เด็กตัวสูงและแข็งแรง	1 (0.42)	23 (9.74)	32 (13.56)	90 (38.14)	90 (38.14)	4.04	0.97	สูง
3. การจัดอาหารจำพวกแป้งหรือข้าวให้เด็กรับประทานมาก ๆ จะทำให้เด็กอ้วน และน่ารัก	10 (4.23)	32 (13.56)	104 (44.07)	67 (28.39)	23 (9.75)	3.26	0.96	ปานกลาง
4. อาหารฟาสฟู๊ด เช่น ไก่ทอด มันทอด หมูทอด/ปิ้ง สามารถซื้อให้เด็กรับประทานได้ทุกวัน เพราะเด็กชอบและได้รับสารอาหารเพียงพอ	43 (18.22)	81 (34.32)	68 (28.81)	37 (15.68)	7 (2.97)	3.49	1.05	ปานกลาง

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ปัจจัยนำ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปานกลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
5. การจัดขนมหวานให้ เด็กรับประทานหลังมื้อ อาหาร จะทำให้เด็ก ได้รับอาหารครบถ้วน ลาว-หวาน	9 (3.81)	21 (8.90)	88 (37.29)	91 (38.56)	27 (11.44)	3.50	0.95	ปาน กลาง
ทัศนคติในการจัด อาหาร	269 (11.40)	761 (32.25)	648 (27.45)	446 (18.90)	236 (10.00)	3.16	0.60	ปาน กลาง
6. น้ำผลไม้เป็น เครื่องดื่มที่มีคุณค่าต่อ ร่างกายทั้งเด็กและ ผู้ใหญ่	36 (15.25)	114 (48.30)	75 (31.78)	11 (4.67)	0 (0.00)	3.74	0.77	สูง
7. เด็กที่อ้วน ไม่ได้เป็น ปัญหาทางภาวะ โภชนาการ เพราะเป็น เด็กที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีพลังกำลังดี	0 (0.00)	10 (4.23)	48 (20.34)	113 (47.88)	65 (27.55)	2.01	0.81	ต่ำ
8. ขนมพวกกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด สาหร่ายทอดหรือขนม หวานพวกเยลลี่ เป็น ขนมที่หาซื้อง่ายและ เด็กชอบรับประทาน	22 (9.32)	102 (43.22)	86 (36.44)	24 (10.17)	2 (0.85)	3.50	0.83	ปาน กลาง
9. อาหารที่มีราคาแพง เช่น รังนก ช็อกโกแลต เป็นอาหารที่มีคุณภาพดี ควรจัดให้เด็ก รับประทาน	34 (14.41)	114 (48.30)	65 (27.54)	23 (9.75)	0 (0.00)	3.64	0.84	สูง

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ปัจจัยนำ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปานกลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
10. ข้าวแดง ข้าวซ้อม มือ เป็นข้าวที่แข็ง หุง ยาก และเป็นข้าวที่ ผู้ใหญ่รับประทานไม่ใช่ เด็ก	32 (13.56)	114 (48.31)	71 (30.08)	17 (7.20)	2 (0.85)	3.67	0.83	สูง
11. การเตรียมอาหาร และทำอาหารให้เด็ก รับประทานเอง จะทำ ให้เด็กได้รับประทาน อาหารที่สดและสะอาด	76 (32.20)	128 (54.24)	20 (8.47)	11 (4.67)	1 (0.42)	4.13	0.79	สูง
12. เด็กจะรับประทาน ไม่เป็นเวลา หิวเมื่อไรก็ จะรับประทาน และ รับประทานอะไรก็ได้ที่ เด็กชอบ	0 (0.00)	6 (2.57)	52 (22.03)	94 (39.83)	84 (35.57)	1.92	0.82	ต่ำ
13. อาหารประเภทผัก- ผลไม้ เด็กมักไม่ชอบ รับประทาน เวลาซื้อ อาหารสำเร็จรูป เช่น ก๋วยเตี๋ยวก็ไม่ต้องใส่ผัก	0 (0.00)	4 (1.69)	57 (24.15)	95 (40.25)	80 (33.91)	1.94	0.80	ต่ำ
14. เด็กมักไม่ชอบ อาหารประเภทเนื้อสัตว์ และอาหารทะเล จึงไม่ จำเป็นต้องจัดหาให้เด็ก รับประทาน	37 (15.68)	108 (45.76)	66 (27.96)	23 (9.75)	2 (0.85)	3.66	0.89	สูง

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ปัจจัยนำ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปานกลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
15. การจัดอาหารที่มีสีสันตามธรรมชาติ เด็กมักไม่ชอบ จึงทำให้ยุ่งยากในการจัดอาหาร	32 (13.56)	61 (25.85)	108 (45.76)	35 (14.83)	0 (0.00)	3.38	0.90	ปาน กลาง
15. ค่านิยมในการจัดอาหาร	106 (8.98)	330 (27.97)	427 (36.19)	234 (19.83)	83 (7.03)	3.16	0.76	ปาน กลาง
16. การซื้อน้ำอัดลมให้เด็กดื่ม แสดงถึงความทันสมัย	16 (6.78)	63 (26.69)	105 (44.49)	40 (16.95)	12 (5.09)	3.13	0.95	ปาน กลาง
17. เด็กชอบความหลากหลาย จึงควรจัดอาหารหรือขนมหวานตามสื่อโฆษณา เช่น ขนมกรุบกรอบจำพวกขนมปัง มันฝรั่ง สาหร่ายทอด น้ำผลไม้ ฯลฯ	21 (8.90)	73 (30.93)	92 (38.99)	40 (16.95)	10 (4.23)	3.23	0.98	ปาน กลาง
18. ปัจจุบันนิยมให้เด็กดื่มนมเป็นประจำ เพราะทำให้เด็กตัวสูง	51 (21.61)	107 (45.34)	71 (30.08)	7 (2.97)	0 (0.00)	3.86	0.79	สูง

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ปัจจัยนำ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปานกลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
19. การจัดอาหาร ให้เด็ก การทำเอง เสียเวลา ไปเลือกซื้อ อาหารสำเร็จรูปแช่ แข็ง หรือกึ่ง สำเร็จรูปมา รับประทานจะดีกว่า เพราะสะดวกและ รวดเร็ว	0 (0.00)	19 (8.05)	64 (27.12)	108 (45.76)	45 (19.07)	2.42	0.85	ต่ำ
20. การจัดอาหาร ว่างระหว่างมื้อแก่ เด็กควรเป็นขนม หวานที่แพง ๆ เช่น ขนมเค้ก ไอศกรีม ฯลฯ	18 (7.63)	68 (28.81)	95 (40.25)	39 (16.52)	16 (6.79)	3.14	1.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 4-4 แสดงให้เห็นปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ในการ จัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า

ด้านความเชื่อ ในภาพรวมมีความเชื่อระดับสูง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.77) โดยกลุ่มตัวอย่าง มากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ข้อคำถามที่ตอบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในเรื่อง

1. การจัดขนมให้เด็กดื่มทุกวันจะทำให้เด็กตัวสูงและแข็งแรง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.97) ระดับความเชื่ออยู่ในระดับสูง

2. บุคคลในครอบครัวมีความสำคัญมากในการจัดอาหารให้เด็ก ($\bar{X} = 3.73$, S.D. = 0.95) ระดับความเชื่ออยู่ในระดับสูง

3. การจัดขนมหวานให้เด็กรับประทานหลังมื้ออาหาร จะทำให้เด็กได้รับอาหาร ครบถ้วนควา-หวาน ($\bar{X} = 3.50$, S.D. = 0.95) ระดับความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง การจัดหาอาหารจำพวกแป้งหรือข้าวให้เด็กรับประทานมาก ๆ จะทำให้เด็กอ้วน และน่ารัก ($\bar{X} = 3.26$, S.D. = 0.96) ระดับความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง

ด้านทัศนคติ ในภาพรวมมีทัศนคติระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$, S.D. = 0.60) โดยกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง

1. การเตรียมอาหารและทำอาหารให้เด็กรับประทานเอง จะทำให้เด็กได้รับประทานอาหารที่สดและสะอาด ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.79) ระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูง

2. น้ำผลไม้เป็นเครื่องดื่มที่มีคุณค่าต่อร่างกายทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.77) ระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูง

3. ข้าวแดง ข้าวซ้อมมือ เป็นข้าวที่แข็ง หุงยาก และเป็นข้าวที่ผู้ใหญ่รับประทานไม่ใช่เด็ก ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.83) ระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูง

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง เด็กจะรับประทานไม่เป็นเวลาหิวเมื่อไรก็จะรับประทาน และรับประทานอะไรก็ได้ที่เด็กชอบ ($\bar{X} = 1.92$, S.D. = 0.82) ระดับทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

ด้านค่านิยม ในภาพรวมมีค่านิยมระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$, S.D. = 0.76) โดยกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง

1. ปัจจุบันนิยมให้เด็กดื่มนมเป็นประจำ เพราะทำให้เด็กตัวสูง ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.79) ระดับค่านิยมอยู่ในระดับสูง

2. เด็กชอบความหลากหลายจึงควรจัดหาอาหารหรือขนมหวานตามสื่อโฆษณา เช่น ขนมกรุบกรอบจำพวกขนมปัง มันฝรั่ง สาหร่ายทอด น้ำผลไม้ ฯลฯ ($\bar{X} = 3.23$, S.D. = 0.98) ระดับค่านิยมอยู่ในระดับปานกลาง

3. การจัดหาอาหารว่างระหว่างมื้อแก่เด็กควรเป็นขนมหวานที่แพง ๆ เช่น ขนมเค้ก ไอศกรีม ฯลฯ ($\bar{X} = 3.14$, S.D. = 1.01) ระดับค่านิยมอยู่ในระดับปานกลาง

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง การจัดหาอาหารให้เด็ก การทำเองเสียเวลา ไปเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง หรือกึ่งสำเร็จรูปมารับประทานจะดีกว่า เพราะสะดวกและรวดเร็ว ($\bar{X} = 2.42$, S.D. = 0.85) ระดับค่านิยมอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-5 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยเอื้อ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปานกลาง n(%)	ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย n(%)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
1. นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ ผู้ปกครองนำมาให้เด็กดื่มที่ บ้านทุกวัน มีประโยชน์มาก	115 (48.73)	100 (42.37)	19 (8.05)	2 (0.85)	0 (0.00)	4.39	0.67	สูง
2. บ้านของผู้ปกครองที่อยู่ ไม่ไกลจากศูนย์ฯ ทำให้ ผู้ปกครองสะดวกในการมา รับเด็ก และรับการสนับสนุน อาหารหรือนมจากศูนย์ฯ โดย ไม่ต้องกังวลเสีย	11 (4.67)	163 (69.07)	48 (20.34)	14 (5.92)	0 (0.00)	3.73	0.64	สูง
3. นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ช่วยลด ภาระในการจัดอาหารว่างแก่ เด็ก เมื่อผู้ปกครองมารับกลับ บ้าน ทำให้ไม่ต้องแวะซื้อ	97 (41.10)	111 (47.03)	26 (11.02)	2 (0.85)	0 (0.00)	4.28	0.69	สูง
4. สถานที่จำหน่ายอาหารมี หลายแห่งทำให้สะดวกใน การจัดหาอาหารให้แก่เด็ก	46 (19.49)	114 (48.30)	63 (26.69)	12 (5.10)	1 (0.42)	3.81	0.82	สูง
5. การไปซื้อหาของที่ร้าน หรือสถานที่จำหน่ายอาหาร สะดวก ไม่ไกลบ้าน หาซื้อได้ ง่าย	34 (14.41)	127 (53.81)	62 (26.27)	9 (3.82)	4 (1.69)	3.75	0.81	สูง

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

ปัจจัยเอื้อ (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง			
	n(%)		n(%)		n(%)			
6. ร้านขายขนมหวานหรือ ขนมกรุบกรอบสำหรับเด็ก มี หลากหลายให้เลือกทั้งที่ ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์ฯ และใกล้บ้าน	0 (0.00)	10 (4.24)	112 (47.46)	103 (43.63)	11 (4.67)	2.51	0.66	ปาน กลาง
7. ผู้ปกครองมียานพาหนะที่ จะเข้าถึงแหล่งอาหารที่จะ นำมาจัดอาหารให้แก่เด็ก ทั้ง อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ ข้าว/แป้ง ผัก ผลไม้	0 (0.00)	51 (21.61)	182 (77.12)	3 (1.27)	0 (0.00)	3.20	0.43	ปาน กลาง
8. ร้านจำหน่ายอาหารอยู่ใกล้ บ้านหรือใกล้ศูนย์ฯ สามารถ เดินไปซื้อหาอาหารมาจัด ให้แก่เด็กได้ง่าย	53 (22.46)	99 (41.95)	68 (28.81)	16 (6.78)	0 (0.00)	3.80	0.86	สูง

จากตารางที่ 4-5 แสดงให้เห็นปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็ก
ก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง

1. นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ผู้ปกครองนำมาให้เด็กดื่มที่บ้านทุกวัน มีประโยชน์มาก ($\bar{X} = 4.39$,
S.D. = 0.67) ระดับปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับสูง

2. นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ช่วยลดภาระในการจัดอาหารว่างแก่เด็กเมื่อผู้ปกครองมารับกลับ
บ้านทำให้ไม่ต้องแวะซื้อ ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.69) ระดับปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับสูง

3. สถานที่จำหน่ายอาหารมีหลายแห่งทำให้สะดวกในการจัดหาอาหารให้แก่เด็ก
($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.82) ระดับปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับสูง

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่องร้านขายขนมหวานหรือขนมกรุบกรอบสำหรับเด็ก มีหลากหลายให้เลือกทั้งที่ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์ฯ และใกล้บ้าน ($\bar{X} = 2.51$, S.D. = 0.66) ระดับปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-6 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยเสริม (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปาน กลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
1. การให้คำแนะนำจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถ ช่วยให้ท่านจัดอาหารให้แก่ เด็กได้อย่างเหมาะสม	43 (18.22)	44 (18.64)	82 (34.75)	65 (27.54)	2 (0.85)	3.26	1.08	ปาน กลาง
2. เจ้าหน้าที่คอยติดตามภาวะ โภชนาการและการจัดอาหาร ให้แก่เด็กของท่านอย่าง สม่ำเสมอ	27 (11.44)	51 (21.61)	63 (26.69)	81 (34.32)	14 (5.94)	2.98	1.12	ปาน กลาง
3. มีการจัดอบรมเรื่องความรู้ และวิธีการจัดเตรียมอาหารจาก หน่วยงานรัฐ ช่วยให้ท่าน สามารถจัดอาหารสำหรับเด็กได้ อย่างถูกต้อง	30 (12.71)	52 (22.03)	70 (29.66)	68 (28.81)	16 (6.79)	3.05	1.14	ปาน กลาง

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ปัจจัยเสริม (n = 236)	ระดับความคิดเห็น					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)	เห็นด้วย n(%)	เห็นด้วย ปาน กลาง n(%)	ไม่ เห็นด้วย n(%)	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง n(%)			
4. คนในครอบครัวทุกคน ของท่านร่วมมือกันในการ จัดซื้ออาหารมาเตรียมไว้ ครบถ้วนทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ เพื่อให้ท่านจัด อาหารให้แก่เด็ก	32 (13.56)	98 (41.52)	93 (39.41)	13 (5.51)	0 (0.00)	3.63	0.79	สูง
5. คนในครอบครัวชอบซื้อ พวกขนมหวาน และขนมกรุบ กรอบ เช่น มันฝรั่งทอด สำหรับทอด และน้ำผลไม้ กล่องมาให้เด็กกินเสมอ	0 (0.00)	0 (0.00)	71 (30.08)	119 (50.42)	46 (19.50)	2.11	0.70	ต่ำ
6. เพื่อนบ้านชอบให้ขนม หวานแก่เด็กเป็นประจำ	4 (1.69)	67 (28.39)	93 (39.41)	61 (25.84)	11 (4.67)	2.97	0.89	ปาน กลาง
7. เพื่อนบ้านจะคอยแนะนำ และช่วยเหลือในการให้เด็ก ดื่มนมจากศูนย์ฯ เป็นประจำ	0 (0.00)	1 (0.42)	59 (25.01)	130 (55.08)	46 (19.49)	2.06	0.68	ต่ำ
8. ท่านสามารถเข้าถึงและรับ ความรู้จากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับ การจัดอาหารเด็กได้ง่ายและ สะดวก	2 (0.85)	60 (25.42)	133 (56.36)	41 (17.37)	0 (0.00)	3.10	0.67	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4-6 แสดงให้เห็นปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็ก
ก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง

1. คนในครอบครัวทุกคนของท่านร่วมมือกันในการจัดซื้ออาหารมาเตรียมไว้ครบถ้วน
ทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ เพื่อให้ท่านจัดอาหารให้แก่เด็ก ($\bar{X} = 3.63$, S.D. = 0.79) ระดับปัจจัย
เสริมอยู่ในระดับสูง

2. การให้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถช่วยให้ท่านจัดอาหารให้แก่เด็กได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 3.26$, S.D. = 1.08) ระดับปัจจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ท่านสามารถเข้าถึงและรับความรู้จากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดอาหารเด็กได้ง่ายและสะดวก ($\bar{X} = 3.10$, S.D. = 0.67)

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 50 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่องเพื่อนบ้านจะคอยแนะนำและช่วยเหลือในการให้เด็กดื่มนมจากศูนย์ฯ เป็นประจำ ($\bar{X} = 2.06$, S.D. = 0.68) ระดับปัจจัยเสริมอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-7 จำนวน ร้อยละ ระดับ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

การปฏิบัติ (n = 236)	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เป็น	บ่อยครั้ง	นาน ๆ	บางครั้ง	ไม่เคย			
	ประจำ n(%)	n(%)	ครั้ง n(%)	n(%)	n(%)			
1. ท่านจัดอาหารให้เด็กได้รับ ประทานครบ 5 หมู่ (เนื้อสัตว์ ไข่ นม แป้ง/ข้าว ผักผลไม้)	43 (18.22)	75 (31.78)	71 (30.08)	45 (19.07)	2 (0.85)	3.48	1.03	ปาน กลาง
2. ท่านให้เด็กดื่มนมที่ศูนย์ฯ ให้	100 (42.37)	106 (44.91)	29 (12.28)	1 (0.42)	0 (0.00)	4.29	0.69	ดี
3. ท่านจะซื้อน้ำอัดลม และ ขนมหวานหรือขนมกรุบ กรอบมาเตรียมไว้ให้เด็ก ได้รับประทานระหว่างมื้อ อาหารหรือหลังอาหารเย็นที่ บ้าน	2 (0.85)	51 (21.61)	164 (69.49)	19 (8.05)	0 (0.00)	3.15	0.56	ปาน กลาง
4. เวลาท่านซื้ออาหารพวก เนื้อสัตว์ จะเลือกซื้อที่คิดมัน เยอะ ๆ มาให้เด็ก เพราะ เนื้อ จะนุ่ม เด็กจะชอบรับประทาน และเคี้ยวง่าย	35 (14.83)	91 (38.56)	80 (33.89)	25 (10.59)	5 (2.13)	3.53	0.94	ดี

ตารางที่ 4-7 (ต่อ)

การปฏิบัติ (n = 236)	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เป็น	บ่อยครั้ง	นาน ๆ	บางครั้ง	ไม่เคย			
	ประจำ n(%)	n(%)	ครั้ง n(%)	n(%)	n(%)			
5. ท่านจะป้อนข้าวและแป้ง เช่น ขนมนมจืด ก๋วยเตี๋ยว ให้เด็ก รับประทานก่อน และให้ รับประทานมากกว่าเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้	0 (0.00)	29 (12.29)	68 (28.81)	99 (41.95)	40 (16.95)	2.36	0.91	ต่ำ
6. ไข่ เป็นอาหารหลักที่ท่าน จัดให้เด็กรับประทาน	2 (0.85)	44 (18.64)	185 (78.39)	5 (2.12)	0 (0.00)	3.18	0.46	ปาน กลาง
7. ท่านจัดเตรียมอาหาร จำพวกกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่และ โจ๊ก ไข่ให้เด็ก รับประทาน	44 (18.64)	83 (35.17)	80 (33.89)	29 (12.30)	0 (0.00)	3.60	0.93	ดี
8. ท่านจะแฉะซื้ออาหาร ประเภทแป้ง อย่าง เช่น หมูบึ่ง ข้าวเหนียว ให้เด็กเป็นอาหาร มื้อหลัก	0 (0.00)	41 (17.37)	190 (80.51)	5 (2.12)	0 (0.00)	3.15	0.42	ปาน กลาง
9. ในการจัดอาหารท่านจะใส่ ผงปรุงรสเพื่อให้อาหาร อร่อย	32 (13.56)	91 (38.56)	92 (38.98)	21 (8.90)	0 (0.00)	3.57	0.84	ดี
10. ในการจัดเตรียมอาหาร เด็ก ท่านจะจัดซื้อและหา อุปกรณ์มาใช้เฉพาะ	0 (0.00)	11 (4.67)	62 (26.26)	160 (67.80)	3 (1.27)	2.34	0.59	ต่ำ
11. ท่านจะให้เด็ก รับประทานอาหารที่ท่านทำ ด้วยตนเองและปรุงสุกใหม่	35 (14.83)	105 (44.49)	61 (25.85)	34 (14.41)	1 (0.42)	3.59	0.93	ดี
12. ท่านจัดแบ่งมื้ออาหารให้ เด็ก 3 มื้อ และเสริมด้วย อาหารว่าง 2 มื้อ	0 (0.00)	14 (5.93)	69 (29.24)	153 (64.83)	0 (0.00)	2.41	0.60	ต่ำ

ตารางที่ 4-7 (ต่อ)

การปฏิบัติ (n = 236)	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)			
13. ท่านเน้นอาหารมือเช้า เป็นอาหารมื้อสำคัญที่จะต้อง ให้เด็กรับประทานก่อนไปส่ง ที่ศูนย์ฯ	7 (2.96)	63 (26.69)	165 (69.93)	1 (0.42)	0 (0.00)	3.32	0.54	ปาน กลาง
14. อาหารมือเช้าท่านจะให้ เด็กรับประทานข้าวเหนียวไก่ ย่างหรือหมูปิ้ง เพราะหาซื้อ สะดวกและไม่มีเวลาทำเอง	0 (0.00)	5 (2.12)	79 (33.47)	150 (63.56)	2 (0.85)	2.37	0.54	ต่ำ
15. การจัดอาหาร ท่านไม่ได้แยก ทำของคนอื่นในครอบครัวกับเด็ก	0 (0.00)	23 (9.75)	51 (21.61)	161 (68.22)	1 (0.42)	2.41	0.67	ต่ำ

จากตารางที่ 4-7 แสดงให้เห็นการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง

1. ท่านให้เด็กดื่มนมที่ศูนย์ฯ ให้ ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.69) ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับดี
2. ท่านจัดเตรียมอาหารจำพวกกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่และ โจ๊กไว้ให้เด็กรับประทาน ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.93) ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

3. ท่านจะให้เด็กรับประทานอาหารที่ท่านทำด้วยตนเองและปรุงสุกใหม่ ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.93) ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง

1. ในการจัดเตรียมอาหารเด็กท่านจะจัดซื้อและหาอุปกรณ์มาใช้เฉพาะ ($\bar{X} = 2.34$, S.D. = 0.59) ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ
2. ท่านจะป้อนข้าวและแป้ง เช่น ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว ให้เด็กรับประทานก่อน และให้รับประทานมากกว่าเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้ ($\bar{X} = 2.36$, S.D. = 0.91) ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ
3. การจัดอาหาร ท่านไม่ได้แยกทำของคนอื่นในครอบครัวกับเด็ก ($\bar{X} = 2.41$, S.D. = 0.67) ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ

ตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติในการจัดอาหาร
ให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ระดับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง (n = 236)		จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติระดับดีมาก	(4.51 ถึง 5.00 คะแนน)	0	0.00
การปฏิบัติระดับดี	(3.51 ถึง 4.50 คะแนน)	45	19.07
การปฏิบัติระดับปานกลาง	(2.51 ถึง 3.50 คะแนน)	183	77.54
การปฏิบัติระดับต่ำ	(1.51 ถึง 2.50 คะแนน)	8	3.39
การปฏิบัติระดับต้องปรับปรุง	(1.00 ถึง 1.50 คะแนน)	0	0.00
คะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		3.12 (0.44)	
มัธยฐาน (ต่ำสุด-สูงสุด)		3.07 (2.40-4.13)	

จากตารางที่ 4-8 แสดงให้เห็นระดับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน
ของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน พบว่า ส่วนใหญ่การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (2.51 ถึง 3.50
คะแนน) ร้อยละ 77.54 รองลงมา คือ การปฏิบัติระดับดี (3.51 ถึง 4.50 คะแนน) ร้อยละ 19.07 และ
การปฏิบัติระดับต่ำ (1.51 ถึง 2.50 คะแนน) ร้อยละ 3.39 ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 คะแนน
ค่าต่ำสุดเท่ากับ 2.40 คะแนน และค่าสูงสุดเท่ากับ 4.13 คะแนน

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับ การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง					X ²	P
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต้องปรับปรุง		
1. ความเกี่ยวข้องกับเด็ก						39.03 ^a	<0.001**
พ่อ	0 (0.00)	0 (0.00)	17 (80.95)	4 (19.05)	0 (0.00)		
แม่	0 (0.00)	39 (32.77)	78 (65.55)	2 (1.68)	0 (0.00)		
ปู่	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ย่า	0 (0.00)	0 (0.00)	32 (94.12)	2 (5.88)	0 (0.00)		
ตา	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ยาย	0 (0.00)	2 (4.65)	37 (86.05)	4 (9.30)	0 (0.00)		
อื่นๆ ได้แก่ ป้า น้า อา	0 (0.00)	0 (0.00)	10 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
2. เพศ						3.04 ^a	0.21
ชาย	0 (0.00)	4 (11.76)	30 (88.24)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หญิง	0 (0.00)	41 (20.30)	153 (75.74)	8 (3.96)	0 (0.00)		
3. อายุ (ปี)						65.35 ^a	<0.001**
21 - 30	0 (0.00)	12 (66.67)	6 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)		
31 - 40	0 (0.00)	27 (27.55)	71 (72.45)	0 (0.00)	0 (0.00)		
41 - 50	0 (0.00)	6 (11.76)	43 (84.31)	2 (3.93)	0 (0.00)		
51 - 60	0 (0.00)	0 (0.00)	38 (86.36)	6 (13.64)	0 (0.00)		
60 ปี ขึ้นไป	0 (0.00)	0 (0.00)	25 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
4. สถานภาพสมรส						13.02 ^a	0.06
โสด	0 (0.00)	0 (0.00)	8 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
สมรส	0 (0.00)	28 (19.31)	111 (76.55)	6 (4.14)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง					X ²	P
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต้องปรับปรุง		
4. สถานภาพสมรส (ต่อ)							
หย่าร้าง/หม้าย/ แยกกันอยู่	0 (0.00)	17 (20.48)	64 (77.11)	2 (2.41)	0 (0.00)		
5. ศาสนา							
พุทธ	0 (0.00)	45 (19.07)	183 (77.54)	8 (3.39)	0 (0.00)		
6. ระดับการศึกษา						67.60 ^a	<0.001**
ต่ำกว่าประถมศึกษา	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ประถมศึกษา	0 (0.00)	0 (0.00)	37 (90.24)	4 (9.76)	0 (0.00)		
มัธยมศึกษาตอนต้น	0 (0.00)	4 (5.63)	63 (88.73)	4 (5.64)	0 (0.00)		
มัธยมศึกษาตอน ปลาย/ปวช.	0 (0.00)	12 (23.08)	40 (76.92)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อนุปริญญา/ปวส.	0 (0.00)	18 (45.00)	22 (55.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปริญญาตรี	0 (0.00)	11 (61.11)	7 (38.89)	0 (0.00)	0 (0.00)		
7. อาชีพ						61.38 ^a	<0.001**
รับราชการ	0 (0.00)	12 (92.31)	1 (7.69)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ค้าขาย	0 (0.00)	12 (23.08)	40 (76.92)	0 (0.00)	0 (0.00)		
รับจ้าง	0 (0.00)	3 (5.56)	49 (90.74)	2 (3.70)	0 (0.00)		
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เกษตรกร	0 (0.00)	18 (19.15)	72 (76.60)	4 (4.25)	0 (0.00)		
ไม่ได้ประกอบ อาชีพ	0 (0.00)	0 (0.00)	19 (90.48)	2 (9.52)	0 (0.00)		
8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						40.80 ^a	<0.001**
1,000 - 5,000	0 (0.00)	11 (8.09)	115 (84.56)	10 (7.35)	0 (0.00)		
5,001 - 10,000	0 (0.00)	26 (29.21)	63 (70.79)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน					X^2	P
	ของผู้ปกครอง						
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ต่ำ	ต้องปรับปรุง		
8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) (ต่อ)							
15,001 - 20,000	0 (0.00)	6 (66.67)	3 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)		
25,001 - 30,000	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
9. รายได้รวมของครอบครัว (บาท/เดือน)						43.90 ^a	<0.001**
1,001 - 5,000	0 (0.00)	1 (2.33)	38 (88.37)	4 (9.30)	0 (0.00)		
5,001 - 10,000	0 (0.00)	24 (19.51)	95 (77.24)	4 (3.25)	0 (0.00)		
10,001 - 15,000	0 (0.00)	8 (18.18)	36 (81.82)	0 (0.00)	0 (0.00)		
15,001 - 20,000	0 (0.00)	2 (15.38)	11 (84.62)	0 (0.00)	0 (0.00)		
20,001 - 25,000	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
25,001 - 30,000	0 (0.00)	6 (66.67)	3 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)		

* ค่าระดับนัยสำคัญ < 0.05

** ค่าระดับนัยสำคัญ < 0.01

a = Fisher Exact Test

จากตารางที่ 4-9 แสดงให้เห็นปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 236 คน ได้แก่ ข้อมูลความเกี่ยวข้องกับเด็ก ($X^2 = 39.03$, p-value < 0.001) อายุ ($X^2 = 65.35$, p-value = < 0.001) ระดับการศึกษา ($X^2 = 67.60$, p-value < 0.001) อาชีพ ($X^2 = 61.38$, p-value = < 0.001) รายได้ของผู้ปกครอง ($X^2 = 40.80$, p-value = < 0.001) และรายได้ของครอบครัว ($X^2 = 43.90$, p-value = < 0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนข้อมูล เพศ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4-10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัย	การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง		
	r	p	ระดับความสัมพันธ์
1. ปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	0.73	<0.001**	ปานกลาง
2. ปัจจัยนำที่มีผลต่อการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็ก			
ความเชื่อในการจัดอาหาร	0.64	<0.001**	ปานกลาง
ทัศนคติในการจัดอาหาร	0.71	<0.001**	ปานกลาง
ค่านิยมในการจัดอาหาร	0.85	<0.001**	สูง
ผลรวมปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม	0.81	<0.001**	สูง
3. ปัจจัยเอื้อ	0.66	<0.001**	ปานกลาง
4. ปัจจัยเสริม	0.78	<0.001**	ปานกลาง

** ค่าระดับนัยสำคัญ 0.01

จากตารางที่ 4-10 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีผลการวิเคราะห์ดังนี้

ปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทัศนคติ มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.73, p < 0.001$; $r = 0.64, p < 0.001$; $r = 0.71, p < 0.001$) ตามลำดับ ส่วนค่านิยม และปัจจัยนำในภาพรวม(ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม)มีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับสูง กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.81, p < 0.001$; $r = 0.85, p < 0.001$) ตามลำดับ

ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.66, p < 0.001$)

ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.78, p < 0.001$)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) แบบตัดขวาง (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ที่รับผิดชอบจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนที่บ้าน ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ จำนวน 236 คน ในช่วงระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2565 ถึงเดือนธันวาคม 2565

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ที่รับผิดชอบในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนที่บ้าน ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง จำนวน 236 คน มีความเกี่ยวข้องกับเด็ก เป็นแม่ ร้อยละ 50.42 รองลงมาคือ ยายและย่าร้อยละ 18.22 และร้อยละ 14.41 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.59 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 41.53 รองลงมาคือ อายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 21.61 และอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 18.64 ตามลำดับ สถานภาพส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 61.44 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 30.09 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช ร้อยละ 22.03 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 39.83 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 22.88 และอาชีพค้าขาย ร้อยละ 22.03 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,000 - 5,000 บาท ร้อยละ 57.63 และ รายได้รวมของครอบครัว อยู่ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 52.11

2. ข้อมูลปัจจัยนำ (ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม) ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

2.1 ปัจจัยนำด้านความรู้

ปัจจัยนำด้านความรู้ส่วนใหญ่ มีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 63.14 รองลงมาคือ ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 26.69 และความรู้ระดับสูง ร้อยละ 10.17 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 50 ขึ้นไป ตอบถูกในเรื่อง 1. เวลาจัดเตรียมอาหารไม่ควรให้เด็ก 2-3 ปี เข้ามาร่วมด้วย เพราะจะเป็นอันตราย 2. อาหารพวกแร่ธาตุต่าง ๆ ไม่ว่าแคลเซียม เหล็ก สังกะสี ไอโอดีน สำคัญต่อร่างกายเด็ก มีในอาหารจำพวก ปลาตัวเล็ก เต้าหู้ ผักใบเขียว เลือดสัตว์ ตับ เนื้อสัตว์ทะเลต่าง ๆ และ 3. อาหารที่มีสีสังสวยงาม เช่น ขนมหวานหลากสี สามารถให้เด็กได้เป็นประจำ ไม่มีโทษอะไร และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 60 ขึ้นไป ตอบผิดในเรื่อง 1. อาหารประเภทผักต่าง ๆ ยังไม่จำเป็นต้องจัดให้เด็ก 2-3 ปี รับประทาน เพราะเคี้ยวยากและย่อยยาก 2. อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไช้ นม เป็นอาหารที่ควรจัดเตรียมให้เด็ก 2-3 ปี รับประทานเป็นประจำ 3. จำนวนมืออาหารของเด็ก 2-3 ปี คือ 3 มือ ($\bar{X} = 0.50$) ร้อยละ 63.98

2.2 ปัจจัยนำด้านความเชื่อ

ปัจจัยนำด้านความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในเรื่อง 1. การจัดนมให้เด็กดื่มทุกวันจะทำให้เด็กตัวสูงและแข็งแรง 2. บุคคลในครอบครัวมีความสำคัญมากในการจัดอาหารให้เด็ก และ 3. การจัดขนมหวานให้เด็กรับประทานหลังมื้ออาหาร จะทำให้เด็กได้รับอาหารครบถ้วนขาว-หวาน และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง การจัดอาหารจำพวกแป้งหรือข้าวให้เด็กรับประทานมาก ๆ จะทำให้เด็กอ้วน และน่ารัก

2.3 ปัจจัยนำด้านทัศนคติ

ปัจจัยนำด้านทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในเรื่อง 1. การเตรียมอาหารและทำอาหารให้เด็กรับประทานเอง จะทำให้เด็กได้รับประทานอาหารที่สดและสะอาด 2. น้ำผลไม้เป็นเครื่องดื่มที่มีคุณค่าต่อร่างกายทั้งเด็กและผู้ใหญ่ และ 3. ข้าวแดง ข้าวซ้อมมือ เป็นข้าวที่แข็ง หุงยาก และเป็นข้าวที่ผู้ใหญ่รับประทานไม่ใช่เด็ก และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง เด็กจะรับประทานไม่เป็นเวลาหิวเมื่อไรก็จะรับประทาน และรับประทานอะไรก็ได้ที่เด็ก

2.4 ปัจจัยนำด้านค่านิยม

ปัจจัยนำด้านค่านิยมของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในเรื่อง 1) ปัจจุบันนิยมให้เด็กดื่มนมเป็นประจำ เพราะทำให้เด็กตัวสูง 2) เด็กชอบความหลากหลายจึงควรจัดอาหารหรือขนมหวานตามสื่อโฆษณา เช่น ขนมกรุบกรอบจำพวก ขนมปัง มันฝรั่ง สาหร่ายทอด น้ำผลไม้ ฯลฯ และ 3) การจัดอาหารว่างระหว่างมื้อแก่เด็กควรเป็นขนมหวานที่แพง ๆ เช่น ขนมเค้ก ไอศกรีม ฯลฯ และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง การจัดอาหารให้เด็ก การทำเองเสียเวลา ไปเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปแช่แข็งหรือกึ่งสำเร็จรูปมารับประทานจะดีกว่า เพราะสะดวกและรวดเร็ว

3. ข้อมูลปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยเอื้อของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง 1) นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ผู้ปกครองนำมาให้เด็กดื่มนมที่บ้านทุกวัน มีประโยชน์มาก 2) นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ช่วยลดภาระในการจัดอาหารว่างแก่เด็กเมื่อผู้ปกครองมารับกลับบ้านทำให้ไม่ต้องแะซื้อ และ 3) สถานที่จำหน่ายอาหารมีหลายแห่งทำให้สะดวกในการจัดหาอาหารให้แก่อีก และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง ร้านขายขนมหวานหรือขนมกรุบกรอบสำหรับเด็ก มีหลากหลายให้เลือกทั้งที่ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์ฯ และใกล้บ้าน

4. ปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง 1) คนในครอบครัวทุกคนของท่านร่วมมือกันในการจัดซื้ออาหารมาเตรียมไว้ครบถ้วนทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ เพื่อให้ท่านจัดอาหารให้แก่อีก 2) การให้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถช่วยให้ท่านจัดอาหารให้แก่อีกได้อย่างเหมาะสม และ 3) ท่านสามารถเข้าถึงและรับความรู้จากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดอาหารเด็กได้ง่ายและสะดวก และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 50 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง เพื่อนบ้านจะคอยแนะนำและช่วยเหลือในการให้เด็กดื่มนมจากศูนย์ฯ เป็นประจำ

5. การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ระดับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.54 รองลงมา คือ การปฏิบัติระดับดี ร้อยละ 19.07 และการปฏิบัติระดับต่ำ ร้อยละ 3.39 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 30 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในเรื่อง 1) ท่านให้เด็กดื่มนมที่ศูนย์ฯ ให้ 2) ท่านจัดเตรียมอาหารจำพวกกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่และโจ๊กไว้ให้เด็กรับประทาน 3) ท่านจะให้เด็กรับประทานอาหารที่ท่านทำด้วยตนเอง

และปรุงสุกใหม่ และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 40 ขึ้นไป ตอบข้อคำถาม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในเรื่อง

- 1) ในการจัดเตรียมอาหารเด็กท่านจะจัดซื้อและหาอุปกรณ์มาใช้เฉพาะ
- 2) ท่านจะป้อนข้าวและแป้ง เช่น ขนมนึ่ง ก๋วยเตี๋ยว ให้เด็กรับประทานก่อน และให้รับประทานมากกว่าเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้
- 3) การจัดอาหาร ท่านไม่ได้แยกทำของคนอื่นในครอบครัวกับเด็ก

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับ การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ได้แก่ ข้อมูลความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ปกครอง และรายได้ของครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนข้อมูล สถานภาพสมรส และเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

6.2 ปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยมในการจัดอาหาร และปัจจัยนำในภาพรวม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.73, p < 0.001$; $r = 0.64, p < 0.001$; $r = 0.71, p < 0.001$; $r = 0.85, p < 0.001$; $r = 0.81, p < 0.001$) ตามลำดับ

6.3 ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.66, p < 0.001$)

6.4 ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.78, p < 0.001$)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบประเด็นการอภิปรายตามสมมุติฐาน ดังนี้

1. สมมุติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อยู่ในระดับที่ไม่ถูกต้อง

ผลการวิจัยปัจจัยที่เป็นสาเหตุการเกิดพฤติกรรมในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ตามกรอบแนวคิดของ Green และ Kreuter ในระยะของการประเมินทางการศึกษา และสิ่งแวดล้อม พบประเด็นการอภิปรายตามสาเหตุปัจจัยได้ดังนี้

1.1 ปัจจัยนำ

1.1.1 ปัจจัยนำด้านความรู้ พบผู้ปกครองที่รับผิดชอบในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน มีปัจจัยนำด้านความรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 63.10 และมีการศึกษาในระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 23.30 แสดงว่าความรู้นำมาซึ่งการปฏิบัติในการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองยังไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 4-8) นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากข้อมูลส่วนบุคคลยังพบอีกว่า เหตุผลของการปฏิบัติไม่ถูกต้องอาจมาจาก ผู้จัดเตรียมอาหารเป็นยาและยาย ซึ่งรวมกันแล้วมีความรับผิดชอบในการจัดหาอาหารถึงร้อยละ 32.63 เพราะ แม่ต้องทำงานนอกบ้าน คูได้จากการประกอบอาชีพของผู้ปกครองส่วนใหญ่ เป็นอาชีพที่ต้องไปทำงานนอกบ้าน ได้แก่ อาชีพรับราชการ ค้าขาย รับจ้าง ประกอบธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 51.27) ส่วนอาชีพเกษตรกร และไม่ได้ประกอบอาชีพ คือมีโอกาสอยู่ที่บ้านตามเวลาที่ตนเองกำหนดได้ นอกจากนี้รายได้บางส่วนเกี่ยวข้องกับข้าว เพราะผู้ปกครองมีรายได้ของตนเองต่ำกว่า 5,000 บาท ถึงร้อยละ 57.63 ซึ่งเมื่อพิจารณารายได้ต่อครัวเรือนที่ไม่มากกว่ารายได้ส่วนบุคคล คือ มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 70.33 (ดังตารางที่ 4-1) และเมื่อพิจารณาข้อมูลจากข้อคำถามย่อย พบความรู้ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 0.5 จากคะแนนเต็ม 1) คือ ข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดเตรียมอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม รวมทั้งแป้งข้าว ผักและผลไม้ให้เด็กรับประทานทุกวัน ซึ่งอาหารหลักจำพวกนี้ล้วนเป็นอาหารที่มีคุณค่า ราคาค่อนข้างแพง โดยเฉพาะอาหารจำพวกวิตามิน นอกจากนี้ยังมีความรู้ในเรื่องจำนวนมื้ออาหารของเด็ก 2-3 ปี ว่ามีเพียง 3 มื้อเหมือนผู้ใหญ่ ซึ่งข้อนี้ถือเป็นความรู้ที่สำคัญ ที่จะทำให้เด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายเด็ก เนื่องจากการจัดหาอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ควรจัดให้มี 4 – 5 มื้อ ใน 1 วัน (จุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2560) และที่สำคัญของความรู้ที่ควรระวังไม่ให้เกิดความเข้าใจผิดในข้อคำถามเหล่านี้ คือ เรื่องการให้เด็กรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมัน ($\bar{X} = 0.45$ จากคะแนนเต็ม 1) อาหารว่างจะเป็นอาหารอะไรก็ได้ที่มีรสหวาน มัน อร่อย และเด็กชอบกิน เด็กต้องรับประทานประเภทแป้งมาก ๆ โดยเฉพาะเด็กที่ไม่ชอบดื่มนมสามารถให้ดื่มน้ำผลไม้แทนได้ เพราะให้ประโยชน์และคุณค่าอาหารเหมือนกัน ($\bar{X} = 0.46$ จากคะแนนเต็ม 1) ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพที่กล่าวว่า การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำ ในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ อาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561)และเป็นไปตามหลักการในการจัดหาอาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนของ ประไพพิศ สิงหเสม และคณะ (2560) ที่กล่าวถึงสาเหตุ/ปัจจัย ของภาวะขาดโคปรตีนและพลังงานในวัยเด็กว่า ระดับการศึกษาของพ่อแม่/ผู้ปกครองที่ไม่ดี ทำให้ผู้ปกครองขาดความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูและในการจัดหาอาหารให้แก่เด็ก และมีความ

เชื่อบางอย่างที่ว่าห้ามกินอาหารบางชนิด สอดคล้องกับผลการวิจัยของสมศิริ รุ่งอมรรัตน์ (2560) ที่ศึกษาการนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการไปใช้ในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แล้วพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องโภชนาการสำหรับเด็ก และส่วนใหญ่ให้เด็กรับประทานอาหารตามความสะดวก และไม่ทราบถึงพลังงานจากอาหาร ทั้งวันที่เด็กควรได้รับ นอกจากนี้ยังพบการ ศึกษาสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลบ่อของ ของจิรารัตน์ พร้อมมูล และคณะ (2561) พบ เด็กก่อนวัยเรียนมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.97 เริ่มอ้วน ร้อยละ 5.81 และมีน้ำหนักน้อยกว่า เกณฑ์ ร้อยละ 1.16 และสรุปผลการวิจัยว่าเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่ มีแนวโน้มไปทางน้ำหนักเกิน อ้วน ท้วม ส่วนเด็กผอม มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากเด็กติดอาหารหวาน และกินอาหารหนักไปทาง แป้ง ไขมัน เด็กไม่กินผัก แม้จะทำขนาดเป็นชิ้นเล็ก ๆ ชอบกินอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ สาเหตุ ของพฤติกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่ก็เกิดจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ผลการวิจัยครั้งนี้จึงถือ ว่ามีสถานการณ์ไม่แตกต่างจากของ จิรารัตน์ พร้อมมูล และคณะ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการ ศึกษาวิจัยของวิจิตรา อัมมูระ (2562) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร และความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของมารดา ซึ่ง มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการในเด็กระดับน้อย เด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะโภชนาการเกิน 3.19 เท่าของมารดาเด็กที่มีความรู้ระดับมาก การจัดอาหารเพื่อป้องกันภาวะโภชนาการเกิน จึงมี ความสำคัญ โดยความรู้จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของมารดา

สรุปได้ว่าปัจจัยนำด้านความรู้ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ในการศึกษา วิจัยครั้งนี้ มีความรู้ในระดับน้อย และไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน และเป็นเรื่องที่สำคัญ ควรคำนึงถึง เพราะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติในการจัดอาหารให้เด็กก่อนวัยเรียนไม่ถูกต้อง เหมาะสมกับสภาวะของการเจริญเติบโตของเด็ก นอกจากนี้ถ้าผู้ปกครองมีพฤติกรรมการจัดอาหาร ที่ไม่ถูกต้อง ก็ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในอนาคตด้วย

1.1.2 ปัจจัยนำด้านความเชื่อ พบผู้ปกครองมีความเชื่อในการจัดอาหารให้กับเด็ก ก่อนวัยเรียน ในภาพรวมของความเชื่อที่ถูกต้องอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในหัวข้อย่อยเรื่อง การจัด นมให้เด็กดื่มทุกวันจะทำให้เด็กตัวสูงและแข็งแรง และบุคคลในครอบครัวมีความสำคัญมากในการ จัดอาหารให้แก่เด็ก แต่ก็ยังมีความเชื่อที่ยังไม่ถูกต้อง เพราะมีคำแนะนำเฉลี่ยความเชื่อในข้อคำถาม ย่อยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่เรื่องการจัดขนมหวานให้เด็กรับประทานหลังมื้ออาหาร จะทำให้ เด็กได้รับอาหารครบถ้วนทั้งคาว-หวาน เรื่องอาหารฟาสฟู๊ด เช่น ไก่ทอด มันทอด หมูทอด/ปิ้ง สามารถซื้อให้เด็กรับประทานได้ทุกวัน เพราะเด็กชอบและได้รับสารอาหารเพียงพอ และข้อที่มีค่า คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดของปัจจัยนำด้านความเชื่อ คือ การจัดอาหารจำพวกแป้งหรือข้าวให้เด็ก

รับประทานมาก ๆ จะทำให้เด็กอ้วนและน่ารัก (ดังตารางที่ 4-4) เนื่องจากตามหลักการแล้ว อาหารว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ควรเน้นอาหารว่างที่หวานจัด หรืออาหารที่ทอด โดยใช้น้ำมันมาก ๆ เพราะจะทำให้เด็กได้รับพลังงานมากเกินไป อาจเป็นสาเหตุทำให้เด็กอ้วนได้ (จุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2560)

1.1.3 ปัจจัยนำด้านทัศนคติ พบภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติในระดับปานกลาง แสดงว่าผู้ปกครองยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ในเรื่องเด็กจะรับประทานไม่เป็นเวลา หิวเมื่อไรก็จะรับประทาน และรับประทานอะไรก็ได้ที่เด็กชอบ เพราะมีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำที่สุด ($\bar{X} = 1.92$) รองลงมาคือเรื่อง อาหารประเภทผัก-ผลไม้ เด็กมักไม่ชอบรับประทาน เวลาซื้ออาหารสำเร็จรูป เช่น ก๋วยเตี๋ยว ก็ไม่ต้องใส่ผัก สุดท้ายคือเรื่อง เด็กอ้วนไม่ได้เป็นปัญหาทางโภชนาการ เพราะเป็นเด็กที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีผลก่าลังดี และอีกเรื่องที่ยังเป็นทัศนคติที่ควรเฝ้าระวังคือเรื่อง ขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด สาหร่ายทอดหรือขนมหวาน พวกเยลลี่ เป็นขนมที่หาซื้อง่ายและเด็กชอบรับประทาน และเรื่องการจัดอาหารที่มีสีสันตามธรรมชาติ เด็กมักไม่ชอบจึงทำให้ยุ่งยากในการจัดอาหารจะเห็นได้ว่าทั้ง 2 เรื่อง เป็นเรื่องที่ยังเข้าใจผิด ไม่ถูกต้อง เพราะไม่ปฏิบัติตามหลักการจัดอาหารสำหรับเด็กเล็กที่ถูกต้อง(จุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2560) คือควรจัดอาหารมือหลักให้ครบ 5 หมู่ให้น้ำรับประทาน ให้อาหารมีกลิ่น สีสันตามธรรมชาติ จัดอาหารให้มีหลากหลายลักษณะ เช่น นุ่ม กรอบ เหลว จัดอาหารให้มี 4-5 มื้อ ต่อวัน อาหารว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ จัดอาหารให้แปลกใหม่ รสชาติไม่จัด ให้เด็กมีส่วนร่วมในการจัดอาหาร

1.1.4 ปัจจัยนำด้านค่านิยม พบผู้ปกครองมีค่านิยมในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่ายังมีค่านิยมไม่ถูกต้อง และเป็นเรื่องที่จะต้องทำความเข้าใจ เข้าใจให้ถูกต้อง เนื่องจากเมื่อพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยของหัวข้อย่อย พบมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ถูกต้องเพียงเรื่องเดียว คือเรื่องการนิยมนำเด็กดื่มนมเป็นประจำ เพราะทำให้เด็กตัวสูง ($\bar{X} = 3.86$) เพราะระดับค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนหัวข้อย่อยเรื่องอื่น ๆ เป็นเรื่องที่ควรระวังและควรปรับให้มีค่านิยมที่ถูกต้อง เพราะมีระดับค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ได้แก่ เรื่องเด็กชอบความหลากหลายจึงควรจัดอาหารหรือขนมหวานตามสื่อโฆษณา เช่น ขนมกรุบกรอบจำพวก ขนมปัง มันฝรั่ง สาหร่ายทอด น้ำผลไม้ เรื่องการจัดอาหารว่างระหว่างมื้อแก่เด็กควรเป็นขนมหวานที่แพง ๆ เช่น ขนมเค้ก ไอศกรีม เรื่องการซื้อน้ำอัดลมให้เด็กดื่มแสดงถึงความทันสมัย และค่านิยมที่ควรจะแก้ไขให้ถูกต้อง ได้แก่ การจัดอาหารให้เด็ก การทำเองเสียเวลา ไปเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปแช่แข็งหรือกึ่งสำเร็จรูปมารับประทานจะดีกว่า เพราะสะดวกและรวดเร็ว

สรุป ปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทัศนคติ และค่านิยม การจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง มีปัจจัยนำด้านความเชื่อที่อยู่ในระดับสูงคือมีความเชื่อที่ถูกต้อง ส่วนทัศนคติ

และค่านิยมยังไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน อย่างไรก็ตาม มีความเชื่อที่ควรปรับปรุง เนื่องจากมีข้อคำถามย่อยที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง คือ เรื่องการให้เด็กรับประทานอาหารจำพวกแป้ง อาหารจำพวกทอด และการจัดขนมหวาน ส่วนทัศนคติ และค่านิยมถือว่ายังไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีเรื่องที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข ได้แก่ทัศนคติในเรื่องเด็กอ้วนเป็นเด็กที่แข็งแรง สมบูรณ์ ขนมหุบกกรอบและสีส้มของอาหาร ค่านิยมในเรื่อง การทำอาหารให้เด็กรับประทานเอง การจัดขนมหวานและขนมกรุบกรอบให้เด็กรับประทาน การให้เด็กดื่มน้ำอัดลม ซึ่งข้อมูลที่จะต้องปรับปรุงของปัจจัยนำเรื่องความเชื่อ ทัศนคติ และค่านิยม ที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นข้อมูลสำคัญที่จะนำไปใช้ในการพัฒนางานโภชนาการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้

1.2 ปัจจัยเอื้อ พบมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อยู่ในระดับสูง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน เพราะผู้ปกครองได้รับนมเป็นอาหารว่าง 1 ถ้วย จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มาเป็นอาหารว่างให้เด็กรับประทานที่บ้าน จึงไม่ต้องเสียเวลาไปซื้อหา และการเข้าถึงแหล่งอาหารก็มีร้านอาหารจำหน่ายอาหารที่สามารถซื้อหาอาหารได้ง่ายและสะดวก ผู้ปกครองบางคนสามารถเดินไปหาซื้อของเองได้ ที่สำคัญศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก็อยู่ไม่ไกลจากบ้านของผู้ปกครอง การรับนมมาให้เด็กดื่มนมที่บ้านจึงไม่ต้องกังวลใจในเรื่องการเก็บอาหารหรือหาวิธีการทำให้นมไม่เสีย ดังนั้นเมื่อกลับถึงบ้านก็สามารถนํานมที่ได้รับมาให้เด็กดื่มนมได้ทันที แต่ก็มีร้านขนมกรุบกรอบจำหน่ายใกล้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และใกล้บ้านด้วย ซึ่งปัจจัยเอื้อนี้อาจเป็นปัญหาในการจัดหาอาหารที่ไม่มีประโยชน์แก่เด็กได้เช่นกัน เพราะไม่เป็นไปตามหลักการจัดอาหารให้เด็กก่อนวัยเรียน เนื่องจากขนมจำพวกนี้จะทำมาจากแป้งและมีรสหวาน อาจทำให้เด็กเกิดภาวะพุงพุงโภชนาการ (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2558)

สรุปปัจจัยเอื้อ จากผลการวิจัยพบว่า มีความเอื้อต่อการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน แต่การมีสถานที่จำหน่ายอาหารที่ง่ายและสะดวกในการเข้าถึง ก็เป็นปัจจัยไม่เอื้อต่อการปฏิบัติในการจัดอาหารแก่เด็กที่ถูกต้อง ตามหลักโภชนาการ เพราะสะดวกในการซื้อหาอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์แก่เด็กด้วย

1.3 ปัจจัยเสริม พบมีปัจจัยเสริมที่ผู้ปกครองได้รับจากบุคคลอื่น เพื่อสนับสนุนให้ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง หรือได้รับปัจจัยเสริมยังไม่ถูกต้อง จึงเป็นไปตามสมมุติฐาน เพราะมีปัจจัยเสริมที่ยังไม่เพียงพอเหมาะสมในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง เนื่องจากมีผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถาม ว่าได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องการจัดอาหารให้แก่เด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การให้คำแนะนำ การคอยติดตามภาวะโภชนาการของเด็ก และ

การจัดอบรมให้ความรู้ถึงวิธีการจัดเตรียมอาหารให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน และได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว แต่การให้การสนับสนุนจากคนในครอบครัวบางเรื่องก็ไม่ถูกต้อง เช่น ชอบซื้อพวกขนมหวาน และขนมกรุบกรอบ ได้แก่ มันฝรั่งทอดสาหร่ายทอด และน้ำผลไม้กล่องมาให้เด็กรับประทาน อีกหนึ่งแรงสนับสนุนที่เป็นปัญหาของผู้ปกครอง คือ แรงสนับสนุนจากเพื่อนบ้านที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ เพื่อนบ้านชอบให้ขนมหวานแก่เด็กเป็นประจำ และไม่คอยแนะนำหรือช่วยให้เด็กดื่มนมจากศูนย์ นอกจากนี้ยังพบปัจจัยเสริมที่จะได้รับจากสื่อต่าง ๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการจัดอาหารเด็ก ผู้ปกครองยังมีความต้องการอยู่ เพราะค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน ซึ่งการมีปัจจัยเสริมที่ยังไม่ถูกต้องจากแรงสนับสนุนของบุคคลนี้มีผลต่อการปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน เพราะปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับอิทธิพลจากบุคคลอื่น เป็นปัจจัยแสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด (สุริย์พันธุ์ วรพงษ์, 2558)

สรุป ปัจจัยเสริมแก่ผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนในการวิจัยครั้งนี้ อยู่ในระดับปานกลาง คือยังมีความต้องการเสริมหรือการสนับสนุน ทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากครอบครัว ในเรื่องขนมหวานและขนมกรุบกรอบที่ถือว่าเป็นอาหารว่าง โดยเฉพาะเพื่อนบ้านที่สนับสนุนโดยการให้ขนมหวานแต่ไม่ช่วยสนับสนุนในการช่วยให้เด็กดื่มนมที่ได้รับจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

1.4 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.54 ถือได้ว่ายังไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน เพราะจากการพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติของหัวข้อย่อยในการปฏิบัติของผู้ปกครองพบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำถึง 5 หัวข้อ ได้แก่ เรื่องการจัดเตรียมอาหารเด็ก ท่านจะซื้อและหาอุปกรณ์มาใช้เฉพาะ เรื่องการป้อนข้าวและแปรง เช่น ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว ให้เด็กรับประทานก่อนและให้รับประทานมากกว่าพวกเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้ เรื่องอาหารมือเช้าจะให้เด็กรับประทานข้าวเหนียวไก่ย่างหรือหมูปิ้ง เพราะหาซื้อสะดวกและไม่มีเวลาทำเอง เรื่องการจัดแบ่งมื้ออาหารให้เด็ก 3 มื้อ และเสริมด้วยอาหารว่าง 2 มื้อ เรื่องสุดท้ายคือเรื่องการจัดอาหาร ที่แยกทำของคนอื่นในครอบครัวกับเด็ก ส่วนเรื่องที่ควรเฝ้าระวังและต้องสนับสนุนให้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง ได้แก่ เรื่องการจัดอาหารให้เด็กรับประทานให้ครบ 5 หมู่ การเน้นอาหารมือเช้าเป็นมื้อสำคัญที่จะต้องให้เด็กรับประทานก่อนส่งไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้ควรจัดเป็นอาหารหลักให้เด็กได้รับประทาน การแวะซื้ออาหารประเภทปิ้งย่าง เช่น หมูปิ้งข้าวเหนียวให้เด็กเป็นอาหารมือหลัก สุดท้ายเรื่องการซื้อน้ำอัดลมและขนมหวานหรือขนมกรุบกรอบมาเตรียมไว้ให้เด็กได้รับประทานระหว่างมื้ออาหารหรือหลังมื้ออาหารเย็นที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีเรื่องที่ต้องสนับสนุนให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องมาก

ยิ่งขึ้น เพราะมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี แต่เป็นค่าคะแนนที่ค่อนข้างไปในระดับปานกลาง คือ เรื่องการจัดเตรียมอาหารถึงสำเร็จรูป เช่น บะหมี่ โจ๊ก ไข่ให้เด็กรับประทาน ควรจะซื้อที่เพิ่งทำเสร็จใหม่ ๆ จากร้าน ไม่ควรเป็นพวกบะหมี่หรือโจ๊กถึงสำเร็จรูป การจะให้เด็กรับประทานอาหารควรเป็นอาหารที่ทำด้วยตนเอง และปรุงสุกใหม่ และเวลาซื้ออาหารพวกเนื้อสัตว์จะเลือกซื้อที่ติดมันเยอะ ๆ มาให้เด็ก เพราะ เนื้อจะนุ่ม เด็กชอบรับประทานและเคี้ยวง่าย ซึ่งล้วนไม่ถูกตามหลักการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน (จุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2560)

สรุป การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครองยังมีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นจำนวนมื้ออาหารที่เด็กจะได้รับ หลักการในการแบ่งมื้ออาหาร การจัดเตรียมอาหารที่จะจัดทำเอง ประเภทของสารอาหารที่เด็กควรได้รับ และประเภทของอาหารว่างที่เหมาะสม ไม่ใช่ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบหรือน้ำอัดลม วิธีการให้อาหารแก่เด็ก แต่ที่ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง คือ การไม่ใส่ผงปรุงรสในอาหารเด็ก และการจัดอาหารที่ปรุงสุกใหม่ด้วยตนเอง

2. สมมุติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กัน

ผลการวิจัยพบความสัมพันธ์ของปัจจัยกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่นำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน รายได้รวมของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเพศ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองแสดงว่าการปฏิบัติได้ถูกต้องหรือไม่ขึ้นกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน รายได้รวมของครอบครัว เนื่องจากมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของ PRECEDE ที่กล่าวว่าปัจจัยนำ คือ ปัจจัยพื้นฐานที่ติดตัวมา และการแสดงพฤติกรรมขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคล รวมถึงสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจด้วย เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา และขนาดของครอบครัว (Green & Kreuter, 2005) ประกอบกับผู้ปกครองถือเป็นบุคคลสำคัญในการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน เพราะเด็กในวัยนี้ถือเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กในอนาคต และอาหารก็เป็นปัจจัยหนึ่งของชีวิต การดำเนินชีวิตจะเป็นไปด้วยดี หากร่างกายได้รับอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนเหมาะสม ซึ่งความสำคัญของผู้ปกครองในการจัดเตรียมอาหารแก่เด็กนี้ ก็สอดคล้องกับงานวิจัยของ

วิวัฒน์ ศิรินาม (2561) ที่สรุปว่าผู้ปกครองหรือผู้จัดเตรียมอาหารของครอบครัวเป็นหัวใจสำคัญที่จะส่งผลต่อโภชนาการที่ดีของเด็ก

สรุป ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือนของผู้ปกครอง รายได้รวมของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ดังนั้น ถ้าจะดำเนินการพัฒนากิจกรรมใดที่เกี่ยวกับการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ควรคำนึงถึงปัจจัยส่วนบุคคลด้วย

2.2 ปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม พบมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์ด้านความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.73$) ส่วนปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ภาพรวมมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ($r = 0.81$) แต่เมื่อพิจารณารายด้านของภาพรวม พบความสัมพันธ์ของความเชื่อในการจัดอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.64$) ทศนคติในการจัดอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.71$) และค่านิยมในการจัดอาหาร อยู่ในระดับสูง ($r = 0.85$) แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้ปกครองจะสามารถปฏิบัติในการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนได้ถูกต้อง ขึ้นอยู่กับการมีปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมอยู่ในระดับสูงหรือถูกต้อง เช่นเดียวกับผลการวิจัยของวิวัฒน์ ศิรินาม (2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความรู้ในระดับดี มีเจตคติในระดับดี ส่งผลให้การปฏิบัติในการจัดอาหารอยู่ในระดับที่ดี สรุปได้ว่าความรู้ ทศนคติที่ดี ส่งผลต่อการปฏิบัติที่ดีด้วย แต่ผลการวิจัยครั้งนี้พบความรู้ในระดับต่ำหรือมีความรู้ต่ำ คือยังมีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนที่ถูกต้องตามหลักการจัดอาหารให้แก่เด็ก ได้แก่ จัดอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการในมื้ออาหารหลักให้ครบ 5 หมู่ จัดอาหารให้น่ารับประทาน การจัดให้อาหารมีสีสันตามธรรมชาติ จัดอาหารให้มีลักษณะหลากหลาย เช่น นุ่ม กรอบ เหลว เป็นต้น จัดอาหารให้หมี 4-5 มื้อใน 1 วัน โดยอาหารว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ไม่หวานจัดหรือใช้น้ำมันทอด จัดอาหารแปลกใหม่ที่มีประโยชน์ให้เด็กรับประทานเสมอ รสชาติอาหารไม่ให้จัดเกินไป และให้เด็กมีส่วนร่วม (จุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2560) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิจิตรา อิมอรูระ (2562) พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความรู้ของมารดา เพราะผลการวิจัยพบว่า มารดามีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการในเด็กระดับน้อย ส่วนปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ของการวิจัยครั้งนี้ พบภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้จะมีความเชื่อในระดับสูง แต่ก็เป็นค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับสูงที่ค่อนข้างต่ำในระดับปานกลาง เนื่องจากยังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องโดยเฉพาะเรื่องการจัดอาหารจำพวกแป้งหรือข้าวให้เด็กรับประทานมาก ๆ จะทำให้เด็กอ้วนและน่ารัก คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางและเป็น

ค่าคะแนนเฉลี่ยที่มีค่าน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.26$ ในตารางที่ 4-4) ซึ่งก็เป็นความเชื่อและความเข้าใจของพ่อแม่ต่อภาวะเด็กอ้วนทั่วไป ที่มีมาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2558) จึงทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยรวมของปัจจัยนำทั้ง 3 ด้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมกันอยู่ในระดับปานกลาง ส่งผลให้การปฏิบัติในการจัดอาหารของผู้ปกครอง มีการปฏิบัติยังไม่ถูกต้อง เพราะมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ดังนั้น ปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทักษะ และค่านิยม ส่งผลต่อการปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน โดยมีค่าความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = 0.81, p = <0.001$)

สรุป ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทักษะ และค่านิยม ของผู้ปกครองในเรื่องการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ดังนั้น เพื่อให้ผู้ปกครองซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการจัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนได้ถูกต้อง ก็ต้องจัดการหรือหาวิธีการปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มพูนความเชื่อ ทักษะ และค่านิยมของผู้ปกครองให้ถูกต้อง จึงจะส่งผลให้การปฏิบัติของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้กับเด็กได้อย่างถูกต้อง

2.3 ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ผลการวิจัยพบปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ยังมีความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลต่อกันไม่มากนัก ซึ่งการศึกษาปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมนี้เป็นสิ่งที่จะต้องทำการศึกษาเฉพาะการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนั้น ต้องศึกษาทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ตามแบบแผนทฤษฎีการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม ที่ใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีของกรีนและกรูเตอร์ ที่เรียกว่า PRECEDE – PROCEED Model ในระยะของการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม (Green & Krueter, 2005) เช่นเดียวกับ ณรงค์ชัย หัตถิ (2553) ที่กล่าวถึง PRECEDE – PROCEED Model ว่าเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย และการดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้นต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมด้วย และพบว่า มีปัจจัยเอื้อที่เอื้อต่อการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนมีอยู่อย่างเพียงพอ (ดังตารางที่ 4-5) เพียงแต่ยังมีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องในการเลือกซื้ออาหารแก่เด็กจากแหล่งจำหน่ายอาหารซึ่งดูได้จาก การให้ความคิดเห็นของผู้ปกครองที่ยังไม่ถูกต้องในเรื่อง แหล่งจำหน่ายอาหารพวกขนมหวาน และขนมกรุบกรอบที่อยู่ใกล้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและใกล้บ้าน เพราะมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.51$) อย่างไรก็ตาม ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ให้กับ

ผู้ปกครองนำมาให้เด็กดื่มที่บ้าน เป็นการสนับสนุนที่ผู้ปกครองถือว่าเป็นสิ่งสนับสนุนที่ดีมาก ($\bar{X} = 4.39$) สอดคล้องกับการวิจัยของชัยญานุช ไพรวงษ์ (2565) พบว่า ปัจจัยเอื้อเป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดพฤติกรรมโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นร้านขายของชำ ความสะดวกต่อการเข้าถึง ระยะเวลา และทักษะการเลือกซื้อ ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนปัจจัยเสริมพบว่า ยังมีไม่เพียงพอและต้องการแรงสนับสนุนเพิ่มทั้งจากเจ้าหน้าที่ เพื่อนบ้าน และครอบครัว เนื่องจากมีค่าคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมของปัจจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$) โดยเฉพาะปัจจัยเสริมจากครอบครัว ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนที่ผู้ปกครองให้ความคิดเห็นว่าครอบครัวให้แรงสนับสนุนมากที่สุด คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือเรื่องคนในครอบครัวทุกคนร่วมมือกันในการจัดซื้ออาหารมาเตรียมไว้ครบถ้วน ทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ เพื่อให้ผู้ปกครองจัดอาหารให้แก่เด็ก ($\bar{X} = 3.63$) แต่ในทางตรงกันข้าม คนในครอบครัวก็เป็นแรงสนับสนุนเชิงลบหรือไม่ถูกต้อง ($\bar{X} = 2.11$) ซึ่งเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยที่เกือบน้อยที่สุด คือเรื่องคนในครอบครัวชอบซื้อพวกขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด สาหร่ายทอด และน้ำผลไม้กล่องมาให้เด็กรับประทานเสมอ ทางด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แรงเสริมที่ได้รับจากผู้ปกครองยังมีความต้องการเพิ่มกิจกรรม เช่น การแนะนำการจัดอาหารให้แก่เด็ก การคอยติดตามภาวะโภชนาการ และการจัดอาหารให้แก่เด็กอย่างสม่ำเสมอ และต้องการเพิ่มพูนความรู้ในการจัดอาหารให้แก่เด็ก คืออยากให้มีการจัดอบรมเรื่องความรู้และวิธีการจัดเตรียมอาหาร เพราะเรื่องเหล่านี้มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนบ้านก็ยังต้องการให้เพื่อนบ้านมีความรู้ที่ถูกต้องในการช่วยสนับสนุนให้เด็ก ได้ดื่มนมจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่าการให้ขนมหวานที่ไม่มีคุณค่าแก่เด็ก โดยเฉพาะสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการจัดอาหารให้แก่เด็กก็เป็นสิ่งที่ผู้ปกครองมีความต้องการเพิ่มเติม เนื่องจากหัวข้อเหล่านี้ ผู้ปกครองแสดงความคิดเห็นในระดับปานกลางถึงระดับต่ำหรือระดับที่น้อย (ดังตารางที่ 4-6) สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิราภา สุวรรณกิจ (2565) ที่ศึกษาภาวะโภชนาการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน แล้วพบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การปลูกฝังนิสัยการบริโภคอาหารให้กับเด็กวัยก่อนเรียนของครอบครัวมีความสัมพันธ์ กับภาวะโภชนาการ การปลูกฝังนิสัยการบริโภค จึงถือเป็นปัจจัยเสริมที่มีส่วนสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ และถือว่าเป็นแรงกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมที่เกิดจากอิทธิพลภายนอกจากบุคคล และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Hamzavi et al. (2022) ที่ศึกษาการรับรู้ และประสบการณ์ของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงของเด็กก่อนวัยเรียน ชาวอิหร่าน ในการควบคุมน้ำหนัก โดยใช้แบบจำลองของ PRECEDE-PROCEED Model ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสริม (การสนับสนุนและอิทธิพลของครอบครัว กำลังใจและอิทธิพลของครูพี่เลี้ยง อิทธิพลของเพื่อน) มีผลต่อการควบคุมน้ำหนักของเด็กก่อนวัยเรียนเป็นอย่างมาก

สรุป ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ถือเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนั้นในการพัฒนาความรู้ ความสามารถของผู้ปกครองให้มีความรู้ ความเชื่อ ทักษะ ค่านิยม และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน จำเป็นต้องศึกษาถึงปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของผู้ปกครองด้วย

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร ครั้งนี้แสดงให้เห็นความสำคัญของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสหปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำด้านความรู้ ความเชื่อ ทักษะ ค่านิยม ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง เพราะความสัมพันธ์นี้จะแสดงถึงการ มีอิทธิพลของสหปัจจัยกับพฤติกรรมการปฏิบัติ ดังนั้น การจะจัดกิจกรรมใด ๆ เพื่อพัฒนาหรือวางแผนงาน โฆษณาการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของผู้ปกครองในการส่งเสริมภาวะ โฆษณาการของเด็กก่อนวัยเรียน ควรนำกรอบแนวคิดของ PRECEDE ไปใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม เพราะทำให้มองเห็นสาเหตุของปัญหาที่ชัดเจนและครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคล และสามารถนำไปเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนางานด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับข้อเท็จที่เป็นสถานการณ์ของปัญหา

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยนำเสนอข้อเสนอแนะโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยตามกรอบของ PRECEDE-PROCEED Model ทำให้ทราบถึงสถานการณ์ของการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ว่ามีสาเหตุมาจากปัจจัยใดบ้าง และการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติไม่ใช่การมองปัจจัยเพียงในตัวบุคคลเท่านั้น (ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ) แต่ต้องศึกษาถึงปัจจัยภายนอกตัวบุคคลด้วย (ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม) เพื่อให้เกิดความครอบคลุมของปัญหาอย่างแท้จริง และสามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนแก้ปัญหาหรือพัฒนาโครงการอาหารเสริมนมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อการส่งเสริมภาวะ โฆษณาการของเด็ก ให้เด็กได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน และเพียงพอทั้งจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๆ และที่บ้านอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ทราบข้อมูลความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยมของผู้ปกครอง ว่ายังมีความรู้อะไรที่ไม่ถูกต้องและสามารถนำข้อมูลเหล่านั้นมาเป็นฐานข้อมูลในการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ และปรับความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมแก่ผู้ปกครองได้ตรงประเด็นที่ยังเป็นปัญหาหรือไม่ถูกต้อง

3. ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจสาเหตุของปัญหาว่าผู้ปกครองที่แท้จริง ที่รับผิดชอบในการจัดหาอาหารให้แก่เด็ก ไม่ใช่เฉพาะมารดาเด็กเท่านั้น แต่ผู้ที่รับผิดชอบจริง ๆ อาจจะเป็นย่าหรือยาย ซึ่งมีจำนวนถึงร้อยละ 32.63 และน่าจะมียุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป และการศึกษาที่น่าจะอยู่ในระดับประถมศึกษา ฉะนั้นการจัดให้ความรู้ อาจต้องใช้การสื่อสารหลาย ๆ ทาง และต้องหารูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมหรืออาจต้องใช้สื่อหลาย ๆ ทางให้เหมาะสมกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุหรือในการจัดให้ความรู้จะต้องเป็นลักษณะการให้เป็นรายบุคคลแบบสอนงานหรือครูพี่เลี้ยง โดยผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตามหรือให้ข้อมูลถึงที่บ้าน เช่น อสม. หรืออาสาสมัครอื่น ๆ ที่มีบทบาททางด้านสาธารณสุข เป็นต้น

4. หน่วยงานอื่น ๆ ทางสาธารณสุขที่รับผิดชอบเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็ก อาจนำรูปแบบการวิเคราะห์ปัญหาแบบ PRECEDE-PROCEED Model ไปใช้เพื่อหาสาเหตุของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนหรือจัดกิจกรรมในโครงการได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับปัญหา

5. สามารถนำข้อมูลปัจจัยเสริมไปจัดโปรแกรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในการพัฒนาศักยภาพของการให้ข้อมูลเสนอแนะหรือคำแนะนำในส่วนของเจ้าหน้าที่หรือเพื่อนบ้านหรือครอบครัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เป็นอยู่อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปจัดทำโปรแกรมหรือโครงการวิจัย เพื่อพัฒนาภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนที่อยู่ในความรับผิดชอบ และติดตามผลการดำเนินงาน ด้วยการติดตามภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนภายหลังจัดทำโครงการ ว่ามีภาวะทุพโภชนาการลดลงหรือไม่

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวโน้มของภาวะโภชนาการเกิน และภาวะโภชนาการขาด โดยแบ่งเป็นทั้ง 2 ระยะ ของ PRECEDE และPROCEED เพื่อติดตามและประเมินผลโครงการ ว่ามีประสิทธิผลหรือไม่ เพราะถ้าทำได้ทั้ง 2 ระยะ ทั้งระยะของการวิเคราะห์ (PRECEDE) และระยะของการดำเนินโครงการ (PROCEED) ก็จะทำให้เกิดการวางแผนพัฒนางานได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น ทั้งในส่วนของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ

3. ควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบวิจัยเชิงทดลองในการพัฒนาความรู้ของผู้ปกครอง เรื่อง โภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน ว่าเมื่อผู้ปกครองมีความรู้ที่ดี จะนำไปสู่ความเชื่อ ทศนคติ และ ค่านิยมที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินหรือเด็กอ้วน และส่งผลต่อการปฏิบัติ ของผู้ปกครองในการจัดอาหารให้แก่เด็กได้อย่างถูกต้องหรือไม่ และกลุ่มตัวอย่างควรเป็นกลุ่ม ตัวอย่างที่มีทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ กลุ่มเพื่อนบ้าน และกลุ่มผู้ปกครอง

4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่น ๆ สามารถนำรูปแบบการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรม การ จัดอาหารของผู้ปกครองแก่เด็กก่อนวัยเรียน และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการสนับสนุนการ จัดอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สาเหตุมาเป็น ฐานข้อมูลในการหารูปแบบการสนับสนุน เพราะการสนับสนุนเพียงการให้นมไปให้เด็กดื่มเพียง มือเดียว ไม่สามารถทำให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดี เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ พฤติกรรมของผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง

5. ควรมีการวิเคราะห์และวินิจฉัย ผลของการบริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการ จัดบริการตามโครงการ โดยกลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และในกลุ่มประชาชนผู้รับบริการ เพื่อนำคนทั้ง 2 กลุ่มมาหาวิธีร่วมกันในการพัฒนาโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน และ โครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *กลยุทธ์เสริมสร้างความปลอดภัยด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- กุลนิศา เต็มชวลา. (2563). *พัฒนาการของเด็กวัยอนุบาล ที่พ่อแม่ควรทำความเข้าใจ*. เข้าถึงได้จาก <https://www.nakornthon.com/article/getpagepdf/326>
- จิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ, ชนัญชิดาคุชฎี ทุลสิริ และสมสมัย รัตนกริฑากุล. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 25(2), 43-56.
- จิราภา สุวรรณกิจ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหก*, 31(2). 81-94
- จิรารัตน์ พร้อมมูล, ศิริทิพย์ เครือหาลี, ชุติมา เฟิงใหญ่ และวิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนะ. (2561). ศึกษาสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลบ่อทราย อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(3), 169-185.
- จุไรรัตน์ วัชรอาสน์. (2560). *โภชนาการสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน*. เข้าถึงได้จาก <http://164.115.41.60/excellencecenter/?p=166>
- ชญัญญา นุชไพรวงษ์, ศุภรดา โมขุนทด และพรทิพย์ แก้วชิน. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกินในตำบลโนนตูม อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 14(2). 90-20.
- ณรงค์ชัย หัตถิ. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้น อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร-มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐวดี พึ่งแจ่ม, ศุภรดา โมขุนทด, วันฉัตร โสพล, วัลยา ชันพลกรัง, ดิเรก กลุ่มค้างพลู, ชลนิชา หอมสุวรรณ, ศันสนีย์ อินทะเสน, สัมฤทธิ์ หรั่งมา, พิชญานนท์ เพื่อกมะหิงษ์, บัณฑิตา ขุนภักนา และภาวิ ตรีรัตนกุลพร. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา. *การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6*. 941-949.

- นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. (2562). การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ใน การสร้างเสริมสุขภาพ. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 12(1). 38-48.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประไพพิศ สิงหเสน, ศักรินทร์ สุวรรณเวหา และอดิญาณ์ ศรีเกษตริน. (2560). การส่งเสริม โภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข*, 4(3), 226-235.
- พงศ์เทพ จิระโร. (2564). *เอกสารประกอบการสอนวิชาวิจัยทางสุขภาพ*. ชลบุรี: ร้านบัณฑิตเอกสาร.
- วิจิตรา อิ่มอุระ, สมสมัย รัตนกริฑากุล และสุวรรณ จันทร์ประเสริฐ. (2562). ปัจจัยทำนายภาวะ โภชนาการเกินของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 27(1). 1-12.
- วีรวัลย์ ศิรินาม. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัด เทศบาลตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติและสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการจัดอาหาร บริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย*. เข้าถึงได้จาก <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/book/download/?did=194290&id=46806&reload=>
- สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, อาภาวรรณ หนูคง, ณัฐธิดา ไกรมงคล และรุ่งรดี พุฒิสถียร. (2560). การนำแนว ทางการส่งเสริมโภชนาการไปใช้ในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก. *วารสารสภาการพยาบาล*, 32(4). 108-120.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย อายุ 1-5 ปี*. กรุงเทพฯ: ทำด้วยใจ.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *รายงานประจำปี สำนักโภชนาการ 2564*. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ.
- สุริย์พันธุ์ วรพงษ์ธร. (2558). *PRECEDE – PROCEED Model*. เข้าถึงได้จาก [http://hepa.or.th/assets/ file/conference/...pdf](http://hepa.or.th/assets/file/conference/...pdf)

อรุณรัศมี บุญนาค. (2553). *อาหารวัยเตาะแตะ (1-3 ปี)*. เข้าถึงได้จาก <https://ns.mahidol.ac.th/english/th/departments/...pdf>

Green, L. W., & Krueter, M. W. (2005). *Health promotion planning an education and ecological approach* (4th ed). Toronto: Mayfield Publishing Company.

Hamzavi, Z. N., Ghofranipour, F., Mohammadi, E., & Cardon, G. (2022). Understanding the perceptions of parents and preschool principals on the determinants of weight management among Iranian preschoolers. A directed qualitative content analysis. *PLOS ONE*, 17(6), e0270244.

Jing, Y., et al. (2019). *Correlation between children's eating behaviors and caregivers' feeding behaviors among preschool children in China*. n.p.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ปกครอง ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ที่อยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของท่านมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบบริการในเรื่องภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งเป็นบุตรหลานของท่านให้มีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่มีภาวะอ้วนหรือภาวะขาดอาหาร ที่ส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโตของเด็กทั้งทางร่างกาย และจิตใจ

2. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวมที่ไม่สามารถระบุถึงผู้ให้ข้อมูลได้ จึงไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการส่งบุตรหลานมาให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดูแล จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติอยู่ และความรู้สึกรของท่านให้มากที่สุด หากไม่เข้าใจคำถาม สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ที่หมายเลข 098-824-1231

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 10 หน้า ประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำด้านความรู้ ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย (✓) หน้าคำตอบที่ท่านเลือกและเติมคำในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ท่านผู้ปกครองมีเกี่ยวข้องกับเด็ก คือเป็น

- | | |
|---|------------------------------|
| ☐ พ่อ | ☐ แม่ |
| ☐ ปู่ | ☐ ย่า |
| ☐ ตา | ☐ ยาย |
| ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ..... | |

2. เพศ

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| ☐ ชาย | ☐ หญิง |
|------------------------------|-------------------------------|

3. อายุ

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ น้อยกว่า 20 | ☐ 21-30 ปี |
| ☐ 31-40 ปี | ☐ 41-50 ปี |
| ☐ 51-60 ปี | ☐ 60 ปี ขึ้นไป |

4. สถานภาพสมรส

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ☐ โสด | ☐ สมรส |
| ☐ หย่าร้าง | ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ..... |

5. ศาสนา

- | | |
|---------------------------------|---|
| ☐ พุทธ | ☐ คริสต์ |
| ☐ อิสลาม | ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ..... |

6. ระดับการศึกษา

- | | |
|---|---|
| ☐ 1) ต่ำกว่าประถมศึกษา | ☐ 2) ประถมศึกษา |
| ☐ 3) มัธยมศึกษาตอนต้น | ☐ 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช. |
| ☐ 5) อนุปริญญา, ปวส. | ☐ 6) ปริญญาตรี |
| ☐ 7) สูงกว่าปริญญาตรี | |

7. อาชีพ

- | | |
|--|---|
| ☐ 1) รับราชการ | ☐ 2) ค้าขาย |
| ☐ 3) รับจ้าง | ☐ 4) ประกอบธุรกิจส่วนตัว |
| ☐ 5) เกษตรกร | ☐ 6) ไม่ได้ประกอบอาชีพ |
| ☐ 7) อื่น ๆ ระบุ..... | |

8. ท่านมีรายได้หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

9. รายได้รวมของครอบครัว (รายได้ของทุกคนในครอบครัวรวมกัน) ประมาณ.....บาท/
เดือน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำด้านความรู้ ในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย (✓) หน้าคำตอบที่ท่านต้องการตอบ โดยแต่ละข้อให้ตอบได้เพียงคำตอบเดียว ถ้าตอบว่าใช่ หมายความว่าคำถามนั้นถูก คำตอบไม่ใช่ หมายความว่าคำถามนั้นผิด แต่ถ้าไม่รู้หรือไม่เข้าใจสามารถเลือกคำตอบว่าไม่ทราบ

ความรู้	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. อาหารประเภทแป้งและไขมันจำเป็นสำหรับเด็กมากกว่าอาหารจำพวกเนื้อสัตว์			
2. เด็กอายุ 2-3 ปี สามารถรับประทานอาหารได้เองทุกประเภทเหมือนผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นผลไม้ที่มีเมล็ดเล็กหรือใหญ่ เช่น แดงโม ฝรั่ง ลำไย			
3. อาหารจำพวกวิตามินไม่ว่าจะวิตามินเอ บี ซี และดี จำเป็นสำหรับเด็ก 2-3 ปี			
4. อาหารประเภทผักต่าง ๆ ยังไม่จำเป็นต้องจัดให้เด็ก 2-3 ปีรับประทาน เพราะเคี้ยวยากและย่อยยาก			
5. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ แป้งข้าว ผักและผลไม้ จำเป็นต้องจัดให้เด็ก 2-3 ปีรับประทานให้ครบทุกวัน			
6. อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม เป็นอาหารที่ควรจัดเตรียมให้เด็ก 2-3 ปี รับประทานเป็นประจำ			
7. อาหารพวกแร่ธาตุต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นแคลเซียม เหล็ก สังกะสี ไอโอดีน สำคัญต่อร่างกายเด็ก มีในอาหารจำพวก ปลาตัวเล็ก เต้าหู้ ผักใบเขียว เลือดสัตว์ ดับ เนื้อสัตว์ทะเลต่าง ๆ			
8. อาหารที่มีสีสังวยงาม เช่น ขนมหวานหลากสี สามารถให้เด็กได้เป็นประจำ ไม่มีโทษอะไร			
9. รสชาติอาหารถือว่าเป็นสิ่งที่ผู้จัดอาหารสำหรับเด็ก 2-3 ปี ควรมีรสชาติดกต่าง ๆ			
10. เวลาจัดเตรียมอาหารไม่ควรให้เด็ก 2-3 ปี เข้ามาร่วมด้วย เพราะจะเป็นอันตราย			

ความรู้	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
11. จำนวนมืออาหารของเด็ก 2-3 ปี คือ 3 มือ			
12. อาหารว่าง จะเป็นอาหารอะไรก็ได้ที่มีรสหวาน มัน อร่อย และเด็กชอบกิน			
13. ลักษณะอาหารสำหรับเด็กวัยนี้ อย่าให้แข็ง เคี้ยวยาก ควรเป็นลักษณะนุ่ม กรอบ เคี้ยวง่าย หรือเป็นของเหลว			
14. เด็กต้องรับประทานอาหารประเภทแป้งมาก ๆ			
15. การดื่มนมทุกวันเหมาะสำหรับเด็กวัยนี้ และสามารถทดแทนมืออาหารได้ กรณีเด็กป่วยหรือไม่สบาย			
16. เด็กที่ไม่ชอบดื่มนมสามารถให้ดื่มน้ำผลไม้แทนได้ เพราะให้ประโยชน์และคุณค่าทางอาหารเหมือนกัน			

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยนำ (ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม) ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ในการจัดอาหาร
ให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง
คำตอบเดียว

ปัจจัย	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
ปัจจัยนำด้านความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม					
1. บุคคลในครอบครัวมีความสำคัญมากในการ จัดอาหารให้เด็ก					
2. การจัดนมให้เด็กดื่มทุกวันจะทำให้เด็กตัวสูง และแข็งแรง					
3. การจัดหาอาหารจำพวกแป้งหรือข้าวให้เด็ก รับประทานมาก ๆ จะทำให้เด็กอ้วน และน่ารัก					
4. อาหารฟาสฟู๊ด เช่น ไก่ทอด มันทอด หมู ทอด/ สานิปิ้งมารดซื้อให้เด็กรับประทานได้ทุก วัน เพราะเด็กชอบและได้รับสารอาหารเพียงพอ					
5. การจัดขนมหวานให้เด็กรับประทานหลังมื้อ อาหาร จะทำให้เด็กได้รับอาหารครบถ้วนควา- หวาน					
6. น้ำผลไม้เป็นเครื่องดื่มที่มีคุณค่าต่อร่างกาย ทั้งเด็กและผู้ใหญ่					
7. เด็กที่อ้วน ไม่ได้เป็นปัญหาทางภาวะ โภชนาการ เพราะเป็นเด็กที่แข็งแรง สมบูรณ์ มี พลังกำลังดี					
8. ขนมพวกกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด สำหรับทอดหรือขนมหวานพวกเยลลี่ เป็นขนม ที่หาซื้อง่ายและเด็กชอบรับประทาน					

ปัจจัย	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
9. อาหารที่มีราคาแพง เช่น รังนก ช็อกโกแลต เป็นอาหารที่มีคุณภาพดี ควรจัดให้เด็กรับประทาน					
10. ข้าวแดง ข้าวซ้อมมือ เป็นข้าวที่แข็ง หุงยาก และเป็นข้าวที่ผู้ใหญ่รับประทานไม่ใช่เด็ก					
11. การเตรียมอาหารและทำอาหารให้เด็ก รับประทานเอง จะทำให้เด็กได้รับประทานอาหารที่สดและสะอาด					
12. เด็กจะรับประทานไม่เป็นเวลา หิวเมื่อไรก็จะรับประทาน และรับประทานอะไรก็ได้ที่เด็กชอบ					
13. อาหารประเภทผัก-ผลไม้ เด็กมักไม่ชอบรับประทาน เวลาซื้ออาหารสำเร็จรูป เช่น ก๋วยเตี๋ยวก็ไม่ต้องใส่ผัก					
14. เด็กมักไม่ชอบอาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารทะเล จึงไม่จำเป็นต้องจัดหาให้เด็กรับประทาน					
15. การจัดอาหารที่มีสีสันทามธรรมชาติ เด็กมักไม่ชอบ จึงทำให้ยุ่งยากในการจัดอาหาร					
16. การซื้อน้ำอัดลมให้เด็กดื่มแสดงถึงความทันสมัย					
17. เด็กชอบความหลากหลาย จึงควรจัดอาหารหรือขนมหวานตามสื่อโฆษณา เช่น ขนมกรุบกรอบจำพวก ขนมปัง มันฝรั่ง สำหรับทอด น้ำผลไม้ ฯลฯ					

ปัจจัย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
18. ปัจจุบันนิยมให้เด็กดื่มนมเป็นประจำเพราะทำให้เด็กตัวสูง					
19. การจัดอาหารให้เด็ก การทำเองเสียเวลา ไปเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง หรือกึ่งสำเร็จรูปมารับประทานจะดีกว่า เพราะสะดวกและรวดเร็ว					
20. การจัดอาหารว่างระหว่างมื้อแก่เด็กควรเป็นขนมหวานที่แพง ๆ เช่น ขนมเค้ก ไอศกรีม ฯลฯ					
ปัจจัยเอื้อ					
1. นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ผู้ปกครองนำมาให้เด็กดื่มที่บ้านทุกวัน มีประโยชน์มาก					
2. บ้านของผู้ปกครองที่อยู่ ไม่ไกลจากศูนย์ฯ ทำให้ผู้ปกครองสะดวกในการมารับเด็ก และรับบริการสนับสนุนอาหารหรือนมจากศูนย์ฯ โดยไม่ต้องกลัวนมเสีย					
3. นมที่ศูนย์ฯ จัดให้ช่วยลดภาระในการจัดอาหารว่างแก่เด็ก เมื่อผู้ปกครองมารับกลับบ้าน ทำให้ไม่ต้องแวะซื้อ					
4. สถานที่จำหน่ายอาหารมีหลายแห่งทำให้สะดวกในการจัดหาอาหารให้แก่เด็ก					
5. การไปซื้อหาของที่ร้านหรือสถานที่จำหน่ายอาหารสะดวก ไม่ไกลบ้าน หาซื้อได้ง่าย					
6. ร้านขายขนมหวานหรือนมกรอบสำหรับเด็ก มีหลากหลายให้เลือกทั้งที่ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์ฯ และใกล้บ้าน					

ปัจจัย	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
7. ผู้ปกครองมียานพาหนะที่จะเข้าถึงแหล่งอาหารที่จะนำมาจัดอาหารให้แก่เด็ก ทั้งอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ ข้าว/แป้ง ผัก ผลไม้					
8. ร้านจำหน่ายอาหารอยู่ใกล้บ้านหรือใกล้ศูนย์ฯ สามารถเดินทางไปซื้อหาอาหารมาจัดให้แก่เด็กได้ง่าย					
ปัจจัยเสริม					
1. การให้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถช่วยให้ท่านจัดอาหารให้แก่เด็กได้อย่างเหมาะสม					
2. เจ้าหน้าที่คอยติดตามภาวะโภชนาการและการจัดอาหารให้แก่เด็กของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
3. มีการจัดอบรมเรื่อง ความรู้และวิธีการจัดเตรียมอาหารจากหน่วยงานรัฐ ช่วยให้ท่านสามารถจัดอาหารสำหรับเด็กได้อย่างถูกต้อง					
4. คนในครอบครัวทุกคนของท่านร่วมมือกันในการจัดซื้ออาหารมาเตรียมไว้ครบถ้วนทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ เพื่อให้ท่านจัดอาหารให้แก่เด็ก					
5. คนในครอบครัวชอบซื้อพวกขนมหวาน และขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด สาหร่ายทอด และนำผลไม้กล่องมาให้เด็กกินเสมอ					
6. เพื่อนบ้านชอบให้ขนมหวานแก่เด็กเป็นประจำ					

ปัจจัย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
7. เพื่อนบ้านจะถอยแนะนำและช่วยเหลือในการให้เด็กดื่มนมจากศูนย์ฯ เป็นประจำ					
8. ท่านสามารถเข้าถึงและรับความรู้จากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดอาหารเด็กได้ง่ายและสะดวก					

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องความถี่ในการปฏิบัติในการจัดอาหารให้กับเด็กให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

การปฏิบัติ	ปฏิบัติเป็นประจำ (ทุกวัน)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 ครั้ง/สัปดาห์)	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (1-2 ครั้ง/สัปดาห์)	ไม่เคยปฏิบัติ
1. ท่านจัดอาหารให้เด็กได้รับประทานครบ 5 หมู่ (เนื้อสัตว์ ไข่ นม แป้ง/ข้าว ผักผลไม้)					
2. ท่านให้เด็กดื่มนมที่ศูนย์ฯ ให้					
3. ท่านจะซื้อน้ำอัดลม และขนมหวานหรือขนมกรุบกรอบมาเตรียมไว้ให้เด็กได้รับประทานระหว่างมื้ออาหารหรือหลังอาหารเย็นที่บ้าน					
4. เวลาท่านซื้ออาหารพวกเนื้อสัตว์ จะเลือกซื้อที่คิดมันเยอะ ๆ มาให้เด็ก เพราะ เนื้อจะนุ่ม เด็กจะชอบรับประทานและเคี้ยวง่าย					

การปฏิบัติ	ปฏิบัติ เป็นประจำ (ทุกวัน)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (5-6 ครั้ง/ สัปดาห์)	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง (3-4 ครั้ง/ สัปดาห์)	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง (1-2 ครั้ง/ สัปดาห์)	ไม่เคย ปฏิบัติ
5. ท่านจะป้อนข้าวและแป้ง เช่น ขนมนมจืด กล้วยเตี้ยว ให้เด็กรับประทานก่อน และให้ รับประทานมากกว่าเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้					
6. ไข่ เป็นอาหารหลักที่ท่านจัดให้เด็ก รับประทาน					
7. ท่านจัดเตรียมอาหารจำพวกกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่และโจ๊กไว้ให้เด็กรับประทาน					
8. ท่านจะแฉะซื้ออาหารประเภทแป้ง อย่าง เช่น หมูบึ่งข้าวเหนียว ให้เด็กเป็นอาหารมื้อหลัก					
9. ในการจัดอาหารท่านจะใส่ผงปรุงรสเพื่อทำ ให้อาหารอร่อย					
10. ในการจัดเตรียมอาหารเด็ก ท่านจะจัดซื้อ และหาอุปกรณ์มาใช้เฉพาะ					
11. ท่านจะให้เด็กรับประทานอาหารที่ท่านทำ ด้วยตนเองและปรุงสุกใหม่					
12. ท่านจัดแบ่งมื้ออาหารให้เด็ก 3 มื้อ และ เสริมด้วยอาหารว่าง 2 มื้อ					
13. ท่านเน้นอาหารมื้อเช้าเป็นอาหารมื้อสำคัญ ที่จะต้องให้เด็กรับประทานก่อนไปส่งที่ศูนย์ฯ					
14. อาหารมื้อเช้าท่านจะให้เด็กรับประทานข้าว เหนียวไก่ย่างหรือหมูบึ่ง เพราะหาซื้อสะดวก และไม่มีเวลาทำเอง					
15. การจัดอาหาร ท่านไม่ได้แยกทำของคนอื่น ในครอบครัวกับเด็ก					

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คำสั่งแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
เอกสารตอบรับการตีพิมพ์



หมายเลขการรับรอง
STIC-S ๐๐๒/๒๐๒๒

วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ๑ หมู่ ๖ ตำบลบึงศาล อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ๒๖๑๒๐

โทร. ๐๒-๒๓๔๕๕๐๐๙ โทรสาร ๐๒๓-๒๓๔๕๕๐๑๑

คณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัยวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดการอาหารให้กับเด็ก/ชนวัยเรียน ของผู้ปกครอง
ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังท่าช้าง อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

หัวหน้าโครงการ/หน่วยงานสังกัด นางสาวจิราพัชร ชิชสวัสดิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

สถานที่ทำวิจัย ตำบลวังท่าช้าง อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

เอกสารรับรอง

๑. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
๒. เครื่องมือการวิจัย : แบบสอบถาม

วันหมดอายุ :

คณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัยวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ดำเนินงานให้การรับรองโครงการวิจัย
ตามแนวหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont, CLOMS
Guidelines และ The International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ZICH-
GCP) โดยมีระยะเวลาการรับรองถึงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร พันธุ์เครือบุตร)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่/...../๒๕๖๕



ST THERESA INTERNATIONAL COLLEGE

คำสั่ง วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

ที่ 043/2565

เรื่อง แต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทำการศึกษาวิจัยประกอบการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560)

ด้วย นางสาวจิราพัชร ชิชะสวัสดิ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ได้รับการอนุมัติให้ทำการศึกษาวิจัยประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดอาหาร ให้กับเด็กก่อนวัยเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังท่าช้าง อำเภอโกปินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี" ภายใต้การควบคุมของ
ดร. พรทิพย์ อยานันท์ และจึงขอแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทำการศึกษา
วิจัยประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | |
|--|---|
| 1. คุณพัฒนชีดา เภาทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังท่าช้าง |
| 2. คุณไพโรจน์ เขตสง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสิบสอง |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นาวาตรี ดร. พงศ์เทพ จิระโร | อาจารย์ประจำหลักสูตรประกาศนียบัตร
บัณฑิต สาขาวิชาชีพครู (ภาษาไทย)
วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา |

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2565

(ลงชื่อ)

(รศ. ดร. จิตพรพรณ ภูษานักติภาพ)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ที่

อว ๘๑๑๘/ ๑๖๕๕



กองบรรณาธิการ

วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

จ.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑๑

๒๐ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาบทความวิจัยเพื่อเผยแพร่ในวารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา

เรียน คุณจิราพัชร จิณสวัสดิ์

ตามที่ท่านได้ส่งบทความวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดการอาหาร แก่เด็กก่อนวัยเรียน ของผู้ประกอบการ ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังท่าช้าง อำเภอ กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี" มาถึงกองบรรณาธิการวารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อพิจารณา ผลงานเผยแพร่ในวารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ (Peer Review) จำนวน ๓ ท่าน

บัดนี้ กรรมการได้พิจารณา บทความวิจัยของท่านเรียบร้อยแล้ว เห็นสมควรให้เผยแพร่ผลงาน ของท่านในวารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากน้อย)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

กองบรรณาธิการ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๓๕๖

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวจิราพัชร ชัยสวัสดิ์
วัน เดือน ปี เกิด	26 ธันวาคม 2539
สถานที่เกิด	สระแก้ว
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	165/23 หมู่ 4 ตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	
ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2562	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2566	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา