

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ในชุมชนตำบลนาทีนอก จังหวัดสงขลา

ศิริวรรณ ชูกำเนิด, ปรด.* อทิภา อมรปิยากร, พย.ม.**

พัชรี รัตนพงษ์, พย.ม.*** อรอนงค์ รองสวัสดิ์, ปรด.***

อับดุลฮาหมัด โส๊ะหนาย, กศ.ม.****

Received: June 29, 2022

Revised: December 8, 2022

Accepted: December 18, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) นี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ โดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ประกอบด้วย อาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดี และทำด้วยความรัก ร่วมกับกลวิธีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการสื่อสารเพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของชุมชน การศึกษาประกอบด้วย 2 ระยะ คือ 1. ระยะเตรียมการ การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ เก็บข้อมูลจากตัวแทนแม่ระดับครัวเรือนใน 4 กลุ่มช่วงวัย คือ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ จำนวน 160 ครัวเรือน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2. ระยะปฏิบัติการ ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพปัญหาภาวะโภชนาการ กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ การลงมือปฏิบัติ และการสะท้อนผลการปฏิบัติ ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย กลุ่มตัวแทนระดับชุมชน ได้แก่ ผู้บริหารและสมาชิกสภาเทศบาล ผู้ใหญ่บ้าน พยาบาลวิชาชีพ อสม. ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ครู ครูพี่เลี้ยงประจำศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน ตัวแทนผู้ปกครอง หญิงตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ รวมทั้งทั้งหมด 58 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์และการสังเกต ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 1 ปี ระหว่างเดือนตุลาคม 2561 - กันยายน พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ โดยใช้แนวทางอาหารของแม่ สามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กิจกรรม ตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 1) การสร้างการรับรู้สถานการณ์และการตระหนักต่อปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชน 2) การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมโภชนาการ 3) การสร้างกระแสการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว 4) การสร้างแกนนำด้านอาหารของแม่ และ 5) ผลักดันประเด็นอาหารของแม่สู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ครั้งนี้ เป็นผลจากการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ของชุมชนบ้านลำลอง นับเป็นแนวทางสำคัญในการบริหารจัดการด้านโภชนาการและสุขภาพที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: แนวทางอาหารของแม่ การบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข;
ผู้ให้การติดต่อ: E-mail: scsiriwanch@gmail.com

** อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาลัยเขตพัทลุง

*** พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

**** ผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ โรงเรียนบ้านลำลอง ตำบลนาทีนอก อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

Development of Food and Nutritional Management Model Using Mother's Food Guideline, Nathawee-sao Sub-District, Songkhla Province

Siriwan Chukumnird, Ph.D.* Athipa Amornpiyaphakorn, M.N.S.**

Padchree Ratanapong, M.N.S.*** Onanong Rongsawat, Ph.D.***

Abdulhamad Sohna, M.Ed.****

Abstract

This participatory action research aimed to develop a model of food and nutritional management using a mother's food guideline which included clean and safe food, good nutrition, and made with love in conjunction with a communication strategy to adjust health behaviors and communication in collaboration with all networks of communities. Research had 2 phases namely, Phase 1: Preparation, a study of the current situation and nutritional problems, for this phase, data were collected from mother representatives at the family level including 4 age groups; preschool-aged children, school-aged children, pregnant women, and older adults with a total of 160 families. Participants were selected using the purposive sampling method. Data were collected through questionnaires, interviews, and observations. Phase 2: Developing consisted of the analysis of nutritional status problems, developing food and nutritional management model, implementation and reflection. Co-researchers included administrators and members of sub-district administration organizations, a village headman, registered nurses, village health volunteers, administrators of elementary schools, teachers, and representatives of parents, pregnant women, and older adults, with a total of 58. Focus group discussions, interviews, and observations were used for data collection which was taken for 1 year from October 2018 to September 2019. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and using content analysis for qualitative data.

Research results revealed that a model of food and nutritional management using a mother's food guideline could be categorized into 5 activities according to a circle of participatory action research including 1) building situation perception and awareness of nutrition problems in communities, 2) managing community environment to facilitate nutritional behavior, 3) starting a new trend of family dining, 4) development of leaders of mother's food, and 5) pushing mother's food issue into a local development plan.

The model of nutritional management using the mother's food guideline was a result of strengthening community action and developing the personal skills of Ban Lamlong community. This is an important approach to sustainable nutrition and health management.

Keywords: Mother's food guideline, Food and nutritional management, Participatory action research

* Registered Nurse (professional level), Boromarajonani College of Nursing Songkhla, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand; Corresponding Author E-mail: scsiriwanch@gmail.com

** Nursing instructor, Faculty of Nursing, Thaksin University

*** Registered Nurse (professional level), Boromarajonani College of Nursing Songkhla, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand

**** Director Banlamlong School, Na Thawi, Na Thawi District, Songkhla

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ทุกช่วงวัยนับตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ แรกเกิด ปฐมวัย วัยเรียน จนถึงวัยสูงอายุ โดยเน้นการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ อนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การเกิดอย่างมีคุณภาพ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้สารอาหารที่จำเป็นต่อการพัฒนาสมองเด็กและพัฒนาการที่สมวัยในทุกๆ ด้าน (ประกาศเรื่องยุทธศาสตร์ชาติ, 2561) อย่างไรก็ตามปัญหาโภชนาการยังคงเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ถือเป็นการสูญเสียโอกาสในการสร้างทุนมนุษย์ที่มีคุณภาพเพื่อนำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าของประเทศ โดยพบว่าเด็กไทยมีระดับการพัฒนาเพียงร้อยละ 60 ของศักยภาพสูงสุดที่สามารถเป็นได้ โดยปัญหาอุปสรรคที่สำคัญมาจากการได้รับอาหารและโภชนาการไม่เพียงพอ (คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ กลุ่มกระทรวง คณะที่ 2, 2562) ข้อมูลโภชนาการจากกระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ. 2561 พบว่า เด็กนักเรียนไทยเกือบ 1 ใน 4 มีภาวะทุพโภชนาการทั้งภาวะขาดสารอาหารและภาวะโภชนาการเกิน หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางจากสาเหตุการขาดธาตุเหล็กมากถึง ร้อยละ 16.06 (กระทรวงสาธารณสุข HDC, 2561) สำหรับประชากรผู้สูงอายุ เกือบร้อยละ 95 ของประชากรผู้สูงอายุพบปัญหาสุขภาพ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2561) ด้วยเหตุนี้ การจัดการในเรื่องของโภชนาการที่เหมาะสมในกลุ่มเปราะบางต่อโภชนาการจึงมีความสำคัญและควรได้รับการแก้ไขปัญหอย่างเร่งด่วน

จังหวัดสงขลาให้ความสำคัญในการส่งเสริมและรณรงค์ป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยประเด็นยุทธศาสตร์ จังหวัดสงขลา (ปีพ.ศ. 2561-2564) (คณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการจังหวัดสงขลา, 2559) มุ่งเน้นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนบนฐานความรู้และพหุวัฒนธรรม อย่างไรก็ตามสถานการณ์ภาวะโภชนาการของกลุ่มเปราะบาง จังหวัดสงขลา มีระดับความรุนแรงของปัญหาอยู่ในอันดับต้นๆ ของประเทศ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 (วิชัย เอกพลกร และคณะ, 2557) เด็กก่อนวัยเรียน พบความชุกของส่วนสูงน้อยกว่าเกณฑ์ (เตี้ย) ใกล้เคียงกับระดับประเทศ (ร้อยละ 4.4 และ 5.7 ตามลำดับ) ความชุกของภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์สูงกว่า 2 เท่าของระดับประเทศ (ร้อยละ 8.6 และ 4.8 ตามลำดับ) เด็กวัยเรียน พบความชุกของส่วนสูงน้อยกว่าเกณฑ์ (เตี้ย) สูงกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 3.1 และ 2.9 ตามลำดับ) ซึ่งบ่งชี้ว่าเด็กจังหวัดสงขลา มีปัญหาขาดสารอาหารเรื้อรัง และจากข้อมูลการสำรวจ HDC จังหวัดสงขลา พบว่าหญิงตั้งครรภ์ มีภาวะโลหิตจางสูงกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.7 และ 16.43 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุ มีค่า BMI น้อยกว่าปกติ ร้อยละ 8.9 และมากกว่าปกติถึงอ้วน ร้อยละ 32.9 (กระทรวงสาธารณสุข HDC, 2562) เนื่องจากปัญหาโภชนาการเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อศักยภาพการพัฒนาด้านต่างๆ ของประชาชนจังหวัดสงขลา หน่วยงานและภาคีเครือข่ายจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ร่วมกำหนดนโยบาย โครงการ และกิจกรรมกับท้องถิ่นเพื่อให้ท้องถิ่นมีแนวทางการขับเคลื่อนงานหรือวิธีการในการแก้ปัญหาโภชนาการที่เหมาะสมและเกิดความยั่งยืน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ดำเนินการโครงการอาหารของแม่เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัว และชุมชน ภายใต้แนวคิดการแก้ไขปัญหาโภชนาการ คือ 1. แนวคิดอาหารของแม่ ประกอบด้วย อาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก และ 2. การใช้กลวิธีในการขับเคลื่อน 3 ประการ คือ 2.1) การสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง 2.2) การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ 3) การสื่อสารเพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของ

จังหวัดสงขลา (อมารสี อัมพันศิริรัตน์ และมารีสา สุวรรณราช, 2560) ทำให้เกิดแนวทางการแก้ปัญหาด้านโภชนาการคือ 1) การผลักดันแนวทางอาหารของแม่เข้าสู่นโยบายสาธารณะโดยบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่นเพื่อความยั่งยืน 2) การพัฒนาศักยภาพบุคคลากรด้านอาหารและโภชนาการ 3) การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมทางโภชนาการที่พึงประสงค์ ได้แก่ การรณรงค์ให้ปลอดนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมในโรงเรียน และพัฒนาโรงเรียนให้เป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบอาหารปลอดภัยสำหรับอาหารกลางวัน 4) การปรับระบบและกลไกการสื่อสารประเด็นอาหารของแม่ในหลายช่องทาง และ 5) การปรับระบบและกลไกการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยมีการเชื่อมประสานระหว่างครู ครูพี่เลี้ยง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต) หน่วยงานที่รับผิดชอบและผู้ปกครอง การติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะทุพโภชนาการเดือนละ 1 ครั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องติดตามกระตุ้นการให้น้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กไอโอดีนอย่างต่อเนื่องครบถ้วน ดังนั้นเพื่อแก้ปัญหาโภชนาการของตำบลนาทิวนอก อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ที่พบปัญหาโภชนาการและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน จึงควรขยายผลรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ให้เกิดเป็นรูปธรรมการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายและชุมชน กำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานของชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่ชุมชนที่พึงประสงค์ด้านอาหารและโภชนาการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ โดยการบูรณาการแนวทางอาหารของแม่ หมู่บ้านลำลอง ตำบลนาทิวนอก อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

คำถามการวิจัย

รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ โดยการบูรณาการแนวทางอาหารของแม่ หมู่บ้านลำลอง ตำบลนาทิวนอก อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา เป็นอย่างไร

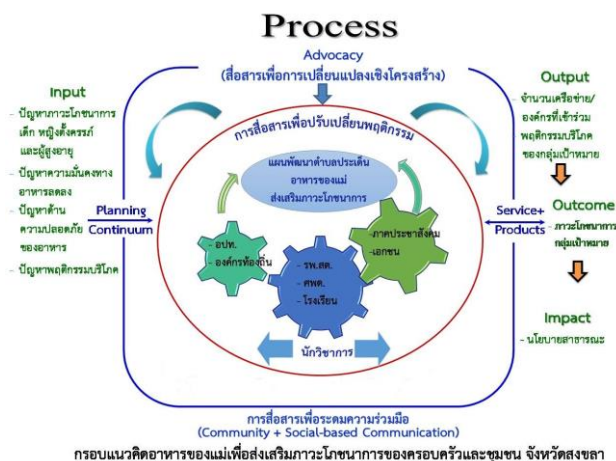
กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้บูรณาการกรอบแนวคิดแนวทางอาหารของแม่เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการของครอบครัวและชุมชน ของอมารสี อัมพันศิริรัตน์ และมารีสา สุวรรณราช (2560) โดยแนวทางอาหารของแม่ หมายถึงการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการจาก แม่ผู้ดูแลอาหารของครอบครัว แม่ครัว หรือแม่ค้า ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ อาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในครั้งนี้ ใช้กลวิธีการสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของชุมชน โดยใช้ข้อมูลจากสถานการณ์และการสร้างการรับรู้สถานการณ์ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็ก หญิงตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ ปัญหาความมั่นคงทางอาหาร ปัญหาด้านความปลอดภัยของอาหาร และปัญหาพฤติกรรมบริโภค เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการ ลงมือปฏิบัติ สะท้อนคิดและประเมินผล โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเครือข่ายและองค์กร เพื่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ คือเครือข่ายและองค์กรที่เข้าร่วมและภาวะโภชนาการของกลุ่มเป้าหมาย และการผลักดันแนวทางอาหารของแม่เข้าสู่นโยบาย

สาธารณะของท้องถิ่น โดยนักวิชาการมีบทบาทสำคัญในการชี้แนะ (advocate) ไกล่เกลี่ย (mediate) และเสริมความสามารถ (enable) แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ และการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง

ภาพ 1

กรอบแนวคิดอาหารของแม่เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน



ระเบียบวิธีวิจัย (Methodology)

การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ ประกอบด้วย การศึกษาข้อมูลพื้นฐานและการสร้างการรับรู้สถานการณ์ปัญหา ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการ ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพปัญหาภาวะโภชนาการ กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ การลงมือปฏิบัติ และการสะท้อนผลการปฏิบัติ

พื้นที่การวิจัย พื้นที่เป้าหมายในการศึกษานี้คือ หมู่บ้านลำลอง ตำบลนาทวินอก อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม

กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรการวิจัยครั้งนี้คือ ประชากรหมู่บ้านลำลอง ตำบลนาทวินอก อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา จำนวน 1440 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive random sampling) ตามสัดส่วนประชากร โดยการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ (1) ตัวแทนแม่ระดับครัวเรือนที่มีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ และให้ข้อมูลในการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ดังนี้ 1) แม่เด็กก่อนวัยเรียนอายุ 2-5 ปี จำนวน 30 คน 2) แม่เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อายุ 6-11 ปี จำนวน 30 คน หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 10 คน และผู้สูงอายุ จำนวน 90 คน (2) ตัวแทนระดับชุมชน เพื่อร่วมเสนอความต้องการ ร่วมแสดงจุดแข็งจุดอ่อน ร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนศึกษาสภาพทั่วไปของหมู่บ้านลำลอง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยพิจารณาผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านอาหารและโภชนาการและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาโภชนาการ ประกอบด้วย

ตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ผู้บริหารและสมาชิกสภาเทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารและครูประจำโรงเรียนและศูนย์ศึกษาก่อนวัยเรียน ผู้ปกครอง หญิงตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ รวมทั้งหมด 58 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสร้างการรับรู้สถานการณ์ปัญหาภาวะโภชนาการ

1) แบบประเมินข้อมูลภาวะโภชนาการส่วนบุคคลใน 4 ช่วงวัย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และภาวะโภชนาการ โดยการประเมินภาวะโภชนาการในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน ใช้เกณฑ์ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ศิริสุข ชมโท, 2555) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ใช้กราฟโภชนาการ Vallop Curve (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) และกลุ่มผู้สูงอายุใช้แบบคัดกรองและประเมินภาวะโภชนาการ (Mini Nutritional Assessment: MNA) (Nestle Nutrition Institute, 2019)

2) แบบประเมินพฤติกรรมบริโภคตามกรอบแนวคิดอาหารของแม่ใน 4 ช่วงวัย พัฒนาโดย อมาลี อัมพันศิริรัตน์ และมารีสา สุวรรณราช (2560) ประกอบด้วย 1) พฤติกรรมการเตรียมอาหาร 2) พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว และ 3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	4	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2	คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนจำแนกเป็น 4 ระดับและคิดช่วงคะแนนโดยคำนวณจากสูตร คะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนอันดับภาคชั้น ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.26 - 4.00	หมายถึง	พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.25	หมายถึง	พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 1.76 - 2.50	หมายถึง	พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.75	หมายถึง	พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับควรปรับปรุง

แบบสอบถามผ่านการทดลองใช้กับพื้นที่ซึ่งไม่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบประเมินทั้ง 4 ชุดใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบาค แบบประเมินเด็กก่อนวัยเรียนได้ค่าเท่ากับ .86 เด็กวัยเรียนได้ค่าเท่ากับ .87 หญิงตั้งครรภ์ได้ค่าเท่ากับ .79 และผู้สูงอายุได้ค่าเท่ากับ .88

3) สื่ออาหารของแม่ จัดทำโดยโครงการอาหารของแม่เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน จังหวัดสงขลา ประกอบด้วยเอกสาร แผ่นพับ และวีดิทัศน์ มีความยาวประมาณ 15 นาที

ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการ เครื่องมือในการศึกษาระยะนี้ ประกอบด้วย การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

1) แบบเค้าโครงข้อคำถามในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ประเด็นปัญหาด้านอาหารและโภชนาการ ความมั่นคงทางอาหาร ความปลอดภัยของอาหาร และพฤติกรรมบริโภค เช่น พฤติกรรมการบริโภคเป็นอย่างไร ปัญหาด้านอาหารและโภชนาการมีอะไรบ้าง การแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการตามแนวทางอาหารของแม่เป็นอย่างไร แหล่งทรัพยากรอาหารในชุมชนมีอะไรบ้าง เครื่องมือผ่านการพิจารณาความชัดเจนของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการสื่อความหมาย จากผู้ทรงคุณวุฒิด้านอาหารและโภชนาการจำนวน 3 ท่าน

2) แบบบันทึกการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การบันทึกเหตุการณ์ พฤติกรรมและวิถีชีวิตต่างๆ (Marshall & Rossman, 2016)

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ขั้นเตรียมการ (Pre-research)

1. การศึกษาสถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการของกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้ 1) ทบทวนวรรณกรรมและสำรวจข้อมูลภาวะโภชนาการและพฤติกรรมบริโภคในพื้นที่เป้าหมาย 2) ผลลัพธ์วิธีทัศน์ที่สะท้อนถึงความสำเร็จของโครงการอาหารของแม่ในปีที่ผ่านมา และ 3) การเผยแพร่สื่อวิธีทัศน์ที่สะท้อนถึงความสำเร็จของโครงการอาหารของแม่ผ่านสื่อสาธารณะ

2. การสร้างการรับรู้สถานการณ์ปัญหา ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้เข้าพบผู้นำองค์กร ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และผู้รับผิดชอบเพื่อประชาสัมพันธ์วัตถุประสงค์การวิจัย และเพื่อสร้างเครือข่ายในการเข้าร่วมกิจกรรมจาก 8 อำเภอภาคีเครือข่าย “โครงการอาหารของแม่” จัดกิจกรรมเปิดตัวโครงการอาหารของแม่ฯ เพื่อเป็นเวทีประชุมทำความเข้าใจ บอกเล่าความเป็นมาวัตถุประสงค์ของโครงการ นำไปสู่ความเข้าใจและความไว้วางใจและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหาโภชนาการของแต่ละพื้นที่

ขั้นปฏิบัติการ (Action phase)

1. วิเคราะห์สภาพปัญหาภาวะโภชนาการ ระบุปัญหาและแนวทางแก้ไข โดยการสนทนากลุ่ม ผู้บริหารและสมาชิกสภาเทศบาลตำบลนาหว้า ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทน อสม. ตัวแทนแม่ในชุมชนและผู้สูงอายุ ตัวแทนครูและผู้ปกครองของโรงเรียน จำนวน 30 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อยๆ ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร กลุ่ม อสม. กลุ่มตัวแทนแม่ ผู้สูงอายุในชุมชน และกลุ่มโรงเรียนและผู้ปกครอง กลุ่มละ 8-12 คน

2. การกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ การลงมือปฏิบัติและการสะท้อนผลการปฏิบัติ ครอบคลุมแนวคิด อาหารสะอาด ปลอดภัย (Clean food) โภชนาการดี (Good nutrition) และ 3) ทำด้วยความรัก (Made with love) ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ดังนี้ 1) ประเมินและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในกลุ่มเปราะบาง 2) การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมโภชนาการ 3) การสร้างกระแสการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว 4) การสร้างแกนนำการขับเคลื่อนแนวทางอาหารของแม่ และ 5) ผลักดันประเด็นอาหารของแม่สู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

2.1 ประเมินและติดตามภาวะโภชนาการในกลุ่มเปราะบางด้วยการตรวจร่างกาย การเฝ้าระวังและติดตามปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน หญิงตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ครู

โรงเรียน และอสม. อย่างต่อเนื่อง การคืนข้อมูลสถานการณ์ปัญหาภาวะโภชนาการและร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันโดยผู้รับผิดชอบและชุมชน ทำให้ประชาชนรับทราบภาวะโภชนาการของตนเอง สมาชิกในครอบครัว และของชุมชน รวมถึงการจัดอบรมความรู้ให้กับครูและแกนนำ

2.2 การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมโภชนาการ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนและร้านค้ารอบโรงเรียนบ้านลำลอง ให้ปลอดขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลม และร้านค้าในชุมชน โดยการผลักดันให้มีร้านอาหารตามแนวคิดอาหารของแม่ การส่งเสริมเกษตรกรครัวเรือนและเกษตรโรงเรียนเพื่อ เพิ่มแหล่งอาหารปลอดภัยในการทำอาหารกลางวัน รวมถึงการขยายพื้นที่การเกษตรสู่ครัวเรือนของผู้ปกครอง เพื่อเพิ่มแหล่งอาหารปลอดภัยของโรงเรียนและนารายได้สู่ชุมชน

2.3 การสร้างกระแสการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวด้วยสื่อ เป็นการปรับระบบการ สื่อสารประเด็นอาหารของแม่ โดยการใช้สื่อ “อาหารรักจากแม่” ที่มีเรื่องราวสะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมการ อยู่ร่วมกันของครอบครัวผ่านอาหารจากฝีมือแม่

2.4 การสร้างแกนนำด้านอาหารของแม่ โดยการคัดเลือกแม่ตัวอย่างในชุมชน การพัฒนาศักยภาพแม่ ตัวอย่างโดยร่วมกับนักโภชนาการสร้างเมนูอาหารของแม่ในชุมชน

2.5 ผลักดันประเด็นอาหารของแม่สู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลภาวะโภชนาการส่วนบุคคลและพฤติกรรมการบริโภค วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ เช่น ข้อมูล การสัมภาษณ์เจาะลึกการสนทนากลุ่ม และการเขียนบันทึก ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการรวบรวมข้อมูลและถ้อยคำที่ได้จากการระดมความคิด ระดมสมองของกลุ่มแกนนำชุมชน มีการ อภิปรายกลุ่ม และนำมาเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยและทีมวิจัยนำมาแยกหมวดหมู่และประมวลประเภท ของข้อมูล เช่น การบริหารจัดการอาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก ข้อมูลทั้งหมดจะ ถูกตรวจสอบแบบสามเส้ากับบันทึกการสังเกตในภาคสนาม จากนั้นผู้วิจัยจะนำเสนอประเด็นหลักกับ กลุ่มตัวอย่าง เพื่อการตรวจสอบความถูกต้องและเพิ่มเติมข้อมูลให้ดียิ่งขึ้น นำมาปรับประเด็นหลักใหม่ ก่อนนำเสนอผลการวิจัย

จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สงขลา ตามเอกสารรับรองเลขที่ BCNSK 13/2562 รับรองตั้งแต่วันที่ 22 ตุลาคม 2561 - 23 ตุลาคม 2562 ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ที่เข้าร่วมโครงการตลอด ระยะเวลาดำเนินการ โดยผู้วิจัยจะเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลผ่านบุคคลที่ผู้ให้ข้อมูลไว้วางใจ คือ ผู้นำชุมชน เช่น ผู้บริหารและสมาชิกสภาเทศบาลตำบลนาทวีนอก ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้อำนวยการ โรงเรียนและศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน โดยผู้นำชุมชนได้อธิบายโครงการวิจัยแก่ตัวแทนแม่และผู้ให้ข้อมูล ทุกคน เมื่อตัวแทนแม่และผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ต่อมาผู้วิจัยเข้าพบผู้ให้ข้อมูล

พร้อมแนะนำตัวอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของเรื่องที่ศึกษา การดำเนินการวิจัย การจัดกิจกรรม บทบาทของผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง โดยข้อมูลที่ได้รับการศึกษาเป็นความลับ และจะนำเสนอในภาพรวม ไม่ระบุถึงตัวบุคคล ข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเสียงจะนำไปถอดเทปและเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะลบทำลายทันทีภายหลังจากเสร็จสิ้นการศึกษา รวมถึงสิทธิในการเข้าร่วมและไม่เข้าร่วมในการวิจัย โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น หลังจากผู้ให้ข้อมูลยินยอมด้วยเอกสารแล้วจึงเริ่มดำเนินการวิจัย

ผลการวิจัย

การศึกษานี้ได้นำเสนอผลการศึกษา 2 ส่วนคือ 1) ข้อมูลทั่วไป และ 2) การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวคิดอาหารของแม่ หมู่บ้านลำลอง ตำบลนาหว้า อำเภอนาหว้า จังหวัดสกลนคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้วิจัยศึกษาภาวะโภชนาการในกลุ่มเปราะบางต่อภาวะสุขภาพ เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักต่อปัญหาด้านโภชนาการ ร่วมกันหาทางแก้ไขและป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า

1. เด็กก่อนวัยเรียน 2-3 ปี พบปัญหา 1) ภาวะพร่องทางโภชนาการ และภาวะโภชนาการเกิน โดยน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ค่อนข้างผอม และอ้วน ร้อยละ 9.1 ไม่ได้กินอาหารหลักครบ วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน ร้อยละ 45.5 ไม่ได้กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์วันละ 3 ซ้อนกินข้าว ร้อยละ 63.6 ไม่ได้ดื่มนมสดรสจืด วันละ 2-3 แก้วหรือกล่อง ทุกวัน ร้อยละ 36.4 2) พฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ ใช้เครื่องปรุงรสอาหาร เช่น ผงชูรส ซุปก้อน ร้อยละ 45.5 และ ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน และรับประทานขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นประจำ ร้อยละ 45.5

2. เด็กวัยเรียนอายุ 6-11 ปี พบปัญหา 1) ภาวะพร่องทางโภชนาการ โดยมีน้ำหนักและส่วนสูงค่อนข้างผอม ร้อยละ 4.5 ผอม ร้อยละ 11.2 ไม่ได้รับประทานอาหารเช้าและรับประทานเนื้อสัตว์น้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 63.6 ไม่ได้ดื่มนมสดรสจืดตามเกณฑ์ ร้อยละ 36.4 2) เสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง ไม่กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก ร้อยละ 81.8 และไม่กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 63.6 3) การบริโภคที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ ใช้เครื่องปรุงรสอาหาร เช่น ผงชูรส ร้อยละ 45.5 และเติมเครื่องปรุงรสเค็มบ่อยๆ ร้อยละ 39.3

3. หญิงตั้งครรภ์ พบปัญหา 1) เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เนื่องจาก มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์ (BMI ที่ 21) ร้อยละ 28.57 2) มีพฤติกรรม การบริโภคที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ ใช้เครื่องปรุงรสอาหาร เช่น ผงชูรส ร้อยละ 57.1 และ เติมน้ำเค็มบ่อยๆ ร้อยละ 39.3

4. ผู้สูงอายุ พบปัญหา 1) การเจ็บป่วย โดย ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ร้อยละ 65 2) เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ ใช้เครื่องปรุงรสอาหาร เช่น ผงชูรส ร้อยละ 40 และ 3) รายได้น้อย ระบุว่าไม่มีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 65 และให้ความสำคัญและเวลาในการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว ร้อยละ 25

ผลการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกจากการสนทนากับผู้นำชุมชน และตัวแทนระดับชุมชน และผู้รับผิดชอบงานด้านโภชนาการและสุขภาพของชุมชน พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัญหาโภชนาการ สามารถจำแนกได้เป็น ปัจจัยนำ ได้แก่ 1) ปัญหาเศรษฐกิจจากการประกอบอาชีพ อาชีพหลักคือ ทำสวนยางพารา รายได้

ไม่แน่นอน 2) วัฒนธรรมการรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม และดื่มกาแฟเป็นประจำ 3) แหล่งอาหารปลอดภัย เช่น ผู้ประกอบการร้านอาหารใช้เครื่องปรุงรส ผงชูรส เป็นเครื่องปรุงรสหลัก และ 4) สัมพันธภาพในครอบครัว ผู้ปกครองไม่มีเวลาเตรียมอาหารเช้า เนื่องจากไปตักยาง รองลงมาคือปัจจัยเสริม ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การรับประทานอาหารรสหวาน มันเค็ม และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งอาหารปลอดภัย เนื่องจากไม่มีตลาดอาหารประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ซื้อสินค้าจากรถเร็นหมู่บ้าน

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวคิดอาหารของแม่

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยในกลุ่มเปราะบางต่อภาวะโภชนาการทั้ง 4 ชุมชน ได้รับฟังผลการวิเคราะห์ปัญหาโภชนาการ ในเวทีการประชุมที่มีผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องในแต่ละช่วงวัย โดยการจัดแบ่งผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นกลุ่มย่อยๆ ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร กลุ่ม อสม. กลุ่มตัวแทนแม่ ผู้สูงอายุในชุมชน และกลุ่มโรงเรียนและผู้ปกครอง เพื่อระดมสมอง หาแนวทางแก้ไขปัญหาคือที่เหมาะสมในการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ โดยใช้แนวทางอาหารของแม่ และความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารเทศบาลตำบลนาทีนอก โรงเรียนบ้านลำลอง รพ.สต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและผู้นำศาสนาหมู่บ้านลำลอง การศึกษาครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ เน้นกระบวนการหลัก 5 ประการ ดังนี้

1. การสร้างการรับรู้สถานการณ์และการตระหนักต่อปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชน

1.1 กิจกรรม “ประเมินและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในกลุ่มเปราะบาง” การประเมินด้วยการตรวจร่างกายและแบบสอบถามกลุ่มเปราะบาง ค้นข้อมูลสถานการณ์ปัญหาภาวะโภชนาการและร่วมวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับชุมชนทำให้ประชาชนรับทราบภาวะโภชนาการของตนเอง สมาชิกในครอบครัวและของชุมชน พบว่า ผู้ร่วมวิจัยและผู้นำชุมชนตระหนักในปัญหาภาวะโภชนาการที่พบ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เริ่มแรกทางวิทยาลัยพยาบาล ลงมาเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน จัดประชุมร่วมของประชาชนส่วนต่างๆ ในเขตบริการโรงเรียน โดยเฉพาะบ้านคลองพล บ้านลำลอง บ้านคลองซึ่งเป็นพี่น้องมุสลิมทั้งหมด มีการจัดเอาแม่บ้าน และตัวแทนโรงเรียนไปคุยกัน ตัวแทนเทศบาล ว่าจะทำอะไรเกี่ยวกับโครงการ ตามมาด้วยการประชุมผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์พบว่า ผู้สูงอายุมีโรค เบาหวาน ความดัน มีการคุยกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้ความรู้เรื่องการประกอบอาหาร การกินอาหารครบห้าหมู่ การลดหวาน มัน เค็ม เป็นต้น”

“ครูนำผลการตรวจมาดำเนินการต่อ ช่วยดูแลสุขภาพในช่องปากของนักเรียน ซึ่งร้อยละ 30-40 ฟันผุเนื่องจากกินขนมของ ขนมหวาน ไม่ได้แปรงฟัน ในลำลองมีครอบครัวที่ยากจนมาก หลายครอบครัวเด็กจากครอบครัวลำบาก พ่อแม่ไม่ได้ดูแลจึงมีปัญหา”

1.2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอาหารและโภชนาการ

เป็นการจัดกิจกรรมอบรมการใช้เมนูอาหาร “Thai school lunch” และสาธิตการจัดเมนูอาหารให้แก่ครูผู้รับผิดชอบด้านโภชนาการ การจัดอาหารกลางวันแก่เด็กวัยก่อนเรียน และวัยเรียน และแม่ครัวโรงเรียนบ้านลำลอง โดยวิทยากรจากคณะคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ การจัดกิจกรรมครั้งนี้ เป็นไปตามนโยบายของผู้บริหารโรงเรียนที่ต้องการให้เมนูอาหารกลางวันมีคุณภาพ โดยใช้ฐานข้อมูล “Thai school lunch” เป็นเครื่องมือการพัฒนาศักยภาพอาหารกลางวันของโรงเรียนบ้านลำลอง

2. การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมโภชนาการ

2.1 กิจกรรม “อาหารดี สะอาด ปลอดภัย” พบว่า เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ชุมชนสามารถเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ การเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย รวมถึงการสร้างสรรค์เมนูอาหารที่มีอยู่ในชุมชนให้คงความอร่อยและปลอดภัยต่อสุขภาพ ซึ่งตัวแทนชุมชนกล่าวว่า

“เพื่อสร้างความเชื่อมั่นกับชาวบ้าน ได้มีการเชิญอาจารย์ นักโภชนาการจากมหาวิทยาลัยมาบรรยายให้ชาวบ้าน หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ลูกหลานหรือคนที่ปรุงอาหารให้ผู้สูงอายุมานั่งฟังด้วย ให้เขาเกิดความเชื่อมั่นว่าต้องทำจริงๆ การกินหวาน มันเค็มมากไปต้องลดจริงจัง เปลี่ยนเขาให้ได้เขาก็ตระหนักและกลับไปทำ”

“แม่บ้านคนหนึ่งซึ่งเป็นคนกินเค็ม กินข้าวย่าน้ำบูดู ทุกมื้อเช้า พอกิจกรรมนี้เข้ามา เขาก็รู้ว่าเกิดโทษแน่ ถ้ายังกินแบบนั้นก็เลยหันมาผสมน้ำอ่อนในบูดู เอรสชาติ กลิ่นบูดูให้ยังมี แต่ไม่เกิดอันตราย”

“กิจกรรมนี้สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคได้ คนที่เคยทานกาแฟซองทุกวัน เลิกกาแฟ เมื่อเขารับรู้ว่ามีผลกระทบกับร่างกายอย่างไร ที่ดื่มต่อเนื่องมาในอดีต เนื่องจากไม่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารว่าส่งผลร่างกายอย่างไร”

2.2 กิจกรรม “ผลักดันให้มีร้านอาหารตามแนวคิดอาหารของแม่” โดยการประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชน อสม และเทศบาลตำบล คัดเลือกร้านอาหารในชุมชนและผลักดันให้มีร้านอาหารตามแนวคิดอาหารของแม่ และร่วมกับนักโภชนาการสร้างสรรค์ “เมนูอาหารสุขภาพของแม่” ในท้องถิ่น ดังที่ตัวแทนร้านค้ากล่าว

“คนที่นี่ ติดยูทุ ทั้งบูดูข้าวยา และบูดูสูตรที่กินเป็นกับข้าวทั่วไป ส่วนบูดูข้าวยา เราพยายามส่งเสริมคนซื้อให้ลดความ เค็ม ส่วนน้ำบูดู ทางเทศบาลเขาก็หาทางเปลี่ยนแปลงลดความเค็มที่สร้างปัญหาโรคภัยตามมา”

2.3 กิจกรรม “ส่งเสริมเกษตรกรครัวเรือน” เพื่อลดค่าใช้จ่ายครัวเรือนและเพิ่มแหล่งอาหารปลอดภัยในชุมชน โดยนำทีมลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้ปกครองเด็กนักเรียน ส่งเสริมกิจกรรมปลูกผักปลอดสารพิษ และการเลี้ยงสัตว์เพื่อไว้บริโภค ตัวแทนชุมชนสะท้อนกิจกรรมว่า

“มีการลงไปถึงครัวเรือนในการส่งเสริมครอบครัวปลูกผักไร้สารพิษ ซึ่งเน้นคุณภาพยิ่งกว่าปลอดสารพิษ ดึงสำนักงานการเกษตร มาให้ความรู้ในกระบวนการผลิต จนเห็นว่าเขาทำอย่างต่อเนื่องมีการผลิตพืชผักไร้สารพิษ นอกจากบริโภคปลอดภัยยังลดภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน”

“มีการปรับจากโครงการผักสวนครัวรั้วกินได้ ยกระดับเป็นผักไร้สารพิษ มีการศึกษาดูงานที่ที่เขาทำสำเร็จ สร้างความตื่นตัว มองว่าสำเร็จ 100 % สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมทุกหลังคาเรือนที่ลงไป ทุกคนเริ่มหันมาปลูกผักกินเองข้างบ้าน มีความกระตือรือร้นในการหันมาดูแลสุขภาพตัวเอง”

2.4 ผลักดันนโยบายการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน” เพื่อเพิ่มแหล่งอาหารปลอดภัยและลดค่าใช้จ่ายอาหาร โดยการปรับสภาพดินที่โรงเรียนให้สามารถปลูกพืชผักท้องถิ่นได้ รวมทั้งส่งเสริมให้ชาวบ้านปลูกผักโดยการแจกเมล็ดพันธุ์และนำผลผลิตมาขายให้แก่โรงเรียนเพื่อทำอาหารกลางวัน รวมถึงว่าจ้างชุมชนในพื้นที่เพื่อเลี้ยงปลาตก เพื่อนำมาเป็นแหล่งอาหารโปรตีนแก่นักเรียน และชุมชนมีรายได้ โดยผู้บริหารโรงเรียนให้ข้อมูลว่า

“เมื่อทำกิจกรรมนี้พบว่า เด็กหันมากินผักมากขึ้น มองว่าพ่อแม่เด็กต่างเข้าใจแล้วว่า กินผักมีประโยชน์กับร่างกาย แนวคิดที่ค่อยเผยแพร่ออกไป ชาวบ้านเริ่มตระหนักถึงประโยชน์ของผัก กลุ่มแม่บ้านที่ดูแลผู้สูงอายุอยู่ด้วยกันบอกกันต่อๆ ไปว่า เพื่อสุขภาพที่ดีควรหันมากินผักให้มากขึ้น”

“ตอนประชุมผู้ปกครอง ผมก็คุยกับผู้ปกครองแล้วแจกพันธุ์ผักเพื่อไปปลูกที่บ้านด้วย ไปลงไปเยี่ยมชาวบ้าน พบว่าชาวบ้านทำมากกว่าทั้งเลี้ยงเป็ด ไก่ ปลา ยิ่งพอทำกิจกรรมอาหารของแม่ ชาวบ้านเขาก็ปลูกผัก เลี้ยงสัตว์เพิ่มขึ้น โดยเรสนับสนุนทุกอย่าง แค่ให้เขาทำ แต่ตอนนี้ก็มีไม่กี่รายที่มาขายอย่างผักกวาดตุง ถั่วฝักยาว ผักบุ้ง คงเน้นทำกินที่บ้านมากกว่า ผมว่าการมาปลูกผักกินเองดีกว่าไปซื้อที่ตลาดหรือรถเร่ที่เข้ามาขายในหมู่บ้าน”

นอกจากนี้เพื่อแก้ปัญหา การไม่ได้รับประทานอาหารเข้าของนักเรียน โรงเรียนได้จัดอาหารเข้าให้แก่เด็กนักเรียนทุกคน รวมถึงการวางแผนนโยบายด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนและประชาสัมพันธ์แก่ร้านค้ารอบโรงเรียน โดยผู้บริหารกล่าวว่า

“เด็กทุกคนมีสิทธิกินอาหารเข้าที่โรงเรียน ผมสั่งแม่ครัวว่า 07.00 น. อาหารเข้าต้องเรียบร้อย คนที่ไม่ได้กินข้าวมา ให้เข้ามาโรงครัวเลย”

“เคยไปคุยเกี่ยวกับ การขายขนมกรูบกรอบ การขายน้ำอัดลม ลูกชิ้น ทำเป็นหนังสือ ไปขอความร่วมมือกับเขา มีร้านหนึ่งที่ขายขนมของยอมเลิกกิจการ คิดว่าเขาเลิกไปด้วยความเข้าใจนะ”

3. การสร้างกระแสการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว

กิจกรรม “สร้างกระแสการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวด้วยสื่อ” พบว่า ภายหลังการสื่อสารอาหารรักจากแม่ด้วย “สื่ออาหารรักจากแม่” ทำให้ผู้นำชุมชน ตัวแทนชุมชน เห็นความสำคัญของอาหารของแม่ จากการสังเกตพบว่าทุกคนน้ำตาคลอ ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า

“สื่อนี้ดีมากทำให้เห็นความสำคัญของแม่ในเรื่องอาหารการกิน”

“เห็นแล้วรักแม่มากขึ้น ต้องดูแลอาหารการกินแม่ดีดี แต่ก่อนใครว่างก็กิน แต่ตอนนี้คิดว่ารอกินพร้อมๆ กันจะได้ดูแลกัน”

“การกินอาหารพร้อมกัน ทำให้รักกันมากขึ้น รอให้ปะ (พ่อ) มาแล้วกินข้าวพร้อมกัน เห็นแก่กันได้มากขึ้น เห็นรอยยิ้มซึ่งกันและกัน”

4. การสร้างแกนนำด้านอาหารของแม่

4.1 กิจกรรม “คัดเลือกแม่ตัวอย่าง และร่วมกับนักโภชนาการสร้างเมนูอาหารของแม่” การสร้างผู้นำอาหารของแม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นตัวอย่างด้านอาหารของแม่ในชุมชน จะช่วยให้ปัญหาโภชนาการได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยกิจกรรมได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเทศบาล ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สุขภาพ พบว่าแต่ละชุมชนมีการตื่นตัวคัดเลือกแม่จากครอบครัวในชุมชนที่ทำอาหารรับประทานเอง มีฝีมือในการทำอาหารและสมาชิกในครอบครัวมีโภชนาการและสุขภาพดี รวมถึงเป็นที่รู้จักในสังคมและอุทิศตนเพื่อส่วนรวม ดังที่ตัวแทนชุมชนกล่าวว่า

“กิจกรรมนี้ ได้คัดเลือกกลุ่มตัวแทนของคุณแม่ ประมาณ 70 ครอบครัว ที่ผลิตอาหารเอาไว้กินเองในครอบครัวมาเป็นต้นแบบ สอนกระบวนการผลิต สิ่งที่ได้มาจากกิจกรรมการประกวดแม่ตัวอย่าง เห็นสัมพันธภาพของคนในครอบครัว ทำให้เห็นว่าคนที่นี่ ยังนั่งรับประทานอาหารด้วยกัน ช่วยเหลือกัน ทำกับข้าว นั่งพูดคุย สังเกตเห็นความน่ารัก ความ ประทับใจ ความสำเร็จหนึ่งที่เกิดขึ้น คนอื่นที่เห็น ก็อยากเจริญรอยตาม และจะใช้คนกลุ่มเหล่านี้เองเป็นต้นแบบ”

“แม่ตัวอย่างของเรา ยังเป็น โต๊ะแซะ ซึ่งหมายถึงคนที่มีความรู้ทางศาสนา ชาวบ้านให้ความเชื่อถือ เขาทำกับข้าวกินเอง วัตถุประสงค์ที่ทำในท้องถิ่น กินข้าวพร้อมหน้ากันทุกวัน แต่ก่อนไม่มีใครรู้ถึงวิถีชีวิต ส่วนนี้ของเธอ เมื่อประกวดจึงรู้เบื้องหลังว่า แม้ระดับครอบครัวผู้นำก็ปฏิบัติตัวอย่างนี้ ก็เป็นแบบให้คนอื่นได้” “มองว่าการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นสิ่งที่ยาก ต้องใช้เวลา เป็นที่มา จึงเริ่มจากการสร้างกลุ่มคนต้นแบบ ขึ้นมาก่อน จำนวนหนึ่ง ใช้กลุ่มคนเล็กๆ นี้ขับเคลื่อน เพื่อให้กลุ่มใหญ่มาเห็น ที่สุดคงจะช่วยปัญหาลดลง ได้บ้าง แต่คงไม่หมด”

5. ผลักดันประเด็นอาหารของแม่สู่แผนพัฒนาท้องถิ่น

จากผลการดำเนินงาน ผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการอย่างต่อเนื่อง และบรรจุประเด็นอาหารของแม่ลงในแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบล ดังข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ได้แก่

“โครงการนี้ ทำกันหลายฝ่าย มองว่าทุกฝ่ายสำคัญ เน้นใช้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล มาขับเคลื่อน มองการป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือต้องไม่มีโรค ใช้หลัก บ้าน วัด มัสยิด โรงเรียน มาทำงานร่วมกับท้องถิ่น เทศบาลให้ความสำคัญกับสุขภาพชุมชนมาก ต้องมองว่าคุณภาพชีวิตสำคัญ สำหรับเทศบาลตำบลนาหว้า นอก จัดเรื่องนี้อยู่ในแผนงานของเทศบาล มีเจ้าภาพแต่ละฝ่าย”

“ในพื้นที่ตรงนี้อาจง่ายกว่านี้ วัฒนธรรมของบ้านลำลองที่เป็นมุสลิมค่อนข้างมีอัตลักษณ์เฉพาะ การที่จะให้เขายอมรับว่าการบริโภคอาหารกระทบกับชีวิต สุขภาพของเขาในอนาคต มีความยากและท้าทาย จำเป็นต้องสร้างความเปลี่ยนแปลง การนำแนวคิดอาหารของแม่ มาลงที่นี่เพราะถ้าเราทำตรงนี้ได้ หมายความว่า เราจะทำในพื้นที่ มุสลิมอื่นๆ ได้”

“ปัญหาการขับเคลื่อนมองว่าทำงานกับคนที่มีความคิดความเชื่อ หลากหลายมากๆ การที่จะทำให้คน ยอมรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีความยากพอสมควร แต่เราก็ไม่ได้หวังว่าคนทั้งหมดจะต้องเปลี่ยน นี่คือผลหนึ่ง จากกิจกรรมเราเลยมองว่า หากเปลี่ยนพฤติกรรมคนได้ นี่คือการสำเร็จของโครงการ คงไม่มองตัวเลขที่ สวยหรูว่าได้เท่าไร แต่ผมว่าการที่ได้ชีวิตบางคนกลับมาไม่ว่า คุณแม่ คุณลูก การปรุงอาหารกินเองใน ครอบครัวที่มีความปลอดภัย เหล่านี้คือชีวิตที่เปลี่ยนและนี่คือความสำเร็จของกิจกรรมที่ชัดเจน”

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. สถานการณ์ภาวะโภชนาการในกลุ่มเปราะบาง

สถานการณ์ภาวะโภชนาการของกลุ่มเปราะบาง หมู่บ้านลำลอง ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากพฤติกรรมบริโภคและมีระดับความรุนแรงของปัญหาในระดับต้นๆ ของประเทศ ภาวะโภชนาการของเด็กหมู่บ้านลำลอง เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยจากกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2561 เด็กก่อนวัยเรียน พบความชุกของภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์สูงกว่า 2 เท่าของระดับประเทศ (ร้อยละ 9.1 และ 4.5 ตามลำดับ) ค่อนข้างผอมสูงกว่า 2 เท่าของระดับประเทศ (ร้อยละ 9.1 และ 4.01 ตามลำดับ) และภาวะอ้วนสูงกว่า 3 เท่าของระดับประเทศ (ร้อยละ 9.1 และ 3.45 ตามลำดับ) เด็กวัยเรียน พบความชุกของภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์สูงกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 4.5 และ 3.57 ตามลำดับ) และผอม สูงกว่า 2 เท่าของระดับประเทศ (ร้อยละ 11.2 และ 5.49 ตามลำดับ) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ พบว่ามีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่าปกติ ร้อยละ 13.4 และมีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ร้อยละ 17.9 ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการก่อให้เกิดกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของประเทศ (อรรพรรณ พินิจเลิศสกุล และศุภาวดี วายุเหิอด, 2564) ผู้สูงอายุ พบว่าเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร้อยละ 65 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พบความชุกสูงกว่าระดับประเทศ 3 เท่า (ร้อยละ 65 และ 26.7 ตามลำดับ)

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ เป็นการขยายผลแนวคิดอาหารของแม่ ร่วมกับการใช้กลวิธีการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยปัจจัยความสำเร็จครั้งนี้ เป็นการสื่อสาร เสนอปัญหาของชุมชน เสนอความต้องการของชุมชน โดยการนำข้อมูลภาวะโภชนาการในพื้นที่จริง รวมถึงปัญหาของสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ทำให้มีความจำเพาะเจาะจงกับพื้นที่ ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและท้องถิ่นเกิดการตื่นตัวต่อปัญหาด้านโภชนาการ นอกจากนี้การให้ความสำคัญกับบทบาทของแม่ และครอบครัว ต่อการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชน ผ่านแม่ตัวอย่าง และการใช้สื่อวิทยุทัศน์ “อาหารรักจากแม่” เป็นกลวิธีการใช้สื่อเพื่อขับเคลื่อนโครงการและนโยบายอาหารของแม่ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์สำคัญในการขับเคลื่อนภาวะโภชนาการให้บรรลุผล โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักโภชนาการ, 2562) ที่ระบุว่าควรมีการเพิ่มศักยภาพของภาครัฐและภาคท้องถิ่น โดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะด้านการสื่อสาร การพัฒนาสื่อในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้สามารถพัฒนางานโภชนาการและขับเคลื่อนนโยบายสำคัญให้เข้าถึงประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ การพัฒนา ศักยภาพทางวิชาการและการขยายเครือข่ายไปสู่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องด้านภาวะโภชนาการทั้งภาครัฐ ท้องถิ่นและผู้นำชุมชน โดยเฉพาะบทบาทของแม่ต่อภาวะโภชนาการของครอบครัวและชุมชน ภายใต้แนวคิดสุขภาพเป็นเรื่องที่ ประชาชนทุกคนต้องรับผิดชอบ ทำให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาที่ใกล้ตัว สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและ นักวิจัยในการดำเนินกิจกรรม สอดคล้องกับหลักการที่ว่า การแก้ปัญหาโภชนาการในชุมชนอย่างยั่งยืนนั้น ต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการพัฒนาสังคม สู่การคิดเอง-ทำเอง โดยประชาชนและหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง (Damapong, 2016)

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ โดยใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ครั้งนี้ ที่ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยใช้วิธีการลงพื้นที่จริงเพื่อศึกษาปัญหา ข้อเท็จจริง สร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการขับเคลื่อนงานด้านอาหารและโภชนาการ โดยการพัฒนาความรู้ ความสามารถ รวมทั้งเปิดพื้นที่ให้เกิดการเรียนรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกันโดยการประชุมกลุ่มร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำแผนพัฒนาและข้อเสนอเชิง

นโยบายพร้อมทั้งติดตามและประเมินผล สะท้อนให้เห็นว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการลงพื้นที่วิจัยเพื่อสร้างความสามารถของชุมชน โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางในทุกขั้นตอนของการวิจัย (สัญญา ยีอราน และ ศิวไลซ์ วรรณวิจิตร, 2561) ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้หัวใจสำคัญที่ทำให้เกิดรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ คือ กลุ่มบุคคลในชุมชนพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานราชการและหน่วยงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องร่วมกันเรียนรู้เพื่อรู้จักตัวเอง รู้จักชุมชนและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เห็นปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาด้านอาหารโภชนาการและผลกระทบต่อสุขภาพ การสร้างศักยภาพให้กับประชาชนให้พึ่งพาตนเองได้ โดยลงมือปฏิบัติด้วยตัวเองจนเกิดองค์ความรู้หรือรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการของหมู่บ้านลำลอง

รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ของหมู่บ้านลำลองประกอบด้วย 5 แนวทาง ได้แก่ 1) การสร้างการรับรู้สถานการณ์และการตระหนักต่อปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชน 2) การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมโภชนาการ 3) การสร้างกระแสการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว 4) การสร้างแกนนำขับเคลื่อนแนวทางอาหารของแม่ และ 5) ผลักดันแนวทางอาหารของแม่เข้าสู่นโยบายสาธารณะ สอดคล้องกับกรอบแนวคิดของระบบอาหารเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพ ตามหลักการของ UN และ Ottawa Charter ที่ครอบคลุมมิติต่างๆ ทั้ง 5 มิติ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Building healthy public policy) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Creating supportive environment) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Strengthening community action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Developing personal skills) และการปรับระบบบริการ (Reorienting health services) (ลินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, 2556) โดยครั้งนี้ผู้วิจัยมีบทบาทสำคัญในการชี้นำ (advocate) โกล่เกลี่ย (mediate) และเสริมความสามารถ (enable) แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ และการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเต็มความสามารถ

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติ เพื่อให้การแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการเกิดความยั่งยืน หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพควรมีการสร้างกระแสสังคมอาหารของแม่ การปรุงอาหารและการรับประทานอาหารร่วมกัน โดยการใช้สื่อในรูปแบบต่างๆ

2. ด้านการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยหรือผู้สนใจ ควรศึกษาทดลองใช้ และประเมินผลรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาโภชนาการของครอบครัวและชุมชน การกำหนดนโยบายด้านอาหารและโภชนาการ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณงบประมาณจังหวัดสงขลา ผู้สนับสนุนทุนสำหรับการดำเนินโครงการอาหารของแม่ เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน จังหวัดสงขลา

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2561). *สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก*. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักโภชนาการ. (2562). แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2562-2566 ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 อาหารศึกษา กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2561-2580). นนทบุรี: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- กระทรวงสาธารณสุข, Health Data Center. (2561). *กลุ่มรายงานมาตรฐาน*.
<https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
- คณะกรรมการการตรวจสอบและประเมินผลภาครัฐบาล กลุ่มกระทรวง คณะที่ 2. (2562). *รายงานการพัฒนาเด็กปฐมวัย*. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
https://www.nesdc.go.th/ewt_w3c/ewt_dl_link.php?nid=10104
- คณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการจังหวัดสงขลา. (2559). *แผนพัฒนาจังหวัดสงขลา (พ.ศ. 2561-2564)*. ศาลากลางจังหวัดสงขลา.
http://www.songkhla.go.th/news_develop_plan
- ประกาศเรื่องยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580). (2561, 13 ตุลาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอนที่ 82ก. หน้า 1-71.
- วิชัย เอกพลกร, ลัดดา เหมาะสุวรรณ, นิชรา เรืองดารกานนท์, วราภรณ์ เสถียรนพเกล้า และหทัยชนก พรหมเจริญ. (2557). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557: สุขภาพเด็ก*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิรินุช ชมโท. (2555). *เครื่องชี้วัดทางโภชนาการและโรคที่เกี่ยวข้องในเด็ก*. ใน ลัดดา เหมาะสุวรรณ และ อุไรพร จิตต์แจ้ง (บรรณาธิการ), *คู่มือเครื่องชี้วัดทางโภชนาการและโรคที่เกี่ยวข้อง*. (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 47-68). โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2561). *สุขภาพคนไทย 2561*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สินศักดิ์ชนม์ อุณพรมมี. (2556). *พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ*. ธนาเพรส.
- สัญญา ยีอราน และศิริวิไลซ์ วนรัตน์วิจิตรม. (2561). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมสู่ความสำเร็จการเปลี่ยนแปลงนโยบายในระบบสุขภาพ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(2), 288-300.
- อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ และมารีสา สุวรรณราช. (2560). *โครงการอาหารของแม่ เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา.
- อรรณพ พินิจเลิศสกุล และศุภาวดี วายูเหือด. (2564). ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในสตรีตั้งครรภ์ บทบาทที่ท้าทายของพยาบาลผดุงครรภ์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(1), 29-38

Damapong, S. (2016). Challenges and needs do to deal with obesity. In S. Phulkerd & P. Phonsuk (Eds.), *Annual report of food and nutrition policy for health promotion program* (pp. 22-24). The Graphic Systems Company.

Marshall, C., & Rossman, G. (2016). *Designing qualitative research*. (6th Ed.). Sage Publication.

Nestle Nutrition Institute. (2019). *Mini Nutritional Assessment: MNA*.
<https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/MNA-thai.pdf>