



รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน

ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

Model for Surveillance and Promotion of Nutrition among Preschool Children at Child Development Center, Muang District, Songkhla Province

ชญานุช เครือหลี¹, จิราธรณ์ พร้อมมูล^{1*}, ชุตินา เพ็งใหญ่¹

กฤติกา อินทรนรงค์¹, เทอดศักดิ์ นำเจริญ¹

Chanyanuch Klerlhee¹, Jirarat Prommune^{1*}, Chutima Perngyai¹

Kritika Intaranarong¹, Terdsak Namjaroen¹

(Received: December 15, 2023; Revised: April 10, 2024; Accepted: April 22, 2024)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยและพัฒนาขึ้นเพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนและสร้างรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน โดยดำเนินการ 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณ คือ เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา จำนวน 166 คน คัดเลือกโดยใช้วิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ส่วนที่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบบันทึกพัฒนาการ 3) แบบบันทึกภาวะโภชนาการและ 4) แบบประเมินพฤติกรรมการเตรียมอาหารของครอบครัว และแบบประเมินพฤติกรรมบริโภคเด็ก ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 1 ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงคุณภาพ คือ ตัวแทนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์ละ 6 คน ทั้งหมดจำนวน 36 คน โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านโภชนาการ ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบ

¹ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา สถาบันพระบรมราชชนก

¹ Faculty of Nursing, Boromarajonnani College of Nursing, Songkhla Prabormarajchanok Institute

*Corresponding Author: jirarat@bcnsk.ac.th



การเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน มี 4 ขั้นตอน คือ 1) ให้ความรู้ครู พี่เลี้ยงและผู้ปกครอง เรื่องการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน 2) ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่มาจากการศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์สถานการณ์ 3) การจัดแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็นกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมอง ในการออกแบบรูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน และ 4) ทีมวิจัยนำเอารูปแบบที่เกิดจากการคิดค้นของที่ประชุมมาสร้างเป็นรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน

ผลการวิจัย พบว่า เด็กส่วนใหญ่มีปัญหาไม่รับประทานผัก มีภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน / ผอม และตัวเล็ก) และชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ สำหรับรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการที่พัฒนาขึ้น มีการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างศูนย์ฯและผู้ปกครอง ทำให้มีแนวทางในการดูแลเด็กให้มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์และป้องกันหรือแก้ไขภาวะทุพโภชนาการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: เด็กก่อนวัยเรียน, ภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน, รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน

Abstract

The purposes of this research and development were to examine the state of nutrition among preschool children and develop a model for surveillance and promotion of nutrition among them through the processing of two phases: the first phase and the second phase. The first phase was analyzing preschool children's nutritional status. Samples for the quantitative study were 166 preschool children and their parents at the child development center in Muang District, Songkhla Province using a sampling without replacement method. The research instruments were: 1) Personal data; 2) growth development record form; 3) nutrition record form; and 4) family supplying food assessment and children eating behavior assessment. Experts validated each instrument by determining that the content validity index (IOC) equaled 1. Alpha's Cronbach coefficient 's reliability index was equal to.84. Frequency, percentage, mean, and standard deviation were all used in data analysis. Samples for the qualitative study were six delegates from each child development center, for a total of 36 people. Participation in in-depth interviews and participation observation of individuals who were responsible for nutrition care were used. The second phase was four-step approach of development model of surveillance and promotion of nutrition among preschool children included: 1)



instruction regarding ' preschool children growth development, and nutrition to teachers, babysitters, and parents; 2) the researcher presented the situation analysis data. The samples consisted of 166 preschool children and their parents from the child development center, Muang District, Songkhla Province; 3) the samples were assigned to a small group for brainstorming regarding a model of surveillance and promotion of nutrition among preschool children; and 4) the researcher used the small group brainstorming information to develop a model of surveillance and promotion of nutrition among preschool children at child development center.

The results demonstrated that almost all preschool children experienced problems with vegetable consumption, malnutrition (fat, thin, or petite), and a predilection for crunchy snacks. A developed model of surveillance and promotion of nutrition had involved the child development center and parents for participation in the process to provide caring recommendations for meeting nutrition status criteria and enhancing the effectiveness of malnutrition surveillance.

Keyword: Preschool children, Preschool children nutrition, Model of surveillance and promotion of nutrition among preschool children

บทนำ

เด็กก่อนวัยเรียน เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองอย่างรวดเร็ว เนื่องจากเป็นวัยที่มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาเกิดขึ้นอย่างมาก การจัดอาหารที่เหมาะสม มีสารอาหารครบถ้วนและเพียงพอกับความต้องการของร่างกายเป็นสิ่งจำเป็น (Katekowitz & Tangsriprai, 2017) ภาวะโภชนาการที่ดีเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเจริญเติบโตทางร่างกาย หากมีภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสมย่อมส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวได้ (Parimanon et al., 2018) สำหรับปัญหาด้านโภชนาการของเด็กไทยที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ได้แก่ ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์แบบเรื้อรัง ซึ่งส่งผลให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงัก รวมทั้งทำให้เด็กมีภาวะเตี้ย ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาสติปัญญาของเด็กรวมทั้งภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ส่งผลให้เกิดโรคอ้วนตั้งแต่วัยเด็ก (Department of Mental Health, 2019) โดยเด็กกลุ่มอ้วนมีแนวโน้มที่จะป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจและหลอดเลือด สูงกว่าเด็กปกติและมีความสัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตและส่งผลให้เกิดความพิการได้ (Chuaysrinuan et al., 2019)

จากรายงานผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในจังหวัดสงขลา ร้อยละ 13 ซึ่งเป็นปัญหาอันดับที่ 5 สำหรับภาวะ



ทุพโภชนาการแบบเฉียบพลัน พบร้อยละ 7.2 ซึ่งเป็นปัญหาอันดับที่ 3 และยังพบ ภาวะอ้วน ร้อยละ 4.7 ซึ่งพบเป็นปัญหาอันดับที่ 3 ของภาคใต้ (National Statistical Office, 2019) จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการเตรียมอาหารและรับประทานอาหารของครอบครัวส่วนใหญ่เป็นการเตรียมและ รับประทานอาหารในรูปแบบซองหรืออาหารสำเร็จรูปหรืออาหารกระป๋อง สำหรับพฤติกรรมการ รับประทานอาหารของเด็กส่วนใหญ่มักไม่ค่อยรับประทานอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก ได้แก่ ตับ เลือด และเนื้อสัตว์ รวมทั้งมีพฤติกรรมที่ชอบดื่มเครื่องปรุงรส ได้แก่ น้ำตาล น้ำปลา และซีอิ๊วในอาหาร นอกจากนี้ มักเลือกรับประทานอาหารที่ผ่านกระบวนการปรุงรสและถนอมอาหาร ได้แก่ ไส้กรอก เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ (Prommul et al., 2018) ปัญหาสำคัญของภาคใต้เรื่องภาวะทุพโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน มาจากสภาพการเปลี่ยนแปลงของความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยี ส่งผลให้สภาพเศรษฐกิจ สังคม ของตนเองและครอบครัว ต้องมีการ เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในแต่ละครอบครัว ต้องดิ้นรนในการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ในครอบครัวให้ดีขึ้น ส่งผลให้การดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวลดลง (Sangsawang et al., 2017) นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าปัจจุบันครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และบางครั้งเมื่อพ่อแม่ ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้จำเป็นต้องหาผู้ดูแลเด็กที่สามารถไว้วางใจได้และมีคุณภาพมาทำหน้าที่แทนตนเอง แต่การที่จะหาผู้ดูแลเด็กนั้นไม่ใช่เรื่องที่ยั่งยืน จึงพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่จะนำไปฝากไว้สถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์เลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนจึงนับเป็นสถานที่ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็ก แห่งที่สอง รองจากพ่อ แม่ และญาติ (Prommul et al, 2018)

ปัจจุบันศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน มีความสำคัญในการวางรากฐานของชีวิตเด็กก่อนวัยเรียน ทุกด้าน โดยเฉพาะด้านภาวะโภชนาการ มีผลต่อการกระตุ้นพัฒนาการด้านอื่น ๆ ให้ดีขึ้นการศึกษาภาวะ โภชนาการของเด็กในจังหวัดสงขลา พบว่า เด็กต่ำกว่า 5 ปี มีภาวะทุพโภชนาการ โดยร้อยละ 8.8 มี น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 5.7 มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน และ ร้อยละ 12.3 มีภาวะเตี้ย หรือแคระแกร็น โดยภาวะทุพโภชนาการมีผลกระทบต่อพัฒนาการของร่างกายและสติปัญญา (Unicef, 2022) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่บุคลากรด้านสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องต้องหาแนวทางหรือพัฒนารูปแบบ ในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 1 - 5 ปี ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลให้ปัญหา ภาวะทุพโภชนาการของเด็กอายุ 1 – 5 ปี ลดลง และช่วยให้เด็กวัยนี้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีการ เจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย

จากปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในจังหวัดสงขลาตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จึงเป็นเหตุผลที่จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็ก เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะทุพโภชนาการ รวมทั้งต้องส่งเสริมภาวะโภชนาการ เพื่อให้การเจริญเติบโตเป็นไปตามวัย แต่การ



เฟ้าระวังปัญหาด้านภาวะโภชนาการและการส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ดีในเด็กก่อนวัยเรียนให้ดีขึ้นได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยเริ่มตั้งแต่สถาบันครอบครัว บุคลากรในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน รวมไปถึงนโยบายเชิงระบบของผู้บริหาร ดังนั้นผู้วิจัยสนใจต้องศึกษารูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา เพื่อสร้างรูปแบบการเฟ้าระวังภาวะโภชนาการและการส่งเสริมภาวะโภชนาการที่มาจากความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนนี้ ซึ่งสามารถนำไปใช้เฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

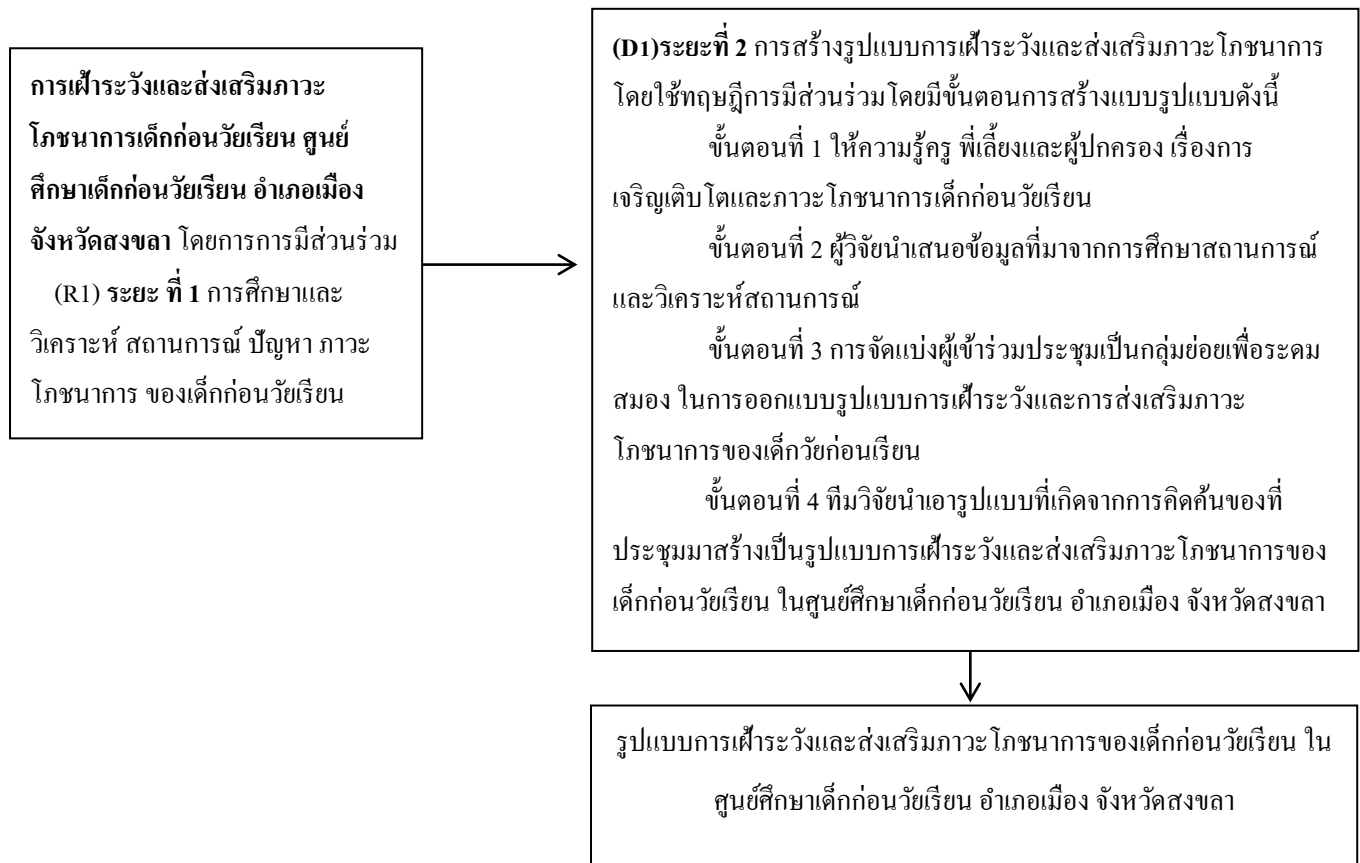
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
2. เพื่อสร้างรูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development , R&D) (Waivut, 2019) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา โดยใช้การมีส่วนร่วมผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ซึ่งมีการดำเนินการใน 2 ระยะได้แก่ (R1) ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา (D1) ระยะที่ 2 การสร้างแบบรูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน เป็นการสร้างรูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ซึ่งมี 4 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ให้ความรู้ครู พี่เลี้ยงและผู้ปกครอง เรื่องการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์สถานการณ์ ขั้นตอนที่ 3 การจัดแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็นกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมอง ในการออกแบบรูปแบบการเฟ้าระวังและการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนและ ขั้นตอนที่ 4 ทีมวิจัยนำเอารูปแบบที่เกิดจากการคิดค้นของที่ประชุมมาสร้างเป็นรูปแบบการเฟ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ขั้นตอนที่ (R2) ผู้วิจัยไม่ได้มีการนำรูปแบบการเฟ้าระวังและ



ส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ไปใช้ทดลองจึงไม่สามารถนำรูปแบบมาพัฒนาต่อ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงการวิจัยและพัฒนา (Research and Development, R&D) ผู้วิจัย
ดำเนินการวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ซึ่งมีการดำเนินการใน 2 ระยะ ดังนี้

(R1) ระยะ ที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหา ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัย
เรียน ได้ดำเนินการดังนี้



วิธีเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองทุกคนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา จำนวน 282 คน เลือกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน่ คำนวณตามสูตร ดังนี้

$$n = N/1 + Ne^2 = 282/1 + (282 \times 0.052) = 165.39$$
 คน ซึ่งคำนวณได้ 166 คนคือ เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองทุกคนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา

วิธีเชิงคุณภาพ โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมาจาก 6 ศูนย์ ได้แก่ 1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชุมชนบ่อนัวเก่า 2) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชุมชนเก่าเส้ง 3) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชุมชนวัดไทรงาม 4) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชุมชนท่าสะอ้าน 5) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชุมชนกุโบร์และ 6) ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา โดยจำนวนตัวแทนศูนย์ละ 6 คน ทั้งหมด 36 คน มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ (Purposive Sampling) ดังนี้ 1) ครู พี่เลี้ยง ที่เป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์ฯ มากกว่า 6 เดือน 2) แม่ครัว ที่ปรุงอาหารอยู่ในศูนย์ฯ มากกว่า 6 เดือน 3) ผู้ปกครองเด็กวัยก่อนที่มีบุตรศึกษาอยู่ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน โดยบุตร / หลาน อาจอยู่ในกลุ่มภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ เกินเกณฑ์ และเหมาะสมตามเกณฑ์ 4) คณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ที่ทำหน้าที่ในการบริหารศูนย์ฯ มาเป็นระยะเวลามากกว่า 3 เดือน 5) ทีมผู้บริหาร ต้องเป็นผู้ที่มีส่วนในการดูแลเชิงนโยบายเกี่ยวกับเด็กก่อนวัยเรียน 6) คณะกรรมการบริหารศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 7) สามารถพูดคุยสื่อสาร ภาษาไทยได้เข้าใจ และ 8) ยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยต้องมีการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

วิธีเชิงปริมาณ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของ เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองทุกคนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพของบิดา มารดา อาชีพหลักของผู้ปกครอง ผู้ดูแลหลัก ระดับการศึกษาของผู้ดูแล

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 4 ตอน

ตอนที่ 1 แบบบันทึกภาวะโภชนาการ ประกอบด้วย น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Ampansirirat et al., 2016)

ตอนที่ 2 แบบบันทึกพัฒนาการ โดยประเมินจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของกระทรวงสาธารณสุข



ตอนที่ 3 แบบประเมินการรับประทานอาหารร่วมกันในครอบครัว (Ampansirrat et al., 2016) โดยแบบประเมินลักษณะมาตรประมาณค่า 4 ระดับ แบบประเมินระดับพฤติกรรมใช้เกณฑ์เชิงลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติประจำ 1 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 3 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 4 คะแนน แบบประเมินระดับพฤติกรรมใช้เกณฑ์เชิงบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติประจำ 4 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 1 คะแนน มี 2 ตอน ตอนที่ 1 พฤติกรรมการเตรียมอาหารและการรับประทานอาหารของครอบครัว มีจำนวน 34 ข้อ ตอนที่ 2 พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว มีจำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคเหมาะสมตามวัยและการบริโภคอาหาร โดยปรับจากพฤติกรรมการบริโภคของกองโภชนาการอนามัย (Ampansirrat et al., 2016) โดยแบบประเมินลักษณะมาตรประมาณค่า 4 ระดับ แบบประเมินระดับพฤติกรรมใช้เกณฑ์เชิงลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติประจำ 1 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 3 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 4 คะแนน แบบประเมินระดับพฤติกรรมใช้เกณฑ์เชิงบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติประจำ 4 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 1 คะแนน มี 2 ตอน ตอนที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวน 9 ข้อ ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยก่อนเรียน ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวน 1 ข้อ ของ Prommul et al., (2022) การประเมินระดับพฤติกรรมโดยกำหนดคะแนนดังนี้

4.21 – 5.00	คะแนน ระดับดีมาก
3.41 - 4.20	คะแนน ระดับดี
2.61 - 3.40	คะแนน ระดับพอใช้
1.81 - 2.50	คะแนน ระดับควรปรับปรุง
1.00 - 1.80	คะแนน ระดับต้องปรับปรุง

วิธีเชิงคุณภาพ

โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านโภชนาการ กลุ่มตัวอย่างคือ ตัวแทนศูนย์ละ 6 คน ทั้งหมดจำนวน 36 คน

การตรวจสอบเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณา ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของการวิจัยกับเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขจนสมบูรณ์แล้ว เครื่องมือวัดทุกฉบับ ได้ผ่านการพิจารณาด้านเนื้อหา ความหมาย และการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความ



กลุ่มเครือข่ายตามโครงสร้างของเนื้อหาความสอดคล้องของข้อความกับขอบเขตของความรู้ที่กำหนดเป็น
หมาย (Item Objective Congruence: IOC) โดยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริม
สุขภาพด้านโภชนาการ ด้านภาษาไทย และทางสถิติจำนวน 3 ท่านโดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านพิจารณา
ความเห็นให้คะแนนเท่ากับ 1 (Ampansirirat et al., 2016)

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ส่วนที่
1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบบันทึกพัฒนาการ 3) แบบบันทึกภาวะโภชนาการและ 4) แบบประเมิน
พฤติกรรมการเตรียมอาหารของครอบครัวและแบบประเมินพฤติกรรมบริโภคเด็ก ไปทดลองใช้กับเด็ก
วันก่อนเรียน บ้านลูกกรัก ตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำคะแนน
มาความเชื่อมั่น (Reliability) วิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคที่มีค่าความเชื่อมั่น
เท่ากับ 0.84 (Ampansirirat et al., 2016)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือของหน่วยงานเพื่อขอความอนุเคราะห์เข้าพื้นที่และเก็บข้อมูลวิจัย จากนั้น
พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงขั้นตอนการวิจัย แผนการดำเนินงานเก็บข้อมูลเชิงปริมาณแก่กลุ่ม
ตัวอย่างวิจัย แล้วจึงเก็บข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำแบบสอบถามประมาณ
20 - 30 นาที แล้วจึงเก็บกลับ นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าได้รับ
แบบสอบถามกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งมี
รายละเอียดดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์โดยหาความถี่ และร้อยละ

1.2 คะแนนแบบบันทึกพัฒนาการ แบบบันทึกภาวะโภชนาการและ แบบประเมิน การ
รับประทานอาหารร่วมกันในครอบครัวและแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกต
อย่างมีส่วนร่วมของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ศึกษา
เด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา จำนวน 36 คน ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเป็นระยะการศึกษา
สถานการณ์และวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็ก
ก่อนวัยเรียน อำเภอเมืองสงขลา โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ การเตรียมแบบสอบถามและแนวคำถามใน
การสนทนากลุ่ม (Focus group) กับตัวแทนจากหน่วยงานเทศบาลสงขลา และทีมผู้บริหาร ครู พี่เลี้ยง



แม่ครัว ผู้ปกครอง คณะกรรมการบริหารศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยการสนทนากลุ่มจะแบ่งออกเป็นกลุ่ม ๆ โดยการสนทนากลุ่มจะสนทนาแยกย่อยแต่ละครั้งตามจำนวนศูนย์ ฯ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา ภาวะโภชนาการ ในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

(D1) ระยะที่ 2 การสร้างแบบรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน เป็นการสร้างรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบรูปแบบดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ให้ความรู้ครู พี่เลี้ยงและผู้ปกครอง เรื่องการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์ สังเคราะห์ สถานการณ์ ภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน ให้กับครู พี่เลี้ยง แม่ครัว และผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียน ในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ขั้นตอนที่ 3 การจัดแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็นกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมอง ในการออกแบบรูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน

ขั้นตอนที่ 4 ทีมวิจัยนำเอารูปแบบที่เกิดจากการคิดค้นของที่ประชุมมาสร้างเป็นรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พร้อมทั้งนำรูปแบบที่ได้มาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านศูนย์เด็กเล็กและอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญได้มีข้อเสนอแนะให้ปรับในประเด็นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ศูนย์เด็กเล็ก ในเขตเทศบาลเมืองสงขลา ผู้วิจัยแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอน R2 ผู้วิจัยไม่ได้มีการนำรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ไปทดลองใช้จึงไม่สามารถนำรูปแบบมาพัฒนาต่อ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา รหัสการทำวิจัยคือ BCNSK 9/2562 ผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการทำวิจัยและบอกประโยชน์ที่รับ 2) ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธ



การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ 3) ซึ่งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าข้อมูลต่างๆที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ จะนำมาเสนอในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่ 4) ซึ่งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงด้านร่างกายและจิตใจ แต่หากระหว่างร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างรู้สึกอึดอัดใจ สามารถแจ้งผู้วิจัยได้ทันที และสามารถขอออกจาก การวิจัยได้ตลอด โดยจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ จากการออกจากกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

การศึกษาสถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองทุกคนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 79.51 สถานภาพครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่สถานภาพครอบครัวแบบ พ่อแม่อยู่ด้วยกัน จำนวน 150 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 90.36 ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 148 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 89.15 อาชีพหลักของผู้ปกครอง พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 73.49 ผู้ดูแลหลักของครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่มีผู้ดูแลหลัก คือ บิดา-มารดา จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 97.59 ระดับการศึกษาของผู้ดูแล พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 51.80 สำหรับสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำนวน 108 คนคิดเป็นร้อยละ 65.06 ส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ในระดับตามเกณฑ์อายุ จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 84.33 ส่วนใหญ่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อยู่ในระดับ สมส่วน จำนวน 1.1 คน คิดเป็นร้อยละ 60.84

1.2 พฤติกรรมการบริโภคเหมาะสมตามวัยและการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการเตรียมอาหารและการรับประทานอาหารของครอบครัว (ค่าเฉลี่ยสูงสุดใน 5 อันดับแรก) (n = 166)

การเตรียมอาหารและเครื่องปรุง	$\bar{X}$	S.D.
1. น้ำดื่มมีภาชนะที่จัดเก็บสะอาดและมีฝาปิดมิดชิด	3.71	.56
2. ตรวจสอบวันหมดอายุของเครื่องปรุงก่อนนำมาใช้	3.66	.67
3. มีถังขยะจัดเก็บเศษอาหารมีฝาปิดอย่างมิดชิด	3.66	.67
4. ใช้ภาชนะที่ทนความร้อนในการใส่อาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ	3.58	.73
5. ใช้น้ำสะอาดล้างผัก ผลไม้ โดยแช่ไว้ประมาณ 10 นาที แล้วล้างน้ำสะอาดอีกครั้ง	3.56	.68



การเตรียมอาหารและเครื่องปรุง	$\bar{X}$	S.D.
รวม	3.14	.43

จากตารางที่ 1 พฤติกรรมการเตรียมอาหารและการรับประทานอาหารของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยก่อนเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พบว่า พฤติกรรมการเตรียมอาหารของครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 3.14$, S.D. = .43) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ น้ำดื่มมีภาชนะที่จัดเก็บสะอาด และมีฝาปิดมิดชิดอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = .56)

1.3 พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว (ค่าเฉลี่ยสูงสุดใน 5 อันดับแรก) (n = 166)

การรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว	$\bar{X}$	S.D.
1. ท่านให้ความสำคัญและเวลาในการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว	3.30	.79
2. ท่านใช้ช่วงเวลารับประทานอาหารร่วมกันในการสร้างความรัก ความผูกพันในครอบครัว	3.28	.94
3. ท่านใช้ช่วงเวลารับประทานอาหารร่วมกันในการฝึกวินัยและทักษะชีวิตให้ลูก	3.24	.90
4. การรับประทานอาหารร่วมกัน ทำให้ลูกหลีกเลี่ยงนิสัยการกินที่ไม่ดี	3.22	.78
5. มีการเตรียมเมนูอาหาร โดยคำนึงถึงคุณค่า ความหลากหลาย และความชอบของสมาชิกครอบครัว	3.19	.89
รวม	2.98	.32

จากตารางที่ 2 พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 2.98$, S.D. = .32) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านให้ความสำคัญและเวลาในการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 3.30$, S.D. = .79)

1.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (n = 166)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. กินอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้งและกลุ่มเนื้อสัตว์ หรือกลุ่มข้าว-แป้งและนมทุกวัน	130	78.31	36	21.69
2. กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน	143	86.14	23	13.86
3. กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน	115	69.27	51	30.73
4. ปริมาณอาหารที่บริโภคในแต่ละกลุ่ม				
4.1 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 5 ทัพพี ทุกวัน	97	58.43	69	44.47
4.2 กินอาหารกลุ่มผักวันละ 3 ทัพพี ทุกวัน	140	84.33	26	15.67



พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4.3 กินอาหารกลุ่มผลไม้ วันละ 3 ส่วน ทุกวัน	120	72.29	46	27.11
4.4 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 3 ช้อนกินข้าวทุกวัน	123	74.09	43	25.91
4.5 ดื่มนม	142	85.54	24	14.46
5. กินปลา สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน	123	74.09	43	25.91
6. กินไข่ สัปดาห์ละ 3-7 วันๆ ละ 1 ฟอง	143	86.14	23	13.86
7. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ดับ เลือด เนื้อสัตว์โดยเฉพาะเนื้อแดง สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	93	56.02	73	43.98
8. กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	85	51.20	81	48.80
9. กินอาหารประเภทผัก ทอด และกะทิ	118	71.08	48	28.92
10. ใช้เกลือเสริมไอโอดีนหรือน้ำปลาเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหารทุกครั้ง	106	63.85	60	36.15

จากตารางที่ 3 พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พบว่าพฤติกรรมที่ปฏิบัติตามเกณฑ์มากที่สุดคือ กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน ดื่มนม และกินไข่ สัปดาห์ละ 3 - 7 วัน ๆ ละ 1 ฟอง จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 86.14

1.5 พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของเด็กก่อนวัยเรียนในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา
ตารางที่ 4 พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของเด็กก่อนวัยเรียนในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา
 (n = 166)

พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. รับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น	70	42.17	96	57.83
2. รับประทานขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอติม หวานเย็น ช็อคโกแลต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น	74	44.58	92	55.42
3. ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น	70	42.17	96	57.83
4. รับประทานขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นต้น	63	37.95	103	62.05
5. รับประทานขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น	90	54.22	76	45.78
6. เติมน้ำตาลปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซอว์ เมกกี ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว	78	46.99	88	53.01
7. เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว	38	22.89	128	77.11



พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. รับประทานอาหารถึงสำเรจรูป เช่น บะหมี่ถึงสำเรจรูป	32	19.28	134	80.72
9. ไม่รับประทานอาหารเมนูซ้ำๆ	66	39.76	100	60.24
10. รับประทานอาหารที่ปรุงรสและใช้กระบวนการถนอมอาหาร เช่น ไล้กรอก	74	44.58	92	55.42

จากตารางที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของเด็กก่อนวัยเรียนในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมมากที่สุด คือ รับประทานอาหารขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 54.22

1.6 สถานการณ์ภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน

จากสถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

1.1 อ้วน ผอม เตี้ย ยังพบอยู่

จากการศึกษาครู พี่เลี้ยงและผู้ปกครอง พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนมีปัญหาอ้วน ผอม และเตี้ย ซึ่งเด็กอ้วนพฤติกรรมชอบรับประทานอาหารทอดอาหารมัน น้ำอัดลม และไม่รับประทานผัก เด็กที่มีปัญหาผอมจะมีพฤติกรรมรับประทานอาหารน้อย ชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ และไม่รับประทานนม สำหรับเด็กที่เตี้ย พบว่ารับประทานนมน้อย และไม่ชอบรับประทานข้าว รวมทั้งบางราย มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามปกติ แต่น่าจะเป็นเพราะพันธุกรรม ดังคำพูดต่อไปนี้

“ส่วนใหญ่น้ำหนักส่วนสูงตามเกณฑ์ มีบ้างที่มีภาวะเกินเกณฑ์ เป็นเด็กผู้ชาย 2 คน ผู้หญิง 1 คน ซึ่ง 3 คนนี้อ้วนเลย ที่เริ่มอ้วน ก็มี 2 คน มีค่อนข้างผอม ประมาณ 3 คน”

(ครู พี่เลี้ยง 1)

“ลูกอ้วน กินอาหารครบ 3 มื้อ กินนมวันละ 8 กล่อง กินนมเยอะกว่าข้าว... ไม่กินผัก ตักออกหมด เน้นชอบพะไล้ หมูทอด ผลไม้ไม่กิน กินขนมของบ้าง...”

(ผู้ปกครอง 2)



1.2 ไม่ยอมรับประทานผัก

จากการศึกษาจากครู พี่เลี้ยงและผู้ปกครองของศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนบางส่วนมีปัญหาไม่รับประทานผัก โดยมักมีพฤติกรรมดักผักออกจากถาดอาหาร ไม่ยอมรับประทานผักเลย ถึงแม้ว่าผักนั้นจะถูกแปรรูปเป็นชิ้นเล็ก ๆ หรือทำให้มีสีสันแล้วก็ตาม ดังคำพูดต่อไปนี้

“ปัญหาเด็กไม่กินผักก็ยังมี ขนาดครูดักใส่จานให้ ทำเป็นชิ้นเล็ก ดมจนเบื่อ ไล่ไปแทบจะกลืนได้เลย ไม่ต้องเคี้ยว แล้วก็ทำเป็นชิ้นเล็ก ปรุงแต่งเป็นลูกเต๋า มีสีสัน แต่เด็กบางคนก็ยังไม่ยอมกิน พอป้อนให้เด็กจะร้อง พอร้องแล้วอาเจียน...”

(ครู 1, พี่เลี้ยง 2)

“น้องไม่กินผัก...เลยสักอย่าง ที่บ้านก็กิน แต่เด็กไม่กินเลย ทำเป็นแกล้งจู้ให้ หวังจะให้กินผักก็ไม่ยอมกิน ดักแต่เนื้อกินอย่างเดียว...”

(ผู้ปกครอง 4)

1.3 ขอบรับประทานขนมกรุบกรอบ

จากการศึกษาครู พี่เลี้ยง พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนบางรายมีพฤติกรรมชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ โดยผู้ปกครองจะขอซื้อให้เพื่อหลอกล่อก่อนมาโรงเรียน จนทำให้เด็กก่อนวัยเรียนบางรายไม่รับประทานอาหาร และส่งผลต่อภาวะทุพโภชนาการ ดังคำพูดต่อไปนี้

“เด็กผมบางคนพอตามพฤติกรรม พบว่า...บางคนกินขนมกรุบกรอบ อยู่โรงเรียนครูไม่ให้กิน พอกลับบ้านผู้ปกครองให้กินขนมพวกนี้ ขนาดให้ความรู้ผู้ปกครองแล้ว ก็ยังซื้อให้เด็กกิน”

(ครู 1, พี่เลี้ยง 2)

2. รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน

รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียนอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้ดำเนินการร่วมกับผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา โดยมีรูปแบบ ๑ ดังนี้โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

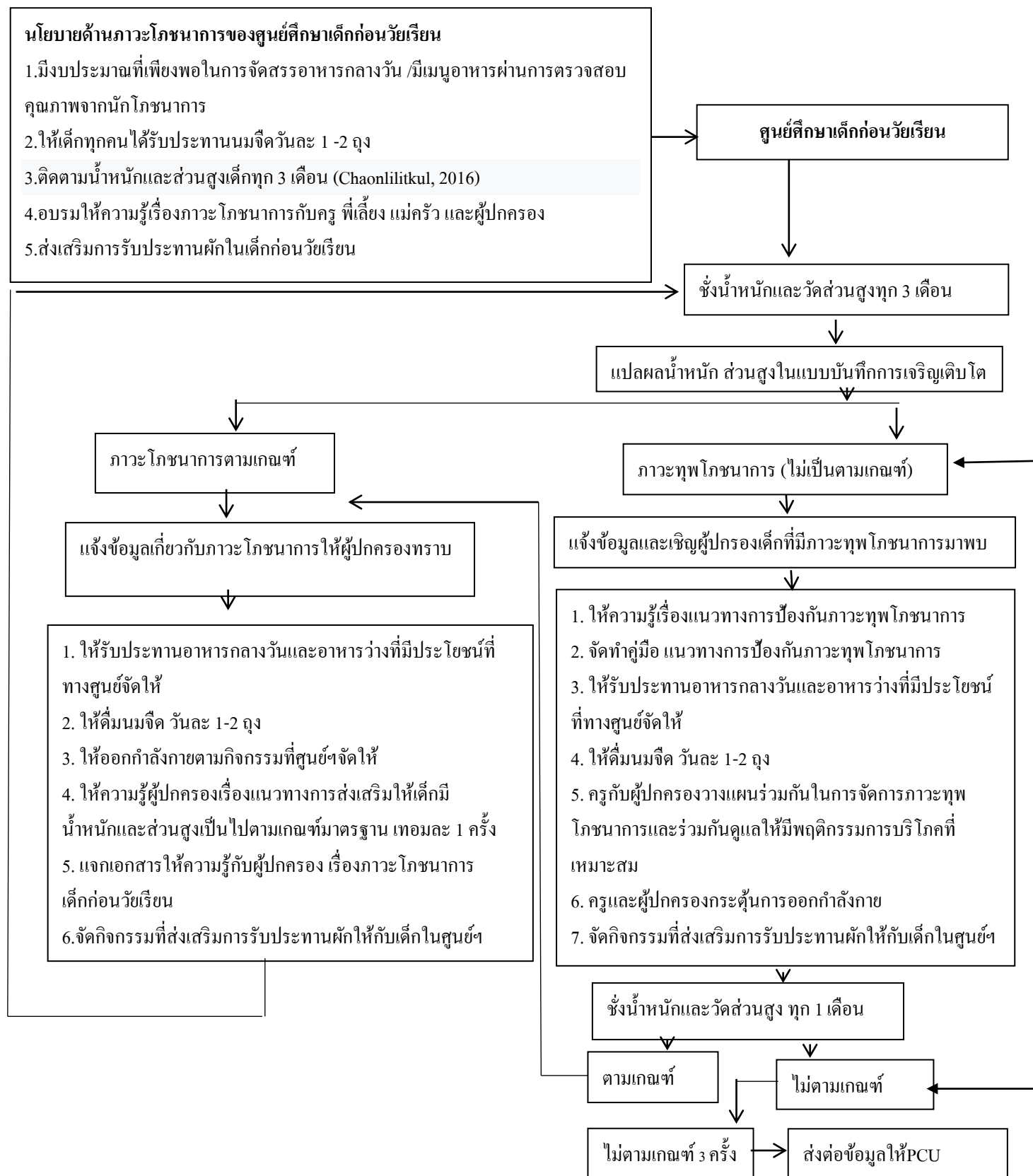
1. มีการกำหนดนโยบายด้านการจัดการภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้บริหารศูนย์ศึกษาลูกก่อนวัยเรียน ดังนี้ 1) มีงบประมาณที่เพียงพอในการจัดสรรอาหารกลางวัน / มีเมนูอาหารผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากนักโภชนาการ 2) ให้เด็กทุกคนได้รับประทานนมจืดวันละ 1 - 2 ถ้วย



3) ติดตามน้ำหนักและส่วนสูงเด็กทุก 3 เดือน (Chaonlilitkul, 2016) 4) อบรมให้ความรู้เรื่องภาวะโภชนาการกับครู พี่เลี้ยง แม่ครัว และผู้ปกครอง 5) ส่งเสริมการรับประทานผักในเด็กก่อนวัยเรียน

2. มีแนวทางในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน โดยในกลุ่มที่ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง พบว่า เป็นไปตามเกณฑ์จะมีแนวทางในการดูแล ดังนี้ 1) ให้รับประทานอาหารกลางวันและอาหารว่างที่มีประโยชน์ที่ทางศูนย์จัดให้ 2) ให้ดื่มนมจืด วันละ 1 - 2 ถ้วย 3) ให้ออกกำลังกายตามกิจกรรมที่ศูนย์ฯ จัดให้ 4) ให้ความรู้ผู้ปกครองเรื่องแนวทางการส่งเสริมให้เด็กมีน้ำหนักและส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เทอมละ 1 ครั้ง 5) แจกเอกสารให้ความรู้กับผู้ปกครอง เรื่องภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนและ 6) จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับประทานผักให้กับเด็กในศูนย์ฯ

3. แนวทางในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน โดยในกลุ่มที่ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง พบว่า ไม่เป็นไปตามเกณฑ์จะมีแนวทางในการดูแล ดังนี้ 1) แจ้งข้อมูลและเชิญผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการมาพบ 2) จัดให้ความรู้ผู้ปกครองในเรื่องแนวทางการป้องกันภาวะทุพโภชนาการ และแจกคู่มือแนวทางการป้องกันภาวะทุพโภชนาการ เพื่อให้ผู้ปกครองได้มีแนวทางในการดูแลเพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการ 3) จัดให้รับประทานอาหารกลางวันและอาหารว่างที่มีประโยชน์ที่ทางศูนย์จัดให้ และให้ดื่มนมจืด วันละ 1 - 2 ถ้วย 4) ครูกับผู้ปกครองวางแผนร่วมกันในการจัดการภาวะทุพโภชนาการและร่วมกันและร่วมกันดูแลให้มีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม กระตุ้นการออกกำลังกาย และจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับประทานผักให้กับเด็กในศูนย์ฯ 5) ติดตามชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กทุก 1 เดือน หากพบว่าปกติ เด็กจะได้รับการดูแลตามแนวทางของเด็กที่มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ แต่ถ้าชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแล้วพบว่าไม่เป็นไปตามเกณฑ์ครบ 3 ครั้ง จะมีการส่งต่อข้อมูลเพื่อรับการดูแลต่อในศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน



อภิปรายผล

จากการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนอำเภอเมือง จังหวัดสงขลาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ในระดับตามเกณฑ์อายุ จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 65.06 ทั้งนี้เนื่องจากเด็กในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง สงขลา ได้รับการดูแลจากบิดามารดาและศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนในเรื่องการจัดอาหารที่มีคุณภาพและมีนโยบายแจกนมจืดให้กับเด็ก เพื่อส่งเสริมการบริโภคนมทุกวัน รวมทั้งมีการกำกับติดตามการชั่งน้ำหนักและส่วนสูงเด็ก จึงทำให้เด็กส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในระดับสมส่วน จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 60.84 สำหรับพฤติกรรมกรเตรียมอาหารและการรับประทานอาหารของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมการเตรียมอาหารของครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ น้ำดื่มมีภาชนะที่จัดเก็บสะอาด และมีฝาปิดมิดชิด ทั้งนี้เนื่องจากเด็กในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่เป็นเด็กในอำเภอเมือง น้ำดื่มสำหรับอุปโภคและบริโภคมักมีความเพียงพอ และมีการบรรจุด้วยบรรจุภัณฑ์ที่สะอาดและมิดชิด ซึ่งมีความปลอดภัยสำหรับเด็ก สำหรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านให้ความสำคัญและเวลาในการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา จึงทำให้มีโอกาสดำเนินเวลาในการรับประทานอาหารร่วมกัน นอกจากนี้พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามเกณฑ์มากที่สุดคือ กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน ดื่มนม และกินไข่ สัปดาห์ละ 3 – 7 วัน ๆ ละ 1 ฟอง ร้อยละ 86 สอดคล้องกับการศึกษาของ Aorgart and Pinyoanuntapong (2016) พบว่า เด็กส่วนใหญ่รับประทานอาหารกลุ่มนมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นประจำทุกวัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Katekowit and Tangsriprai (2017) พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กส่วนใหญ่ กินอาหารกลุ่มข้าวแป้ง ≥ 3 ครั้งต่อวัน ไข่อย่างน้อย 1 ครั้งต่อวัน และนมอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของเด็กก่อนวัยเรียนในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่าง เด็กก่อนวัยเรียน พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ รับประทานอาหารนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน มักมีพฤติกรรมชอบรับประทานอาหารนมกรอบ เพราะเป็นชุมชนเมือง สามารถเข้าถึงแหล่งในการบริโภคขนมกรอบได้ง่าย รวมทั้งผู้ปกครองมักซื้อให้เด็กรับประทานก่อนมาโรงเรียน หลังกลับจากโรงเรียน รวมทั้งใน



วันหยุด อาหารเหล่านี้เป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ จึงพบว่าเด็กก่อนวัยเรียนบางคนได้รับพลังงานไม่เพียงพอ และบางคนได้รับในปริมาณที่มากเกินไป สอดคล้องกับการศึกษาของ Kusol et al., (2023) ที่พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมและรับประทานอาหารที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การกินขนมกรุบกรอบทุกวัน ทั้งนี้เนื่องจากเด็กวัยก่อนเรียน เป็นวัยที่สนุกสนาน ห่วงการเล่น และยังไม่รู้จักการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ (Singhasame et al., 2017)

จากการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดสงขลาในครั้งนี้ พบว่า รูปแบบในครั้งนี้ได้มีการพัฒนาจากแนวทางเดิมที่มีอยู่ ซึ่งในรูปแบบเดิม ยังไม่มีแนวทางในการดูแลเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเฉพาะราย และยังไม่มีความปฏิบัติด้านภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และจากการศึกษา พบว่าการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน ต้องใช้ความร่วมมือจากผู้บริหาร เนื่องจากต้องมีการกำหนดนโยบายด้านภาวะโภชนาการ การจัดสรรงบประมาณในการจัดอาหารที่มีคุณภาพให้กับเด็กก่อนวัยเรียน การสนับสนุนจิตใจให้กับเด็ก รวมทั้งการจัดให้ความรู้ด้านโภชนาการกับครูพี่เลี้ยง แม่ครัว และผู้ปกครอง ความร่วมมือจากครู พี่เลี้ยง และแม่ครัว ในการส่งเสริมให้เด็กก่อนวัยเรียนได้รับอาหารที่มีคุณภาพ จัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมภาวะโภชนาการ รวมทั้งมีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง นอกจากนี้ต้องให้คำแนะนำในการดูแลด้านโภชนาการกับผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของ Sangsawang et al. (2017); Rungamornrat et al., (2017) ที่พบว่า การเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ต้องมีความตระหนัก ในการวางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาาร่วมกัน ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายของเด็กนำไปสู่ภาวะโภชนาการที่ดี นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของ Sangsawang et al. (2017); Prommul et al. (2018) ยังพบว่า การเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนให้มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องใช้ความร่วมมือของกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้ 1) ผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งควรเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน 2) ผู้ปกครอง ความรู้ด้านโภชนาการของผู้ปกครองยังเป็นเรื่องสำคัญมาก เนื่องจากทำให้เกิดการระมัดระวังการเลือกซื้อวัตถุดิบมาปรุงอาหารให้กับบุตรของตนเอง และ 3) นโยบายของผู้บริหาร การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ผู้มอบและผู้รับนโยบายจะต้องมีความชัดเจนเรื่ององค์ประกอบของนโยบาย ซึ่งการจัดการให้มีประสิทธิภาพได้นั้น ต้องมีการสนับสนุนทางนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงของศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Aorgart and Pinyoanuntapong (2016) ที่พบว่า การที่เด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี



ต้องได้รับความร่วมมืออย่างดีจาก พ่อแม่ ครู บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการในการดูแลจัดเตรียมเลือกซื้อ ประกอบอาหาร เพื่อให้เด็กมีโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพ เพราะการจัดอาหารที่ถูกต้องพอเหมาะกับความต้องการของเด็กจะช่วยทำให้เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดีสมวัย

สรุป

จากผลการวิจัย สำหรับสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 65.06 ส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ในระดับตามเกณฑ์อายุ จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 84.33 ส่วนใหญ่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อยู่ในระดับสมส่วน จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 60.84 พฤติกรรมการเตรียมอาหารของครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้ สถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการ พบว่า เด็กส่วนใหญ่มีภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน / ผอมและตัวเล็ก) ปัญหาไม่รับประทานผัก และชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ และการสร้างรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการ พบว่า ต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างศูนย์ ฯ และผู้ปกครอง โดยมีนโยบายการบริหารจัดการ ประกอบด้วย การจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอในการจัดหาอาหารกลางวันและอาหารว่างที่มีคุณภาพให้แก่เด็ก มีการแจกนมฟรี มีการให้ความรู้ครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน มีการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานผัก รวมทั้งการติดตามน้ำหนักและส่วนสูงของเด็ก เพื่อเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ตลอดจนมีแนวทางในการดูแลเด็กที่มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์และมีภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนให้มีประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว โรงเรียน และชุมชนในการวางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาาร่วมกัน ซึ่งเกิดจากความตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน อาจมีส่วนช่วยให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภค และการออกกำลังกายของเด็ก อันจะนำไปสู่ภาวะโภชนาการที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานศูนย์เด็กเล็กอื่น ๆ สามารถนำรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน ไปใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน ไปใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน



2. ศึกษาวิจัยรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนในพื้นที่อื่น ๆ ได้ เพราะมีบริบทไม่เหมือนกัน

รายการอ้างอิง (References)

- Ampansirirat, A., Thongmeekhaun, T., Phuphet, K., & Mad-a-dama, M. (2016). *Community Capacity and Food Security and Food Safety Management Model: A Case Study in Khuan Ru Sub-district, Rattaphum District, Songkhla Province*. Boromarajonani Nursing College, Songkhla.
- Aorgart, W., & Pinyoanuntapong, S. (2016). The Study of Early Childhood Accordance with Food Behavioral Consumption in Case Of “THE SCHOOL IN BANGKOK”. *Srinakharinwirot Academic Journal of Education*, 17(2), 13 - 27. <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/jedu/article/view/8574/7497>
- Chaonlilitkul, N. (2016). *Assessment of child growth*. <https://hpc11.go.th>
- Chuaysrinuan, J., Chaimay, B., & Woradet, S. (2019). HealthLiteracy towards Obesity Prevention among School Children. *Academic Journal of Community Public Health*, 5(1), 1 - 13. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/243211>
- Department of Mental Health. (2019, April 8). *Obesity - short stature - low IQ' can be solved with nutrition in the early stages of life*. <https://dmh.go.th/news-dmh/view>
- Katekowitz, B., & Tangsripai, S. (2017). Food consumption behavior of preschool children in Area of responsibility of Health Center 4, Saraburi. *Journal of the Department of Medical Services*, 42(6), 129 - 134. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JDMS/article/view/248689>
- Kusol, K., Kaewpawong, P., Eaksirinimit, T., & Hongsum, T. (2023). Food Consumption Behaviors and Growth of Preschool Children in Child Development Centers, Thasala District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Southern Technology*, 16(1), 41 - 53. https://so04.tci-thaijo.org/index.php/journal_sct/article/view/257762
- National Statistical Office. (2019, April 8). *Situation of children and women in Thailand*. <https://www.nso.go.th/>



- Parimanon, C., Chaimay, B., & Woradet, S. (2018). Nutritional Status and Factors Associated with Nutritional Status among Children Aged Under 5 Years: Literature Review. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 329 - 342. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/113003>
- Prommul, J., Klerlhee, T., Perngyai, C., & Suwanwaiphatthana, W. (2018). Nutritional Status of Pre-school Children with Participation of Families and Communities in Muang Songkhla. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(3), 169 - 185. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/156686>
- Prommul, J., Suwanrat, M., Perngyai, C., Nelson, W., & Vongpradit, S. (2022). Satisfaction of the final year students on the quality of the Bachelor of Nursing Science Program 2012 revised course using CIPP Model. *Journal of Education Thaksin*. 22(1), 79 - 92. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/eduthu/article/view/257140>
- Rungamornrat, S., Nookong, A., Kraimongkol, N., & Phuttisathian, R. (2017). Leading the way Official nutrition promotion for preschool children with overnutrition in child development centers. *The Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*, 32(4), 120 - 133. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/105423>
- Sangsawang, J., Chukumnird, S., Chupradit, P., Binthaprasitthi S., & Wattanasart, T. (2017). Development of food and Nutritional Management Model For Preschool Children Based on Mother's Food Guideline: A Participatory Action Research. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 33(2), 146 - 158. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnbangkok/article/view/110356>
- Singhasame, P., Suwanwaha, S., & Sarakshetrin, A. (2017). Nutritional Promotion in Pre-School Children. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3), 226 - 235. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/102092>
- Unicef. (2022, January). *Gaps and inequality of children and women, Songkhla Province*. <https://www.unicef.org/thailand/sites/unicef.org.thailand>



Waivut, S. (2019). Research design Research and development model (R&D) and researchParticipatory Action (PAR). *Training Program “Creating a new generation of researchers” (Chicka) Generation 7* [Symposium]. National Research Council of Thailand and Naresuan University.