



# การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้ แนวทางอาหารของแม่ ในเขตพื้นที่ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ศิริวรรณ ชูกำเนิด PhD\*

วินัย พุกกะศรี EdD.\* เจตินภา แสงสว่าง พย.ม.\*

สุระพร ปุ้ยเจริญ พย.ม.\* อรอนงค์ รองสวัสดิ์ พย.ม.\*

ศิริไท พุกกะศรี พย.ม.\*\*

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ประกอบด้วย อาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) ของชุมชนตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 2 ระยะ คือ 1) การเตรียมความพร้อมและการศึกษาสถานการณ์ปัญหาทางโภชนาการ เก็บข้อมูลจากตัวแทนแม่ระดับครัวเรือนใน 4 กลุ่มช่วงวัยคือ เด็กก่อนวัยเรียน วัยเรียน หญิงตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ จำนวน 275 ครัวเรือน โดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์และการสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และ 2) การดำเนินการตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 2 วงรอบ ๆ ละ 4 ขั้นตอน คือ การระบุสภาพปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูล การวางแผนปฏิบัติการร่วมกัน การดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาที่กำหนด และการติดตามและประเมินผล ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย ผู้บริหาร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารและครู ตัวแทนผู้ประกอบการ สตรีตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ จำนวน 58 คน

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ในเขตพื้นที่ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 1) การจัดการให้ประชาชนตระหนักถึงบทบาทของแม่ต่อการส่งเสริมโภชนาการ ด้วยการสร้างกระแสสังคมอาหารของแม่ การพัฒนาศักยภาพด้านอาหารและโภชนาการ และการประเมินภาวะโภชนาการในบุคคลทุกช่วงวัยอย่างต่อเนื่อง 2) การบริหารจัดการให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมบริโภคที่ดีและเหมาะสมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ด้วยการสร้างนโยบายด้านสุขภาพของชุมชน การเพิ่มความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และการสร้างผู้นำอาหารของแม่อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ มีจุดเด่นที่มีการมีส่วนร่วมของชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงเป็นแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อป้องกันและส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ยั่งยืน

**คำสำคัญ:** แนวทางอาหารของแม่ การบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

\*อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสงขลา



## Development of food and Nutritional Management Model Using Mother's Food Guideline, Phawong Sub-District: A Participatory Action Research

Siriwan Chukumnird PhD\*

Winai Pruksasri Ed.D\* Juadnapa Sangsawang M.N.S\*

Suraporn Puijarone M.N.S\* Onanong Rongsawat M.N.S\*

Siritai Pruksasri M.N.S\*\*

### Abstract

This participatory action research is to develop food and nutritional management model using mother's food guideline that included "clean food", "good nutrition", and "made with love". This study was implement in two phase. Phase 1 was preparation and situation analysis of nutritional problems in preschool and primary school children, pregnant women, and elderly people in the Phawong community. The participants were 275 household in the community. Data were collected from nutritional questionnaires, focus group, interview, and observations. A quantitative data were analyzed using frequencies and percentages. A content analysis was used to examine a qualitative information. Phase 2 was implement in two cycles that encompassed four stages. It consists of identify the problems, develop a plan of action, observation and reflection. The research participants were 58 related persons in the community.

The results revealed that the food and nutritional management model using mother's food guideline, Phawong sub-district consisted of 1) establishing awareness of mother' role for promoting nutritional status by creating mother's food trend, human resources development, and nutrition surveillance, 2) continuing and maintenance mother' role for healthy behaviors by development community health policies, increasing cooperation of agencies, and continuing maternal leadership. In conclusion, this food and nutritional management model is prominently display of community participation which recommends for sustainable problem solving.

**Keywords :** Mother's food guideline, food and nutritional management, participatory action research

---

\*Lecturer. Boromarajonani College of Nursing, Songkhla

\*\*RN, Songkhla Hospital



## บทนำ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของประชากรโลกส่วนใหญ่เป็นผลมาจากพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน<sup>1</sup> โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางต่อโภชนาการ เช่น กลุ่มเด็กปฐมวัย กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ จากรายงานของกรมอนามัย ปี พ.ศ. 2559 สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาภาวะโภชนาการเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย<sup>2</sup> โดยสถานการณ์ในเด็กพบว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับภาวะทุพโภชนาการ และเสี่ยงต่อภาวะเด็กมีเซอว์ปัญหาต่ำเนื่องจาก พบภาวะเตี้ยร้อยละ 10.5 ในเด็กกลุ่มอายุ 2-5 ปี และร้อยละ 7.5 ในเด็กอายุ 6-14 ปี ในขณะที่พบภาวะอ้วน ร้อยละ 8.2 ในเด็กอายุ 2-5 ปี และร้อยละ 12.5 ในเด็กอายุ 6-14 ปี ซึ่งภาวะโภชนาการเกินนี้เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ และหลอดเลือดในอนาคต สำหรับสถานการณ์ในสตรีตั้งครรภ์พบปัญหามารดาขาดโภชนาการทั้งก่อนและระหว่างตั้งครรภ์โดยพบภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ร้อยละ 22.7 และอัตราน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.4 สำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ซึ่งย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

จังหวัดสงขลา แม้จะเป็นจังหวัดที่เป็นแหล่งเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัดชายแดนใต้ แต่พบว่าประชากรส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพเนื่องจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคและมีระดับความรุนแรงของปัญหาในอันดับต้นๆ ของประเทศ เด็กในจังหวัดสงขลาเมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละของประเทศ พบว่าเด็กอายุ 1-5 ปี มีภาวะน้ำหนักตัวน้อยกว่าในระดับประเทศ และเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีระดับไอคิวอยู่ในลำดับที่ 5 ของภาคใต้<sup>3</sup> สะท้อนให้เห็นว่าเด็กจังหวัดสงขลาขาดอาหารเป็นเวลานานหรือเรื้อรัง นอกจากนี้ข้อมูลสตรีตั้งครรภ์ พบว่ามีภาวะโลหิตจางถึงร้อยละ 18.5 และแม่ที่ใกล้คลอดมีภาวะโลหิตจางร้อยละ 11.24 ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินงานเพื่อลดภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ของจังหวัดสงขลา ยังคงเกินมาตรฐานของประเทศ คือเกินร้อยละ 10<sup>4</sup> สำหรับผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2559 พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับโรคต่อมไร้ท่อ ภาวะโภชนาการและเมตาบอลิซึมมีอัตราสูงเป็นอันดับ 2 จาก 21 กลุ่มโรค รองจากโรคระบบไหลเวียนเลือด<sup>5</sup>

จากสถานการณ์และปัญหาข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาโภชนาการในกลุ่มเปราะบางในจังหวัดสงขลาถือเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง จากการศึกษาพบว่าเทศบาลตำบลพะวง ซึ่งเป็น 1 ใน 10 ตำบลเป้าหมายของโครงการอาหารของแม่เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน จังหวัดสงขลา<sup>6</sup> ได้กำหนดแนวทางการส่งเสริมและรณรงค์ป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี และคนชรา ภายใต้แผนพัฒนาและได้ถือปฏิบัติเป็นประจำทุกปี อย่างไรก็ตามเพื่อให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง และมีรูปแบบของการแก้ไขที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ผู้วิจัยในฐานะเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพของท้องถิ่น จึงสนใจที่จะศึกษาการส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน โดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ประกอบด้วยแนวคิด อาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก ที่พัฒนาโดย อมาวสี และ มาริสา<sup>6</sup> เป็นการนำแม่ที่มีความสำคัญในสถาบันครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เพราะแม่มีบทบาทสำคัญในการหล่อหลอมขัดเกลาให้สมาชิกมีความรู้ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ขณะเดียวกันรายงานวิจัยพบว่าการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวอาจเป็นกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการแก้ไขปัญหาโภชนาการของกลุ่มเปราะบางทางด้านโภชนาการและแก้ปัญหาทางสังคมได้<sup>7,8</sup> การศึกษาค้นคว้านี้ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ใช้ศักยภาพในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดี มีศักยภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับบริบทของชุมชนในอันที่จะทำให้ปัญหาภาวะโภชนาการในพื้นที่ลดลงหรือหมดไปในที่สุด

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน สตรีตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ ของชุมชนพื้นที่ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ในเขตพื้นที่ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

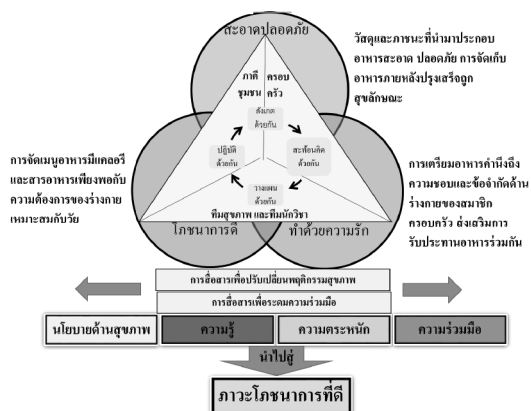


## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดแนวทางอาหารของแม่<sup>6</sup> แนวทางอาหารของแม่ หมายถึง การบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียน สตรีตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ จากแม่ผู้ดูแลอาหารของครอบครัว แม่ครัว หรือแม่ค้าของกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ อาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก ซึ่งประกอบด้วยความสามารถดังนี้

1. อาหารสะอาดปลอดภัย หมายถึง ความสามารถในการนำวัสดุที่สะอาด ปลอดภัยมาประกอบอาหาร ภาชนะสะอาดปลอดภัย การจัดเก็บอาหารสะอาดและถูกวิธี
2. โภชนาการดี หมายถึง สามารถจัดเมนูอาหารแต่ละวันมีพลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการเหมาะสมกับวัยของสมาชิก
3. ทำด้วยความรัก หมายถึง สามารถจัดอาหารโดยคำนึงถึงความชอบ ข้อจำกัดด้านร่างกายของสมาชิกในครอบครัว และส่งเสริมการรับประทานอาหารร่วมกัน

การศึกษาได้ประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ Street<sup>9</sup> และใช้กลวิธีในการขับเคลื่อน 2 ประการคือ การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการสื่อสารเพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของตำบลพะวง



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย พัฒนาจาก อมาวสีและมาริส้า<sup>6</sup>

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) ใช้การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างนักวิจัยและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของตำบลพะวงร่วมดำเนินการ โดยดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-กันยายน พ.ศ. 2560

### ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรการวิจัยครั้งนี้คือ ประชากรตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา จำนวน 10,824 ครัวเรือน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive random sampling) โดยการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ได้ชุมชนตัวอย่าง 6 หมู่บ้านในเขตปกครองขององค์การเทศบาลตำบลพะวง ตัวอย่างในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ (1) ตัวแทนแม่ระดับครัวเรือนจาก 6 หมู่บ้านที่มีความยินดีและสนใจในการเข้าร่วมโครงการและให้ข้อมูลในการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการรวมทั้งสิ้น 275 ครัวเรือน ตามรายละเอียดดังนี้ 1) แม่เด็กก่อนวัยเรียนอายุ 2-5 ปี จำนวน 50 คน 2) แม่เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อายุ 6-11 ปี จำนวน 115 คน สตรีตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ จำนวน 18 คนและ 92 คนตามลำดับ (2) ตัวแทนระดับชุมชนเพื่อร่วมเสนอความต้องการ ร่วมแสดงจุดแข็งจุดอ่อน ร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนศึกษาสภาพทั่วไปของตำบลพะวง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยพิจารณาผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านโภชนาการ และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาโภชนาการ ประกอบด้วย ตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ผู้บริหารและสมาชิกสภาเทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารและครูประจำโรงเรียนและศูนย์ศึกษาก่อนวัยเรียน ผู้ปกครอง สตรีตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ รวมทั้งหมด 58 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบประเมินข้อมูลภาวะโภชนาการส่วนบุคคลใน 4 ช่วงวัย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และภาวะโภชนาการ โดยการประเมินภาวะโภชนาการในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน ใช้เกณฑ์ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข<sup>10</sup> กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ ใช้กราฟโภชนาการ Vallop Curve<sup>11</sup> และกลุ่มผู้สูงอายุ ใช้แบบคัดกรองและประเมินภาวะโภชนาการ (Mini Nutritional



### Assessment: MNA)<sup>12</sup>

2) แบบประเมินพฤติกรรมบริโภคตามกรอบแนวคิดของแนวทางอาหารของแม่ใน 4 ช่วงวัย ประกอบด้วย พฤติกรรมการเตรียมอาหารและการรับประทานอาหารของครอบครัว พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยเครื่องมือดังกล่าวผ่านการพิจารณาความถูกต้องและชัดเจนของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการสื่อความหมาย จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ได้คำนวณค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) = 1 และนำแบบประเมินที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพื้นที่ซึ่งไม่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 30 คน แล้ววิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบประเมินทั้ง 4 ชุดโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของนาคแบบประเมินเด็กก่อนวัยเรียนได้ค่าเท่ากับ .84 เด็กวัยเรียนได้ค่าเท่ากับ .89 สตรีตั้งครรภ์ได้ค่าเท่ากับ 0.84 และผู้สูงอายุได้ค่าเท่ากับ .83

3) แบบคำโครงข้อคำถามในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก เช่น ภาพปัญหาด้านโภชนาการมีอะไรบ้าง พฤติกรรมการบริโภคเป็นอย่างไร การจัดการเพื่อส่งเสริมโภชนาการตามแนวทางอาหารของแม่เป็นอย่างไร เครื่องมือนี้ผ่านการพิจารณาความชัดเจนของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการสื่อความหมาย จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

4) สื่ออาหารของแม่ จัดทำโดยโครงการอาหารของแม่เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วยเอกสาร แผ่นพับ และวีดีโออาหารของแม่มีความยาวประมาณ 15 นาที

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

1. ระยะการเตรียมความพร้อมและการศึกษาสถานการณ์ปัญหาทางโภชนาการ การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการวิจัย โดยผู้วิจัยจัดเวทีประชุมกลุ่มแกนนำและผู้รับผิดชอบ เพื่อประชาสัมพันธ์วัตถุประสงค์การวิจัย ผลการประสานกับหน่วยงานต่างๆ พบว่า ศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา โรงเรียนอนุบาลท่าสะอ้าน ตัวแทนสตรีตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ หมู่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 8 ตอบรับเข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อให้เกิด

ความเข้าใจในปัญหาภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้นในชุมชน อีกทั้งตระหนักถึงอันตรายที่เกิดขึ้น รวมทั้งการสร้างแกนนำด้านอาหารในชุมชนเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ 1) การพัฒนาศักยภาพบุคคล โดยการจัดประชุมให้ความรู้และข้อมูลปัญหาภาวะโภชนาการเพื่อสร้างความตระหนักในปัญหา 2) การสร้างความสัมพันธ์ โดยลงพื้นที่เพื่อพบกับผู้นำชุมชน ได้แก่ นายกเทศมนตรี กำนันผู้ใหญ่บ้าน ครูใหญ่ ผู้บริหารศูนย์ศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประธานกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้ทุกฝ่ายรับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และการมีส่วนร่วมของชุมชนและ 3) วางแผนแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ โดยแกนนำร่วมกันเสนอปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาจากประสบการณ์และความรู้ที่มีอยู่ สำหรับการศึกษาศาภาพปัญหาโภชนาการในปัจจุบัน ใช้แบบสอบถามภาวะโภชนาการส่วนบุคคลใน 4 ช่วงวัย และแบบคำโครงข้อคำถามในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

2. ระยะดำเนินการตามกระบวนการวิจัย ได้ดำเนินการเป็น 2 วงรอบๆ ละ 4 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 คือการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำเสนอผลการสำรวจปัญหาภาวะโภชนาการของชุมชนพ่วงให้กลุ่มผู้ร่วมวิจัยทั้งสี่ช่วงวัยรับรู้ และตระหนักต่อสถานการณ์ปัญหาด้านโภชนาการที่เกิดขึ้นในชุมชนที่เป็นปัจจุบัน และจัดการสนทนากลุ่มทั้งสี่ช่วงวัยกลุ่มละ 2 ครั้ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 8 ครั้ง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มผู้ร่วมวิจัย การถกปัญหาของทั้งระดับบุคคลและระดับกลุ่มบุคคลของแต่ละช่วงวัย ขั้นตอนที่ 2 คือการประเมินปัญหา ความต้องการในการแก้ปัญหาการบริหารจัดการด้านอาหารของชุมชน ความเป็นไปได้ทางด้านทรัพยากรและนโยบายของผู้บริหารของชุมชน โดยกระตุ้นการมีส่วนร่วมของแกนนำอาหารของแม่ระดับครัวเรือน แม่ค้า แม่ครัวในชุมชนรวมทั้งผู้บริหารโรงเรียน สตรีตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการร่วมวางแผนและจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาโภชนาการ ขั้นตอนที่ 3 และ 4 คือการร่วมกันดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาที่กำหนดและติดตามประเมินผลระหว่างการดำเนินงาน เพื่อค้นหาปัญหาข้อบกพร่องและนำข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นมาจากรอบที่ 1 เข้าสู่รอบที่ 2



### จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ตามเอกสารรับรองเลขที่ BCNSK 16/2560 รับรองตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560- 1 กุมภาพันธ์ 2561

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการส่วนบุคคลและพฤติกรรมการบริโภค โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ เช่น ข้อมูลการสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม และการเขียนบันทึก ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการรวบรวมข้อมูลและถ้อยคำที่ได้จากการระดมความคิด ระดมสมองของกลุ่มแกนนำชุมชน มีการอภิปรายกลุ่ม และนำมาเข้าเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยและทีมวิจัยนำมาแยกหมวดหมู่และประมวลประเภทของข้อมูล เช่น การบริหารจัดการอาหารสะอาดปลอดภัย โภชนาการดีและทำด้วยความรัก ข้อมูลทั้งหมดจะถูกตรวจสอบแบบสามเส้ากับบันทึกการสังเกตในภาคสนาม จากนั้นผู้วิจัยจะนำเสนอประเด็นหลักกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อการตรวจสอบความถูกต้องและเพิ่มเติมข้อมูลให้ดียิ่งขึ้น นำมาปรับประเด็นหลักใหม่ ก่อนนำเสนอผลการวิจัย

### ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้นำเสนอผลการศึกษา 2 ระยะคือ 1) การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการและ 2) การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

#### ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อมและการศึกษาสถานการณ์ปัญหาทางโภชนาการ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียน ร้อยละ 68.0 เป็นเพศหญิงและร้อยละ 32.0 เป็นเพศชาย ผู้ดูแลหลักของครอบครัวร้อยละ 80.0 คือบิดา-มารดา เด็กวัยเรียน พบว่า ร้อยละ 52.2 เป็นเพศหญิงและร้อยละ 47.8 เป็นเพศชาย ผู้ดูแลหลักของครอบครัว ร้อยละ 84.4 คือ บิดา-มารดา สตรีตั้งครรภ์ พบว่า ร้อยละ 72.2 มีอายุระหว่าง 20 - 34 ปี และร้อยละ 27.8 มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 55.6 สำหรับผู้สูงอายุพบว่า มีอายุระหว่าง 60 -100 ปี อายุเฉลี่ย 70.43 ปี โดยร้อยละ

77.2 เป็นเพศหญิงและร้อยละ 22.8 เป็นเพศชาย การศึกษาปัญหาภาวะโภชนาการ พบว่า

1. เด็กก่อนวัยเรียน 2-5 ปี พบปัญหา 1) ภาวะโภชนาการเกิน โดยร้อยละ 6.0 มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์อายุ และร้อยละ 2.0 มีภาวะอ้วน เนื่องจาก 2 ใน 3 มีพฤติกรรมกินผักและผลไม้ไม่เพียงพอ และเติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ( $\bar{X} = 3.20, SD = .78$ ) 2) เสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง เนื่องจาก 2 ใน 5 ไม่กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและ 1 ใน 2 ไม่กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก 3) ขาดความรู้ในการเลือกซื้ออาหารปลอดภัย แม้ว่าครอบครัวจะรับประทานอาหารร่วมกันบ่อยครั้ง ( $\bar{X} = 3.36, SD = .68$ )

2. เด็กวัยเรียนอายุ 6-11 ปีพบปัญหา 1) ภาวะโภชนาการขาด เมื่อพิจารณาน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบว่า ร้อยละ 7.0 ค่อนข้างผอม และ ร้อยละ 7.8 มีส่วนสูงน้อยกว่าเกณฑ์ (เตี้ย) เนื่องจาก 1 ใน 2 ไม่ดื่มนมสดสดิจตามเกณฑ์ 1 ใน 3 ไม่กินอาหารมื้อเช้า 2) เสี่ยงต่อภาวะโลหิตจางเนื่องจาก 2 ใน 5 ไม่กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและ 3) มีพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ( $\bar{X} = 2.94, SD = .85$ ) และดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ( $\bar{X} = 2.88, SD = .85$ ) ผู้ปกครองให้ข้อมูลว่าส่วนใหญ่ไม่มีเวลาดูแลเรื่องอาหารรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวอยู่ในระดับนานๆ ครั้ง ( $\bar{X} = 2.94, SD = .86$ )

3. สตรีตั้งครรภ์ พบปัญหา 1) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดย 1 ใน 4 เป็นการตั้งครรภ์อายุระหว่าง 15-19 ปี 2) เสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง เนื่องจาก 3 ใน 4 ไม่รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง 3) มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เนื่องจาก ร้อยละ 88.9 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 11.1 เป็นเบาหวาน และร้อยละ 5.6 มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์ (BMI ที่ 21) 4) พฤติกรรม การบริโภคที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง เนื่องจากเติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้วและดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็ม การรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวอยู่ในระดับปฏิบัติกันนานๆ ครั้ง ( $\bar{X} = 2.48, SD = .64$ )

4. ผู้สูงอายุ พบปัญหา 1) การเจ็บป่วย โดย 1 ใน 2 ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 2) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ 1 ใน 3 กินทั้งขนมขบเคี้ยวและกินอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม และ 1 ใน 2 ใช้เครื่องปรุงรสอาหาร เช่น ผงชูรส และ 3) รายได้น้อย เนื่องจาก 1 ใน 2 ระบุว่าไม่มีรายได้ไม่เพียงพอ โดย ร้อยละ 83.7 มีรายได้จากเบี้ย



ยังชีพที่รัฐบาลให้ การรับประทานอาหารร่วมกันของครอบครัวอยู่ในระดับปฏิบัติกันๆ ครั้ง ( $\bar{X} = 2.18$ ,  $SD = .62$ )

ผลการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัญหาโภชนาการ สามารถจำแนกได้เป็น ปัจจัยเสริม ได้แก่ แหล่งอาหารปลอดภัย ปัญหาเศรษฐกิจ นโยบายของผู้บริหาร การปฏิบัติของผู้ประกอบการร้านอาหาร และสัมพันธภาพในครอบครัว รองลงมาคือปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยมและความเชื่อ และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งอาหารปลอดภัย

## ระยะที่ 2 การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยและคณะผู้ร่วมวิจัยที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยทุกคนทั้ง 4 ช่วงวัย ได้ร่วมรับฟังผลจากการวิเคราะห์ปัญหาโภชนาการในเวทีประชุมที่มีผู้เกี่ยวข้องในแต่ละช่วงวัย โดยการจัดแบ่งผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 4 ช่วงวัย เพื่อระดมสมองหาแนวทางแก้ปัญหาที่เหมาะสมในการบริหารจัดการด้านอาหารโดยใช้แนวทางอาหารของแม่แบบมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้ได้รูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารในแต่ละกลุ่มช่วงวัยในด้านต่างๆ รวมทั้งหาแนวทางในการบริหารจัดการที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านโภชนาการ ที่วิจัยนำเอาแบบที่เกิดจากการคิดค้นของที่ประชุมมาสร้างเป็นรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ของตำบลพะวง จังหวัดสงขลา โดยผู้ร่วมวิจัยได้ให้ความสำคัญต่อสถาบันครอบครัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของแม่ต่อครอบครัว ต่อสังคม เพื่อลดปัญหาภาวะโภชนาการของประชาชนในชุมชนตำบลพะวง โดยเน้นกระบวนการเพื่อให้ชุมชน 1) เกิดความรู้และตระหนักต่อบทบาทของแม่ต่อการส่งเสริมโภชนาการ 2) เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของการแก้ปัญหาโภชนาการด้วยบทบาทของแม่ ดังนี้

1. การสร้างความรู้และการตระหนักต่อความสำคัญในบทบาทของแม่ต่อการส่งเสริมโภชนาการและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ชุมชนเกิดการตื่นตัวในหน้าที่ของแม่ต่อการป้องกันปัญหาโภชนาการ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ

1.1 การสร้างกระแสสังคมอาหารของแม่ด้วยสื่ออาหารของแม่และกิจกรรมต่างๆ ของตำบล เช่น การสร้างต้นแบบแม่ตัวอย่าง การประกาศยกย่องครอบครัวที่เตรียมอาหารและรับประทานอาหารร่วมกัน การวาดภาพประกวด

อาหารของแม่ การประกวดเมนูลูกรักโดยตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของอาหารไทย การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อของชุมชน หนังสือและรายการวิทยุ รวมถึงการทำประชาคมเพื่อให้แนวทางอาหารของแม่เป็นที่ยอมรับและใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการของชุมชนนั้นๆ กลุ่มทำงานประกอบด้วยตัวแทนของชุมชน ผู้นำชุมชน หน่วยงานเทศบาล เจ้าหน้าที่สุขภาพ โรงเรียน พยาบาลและอาจารย์พยาบาล

1.2 การให้ความรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม การเยี่ยมบ้านในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการและกลุ่มที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทุกช่วงวัย โดยเจ้าหน้าที่สุขภาพ อสม. และตัวแทนแม่ของชุมชน

1.3 การเพิ่มความรู้ด้านอาหารและโภชนาการให้แก่ กลุ่มตัวแทนแม่ของชุมชน อสม.และครู ทุกเดือน เพื่อให้กลุ่มแกนนำได้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมและแก้ไขภาวะโภชนาการของชุมชน เพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้กลุ่มทำงานประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สุขภาพ และหน่วยงานเทศบาล

1.4 การสำรวจและประเมินภาวะโภชนาการในบุคคลทุกช่วงวัยโดยตัวแทนแม่ของชุมชน เจ้าหน้าที่สุขภาพ อสม. และครูและนำเข้าวาระที่ประชุมของโรงเรียนทุก 3 เดือน และตำบลทุกปี

2. การจัดการให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของการแก้ปัญหาโภชนาการด้วยบทบาทของแม่ เพื่อให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคที่ดี เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคเป็นเรื่องทำได้ยากและต้องใช้เวลา ดังนั้นการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการด้วยการเน้นบทบาทของแม่ในการดูแลภาวะโภชนาการต้องทำอย่างต่อเนื่องจึงจะเกิดผลที่ยั่งยืนได้ กิจกรรมหลักประกอบด้วย 3 กิจกรรมคือ

2.1 การสร้างผู้นำอาหารของแม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นตัวอย่างด้านอาหารของแม่ในชุมชน โดยการจัดประชุม อสม. กรรมการชุมชน กลุ่มต่างๆ ในชุมชน รวมทั้งชาวบ้าน เพื่อคัดเลือกผู้นำอาหารของแม่ การสร้างผู้นำรุ่นต่อรุ่นในชุมชนจะช่วยแก้ปัญหาโภชนาการได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานเทศบาล ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สุขภาพ

2.2 สร้างความมั่นคงด้านอาหารปลอดภัย โดยการกำหนดนโยบายของชุมชน ได้แก่ โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก



กำหนดให้ปลอดน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบ เพิ่มผักและผลไม้ในเมนูอาหารกลางวัน โครงการปลูกผักเลี้ยงสัตว์ รวมถึงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้มีแหล่งอาหารปลอดภัย โดยร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับเทศบาลในการตรวจสอบแหล่งอาหารปลอดภัยประจำปี เพื่อสอดส่องดูแลผู้ผลิตอาหาร ตรวจสอบและค้นหาอาหารที่เป็นอันตรายของชุมชน

2.3 เพิ่มความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในชุมชนพะวง โดยให้การดูแลสุขภาพของประชาชนแทรกอยู่ในวัตถุประสงค์การทำงานของแต่ละหน่วยงาน หากดำเนินงานสำเร็จ ทุกฝ่ายก็จะได้รับประโยชน์ร่วมกัน

## การอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความชุกของภาวะโภชนาการของเด็กตำบลพะวงเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4<sup>13</sup> เด็กวัยก่อนเรียน พบความชุกของน้ำหนักเกินใกล้เคียงกับระดับประเทศ (ร้อยละ 6 และ 7.6 ตามลำดับ) และความชุกของภาวะอ้วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 2 และ 2.7 ตามลำดับ) เด็กวัยเรียน พบความชุกของส่วนสูงน้อยกว่าเกณฑ์ (เตี้ย) มากกว่าระดับประเทศ 2.10 เท่า (ร้อยละ 7.8 และ 3.7 ตามลำดับ) บ่งชี้ว่าเด็กตำบลพะวงมีปัญหาโภชนาการเกินและขาดสารอาหารเรื้อรัง

สตรีตั้งครรภ์ตำบลพะวง ร้อยละ 27.8 เป็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีสูงกว่าแผนยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2560 ที่ตั้งเป้าหมายไว้ไม่เกินร้อยละ 4.21<sup>14</sup> นอกจากนี้ ความชุกของภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์สูงกว่ารายงานสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2559 ถึง 2.58 เท่า (ร้อยละ 1.1 และ 4.25 ตามลำดับ)<sup>15</sup> การเปรียบเทียบนี้ทำให้ทราบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและภาวะแทรกซ้อนเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ของตำบลพะวงควรได้รับการแก้ไขและหาแนวทางป้องกัน

สำหรับผู้สูงอายุตำบลพะวงพบว่าป่วยเป็นโรคเรื้อรัง คือ ความดันโลหิตสูง เมื่อเปรียบเทียบผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5<sup>16</sup> พบความชุกสูงกว่าระดับประเทศ (45.6 และ 53.2 ตามลำดับ) นอกจากนี้ปัญหารายได้ไม่เพียงพอ พบว่าสูงกว่าในระดับประเทศถึง 2.3 เท่า (62.0 และ 26.7 ตามลำดับ) ข้อมูลนี้

แสดงให้เห็นถึงภาวะโรคในขนาดของตำบลพะวง

พฤติกรรมกรรมการบริโภคแต่ละกลุ่มวัย การศึกษาคั้งนี้พบว่าประชาชนตำบลพะวงมีปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภค โดยวัยเด็กพบปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคสอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พ.ศ. 2551-52<sup>13</sup> คือ เด็กวัยก่อนเรียนมีพฤติกรรมกินผักและผลไม้ไม่บ่อย เด็กวัยเรียน กินอาหารไม่ครบสามมื้อต่อวัน ไม่กินอาหารมื้อเช้า ไม่ดื่มนมรสจืด จะเห็นได้ว่าเด็กวัยเรียนได้รับปริมาณอาหารไม่เพียงพอ ในขณะที่เด็กก่อนวัยเรียนได้รับพลังงานมากเกินไป แต่ขาดอาหารโดยเฉพาะกลุ่มผัก ผลไม้ ทำให้ขาดเหล็ก และวิตามิน ซึ่งมีผลต่อการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ สำหรับสตรีตั้งครรภ์พบว่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงกว่าผลการศึกษาของศูนย์วิจัยปัญหาสุราในปี พ.ศ. 2554 ถึง 5 เท่า<sup>17</sup> (ร้อยละ 88.9 และ 17.7 ตามลำดับ) นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกช่วงวัยมีพฤติกรรม กรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในอนาคต ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน การเติมเครื่องปรุงรสเค็ม การเติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุก และกินขนมขบเคี้ยว การศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ<sup>18</sup>

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่

การใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับใช้กลวิธี การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของตำบลพะวงครั้งนี้ สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและนักวิจัยในการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ในเขตพื้นที่ตำบลพะวง สอดคล้องกับหลักการที่ว่า การแก้ปัญหาโภชนาการในชุมชนอย่างยั่งยืนนั้น ต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการพัฒนาสังคมสู่การคิดเอง-ทำเอง โดยประชาชนและหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง<sup>19</sup> นอกจากนี้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนภาวะโภชนาการให้บรรลุผลข้อที่ 6 คือการสื่อสารสาธารณะเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการ<sup>20</sup> เนื่องจากสื่อมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนโครงการหรือนโยบายให้ประสบผลสำเร็จ เช่น การขับเคลื่อนโครงการ Let's move ของนาง มิเชลล์ โอปามา เพื่อแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักมาก โดยการใช้สื่อเพื่อขับเคลื่อนทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์และวิทยุ<sup>21</sup>



การพัฒนาแบบบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่บูรณาการกับกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สามารถนำมาใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบฯ ของบุคคลทุกช่วงวัย ได้อย่างเหมาะสมในทุกขั้นตอนของกระบวนการศึกษาวิจัย เนื่องจากวัฒนธรรมของคนไทย แม่จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนทุกช่วงวัย มีหน้าที่ตั้งแต่ให้นมเลี้ยงดู จัดเตรียมอาหารและดูแลให้ทุกคนในครอบครัวได้รับโภชนาการที่ดี การใช้แนวคิดอาหารของแม่เป็นกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในชุมชนในครั้งนี้จึงมีโอกาสรประสบความสำเร็จได้สูง

การสร้างความรู้และความตระหนักต่อบทบาทของแม่ในปัญหาภาวะโภชนาการของคนในชุมชน เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาโภชนาการ การพัฒนาศักยภาพด้านอาหารและโภชนาการให้แก่ กลุ่มตัวแทนแม่ของชุมชน อสม.และครู เป็นการเสริมพลังอำนาจให้ชุมชนเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อสร้างสังคมแห่งการรอบรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพในยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ (พ.ศ. 2560-2579)<sup>22</sup> นอกจากนี้การสร้างกระแสสังคมให้เห็นความสำคัญของบทบาทของแม่ต่อการส่งเสริมสุขภาพของคนในครอบครัวด้วยสื่อชนิดต่างๆ และการประเมินภาวะโภชนาการที่ทำอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้แม่ในชุมชนเกิดความตระหนักในพันธะรับผิดชอบต่อครอบครัวและสังคม

การสร้างให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมบริโภคที่ดีและเหมาะสมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนโดยบทบาทของแม่ เป็นสิ่งสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อเป็นตัวอย่างด้านอาหารของแม่ที่สำคัญในชุมชน การกำหนดนโยบายด้านอาหารของชุมชน เช่น นโยบายความความมั่นคงของอาหารปลอดภัย เพื่อกำกับความปลอดภัยของอาหารในชุมชน รวมถึงการเพิ่มความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบลทั้งภาครัฐและเอกชนภายใต้แนวคิดสุขภาพเป็นเรื่องที่ประชาชนทุกคนต้องรับผิดชอบ โดยกำหนดให้นโยบายด้านอาหารเป็นนโยบายสำคัญของตำบลพะวง สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมบทบาทขององค์กรนอกภาคสาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ<sup>21</sup>

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ ตำบลพะวง เพื่อเป็นข้อมูลในด้านการบริหารของผู้นำท้องถิ่นในการกำหนดนโยบายด้านอาหารตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น
2. เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการปฏิบัติตามรูปแบบควรมีการสร้างกระแสสังคมอาหารของแม่ โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน การส่งเสริมความร่วมมือของภาคเอกชนในการผลิตอาหารของแม่ รวมถึงสร้างผู้นำอาหารของแม่อย่างต่อเนื่อง

## กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผู้สนับสนุนทุนสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการอาหารของแม่ เพื่อส่งเสริมโภชนาการของครอบครัวและชุมชน จังหวัดสงขลา

## References

1. Ampansirirat A, Singhasem P, Suwanraj M, Janjareon K, Phuphet K, Tongmeekwan S. The study of knowledge needs related to food and nutrition resources of community in Thailand: A case study of Songkhla. *Journal of Nursing and Health Care* 2014; 32(4): 114-21.
2. Department of Health. Annual report of department of health 2016 [internet]. 2016 [cited 2017 Oct 20]. Available from: [http://planning.anamai.moph.go.th/download/ D report year reportDOH\\_59.pdf](http://planning.anamai.moph.go.th/download/ D report year reportDOH_59.pdf)
3. Mosuwan L. Reports of consumer behavior, nutritional status and health behavior of children 6 months-14 years, Songkhla province [internet]. 2013 [cited 2017 October 25]. Available from: <https://consumersouth.org/ files/3759>
4. Sriwivat S. Care for pregnant women with iron deficiency anemia. *12th Region Medical Journal* 2016; 26(1): 96-102.



5. Songkhla Provincial Public Health Office, Health Information System in Songkhla Province. Outpatient reporting system 2016 [internet]. 2017 [cited 2017 Sep16] Available from: <http://center2.skho.moph.go.th/sis/>
6. Ampansirrat A, Suwanraj M. Promotion of family and community nutrition using the mother's food guideline. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla; 2006.
7. Larson N, Wang Q, Berge JM, Shanafelt A, Nanney MS. Eating breakfast together as a family: Mealtime experiences and associations with dietary intake among adolescents in rural Minnesota, USA. *Public Health and Nutrition* 2016; 19(9): 1-10.
8. Martin-Biggers J, Spaccarotella K, Berhaupt-Glickstein A, Hongu N, Worobey J, Byrd-Bredbenner C. Come and get it! A discussion of family mealtime literature and factors affecting obesity risk. *Advances in Nutrition* 2014; 5(3): 235-247.
9. Street P. Scenario workshops: A participatory approach to sustainable urban living? *Futures* 1997; 29(2): 139-158.
10. Mosuwan L, Chittchang U. Manual of nutrition indicators and related diseases [internet]. 2015 [cited 2017 Jun 12]. Available from: [http://tnfc.fda.moph.go.th/file/fileDoc/2015-03-08\\_9603.pdf](http://tnfc.fda.moph.go.th/file/fileDoc/2015-03-08_9603.pdf)
11. Bureau of Nutrition. Guidelines of nutritional health promotion of antenatal clinic for health personnel 2007. Nonthaburi: Wvo Officer of Printinf Mill, Thailand: 2007.P
12. Nestle Nutrition Institute. Mini Nutritional Assessment: MNA [internet]. 1994 [cited 2017 June 20]. Available from: [http://www.mna-elderly.com/forms/MNA\\_thai.pdf](http://www.mna-elderly.com/forms/MNA_thai.pdf)
13. Mosuwan L. Nutritional status of children. In: Aekplakorn W, editor. Thailand national health examination survey IV: child health. Nonthaburi: The Graphico Systems; 2010. p.103-25.
14. Bureau of Policy and Strategy. Thailand strategic action plane for health 2017-2021 [internet]. 2017 [cited 2017 Oct 2]. Available from: [http://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho\\_web/document/170423149292038069.pdf](http://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/170423149292038069.pdf)
15. Bureau of Reproductive Health. Reproductive health situation in adolescence [internet]. 2016 [cited 2017 Sep 7]. Available from: [http://rh.anamai.moph.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=23](http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=23)
16. Aekplakorn W. Thailand National Health Examination Survey V. Nonthaburi: Health System Research Institute, Thailand; 2016.
17. Waleewong O. Health Behaviors during Pregnancy and Breastfeeding. Nonthaburi: Center for Alcohol Studies, Thailand; 2011.
18. Tudsri P. Factors associate with nutritional status among pre – school children in muang district, Pathumtani province. *Journal of Nursing and health Care* 2014; 32: 69-77.
19. Damapong S. Challenges and needs do to deal with Obesity. In: phulkerd S, Phonsuk P, editors. Annual report of food and nutrition policy for health promotion program. Nonthaburi: The graphico systems company, Thailand; 2016. p. 22-4.
20. Let's move. Achievements [internet]. 2017 [cited 2017 Aug 18]. Available from: <https://letsmove.obama Whitehouse.archives.gov/achievements>
21. Strategy and Planning Division. Promotion and prevention excellence forum 2017 [internet]. 2017 [cited 2017 Oct 20]. Available from: [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/sites/default/files/PPExcellenceForum2017.pdf](http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/PPExcellenceForum2017.pdf)