

การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ด้านโภชนาการ โดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

Research and Development of a Nutrition Health Promotion Program for Preschool Children Based on Pender's Health Promotion Model

เสาวนีย์ ชูจันทร์ ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก* อัครเดช ดีอ้อม พัชรินทร์ ยุกา พันธมนัส กันทวัน

Saowanee Choojan Sirikanya Ridthplake* Akaradej Deaom Pacharin Yupa Pantamanas Kantawan

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ประเทศไทย 30000

Faculty of Nursing Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Mueang, Nakhon Ratchasima Thailand, 30000

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ โดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน 32 คน และครูพี่เลี้ยง 11 คน จากโรงเรียนระดับปฐมวัยแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ แบบสอบถามข้อมูลการรับรู้ของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Paired t-test โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 7 กิจกรรม ครอบคลุม การประเมินภาวะโภชนาการ การสร้างเป้าหมาย การคิดบวกเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมฉลาดคิดเลือกอาหาร และสร้างสุขด้วยโภชนาการสมวัย ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กรวัยก่อนเรียน ผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยงมีการรับรู้การปฏิบัติด้านโภชนาการแก่เด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน, โภชนาการ, แบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

Abstract

This study employed a research and development design to develop a nutrition health promotion program for preschool children, based on Pender's Health Promotion Model. The participants consisted of 32 parents of preschool children and 11 childcare teachers from an early childhood education center in Mueang District, Nakhon Ratchasima Province. The research instruments included a nutrition health promotion program for preschool children, a questionnaire assessing parents' and teachers' perceptions of nutritional practices, and a satisfaction assessment form for parents and teachers. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests. The developed program comprised 7 activities, covering nutritional status assessment, goal setting, fostering positive thinking and confidence in behavioral change, smart food selection

Corresponding Author: *E-mail: sirikanya.r@nrru.ac.th

ได้รับการสนับสนุนทุนจาก มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

วันที่รับ (received) 15 ม.ค. 2569 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 8 มี.ค. 2569 วันที่ตอบรับ (accepted) 22 มี.ค. 2569

activities, and promoting healthy nutrition for age-appropriate growth. The results indicated that after implementing the preschool nutrition health promotion program, parents and teachers demonstrated significantly improved perceptions of nutritional practices for preschool children ($p < 0.05$).

Keywords : Preschool Child Health Promotion Program, Nutrition, Pender's Health Promotion Model

บทนำ

เด็กวัยปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย สมอง และพัฒนาการทางสติปัญญา การได้รับโภชนาการที่เหมาะสมตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของชีวิตมีบทบาทสำคัญต่อการทำงานของสมอง ระบบอวัยวะ การพัฒนาการโดยรวม และศักยภาพในการเรียนรู้ของเด็กในระยะยาว¹ ภาวะโภชนาการจึงถือเป็นตัวชี้วัดสถานะสุขภาพที่สำคัญของเด็ก โดยเฉพาะในช่วงวัยก่อนเรียนซึ่งเป็นระยะสำคัญของการพัฒนา หากเด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมองและพัฒนาการในหลายด้าน เช่น ภาวะโภชนาการต่ำในเด็กมีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วย การติดเชื้อ การเจริญเติบโตล่าช้า รวมถึงผลกระทบต่อพัฒนาการทางสติปัญญาและความสามารถในการเรียนรู้² ในขณะเดียวกันภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนในเด็กก็เป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต คุณภาพชีวิตที่ลดลง และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และความดันโลหิตสูงในอนาคต^{3,4} สถานการณ์ด้านโภชนาการของเด็กไทยสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว โดยจากรายงานการสำรวจสถานการณ์ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁵ พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในประเทศไทยมีภาวะเตี้ยแคระแกร็นประมาณร้อยละ 10-13 ภาวะผอมประมาณร้อยละ 5-6 และในขณะเดียวกันพบภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวโน้มอยู่ที่ประมาณร้อยละ 8-10 ของเด็กปฐมวัยจากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนยังคงเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขที่ต้องได้รับการพัฒนาแนวทางแก้ไขอย่างเป็นระบบ การแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการเกินหรือภาวะโภชนาการไม่เหมาะสมจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ได้แก่ ผู้ปกครอง บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานศึกษา และชุมชน โดยจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ระบบการจัดการด้านโภชนาการที่เหมาะสม รวมถึงการมีส่วนร่วมของ

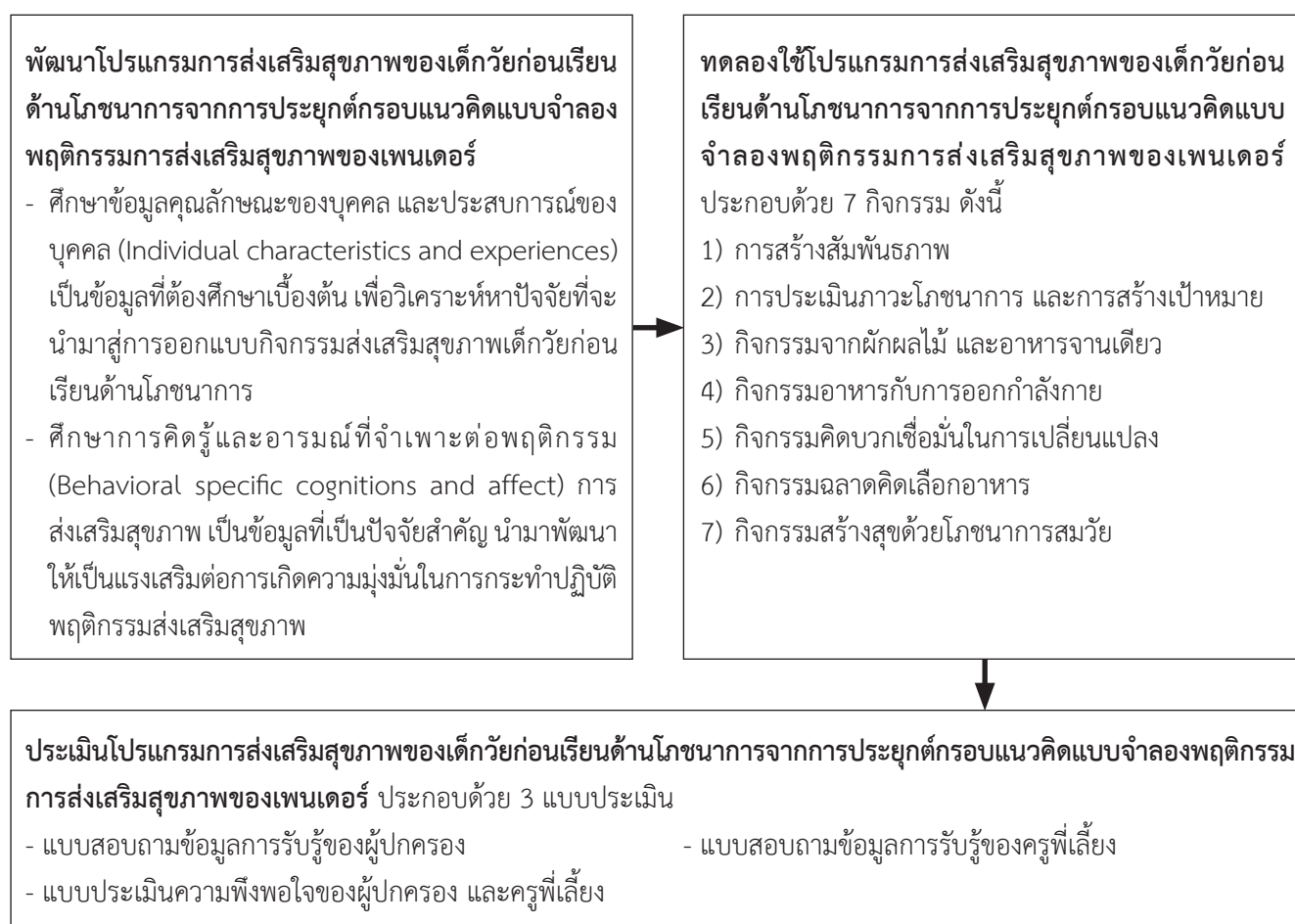
ครอบครัวและผู้ดูแล มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กวัยก่อนเรียนเกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น⁶

การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยกรอบแนวคิดทางทฤษฎีที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเป็นระบบ แบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นกรอบแนวคิดที่ได้รับการนำมาประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยชี้ให้เห็นบทบาทของประสบการณ์เดิมของบุคคล การรับรู้ต่อพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน สิ่งแวดล้อมและอิทธิพลทางสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ^{7,8} นอกจากนี้แนวคิดของเพนเดอร์ยังเสนอแนวทางในการประเมินสุขภาพและการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁹ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นการให้ความรู้ด้านโภชนาการเพียงอย่างเดียวหรือศึกษาเฉพาะพฤติกรรมของเด็ก ยังขาดการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่บูรณาการกรอบแนวคิดทางทฤษฎี รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทั้งผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างเป็นระบบ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาและออกแบบกิจกรรม โดยเริ่มจากการศึกษาข้อมูลลักษณะของบุคคลและประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อนำไปสู่การออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการสำหรับผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง กิจกรรมของโปรแกรมประกอบด้วยกำหนดเป้าหมายของผู้ปกครอง

และครูพี่เลี้ยงด้านอาหารของเด็กวัยก่อนเรียน การส่งเสริม
การคิดเชิงบวกและการสร้างความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็ก รวมทั้งการสร้างสภาพ
แวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ การดำเนินการวิจัยครั้งนี้
จึงมุ่งพัฒนาและประเมินโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัย
ก่อนเรียนด้านโภชนาการ โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองพฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
ที่พึงประสงค์ และลดความเสี่ยงต่อปัญหาภาวะโภชนาการใน
เด็กวัยก่อนเรียน อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและ
สุขภาพของเด็กไทยในระยะยาว

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการโดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการจากการประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- 2) เพื่อทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการจากการประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- 3) เพื่อประเมินโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการจากการประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ประชากร คือ ครู และผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียนโรงเรียนระดับปฐมวัย ในอำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ ครูพี่เลี้ยงและผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียนชั้นอนุบาล 1 โรงเรียนระดับปฐมวัยแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา การคำนวณขนาดตัวอย่างและการสุ่ม

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้งานวิจัยที่น่าเชื่อถือ สามารถควบคุมให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยในระดับที่ยอมรับได้โดยการคำนวณหาค่าอำนาจในการทดสอบ (Power analysis) ของ Cohen¹⁰ จากค่าอิทธิพล (Effect size) ที่คำนวณ ได้เท่ากับ 0.83 มาเปิดตารางประมาณค่าขนาดตัวอย่าง แบบทดสอบสมมติฐานทางเดียวและกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (significant level) เท่ากับ 0.05 กำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (level of power) เท่ากับ 0.80 ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 26 คน เพื่อป้องกันในกรณีกลุ่มตัวอย่างสูญหายระหว่างการวิจัย ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 2011 จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ ผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาล 1 ที่มีพัฒนาการปกติตามวัย จากเกณฑ์ประเมินพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM สามารถสื่อสาร ฟัง พูดและเข้าใจภาษาไทย ครูพี่เลี้ยง และผู้ปกครองสมัครใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ มีภาวะเจ็บป่วยกระทันหัน ต้องการยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยระหว่างดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาด้านเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 4 ชิ้น ได้แก่

1. โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ด้านโภชนาการโดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ จำนวน 7 กิจกรรม

2. แบบสอบถามข้อมูลการรับรู้ของผู้ปกครอง เกี่ยวกับการประเมินแบบแผนสุขภาพมารดาระหว่างตั้งครรภ์ ที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 2 ข้อ, การประเมินความพร้อมด้านร่างกายและการดูแลให้นมและอาหารเสริม จำนวน 3 ข้อ, การดูแลจัดการให้แก่เด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 12 ข้อ และการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจส่งผลต่อภาวะโภชนาการเด็ก จำนวน 4 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.80

3. แบบสอบถามข้อมูลการรับรู้ของครูพี่เลี้ยง เกี่ยวกับการประเมินแบบแผนสุขภาพที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 3 ข้อ, การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย จำนวน 2 ข้อ, การดูแลจัดการให้แก่เด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 11 ข้อ และการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจส่งผลต่อภาวะโภชนาการเด็ก จำนวน 4 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.79

4. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยง ต่อโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ด้านโภชนาการโดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สอบถามข้อมูลการจัดอาหาร ให้เด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 8 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.84

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็ก พยาบาลวิชาชีพหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก และนักโภชนาการ ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และได้ปรับปรุงแบบสอบถาม แล้วนำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับกลุ่มเด็กชั้นอนุบาล 1 ที่มีความคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่หนังสือรับรอง HE-179-2567 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2567 ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายการพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง และลงลายมือชื่อให้ความยินยอม กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีข้อผูกมัด หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยยินดีตอบข้อสงสัยตลอดเวลา ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือราชการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ตามกำหนดวัน/เวลาที่ขออนุญาตดังนี้

1. ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยงของเด็กชั้นอนุบาล 1 และผู้วิจัยใช้แบบสอบถามข้อมูลการรับรู้ของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง พร้อมทั้งประเมินพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
2. ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยให้ความรู้ กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพและประเมินโภชนาการของเด็กอนุบาล 1 และกิจกรรมสร้างเป้าหมายร่วมกันสำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ปกครอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
3. ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยสาธิต/ชมวิดีโอ กิจกรรมอาหารจากผักและผลไม้ (แบบกล้วยๆ) กิจกรรมอาหารเนื้อสัตว์

(งานเดียวก็ทำได้) และกิจกรรมอาหารกลุ่มแบ่ง กลุ่มไขมัน (ขนมไทย-ขนมแบบไทย) สำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ปกครอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

4. ครั้งที่ 4 ผู้วิจัยสาธิต/ชมวิดีโอ กิจกรรมอาหารกับการออกกำลังกายของเด็กวัยก่อนเรียน สำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ปกครอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

5. ครั้งที่ 5 ผู้วิจัยให้ความรู้กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคของเด็กวัยก่อนเรียนสำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ปกครอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

6. ครั้งที่ 6 ผู้วิจัยให้ความรู้กิจกรรมส่งเสริมให้เด็กฉลาดคิดสำหรับสำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ปกครอง ด้านการเลือกอาหาร เพื่อเป้าหมายร่างกายเติบโตได้ดี ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

7. ครั้งที่ 7 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสร้างสุขให้เด็กก่อนวัยเรียนด้วยโภชนาการสมวัย สำหรับครูพี่เลี้ยง/ผู้ปกครอง หลังสิ้นสุดกิจกรรมในครั้งที่ 7 ผู้วิจัยทำการประเมินด้วยแบบสอบถาม แบบประเมินความพึงพอใจ และบันทึกข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างก่อน-หลังการทดลองทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังดำเนินการ ภายในกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Paired t-test

3. แบบสัมภาษณ์ ครูพี่เลี้ยง เด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครอง เรื่องโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน นำเสนอข้อมูลแบบพรรณนา

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ โดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยผู้ปกครองจำนวน 32 คน และครูพี่เลี้ยงจำนวน 11 คน ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นบิดา-มารดาของเด็ก (ร้อยละ 90.62) มีอายุระหว่าง 20-29 ปี (ร้อยละ 68.75) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 65.62) มีสถานภาพการดูแลบุตรร่วมกัน

(ร้อยละ 96.87) และประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ 46.87) สำหรับครูพี่เลี้ยง ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 22-25 ปี (ร้อยละ 72.73) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาครุศาสตร์หรือศึกษาศาสตร์ (ร้อยละ 72.73) และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 2 ปี (ร้อยละ 45.46)

1. ผลการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการจากการประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการที่พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วยกระบวนการพัฒนาโปรแกรม 3 ระยะ ได้แก่ การศึกษาสถานการณ์และปัญหาด้านโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน การออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบของแบบจำลองพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาโปรแกรมร่วมกับผู้ปกครอง จำนวน 32 คน และครูพี่เลี้ยง จำนวน 11 คน โดยเนื้อหาเป็นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยทั้งหมด 7 กิจกรรม ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ, การประเมินภาวะโภชนาการ และการสร้างเป้าหมาย, กิจกรรมจากผักผลไม้ และอาหารจานเดียว, กิจกรรมอาหารกับการออกกำลังกาย, กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลง, กิจกรรมฉลาดคิดเลือกอาหาร และกิจกรรมสร้างสุขด้วยโภชนาการสมวัย กิจกรรมดังกล่าวได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับแนวคิดของแบบจำลองพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยเน้นการเสริมสร้างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมของเด็กวัยก่อนเรียน

2. ผลการทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการจากการประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ พบว่า หลังการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียนเพิ่มขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการจัดอาหารและดูแลโภชนาการของเด็กในทิศทางที่เหมาะสมมากขึ้น

ผลการประเมินการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับการประเมินแบบแผนสุขภาพมารดาาระหว่างตั้งครรภ์ที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน, การประเมินความพร้อมด้านร่างกายและการดูแลให้นมและอาหารเสริม, การดูแลจัด

อาการให้แก่วัยก่อนเรียน และการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเด็ก หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประเมินการรับรู้ของผู้ปกครองก่อนการดำเนินการและหลังการดำเนินการ (n = 32 คน)

รายการประเมิน	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ		t-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
การประเมินแบบแผนสุขภาพของมารดา ระหว่างตั้งครรภ์ที่ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน	4.09	0.27	4.29	0.13	4.61	.000
การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย และการดูแลให้นมและอาหารเสริม	4.14	0.28	4.33	0.12	3.67	.000
การดูแลจัดอาหารให้แก่วัยก่อนเรียน	3.97	0.20	4.38	0.13	8.71	.000
การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจส่งผล ต่อภาวะโภชนาการเด็ก	4.19	0.36	4.42	0.17	1.77	.000

*p-value<0.05

ผลการประเมินการรับรู้ของครูพี่เลี้ยง พบว่า ครูพี่เลี้ยงมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนเพิ่มขึ้น หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประเมินการรับรู้ของครูพี่เลี้ยงก่อนการดำเนินการและหลังการดำเนินการ (n = 11 คน)

รายการประเมิน	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ		t-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
การประเมินแบบแผนสุขภาพที่ส่งผล ต่อภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน	4.04	0.18	4.31	0.13	6.62	.000
การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย	4.15	0.25	4.13	0.12	2.71	.022
การดูแลจัดอาหารให้แก่วัยก่อนเรียน	4.03	0.17	4.37	0.14	4.58	.001
การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจ ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเด็ก	4.15	0.25	4.39	0.09	3.15	.010

*p-value<0.05

**3. ผลการประเมินโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการจากการประยุกต์
กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของเพนเดอร์** พบว่า ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงมีความพึงพอใจ
ต่อโปรแกรมในระดับมากถึงมากที่สุดในทุกด้าน ได้แก่ ด้าน
เนื้อหา ด้านการถ่ายทอดความรู้ ด้านสื่อการเรียนรู้ และด้าน

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด
ได้แก่ เนื้อหาของโปรแกรมมีประโยชน์ต่อการดูแลเด็กวัยก่อน
เรียนด้านโภชนาการ รองลงมา ได้แก่ เนื้อหาที่น่าสนใจ
และการใช้สื่อที่หลากหลายในการถ่ายทอดความรู้ ดังแสดง
ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยง ต่อโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการโดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สอบถามข้อมูลการจัดอาหารให้เด็กวัยก่อนเรียน (n = 43 คน)

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านการถ่ายทอดเนื้อหาความรู้			
1.1 ใช้รูปแบบการถ่ายทอดเนื้อหาความรู้ที่ทำให้ยากเรียนรู้ต่อเนื่อง	4.42	0.78	มาก
1.2 ใช้รูปแบบการถ่ายทอดเนื้อหาความรู้ที่หลากหลาย	4.29	0.93	มาก
2. ด้านเนื้อหา			
2.1 เนื้อหามีความน่าสนใจ	4.46	0.75	มาก
2.2 เนื้อหาเป็นประโยชน์ต่อการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ	4.51	0.93	มากที่สุด
3. ด้านสื่อที่ใช้ในการให้ความรู้			
3.1 สื่อที่น่าสนใจ	4.34	0.85	มาก
3.2 ใช้สื่อที่หลากหลาย	4.38	0.92	มาก
4. ด้านระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม			
4.1 ระยะเวลาดำเนินกิจกรรมเหมาะสม	4.36	0.87	มาก
5. ความพึงพอใจโดยรวม	4.44	0.82	มาก

นอกจากนี้ผลการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเชิงคุณภาพสะท้อน ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่ การส่งเสริมให้ผู้ปกครองเป็นแบบอย่างด้านการบริโภคอาหาร การเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร การฝึกวินัยการนั่งรับประทานอาหาร และการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ไม่เหมาะสม ขณะที่อุปสรรคสำคัญที่พบ ได้แก่ การขาดการวางแผนโภชนาการในแต่ละวัน ข้อจำกัดด้านเวลาในการเตรียมอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคขนมและเครื่องดื่มที่ไม่เหมาะสมของเด็ก ทั้งนี้ ครูพี่เลี้ยงเสนอให้มีการอบรมเสริมความรู้ด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่อง และนำข้อมูลการประเมินสุขภาพด้านอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนโภชนาการเด็กเพิ่มเติม

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการที่พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์กรอบแนวคิดแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

1. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ ผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการที่พัฒนาขึ้นจากการประยุกต์ใช้แบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วยกิจกรรมจำนวน 7 กิจกรรม โดยเน้นการสร้างความรู้ ความตระหนัก และการเสริมแรงทางสังคมให้แก่ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงในการดูแลโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน โปรแกรมดังกล่าวถูกออกแบบตามองค์ประกอบสำคัญของแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล การรับรู้ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และความมุ่งมั่นต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่ระบุว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลเกิดจากการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะ และการสนับสนุนทางสังคม^{7,8} นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ

Walker, Sechrist และ Pender ที่พบว่า การใช้กรอบแนวคิดของแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพช่วยให้สามารถพัฒนาเครื่องมือและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้¹² การที่โปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้ด้านโภชนาการ การส่งเสริมการคิดเชิงบวก และการสร้างทักษะในการเลือกอาหาร ทำให้ผู้ปกครองและครูที่เลี้ยงสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้กรอบแนวคิดทางทฤษฎีในการออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

2. ผลการทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ พบว่า หลังการทดลองใช้โปรแกรม ผู้ปกครองและครูที่เลี้ยงมีการรับรู้และพฤติกรรมในการดูแลโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียนสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งในด้านการประเมินแบบแผนสุขภาพของมารดาระหว่างตั้งครรภ์ การประเมินความพร้อมด้านร่างกายและการให้อาหารเสริม การดูแลจัดอาหารให้เด็กวัยก่อนเรียน และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านโภชนาการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมในการดูแลโภชนาการของผู้ปกครองและครูที่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากโปรแกรมมีการจัดกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการฝึกปฏิบัติจริง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ยวนิดา อารามรมย์ และวรินทร์ลดา จันทวิเมือง พบว่า การให้ความรู้และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองสามารถช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญ¹³ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของวชิกร อังคประสาทยัย และคณะ ที่พบว่า การส่งเสริมบทบาทของครูและผู้ปกครองในการดูแลโภชนาการเด็กมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กอย่างเหมาะสม¹⁴

3. ผลการประเมินโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ พบว่า ผู้ปกครองและครูที่เลี้ยงมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมในระดับมากถึงมากที่สุด โดยเฉพาะในด้านเนื้อหาของโปรแกรมที่มีประโยชน์ต่อการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ ด้านความน่าสนใจของเนื้อหา และด้านการใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า โปรแกรมมีความเหมาะสมกับบริบทของผู้เข้าร่วม

และสามารถตอบสนองต่อความต้องการในการเรียนรู้เกี่ยวกับโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุจิภา รัชฎาเพชร ที่พบว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและครูสามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมของเด็กวัยก่อนเรียนได้¹⁵ รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของปราณี ศรีบุญเรือง และคณะ ที่พบว่า การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและสถานศึกษา สามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁶ ดังนั้น โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการที่พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นโปรแกรมที่มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านโภชนาการของผู้ปกครองและครูที่เลี้ยง ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของเด็กวัยก่อนเรียนในระยะยาว

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการทำวิจัย

1. หน่วยงานสาธารณสุข และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถนำโปรแกรมไปใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมและลดความเสี่ยงต่อปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน
2. ครูที่เลี้ยงและผู้ปกครองสามารถนำความรู้และกิจกรรมจากโปรแกรม เช่น การวางแผนจัดอาหาร การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัย และการสร้างสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กในชีวิตประจำวัน
3. หน่วยงานในชุมชน สามารถนำโปรแกรมไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ปกครองและครูที่เลี้ยง เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการดูแลสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลในระยะยาวเพื่อประเมินผลของโปรแกรมต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างต่อเนื่อง
2. ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังพื้นที่หรือสถานศึกษาที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรม อีกทั้งควรมีการพัฒนาโปรแกรมที่บูรณาการกิจกรรม

ด้านสุขภาพอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและ
การสร้างสุขนิสัยในการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนให้ครอบคลุมทั้งด้าน
โภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม

References

1. Royal College of Pediatricians of Thailand. Child nutrition and development. Bangkok: Royal College of Pediatricians of Thailand; 2017. (in Thai)
2. World Health Organization. Malnutrition in children under 5 years. Geneva: World Health Organization; 2017.
3. Sahoo K, Sahoo B, Choudhury AK, Sofi NY, Kumar R, & Bhadoria AS. Childhood obesity: causes and consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2015; 4(2): 187-92.
4. Thamakorn T, Daungrutai S, & Sudarat W. Factors influencing nutritional status of pre-school age children development centers in Subdistrict Municipality Mueang Si Khai Subdistrict, Warinchamrab District, Ubonratchathani Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2022; 23(3): 149-57. (in Thai).
5. Department of Health, Ministry of Public Health. Report on nutritional status of Thai children under five years. Bangkok: Department of Health, Ministry of Public Health; 2021. (in Thai)
6. Yuwanida A, & Warinlada C. Development of a food and nutrition management model for preschool children. Bangkok; 2019. (in Thai)
7. Pender NJ, Murdaugh CL, & Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 7thed. Upper Saddle River (NJ): Pearson Prentice Hall; 2002.
8. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 4th ed. Upper Saddle River (NJ): Prentice Hall; 2004.
9. Chuleekorn D. Pender's health promotion model and its application in nursing practice. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 2018; 38(2): 132-41. (in Thai)
10. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nded. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
11. Polit DF. Statistics and data analysis for nursing research. 2nded. Upper Saddle River (NJ): Pearson; 2010.
12. Walker SN, Sechrist KR, & Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987; 36(2): 76-81.
13. Yuwanida A, & Varinlada J. Development of a food and nutritional management model using the Thai "mother's food guideline" for preschool children in Khuanru Subdistrict, Rattaphum District, Songkhla Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. 2019; 6(2): 199-213. (in Thai).
14. Wachreekorn A, Yune P, & Savitree W. Promoting food consumption behavior among preschool children through family participation. *Journal of Nursing Science*. 2018; 36(2): 84-95. (in Thai)
15. Sujika R. Development of a nutrition promotion program for early childhood children. *Journal of Public Health*. 2017; 26(4): 650-8. (in Thai)
16. Pranee S, Wanyarat K, & Jutamas K. Development of a nutrition promotion program for preschool children through family and school participation. *Journal of Public Health Nursing*. 2023; 37(1): 1-12. (in Thai)