

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ผลของกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการจัดอาหารให้เด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง ตำบลควนรู อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

พิจาริน สมบูรณ์กุล วท.ม.

เพ็ญ สุขมาก ปร.ด.

สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วันรับ: 29 ต.ค. 2562

วันแก้ไข: 28 พ.ย. 2562

วันตอบรับ: 12 ธ.ค. 2562

**บทคัดย่อ** การร่วมมือของผู้ปกครองในกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการสามารถช่วยให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น การวิจัยแบบผสมผสานครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดอาหารให้แก่เด็กวัยเรียนของผู้ปกครองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนภายใต้โครงการ“การสร้างเสริมสุขภาพในยุทธศาสตร์อาหารจังหวัดสงขลา” เก็บข้อมูลในเดือนธันวาคม 2561 ถึง มกราคม 2562 สุ่มกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองแบบชั้นภูมิจากโรงเรียน 2 แห่งในตำบลควนรู จังหวัดสงขลาได้จำนวน 186 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดอาหารให้เด็ก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น (IOC= 0.98, ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาร์ค= 0.76) และคัดเลือกผู้ปกครองแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 20 คน เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกถึงอุปสรรคการปรับอาหารให้เด็ก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ปรับการจัดอาหารให้ใกล้เคียงคำแนะนำของกรมอนามัยมากขึ้น โดยเด็กได้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ เพิ่มปริมาณผักผลไม้มากขึ้น ลดปริมาณเครื่องปรุง ขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมลง แต่ให้ขนมหวานและน้ำผลไม้และนมรสหวานทดแทนและยังจัดเมนูอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงและความถี่ของเมนูผักน้อยกว่าคำแนะนำ เนื่องจากเด็กมีพฤติกรรมการเขี้ยวอาหารที่ผู้ปกครองจัดให้ออก ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนสามารถเชื่อมโยงถึงการปฏิบัติของผู้ปกครอง แต่ยังขาดการให้ความรู้ในเรื่องการเลือกอาหารว่างที่เหมาะสม และการส่งเสริมให้เด็กทานอาหารสุขภาพ ดังนั้นกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการครั้งต่อไปควรเพิ่มการให้ความรู้กับผู้ปกครองเรื่องการเตรียมอาหารว่างที่เหมาะสมและแนวทางการปรุงอาหารให้เด็กสามารถรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

**คำสำคัญ:** ส่งเสริมโภชนาการ; เด็กวัยเรียน; พฤติกรรมการจัดอาหาร; ผู้ปกครอง

## บทนำ

การได้รับสารอาหารที่เหมาะสมในวัยเรียนส่งผลให้เด็กสามารถเติบโตตามวัย มีระบบภูมิคุ้มกันแข็งแรง และมีสุขภาพดีในระยะยาว<sup>(1)</sup> ปริมาณสารอาหารที่เด็กได้รับสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็ก ถ้าเด็กได้รับสารอาหารไม่เหมาะสมส่งผลให้เด็กเกิดภาวะทุพโภชนาการ

อันได้แก่ ภาวะเตี้ย น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ หรือภาวะอ้วน จากการศึกษาพบว่าเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการมีโอกาสติดเชื้อง่าย ป่วยเรื้อรัง และมีพัฒนาการทางสมองที่ช้ากว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการดี<sup>(2)</sup>

ปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง และงานอนามัย

ที่โรงเรียนมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน เนื่องจากผู้ปกครองมีบทบาทเป็นผู้เตรียมอาหารให้เด็กและเป็นแบบอย่างในการทานอาหารของเด็กที่บ้าน งานอนามัยที่โรงเรียนช่วยให้เด็กเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพในโรงเรียน และส่งเสริมความรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสมให้แก่เด็กและผู้ปกครอง<sup>(3,4)</sup>

ผลการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กในตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา ปี 2556 พบเด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 4.3 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 10.0 และน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 9.4 ซึ่งสูงกว่าผลสำรวจเด็กไทยระดับประเทศ และจากการสำรวจพฤติกรรมการจัดหาอาหารให้เด็กอายุ 6-14 ปีของผู้ปกครองพบว่า ผู้ปกครองร้อยละ 20.0 ไม่ได้จัดหาอาหารเข้าให้เด็กรับประทานก่อนไปโรงเรียน มีการจัดผักและผลไม้ให้เด็กเฉลี่ย 4 วันต่อสัปดาห์ โดยให้ผักวันละ 1 ทับพีและผลไม้ 2 ส่วนต่อวันซึ่งน้อยกว่าคำแนะนำของกรมอนามัย เด็กร้อยละ 10.1 และ ร้อยละ 15.5 ให้เด็กทานน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบทุกวันส่งผลให้เด็กเสี่ยงต่อการมีภาวะทุพโภชนาการ<sup>(5)</sup>

ตั้งแต่ปี 2557 สถาบันการจัดการระบบสุขภาพร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนินแผนงาน “โภชนาการสมวัย” ในโรงเรียน 2 แห่งของตำบลควนรู ภายใต้โครงการสร้างเสริมสุขภาพในยุคศาสตร์อาหาร จังหวัดสงขลา เพื่อแก้ปัญหาสถานการณ์โภชนาการของเด็ก การดำเนินงานมุ่งเน้นให้ครูและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการส่งเสริมโภชนาการเด็ก ซึ่งแผนงานประกอบด้วยกิจกรรมอันได้แก่ (1) ครูให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับเด็กให้กับผู้ปกครองในงานประชุมผู้ปกครอง 1 ครั้งต่อภาคการศึกษา (2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดกิจกรรมประเมินภาวะโภชนาการเด็กร่วมกับผู้ปกครองและให้ครูติดตามแจ้งผลภาวะโภชนาการเด็กให้ผู้ปกครองทราบทุกเดือน และ (3) ส่งเสริมให้เด็กและผู้ปกครองร่วมทำกิจกรรมเกษตรในโรงเรียน<sup>(6)</sup>

หลังการดำเนินกิจกรรมครูให้ความรู้กับผู้ปกครองทางโครงการได้ประเมินความรู้ของผู้ปกครองหลังเข้าร่วมกิจกรรม แต่ขาดการติดตามพฤติกรรมการจัดหาอาหารให้เด็กของผู้ปกครอง<sup>(6)</sup> การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดหาอาหารให้เด็กวัยเรียนของผู้ปกครองหลังเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียน และเพื่อศึกษาอุปสรรคในการจัดหาอาหารตามคำแนะนำเพื่อให้ได้ข้อเสนอในการปรับปรุงกิจกรรมต่อไป

### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (mix method) ประชากรครั้งนี้คือผู้ปกครองของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนชุมชนบ้านโคกค้าย และโรงเรียนวัดไทรใหญ่ ตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 240 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางของ Krejcie RV และ Morgan DW<sup>(7)</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 186 คน สุ่มคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยแบ่งประชากรตามโรงเรียนและระดับชั้นการศึกษาของนักเรียนในแต่ละโรงเรียน เลือกสุ่มตามสัดส่วนในแต่ละชั้นแล้วสุ่มอย่างง่ายโดยแจกแบบสอบถามให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายจนครบจำนวนที่กำหนดไว้ และคัดเลือกตัวอย่างผู้ปกครองแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 20 คน เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกถึงอุปสรรคการปรับอาหารให้เด็ก

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถามและแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพตามลำดับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้ผลวิเคราะห์ความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.98 แบบสอบถามนำไปทดลองกับผู้ปกครองเด็กประถมวัยโรงเรียนรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาจำนวน 30 คนแล้วคำนวณหาความเที่ยงตามแบบ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อ-

มันเท่ากับ 0.76

แบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง เป็นคำถามแบบเติมคำตอบ ได้แก่ ศาสนา ความสัมพันธ์กับเด็ก อาชีพ มืออาชีพที่จัดให้เด็ก

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการจัดการอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ โดยสอบถามปริมาณอาหาร (หน่วยเป็นทัพพี หรือ ช้อนโต๊ะ หรือ แก้ว) ต่อครั้งในหมวด ข้าว ผัก เนื้อสัตว์ นม เครื่องดื่มรสหวาน ผลไม้ และสอบถามความถี่ต่อสัปดาห์ในการจัดการอาหารหมวด ผักใบเขียว ผักสีเหลือง ปลา ไข่ เครื่องในสัตว์ นม เครื่องดื่มรสหวาน ผลไม้ แขนงกะทิ เมล็ดทอด และขนมหวาน และมีข้อคำถามแบบเติมคำตอบเพื่อสอบถามชนิดของเครื่องดื่มรสหวานและขนมที่ผู้ปกครองจัดให้เด็ก

ส่วนที่ 3 แนวทางการปรับอาหารให้เด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง เป็นคำถามแบบเลือกตอบ โดยสอบถามถึงการปรับพฤติกรรมการจัดการอาหารให้เด็กที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติ และข้อมูลที่ผู้ปกครองต้องการจากกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียนเพิ่มเติม

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 18 ธันวาคม 2561 ถึง 18 มกราคม 2562 ทีมผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยสอบถามข้อมูลตามหัวข้อแบบสอบถามกับผู้ปกครองด้วยทีมผู้วิจัยเอง รวมถึงสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับอุปสรรคการปรับอาหารกับตัวอย่างผู้ปกครองบางราย แบบสอบถามบางส่วนผู้วิจัยฝากให้โรงเรียนดำเนินการแจกให้ผู้ปกครองเพื่อให้เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามได้ครบจำนวนตามที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมการจัดการอาหารให้เด็กของผู้ปกครองภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมโภชนาการสมวัย โดย

ใช้แบบสอบถามมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 96.9 นับถือศาสนาพุทธ ผู้ที่จัดการอาหารให้เด็ก มีความสัมพันธ์เป็นแม่ของเด็กร้อยละ 46.7 และเป็นพ่อของเด็กร้อยละ 33.3 ที่เหลือมีความสัมพันธ์เป็นญาติ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้าง เกษตรกร และแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 26.7, 23.3 และ 23.3 ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 3.3 ที่ประกอบอาชีพ รับราชการ ผู้ปกครองร้อยละ 100.0 จัดอาหารเช้าและอาหารเย็นให้เด็ก

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการจัดการอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้ปริมาณข้าวและเนื้อสัตว์แก่เด็กเหมาะสมตามคำแนะนำของกรมอนามัย ผู้ปกครองร้อยละ 74.1 และ 84.1 จัดเมนูปลาให้เด็กมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และจัดเมนูไข่ให้เด็กมากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ตามลำดับ ซึ่งตรงตามคำแนะนำของกรมอนามัย แต่พบผู้ปกครองเพียงร้อยละ 21.8 ที่จัดเมนูตับหรือเลือดให้เด็กมากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ตามคำแนะนำของกรมอนามัย ผู้ปกครองส่วนใหญ่จัดผักให้เด็กทานทุกมื้อโดยร้อยละ 49.5 จัดผักมากกว่า 1 ทัพพีต่อมื้อ และมีความถี่การจัดผักใบเขียวมากกว่าผักสีอ่อนหรือผักสีเหลือง ผู้ปกครองร้อยละ 35.0 จัดผลไม้ให้เด็กน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งน้อยกว่าคำแนะนำของกรมอนามัย มีผู้ปกครองเพียงร้อยละ 30.3 จัดผลไม้ให้เด็กรับประทานทุกวัน แต่ผู้ปกครองร้อยละ 72.9 ให้ผลไม้แก่เด็กในปริมาณ 2-3 ส่วนต่อวันซึ่งได้ตามคำแนะนำของกรมอนามัย ผู้ปกครองร้อยละ 70.7 ปรับลดเมนูทอดให้เด็กลงน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และปรับชนิดของเครื่องดื่มรสหวานที่ให้เป็นน้ำผลไม้ นมเปรี้ยวหรือนมช็อคโกแลตแทนน้ำอัดลม โดยผู้ปกครองร้อยละ 18.2 ให้เครื่องดื่มรสหวานแก่เด็กทุกวัน และผู้ปกครอง ร้อยละ 18.1 ให้ขนมแก่เด็กทุกวันโดยมักเป็นขนมประเภทขนมปัง ขนมไทย แทนขนมกรุบกรอบ ร้อยละของผู้ปกครองจำแนกตามความถี่ในการจัดการอาหารหมวดต่างๆ แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำแนกผู้ปกครองตามความถี่ในการจัดหาอาหารหมวดต่าง ๆ

หมวดอาหาร	ความถี่ในการจัดหาอาหาร	ร้อยละของผู้ปกครอง
ข้าว	ข้าวน้อยกว่า 1 ทัพี	11.9
	1-2 ทัพี	66.9
	2-3 ทัพี	21.2
เนื้อสัตว์	น้อยกว่า 1 ช้อนโต๊ะ./มือ	4.3
	1-2 ช้อนโต๊ะ./มือ	57.1
	>3 ช้อนโต๊ะ./มือ	38.6
ผัก	ไม่ได้ให้ทุกมือ	24.4
	น้อยกว่า 1 ทัพี/มือ	26.1
	มากกว่า 1 ทัพี/มือ	49.5
ผักสีเข้ม	0-2 ครั้ง/สัปดาห์	45.4
	3-5 ครั้ง/สัปดาห์	54.6
ผักสีอ่อน	0-2 ครั้ง/สัปดาห์	63.8
	3-5 ครั้ง/สัปดาห์	36.2
ผักสีเหลือง	0-2 ครั้ง/สัปดาห์	79.8
	3-5 ครั้ง/สัปดาห์	20.2
เมนูปลา	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	24.0
	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	74.1
	ไม่ได้ให้ทุกสัปดาห์	1.9
เมนูไข่	น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์	15.9
	มากกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์	84.1
	ไม่ได้ให้ทุกสัปดาห์	0.0
เมนูตับ/เลือด	น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์	44.1
	มากกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์	21.8
	ไม่ได้ให้ทุกสัปดาห์	34.1
เมนูทอด	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	70.7
	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	29.3
ความถี่นม	ไม่ได้ให้ทุกสัปดาห์	1.0
	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	38.0
	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	26.2
	ทุกวัน	34.8
ปริมาณนม	น้อยกว่า 1 แก้วต่อวัน	28.4
	1-2 แก้วต่อวัน	55.0
	มากกว่า 2 แก้วต่อวัน	16.6
ผลไม้	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	35.0
	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	34.7
	ทุกวัน	30.3

ตารางที่ 1 จำแนกผู้ปกครองตามความถี่ในการจัดอาหารหมวดต่าง ๆ (ต่อ)

หมวดอาหาร	ความถี่ในการจัดอาหาร	ร้อยละของผู้ปกครอง
ปริมาณผลไม้	น้อยกว่า 1 ส่วน	27.1
	1-2 ส่วนต่อวัน	56.3
	มากกว่า 3 ส่วนต่อวัน	16.6
เครื่องดื่มหวาน: น้ำผลไม้	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	38.7
	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	43.1
นมช็อคโกแลต นมเปรี้ยว	ทุกวัน	18.2
	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	47.8
ขนม: ขนมปัง ขนมไทย คัสตาร์ดเค้ก	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	34.1
	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	34.1
	ทุกวัน	18.1

ส่วนที่ 3 แนวทางการปรับอาหารให้เด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองทุกคนปรับพฤติกรรมการจัดอาหารให้ลูกโดยให้ลูกทานอาหารครบ 3 มื้อ ได้รับประทานมื้อเช้าก่อนไปโรงเรียน ผู้ปกครองร้อยละ 74.0 ปรับสัดส่วนอาหารโดยเพิ่มเมนูผักผลไม้มากขึ้น พยายามให้ลูกได้อาหารครบ 5 หมู่ ผู้ปกครองร้อยละ 71.4 ลดปริมาณอาหารขยะประเภทขนมและน้ำอัดลมลง และผู้ปกครองร้อยละ 40.0 ลดเครื่องปรุงหวาน-มัน-เค็มลง ผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องการทราบข้อมูลในประเด็น วิธีทำให้เด็กกินผัก การเลือกซื้ออาหารปลอดภัย และตัวอย่างเมนูอาหารสำหรับเด็กเพิ่มเติม

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงอุปสรรคในการปรับอาหารตามคำแนะนำจากผู้ปกครองจำนวน 20 คน พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีกขยเลิกการจัดเมนูที่มีธาตุเหล็กสูงเช่นเมนูตับหรือเลือดให้เด็กตามคำแนะนำ เนื่องจากเมื่อจัดเมนูดังกล่าวเด็กมักมีพฤติกรรมปฏิเสธอาหารหรือเขี่ยออก เพราะเด็กไม่ชอบทาน และผู้ปกครองของเด็กบางรายก็ไม่ได้กินเมนูตับบ่อยครั้ง นอกจากนี้ผู้ปกครองส่วนใหญ่พบปัญหาเด็กรับประทานเมนูผักที่จัดให้บ้าง ไม่ยอมรับประทานบ้าง แม้ว่าผู้ปกครองพยายามเพิ่มเมนูผักและผลไม้ให้เด็กมากขึ้น ผู้ปกครองรายหนึ่งกล่าวว่าผักชนิดไหนที่เด็กไม่ชอบทาน เด็กก็จะเขี่ยออก

### วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่าหลังกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการสมวัยในโรงเรียนส่งผลให้ผู้ปกครองปรับการให้อาหารของเด็กโดยจัดมื้อเช้าให้เด็กก่อนมาโรงเรียน และเพิ่มปริมาณผักผลไม้ให้นักเรียนมากขึ้น โดยผู้ปกครองส่วนมากจัดเมนูผักให้นักเรียนมากกว่า 1 ทัพพีต่อมื้อ เพิ่มขึ้นจากการสำรวจปี 2556<sup>(6)</sup> ที่พบว่าผู้ปกครองจัดเมนูผักให้เด็กเฉลี่ย 1 ทัพพีต่อมื้อ และปัจจุบันผู้ปกครองจัดผลไม้ให้เด็ก 2-3 ส่วนต่อวัน เพิ่มขึ้นจากเดิมซึ่งจัดผลไม้ให้เด็กเพียง 1 ส่วนต่อวัน นอกจากนี้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ลดการปรุงหวานมันเค็มน้อยลง และจำกัดการให้ขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียนทำให้ผู้ปกครองทราบประโยชน์ของการให้เด็กได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ ทราบชนิดและปริมาณอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็ก รวมถึงกิจกรรมประเมินภาวะโภชนาการเด็กทำให้ผู้ปกครองตระหนักถึงสุขภาพของลูกตัวเองมากขึ้น จึงนำไปสู่การปรับพฤติกรรมกรให้อาหารเด็ก สอดคล้องกับงานศึกษาของชุตติมา แซ่ย่าง และคณะ<sup>(8)</sup> ที่พบว่าผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยปรับการจัดอาหารโดยยึดหลักอาหาร 5 หมู่ และหลีกเลี่ยงขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมมากขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมประยุกต์ใช้



แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับงานศึกษาของ Bailey-Davis L และคณะ<sup>(9)</sup> ที่พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่จำกัดการทานเครื่องดื่มรสหวานมากขึ้นหลังครูรายงานภาวะโภชนาการของเด็กให้ทราบ อย่างไรก็ตามขนมและเครื่องดื่มที่ผู้ปกครองจัดให้เด็กทดแทนขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมยังคงเป็นขนมหวาน และน้ำผลไม้ หรือนมเปรี้ยวซึ่งอาจมีน้ำตาลปริมาณมาก สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคฟันผุและภาวะโภชนาการเกินของเด็กได้<sup>(10)</sup> นอกจากนี้ความถี่ในการจัดเมนูอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น เมนูตับและเลือดน้อยกว่าคำแนะนำของกรมอนามัย เนื่องจากเด็กส่วนใหญ่รู้สึกว่าการกินมีกลิ่นเหม็นและรสชาติไม่อร่อย จึงมักเขี่ยออก ร่วมกับผู้ปกครองขาดความตระหนักต่อภาวะขาดธาตุเหล็กเมื่อรับประทานอาหารเช้าไม่พอเพราะภาวะขาดธาตุเหล็กติดตามการตรวจเลือดเท่านั้นสอดคล้องกับงานศึกษาของปัทมพร เอี่ยมมิ่ง และคณะ<sup>(11)</sup> ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน เพราะเด็กมักเลือกทานอาหารตามรสชาติ เขี่ยอาหารที่ไม่ชอบออก และงานศึกษาของขวัญจิต เพ็งแป้น และคณะ<sup>(12)</sup> ซึ่งพบว่าการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและการขาดความตระหนักในปัญหาที่ยังไม่รุนแรงหรือไม่เห็นความสำคัญมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจากการสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองต้องการทราบเพิ่มเติมจากกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียนพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องการทราบวิธีทำให้เด็กกินผัก เพราะแม้ว่าผู้ปกครองจะจัดอาหารที่มีผักให้เด็กมากขึ้น เด็กบางคนมีพฤติกรรมปฏิเสธอาหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของดุชนีย์ สุวรรณคง และคณะ<sup>(13)</sup> ซึ่งพบว่าควรมีการส่งเสริมให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหา และเรียนรู้เทคนิคในการส่งเสริมการบริโภคอาหารสุขภาพ และปฏิเสธอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงประเด็นความรู้ที่ผู้ปกครองยังขาดและอุปสรรคในการปรับพฤติกรรม

การจัดอาหารให้เด็ก ซึ่งได้แก่การเลือกอาหารว่างที่มีน้ำตาลน้อย ขาดความตระหนักในการเสริมธาตุเหล็ก และวิธีการกระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารเช้าที่ดีต่อสุขภาพ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไปในโรงเรียนควรเพิ่มเนื้อหาเรื่องการอ่านฉลากโภชนาการให้ผู้ปกครองเพิ่มเติมเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเลือกเครื่องดื่มประเภทนมหรือน้ำผลไม้ที่หวานน้อยให้เด็กได้ และจัดกิจกรรมสอนผู้ปกครองเตรียมอาหารว่างเพื่อสุขภาพซึ่งมีส่วนผสมของผักหรือดัดช่อนอยู่ เพื่อส่งเสริมให้เด็กสามารถรับประทานอาหารเช้าครบถ้วนตามคำแนะนำของกรมอนามัยมากขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครู และผู้ปกครองของนักเรียนในโรงเรียนชุมชนบ้านโคกค้าย และโรงเรียนวัดไตรใหญ่ ในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ได้อุดหนุนทุนการวิจัยในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. ญัฐวรรณ เซวาน์ลิลิตกุล. อาหารและโภชนาการสำหรับเด็ก ระดับประถมศึกษา (6-12 ปี). ใน: วสิฐุ จะวะสิต, สมศรี เจริญเกียรติกุล, ศิริพร โกสม, ทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ, มยุรี ดิษย์เมธาโรจน์, มนัสวีร์ ไพชำนาญ, และคณะ, บรรณาธิการ. องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2559. หน้า 37-45.
2. World Health Organization. Malnutrition [Internet]. 2018 [cited 2018 Aug 16]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
3. อัศรีย์ พิชัยรัตน์, วรรัตน์ ทิพย์รัตน์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายตามแนวคิดพันธมิตรสุขภาพต่อน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในเขตชนบท จังหวัดตรัง. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้น

- เมื่อ 28 ก.ค. 2562]; 30: 64-76. แหล่งข้อมูล: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/Bcnbangkok/article/view/30257>
- อมรศรี ฉายศรี, สุปาณี เสนาดิสัย, วันทนา มณีศรีวงศ์กุล. การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน: กรณีศึกษา. รามาธิบดีพยาบาลสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [สืบค้นเมื่อ 28 ก.ค. 2562];17(3):506-19. แหล่ง-ข้อมูล: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/view/9059>
  - สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภค ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอายุ 6 เดือน - 14ปี จังหวัดสงขลา ปี 2556 [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [สืบค้นเมื่อ 30 ต.ค 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://webcache.googleusercontent.com>
  - สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบอาหารเพื่อสุขภาพประชาชน จังหวัดสงขลา [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 30 ต.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://consumersouth.org/paper/1587>
  - Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970;30(3):607-10.
  - ชุดิมา แซ่ย่าง, รัตนาภาวรรณ อยู่ขนาด, นงนุช โอบะ. ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการของผู้ดูแลเด็กและนำหนักตัวเด็กปฐมวัยที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ชนเผ่าม้ง. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ* [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 28 ก.ค. 2562];8(1):120-7. แหล่ง-ข้อมูล: <http://www.nurse.nu.ac.th/Journal/data/Vol.8%20No.1/012.pdf>
  - Bailey-Davis L, Peyer KL, Fang Y, Kim JK, Welk GJ. Effects of enhancing school-based body mass index screening reports with parent education on report utility and parental intent to modify obesity risk factors. *Childhood Obesity* [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 27];13(2):164-71. Available from: <http://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/chi.2016.0177>
  - จันทนา อึ้งชูศักดิ์. น้ำตาล สุขภาพ และการจัดการด้านสารบริโภคที่เหมาะสม. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
  - ปัทมพร เอี่ยมมิ่ง, วรวรรณ ทิพย์วาริรัมย์, อัญชลี ทองเสน. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมภาวะโภชนาการต่อความรู้และพฤติกรรมป้องกันภาวะโภชนาการเกินของผู้ปกครองนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ* [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 18 ส.ค. 2562];13(3):23-36. แหล่งข้อมูล: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/NurseNu/article/download/184573/144353/>
  - ขวัญจิต เฟื่องแป้น, ศันสนีย์ บุญเฉลียว, นนทชนนปภพ ปาลินทร, สุเมธ สุภัทรจำเนียร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนตามการรับรู้ของผู้ปกครอง. ใน: มหาวิทยาลัยราชธานี. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 3 “นวัตกรรมที่พลิกโฉมสังคมโลก”; 25 พฤษภาคม 2561; มหาวิทยาลัยราชธานี, อุบลราชธานี. *อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชธานี*; 2561. หน้า 341-51.
  - ดุชนีย์ สุวรรณคง, ชานาญ ชินสีห์, พิริยะลักษณ์ เพชรห้วยลึก, ปัทมา รักเกื้อ, เสาวนีย์ โปษกะบุตร, อรพิน ทิพย์เดช. การรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ชุมชนชนบทภาคใต้ประเทศไทย. *สาธารณสุขศาสตร์* [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 25 ส.ค. 2562];49(1):7-18. แหล่งข้อมูล: [https://www.ph.mahidol.ac.th/ph-journal/journal/49\\_1/](https://www.ph.mahidol.ac.th/ph-journal/journal/49_1/)

**Abstract: Effect of Nutrition Promoting Program in School on Parental Food Providing Behavior for Primary School Children in Kuanroo Sub-district, Rattaphum District, Songkhla Province**

**Pijarin Somboonkul, M.Sc.; Phen Sukmag, Ph.D.**

*Health System Management Institute, Prince of Songkla University, Thailand*

*Journal of Health Science 2020;29(5):847-54.*

Parental collaboration in school-based nutrition program help improve child nutritional status. This mix method study aimed to study parental food providing behavior for primary school children after participated in the school nutrition promoting program which has ran under the project called “health promotion in Songkhla food strategy”. Data were collected since December 2018 until January 2019. Sampling was selected by stratified random sampling technique from 2 schools in Kuanroo district, Songkhla Province. Data of 186 parents were collected by food providing behavior questionnaire; and 20 parents were selected by purposive sampling technique to be interviewed about obstacle to follow the nutrition guideline. The study was analyzed with descriptive statistic and content analysis. The study found that most of parent modified the provided food following the recommendation of Department of Health by give their children three meals a day, increase more vegetables and fruits in meal, decrease salty seasonings, snacks, and soft drink. However, most of parents give sweets and sugary drink such as sweet milk and juice. Iron rich foods were still served less than recommendation due to picky eating in children. In conclusion, most of parents improve the food providing behavior but knowledge of labelled-reading and techniques to promoting healthy food to children need to be added in the nutrition promoting program.

**Keywords:** nutrition promoting; primary school children; providing behavior; parent