

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหาร
และโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชนตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
A Development Model of the Potential of a Local Community to Manage
Food and Nutrition System to Promote Community Nutrition in Ontai Sub-
District, San Kamphaeng District, Chiang Mai Province

พิมพีใจ อุ่นบ้าน (Pimjai Aunban)^{1*}
ณิชา ทิพย์วรรณ (Nitcha Tipwan)²
ศศิธร ชิดนายิ (Sasidhorn Chidnayee)³
ศรีจันทร์ ฟูใจ (Srijan Fujai)⁴
อัมภิชา นาไวย์ (Ampicha Nawai)⁵
อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ (Amavasee Ampansirirat)⁶
ศิวพงษ์ คล่องพานิช (Sivapong Klongpanich)⁷

Corresponding author E-mail: pimjai@bcnc.ac.th *
(Received: October 11, 2022; Revised: November 9,
2022; Accepted: December 19, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชนตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ดำเนินการวิจัย 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การค้นหา สืบค้นและวิเคราะห์ปัญหา ระยะที่ 2 ระยะวางแผนปฏิบัติการ ผู้ให้ข้อมูลหลักคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 30 คน คือ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 3) โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4) ภาคประชาชน เครื่องมือที่ใช้เป็นแนวคำถามสนทนากลุ่ม แบบบันทึกข้อมูลการบริโภคผักและผลไม้ และแบบประเมินภาวะโภชนาการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. สถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการและศักยภาพของท้องถิ่นในการจัดการอาหารและโภชนาการในชุมชน พบปัญหา 1) ภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน 2) พฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม 3) ขาดระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของตำบล (ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลขาดอุปกรณ์การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ) 4) ขาดการส่งเสริมการรวมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง 5) กรอบอัตรากำลังนักโภชนาการชุมชนไม่ชัดเจน 6) ขาดการพัฒนาแกนนำภาคประชาสังคม (คณะกรรมการโภชนาการของตำบล) 7) ขาดการจัดการระบบเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค

1-2, 4-6 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Boromarajonani College of Nursing, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์
Faculty of Nursing, Uttaradit Rajabhat University

7 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ผาแห่น ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
Ban Mae Pha Naen Health Promoting Hospital, On Tai Subdistrict, San Kamphaeng District Chiang Mai Province

2. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชน มีองค์ประกอบ 1) กำหนดเป้าหมายและความต้องการของชุมชน 2) ทูทางสังคมด้านอาหาร 3) เครือข่ายการดำเนินงานประกอบด้วย อปท. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชน แกนนำหมู่บ้านและ อสม. 4) กระบวนการเชื่อมต่อเครือข่าย 5) เครื่องมือที่ใช้ในการขับเคลื่อน คือ แผนพัฒนาตำบลด้านอาหารและโภชนาการเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ร่วมรับรู้ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมทำ และร่วมประเมินผล 6) กิจกรรมพัฒนาเครือข่าย ประกอบด้วย 6.1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พัฒนาศักยภาพครูในการใช้สื่อ ส่งเสริมการปลูกผักอินทรีย์ เพิ่มเมนูผัก ผลไม้ 6.2) โรงเรียน พัฒนาศักยภาพครูในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ พัฒนาศักยภาพแม่ครัว ส่งเสริมการปลูกผักอินทรีย์ โครงการอาหารกลางวัน 6.3) รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชน สนับสนุนความรู้ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ 6.4) แกนนำหมู่บ้าน และ อสม. รวมกลุ่มปลูกผักอินทรีย์สร้างระบบห่วงโซ่ผักและผลไม้ปลอดภัย และร่วมเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ 7) ผลลัพธ์คือ “ตำบลต้นแบบการจัดการอาหารและโภชนาการในชุมชน

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนาศักยภาพท้องถิ่น, การบริหารจัดการ, ระบบอาหารและโภชนาการชุมชน

ABSTRACT

The objective of this participatory action research was to develop a model of the potential of a local community to manage food and nutrition system to promote community nutrition in Ontai Sub-District, San Kamphaeng District, Chiang Mai Province. There were two phases in the research procedure: Phase 1- finding, exploring, and analyzing problems: Phase 2- action planning. The key informants were 30 people selected through purposive sampling, including 1) the local administrative organization, 2) a Sub-District Health Promoting Hospital, 3) a school and a child development center, and 4) the people's sector. Research instruments were: focus group discussion questions, a fruit and vegetable consumption record form, and a nutritional assessment form. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis

The results revealed that

1. Food and nutrition situation and local potential for food and nutrition management in the community. The problems were encountered 1) preschool and school-age nutrition status 2) inappropriate consumption behavior 3) lack of a system of monitoring the nutritional status of the parish (lack of data linkages, lack of nutrition surveillance equipment) 4) lack of continued promotion of integration 5) the manpower of community nutritionist is unclear

6) lack of development of civil society leaders (Sub -District nutrition Committee) 7) lack of management of the linkage system between producers and consumers.

2. A model of the potential of a local community to manage food and nutrition system to promote community nutrition was composed of: 1) set the goals and needs of the community; 2) social capital within a local food system; 3) the community network operations, including the school and a child development center, a sub-district health promoting hospital, a community hospital, village leaders, and village health volunteers; 4) network connection process; 5) driving tools, consisting of a nutrition sub-district development planning, sharing problems, and participating in planning, cooperating, and evaluating; 6) network development activities, involving: 6.1) a child development center: developing teachers' potential in using media, promoting growing organic vegetables, and adding fruits and vegetables to meals; 6.2) a school: developing teachers' potential in nutritional surveillance, developing the potential of cooks, promoting growing organic vegetables, and promoting a school lunch program; 6.3) a sub-district health promoting hospital: supporting knowledge and monitoring nutrition status; 6.4) village leaders and village health volunteers: growing organic vegetables, building a safe vegetable and fruit chain system, and participating in nutritional monitoring; 7) finally, the result was “sub-district model of food and nutrition management in the community.”

Keywords: A Model of the Potential of a Local Community, Management, Food and Nutrition System

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดการพัฒนาาระบบอาหารอย่างยั่งยืนเป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs (Sustainable Development Goals) ซึ่งระบุว่าทุกประเทศต้อง “ขจัดความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและสนับสนุนเกษตรกรรมอย่างยั่งยืน” ความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน เนื่องจากการมีพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญาที่เหมาะสมตามวัยและการมีสุขภาพที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยอาหารที่บริโภคต้องมีความปลอดภัยและมีโภชนาการจำเป็นในระดับที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการ การเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการครบถ้วนยังเป็นความท้าทายที่สำคัญ แต่จากสภาพปัจจุบันยังพบความชุกของภาวะขาดสารอาหาร (Prevalence of Undernourishment) ในปี 2561 มีสัดส่วนฯ อยู่ที่ร้อยละ 9.3 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.6 ในปี 2559 เช่นเดียวกับความชุกของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปีที่มีภาวะเตี้ยผอมและน้ำหนักเกิน ซึ่งเพิ่มขึ้นในปี 2563 เมื่อเทียบกับปี 2559 (Office of the National Economics and Social Development Council, 2020)

เด็กปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิตและพัฒนาการในทุกด้าน การดูแลคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยทั้งในด้านสุขภาพกายใจ การศึกษาและสวัสดิการที่ดี รวมถึงการเสริมสร้างให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยในทุกด้าน เป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ซึ่งเป็นเด็กตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน หรือต่ำกว่า 6 ปี เนื่องจากเด็กในช่วงอายุแรกเกิดจนถึงห้าปี สมอและร่างกายจะมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านารรับรู้ ภาษา สังคม อารมณ์ ดังนั้นหากเด็กในวัยนี้ได้รับการดูแลและสร้างเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องและเหมาะสมจะส่งผลให้เด็กสามารถเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพและสอดคล้องกับช่วงวัย ซึ่งจะเป็นรากฐานที่ดีให้เด็กสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ และจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศได้อย่างมั่นคงต่อไป (Piampongsarn, Totemchokechaikan & Niwatsaiwong, 2017)

ภาวะทุพโภชนาการเป็นภาวะที่ทารกหรือเด็กบริโภคอาหารและได้รับพลังงานสารอาหารไม่ถูกต้อง ทั้งปริมาณ ชนิดและคุณภาพ อาจได้รับมากเกินไปจนความต้องการจนเป็นโรคอ้วนหรือมีภาวะน้ำหนักตัวเกิน หรือได้รับน้อยเกินไปจนเกิดภาวะขาดโภชนาการ ซึ่งอาจรุนแรงจนเกิดภาวะขาดโปรตีนและพลังงานสารอาหาร บางคนอาจได้รับอาหารเพียงพอแต่สัดส่วนของอาหารไม่ถูกต้อง หรือบางคนอาจได้รับอาหารและพลังงานแต่ขาดสารอาหารบางตัว เช่น วิตามินและเกลือแร่ (Jantarathikanon & Wattanaprapa, 2019) ปัจจุบันพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 51 ล้านคนทั่วโลก ประสบปัญหาภาวะผอมและพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 161 ล้านคน ประสบปัญหาแคระแกร็น อีกทั้งยังพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ร้อยละ 45 เสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทุพโภชนาการ ส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกต้องเสียเงินงบประมาณ ร้อยละ 2-20 เพื่อใช้ในการรักษาโรคอ้วน โดยที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ได้ตั้งเป้าหมายยุทธศาสตร์ทางโภชนาการ ปี พ.ศ. 2568 (WHA Global Targets 2025) ประกอบด้วยการบรรลุเป้าหมาย ดังนี้ 1) แก้ปัญหาภาวะเตี้ย 2) แก้ปัญหาภาวะผอม 3) แก้ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี 4) แก้ปัญหาภาวะโลหิตจางในผู้หญิงอายุระหว่าง 15-49 ปี และ 5) ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำหรับเด็กอายุ 0-6 เดือน (Chanta, Inthep, Khanprasert, & Traisap, 2017)

สถานการณ์ภาวะทุพโภชนาการของเด็กปฐมวัยในประเทศไทย ยังพบว่ามียังเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการจากการสำรวจพบว่ามีเด็กที่ประสบภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือรุนแรง (เตี้ย) ร้อยละ 10.5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในประเทศไทย ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง (ผอม) ร้อยละ 5.4 นอกจากนี้เกือบ 1 ใน 10 (ร้อยละ 8.2) มีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรืออ้วนเมื่อเทียบกับความสูง โดยพบเด็กแรกอายุ 24-35 เดือน มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังสูงกว่าเด็กในกลุ่มอายุอื่น (National Statistical Office in collaboration with UNICEF, 2017) ปัญหาภาวะทุพโภชนาการจะก่อให้เกิดผลเสียต่อพัฒนาการทางกายภาพและพัฒนาการทางสมองของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสองปีแรกของชีวิตทำให้ความสามารถในการเรียนรู้ลดลง และเมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ยังมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น

จากปัญหาดังกล่าวรัฐบาลและหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาจัดการและดูแลการส่งเสริมภาวะโภชนาการ ตลอดจนการควบคุมและป้องกันภาวะทุพโภชนาการให้กับเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กปฐมวัยในประเทศไทยเติบโตอย่างแข็งแรง

สำหรับการแก้ปัญหาจัดการและดูแลการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยที่มีประสิทธิภาพสามารถดำเนินการโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม โดยพบว่าการสร้างความร่วมมือของครอบครัว ผู้ปกครองและ

องค์กรที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กในชุมชนจาก 4 องค์กร ประกอบด้วย 1) องค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่งทำหน้าที่กำหนดแผนและงบประมาณและพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้มีพื้นที่สำหรับเด็กเล็ก 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งทำหน้าที่พัฒนาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็ก โดยให้ความรู้แก่ครอบครัว เสริมสร้างความเข้มแข็งให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งทำหน้าที่จัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เด็ก ร่วมมือกับครอบครัวในการดูแลสุขภาพเด็ก จัดสิ่งแวดล้อมสถานที่และอุปกรณ์ และ 4) ครอบครัวซึ่งทำหน้าที่พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้เด็ก ด้านโภชนาการ การเล่น คุณธรรมและจริยธรรม (Attharot & Boonpiamsak, 2013)

จากข้อมูลภาวะโภชนาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (Chiang Mai Provincial Public Health Office, 2021) พบว่าเด็กอายุ 1-5 ปี มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนเพียง ร้อยละ 52.88 ข้อมูลงานอนามัยโรงเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาพบว่า มีภาวะโภชนาการสมส่วนเพียง ร้อยละ 20.69 และพบปัญหาภาวะโภชนาการผอมและค่อนข้างผอม ร้อยละ 2.88 ท้วมร้อยละ 1.99 เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 5.07 ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย ร้อยละ 5.38 ข้อมูลจาก รพ.สต.บ้านแม่ผาแหน ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564 พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนมีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนร้อยละ 42.37 เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนร้อยละ 78.91

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชนตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีการมีส่วนร่วม (participation) แก้ปัญหาร่วมกับภาครัฐ ภาคชุมชนและภาควิชาการ ร่วมกันขับเคลื่อนปัญหาโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนและวัยเรียนประถมศึกษา และเกิดนโยบายระดับองค์กรเพื่อส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการให้ยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชนตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยนำแนวคิดทฤษฎีระบบ (system theory) มาเป็นกรอบแนวทางในการศึกษาโดยภาพรวม ซึ่งประกอบด้วยบริบท ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) ผลผลิต (output) ผลลัพธ์ (outcome) และผลกระทบ (impact) โดยปัจจัยนำเข้า ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการด้านอาหารและโภชนาการในชุมชน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีนิเวศวิทยาเชิงสังคม ปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่เป็นทุนทางสังคมที่เป็นศักยภาพของชุมชน ประกอบด้วย ด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมเกี่ยวกับการอนุรักษ์อาหารในท้องถิ่น สิ่งแวดล้อมด้านสังคม สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ด้านการจัดองค์กรและการขับเคลื่อนทางสังคม และด้านเทคโนโลยีที่ใช้ในการจัดการระบบอาหารและโภชนาการในชุมชน สำหรับกระบวนการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ของ Stringer (2007) มี 3 ระยะ คือ

1) การค้นหา (look) สำรวจและวิเคราะห์ปัญหา 2) การคิด (think) สะท้อนผลของผู้มีส่วนร่วมว่าต้องการทำอะไร 3) การกระทำ (act) การแก้ปัญหาประเด็นที่สำคัญโดยการวางแผน ปฏิบัติและประเมินผล

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ภายใต้โครงการหลักรูปแบบการพัฒนาศักยภาพท้องถิ่นและผู้ปฏิบัติงานด้านอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในชุมชน ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2564- 31 ธันวาคม 2565

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย ประชากรในการศึกษาเป็นประชาชนในตำบลออนใต้ จำนวน 5,362 คน กลุ่มเป้าหมาย เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เป็นการให้ชุมชนมีส่วนร่วมประกอบด้วย 4 กลุ่ม จำนวน 30 คน ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายก อบต./เทศบาลปลัด อบต./เทศบาล หัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือผู้ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการในชุมชน จำนวน 7 คน 2) ภาครัฐด้านสุขภาพ ได้แก่ ตัวแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนที่รับผิดชอบด้านอาหารและโภชนาการของชุมชน นักโภชนาการของโรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 คน 3) ภาครัฐ ด้านการศึกษา ได้แก่ ผู้บริหาร ครู และแม่ครัว โรงเรียนประถมศึกษาปีที่ 1-3 ครูพี่เลี้ยง พี่เลี้ยงเด็กและแม่ครัวประจำศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนจำนวน 10 คน และ 4) ภาคประชาชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน แกนนำแหล่งเรียนรู้เกี่ยวกับอาหารในชุมชน ตัวแทนมารดาหรือผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กประถม 1-3 จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่อง การพัฒนาศักยภาพท้องถิ่นในการบริหารจัดการด้านอาหารและภาวะโภชนาการในชุมชน ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ประเด็นคำถามหลักคือ ให้เล่าสภาพปัญหาด้านโภชนาการของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่/ครอบครัว ส่วนที่ 2 ศักยภาพของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มในสี่กลุ่มเป้าหมาย คือ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนประถมศึกษาและชุมชน โดยคำถามทุกกลุ่มประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) การจัดการงาน 2) การจัดการคน 3) การจัดการงบประมาณ 4) การจัดการฐานทรัพยากร 5) การจัดการภูมิปัญญา 6) การจัดการข้อมูล และ 7) การพัฒนาระบบและกลไกการสื่อสารและการสร้างภาคีเครือข่าย เครื่องมือผ่านการพิจารณาความถูกต้องและชัดเจนของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการสื่อความหมายจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ จำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน จำนวน 1 คน

2. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคผักและผลไม้ และแบบประเมินภาวะโภชนาการ กลุ่มวัยเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียนของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3. สื่อที่ใช้ในการพัฒนา ได้แก่ ที่รองจานอาหารเป็นรูปอาหารที่ควรรับประทาน ผัก ผลไม้ 5 สี 6 แบบ สมุดคู่มือการส่งเสริมโภชนาการอาหารในเด็กก่อนวัยเรียนชั้นประถมศึกษา “คนเก่งกินผักผลไม้” เพลงประกอบโภชนาการสำหรับเด็กพร้อมทำประกอบการออกกำลังกายของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย เพลงใน

โครงการเด็กไทยคู่มือ ผัก ผลไม้ในโครงการโภชนาการสมวัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย เพลงฉันทน์รักผัก
เพลงผักผลไม้

ขั้นตอนการวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การค้นหา (look) เตรียมความพร้อม สำรวจและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการในชุมชน วิเคราะห์ศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการ ระยะนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมโดยพบกับนายกเทศบาลตำบลออนใต้และผู้บริหารของเทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่แหวน ผู้อำนวยการโรงเรียนออนใต้วิทยา ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออนใต้ ประธาน อสม.และ อสม.เชี่ยวชาญแม่และเด็ก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย นำเสนอสถานการณ์ด้านภาวะโภชนาการเด็กของตำบลออนใต้ ความสำคัญของภาวะโภชนาการในวัยเด็ก กิจกรรมที่ทำร่วมกันคือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและร่วมวางแผนการทำงานร่วมกันในการพัฒนาภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยศึกษาสถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการของกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียนชั้นประถม 1-3 และศึกษาศักยภาพความพร้อมในการบริหารจัดการด้านอาหารและภาวะโภชนาการในชุมชน โดยการศึกษาจากกลุ่มเป้าหมายทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อนำมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

ระยะที่ 2 ระยะวางแผนปฏิบัติการ (think) พัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชน ระยะนี้ผู้วิจัยจัดประชุมเวทีเสวนาร่วมกับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อคืนข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 รายงานผลข้อสรุป สะท้อนข้อมูลจากการศึกษาและวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาด้านอาหารและโภชนาการในชุมชนเพื่อให้ภาครัฐ ภาคท้องถิ่นและภาคประชาชนร่วมกันวิเคราะห์ วิจัย วิจารณ์ จัดระดมสมองกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ๆ ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์และสังเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ พร้อมจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่พบในชุมชนตำบลออนใต้และข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาที่พบแต่ละกลุ่ม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการจัดการอาหารและโภชนาการในชุมชน และพัฒนาและนำเสนอร่างรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการจัดการอาหารและโภชนาการในชุมชน รวมทั้งจัดและสร้างนโยบายผลักดันการส่งเสริมโภชนาการในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม มาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการตีความ (interpretation) แล้วกำหนดรหัสของข้อมูล จัดกลุ่มของข้อมูลจากรหัสข้อมูลและนำไปสู่การสร้างบทสรุปย่อยแต่ละประเด็น (thematic analysis) ตามวัตถุประสงค์การวิจัย

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสายบุรี เลขที่ BCNCT 08/2565 ในการศึกษาครั้งนี้ได้คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิประโยชน์ ความยุติธรรมและความถูกต้อง โดยมีการดำเนินการ 1) การขออนุญาตเข้าทำการศึกษาในพื้นที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) การขอความร่วมมือในการเป็นผู้ให้ข้อมูล 3) การอ้างอิงชื่อบุคคลโดยใช้นามสมมติ 4) การใช้คำถามอย่างระมัดระวังเน้นผู้ให้ข้อมูลเล่าให้ฟัง 4) การสะท้อนข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลระหว่างผู้ให้

ข้อมูลกับผู้วิจัย 5) การสะท้อนข้อมูลระหว่างคณะทำงาน และ 6) การสะท้อนความคิดเพื่อยืนยันผลการศึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา สิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ข้อมูลที่ได้รับถือเป็นความลับ นำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น ผู้เข้าร่วมสามารถไม่ตอบข้อคำถามหรือออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยจะเก็บรักษาและทำลายข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยหลังการเสร็จสิ้นและเผยแพร่งานวิจัย

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การค้นหา (look) สำรวจและวิเคราะห์ปัญหาและเตรียมความพร้อมกลุ่มเป้าหมาย

สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็ก ภาวะโภชนาการของเด็กอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลใต้วิทยาชั้นประถม 1-3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โรงเรียนอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลใต้วิทยาชั้นประถม 1-3

ภาวะโภชนาการ	โรงเรียนอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก		โรงเรียนอนุบาลใต้วิทยาชั้นประถม 1-3		รวมเด็กอายุ 1-5 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์	9	15.25	18	12.24	27	13.11
น้ำหนักค่อนข้างมาก	2	3.39	9	6.12	11	5.34
น้ำหนักตามเกณฑ์	25	42.37	116	78.91	141	68.44
น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์	5	8.47	2	1.36	7	3.40
น้ำหนักค่อนข้างน้อยและส่วนสูงไม่เป็นตามเกณฑ์	18	30.51	2	1.36	20	9.71
รวม	59	100	147	100	206	100

ศักยภาพและความพร้อมในการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในชุมชนของตำบลออนใต้ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเป้าหมายทั้ง 4 กลุ่มใน 7 ประเด็น สามารถสรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเทศบาลตำบลออนใต้ดำเนินงานด้านโภชนาการอยู่ภายใต้การดูแลของกองการศึกษาที่ยังไม่มีนักโภชนาการหรือพยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ข้อมูลจึงมาจากการรายงานของครูแล้วส่งต่อข้อมูลให้กับ รพ.สต. เทศบาล มีแผนยุทธศาสตร์ด้านต่าง ๆ แต่ยังไม่มีแผนยุทธศาสตร์เรื่องภาวะโภชนาการโดยเฉพาะแต่จะเป็นสนับสนุนงบประมาณค่าอาหารกลางวันของโรงเรียนอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 21 บาทต่อคนต่อเดือน มีโครงการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมโดยอนุรักษ์ป่าต้นน้ำ ส่งเสริมการปลูกพืชสวนครัว

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ผาแห่น จัดทำโครงการของงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลที่ส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย 0-5 ปี เป็นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมไม่ได้เน้นด้านโภชนาการอย่างเดียว มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแม่บทชุมชน แผนด้านอาหารและโภชนาการโดยร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบลทุก 3 เดือน จัดให้มี อสม.กลุ่มวัยแม่ และเด็กจำนวน 22 คนรับผิดชอบทำงานขับเคลื่อนอาหารและโภชนาการในชุมชน สื่อสารโดยใช้เสียงตามสาย กลุ่มไลน์ Facebook

ให้ข่าวสารที่ทันเหตุการณ์แก่ผู้ปกครอง การพัฒนาโดยอบรมตามรูปแบบและเรียนรู้จากการทำงาน ถอดบทเรียนการทำงานและวางแผนเพิ่มแม่บ้านและผู้ปกครองเด็กหมู่ละ 5-10 คน เป็นคณะทำงานขับเคลื่อนในระดับหมู่บ้าน

3. โรงเรียนอนันต์วิทยามีการแต่งตั้งคณะครูรับผิดชอบและดูแลภาวะโภชนาการ รับผิดชอบวัดน้ำหนักส่วนสูง รวบรวมข้อมูลและสรุปผลรายปี โปรแกรมของ Kid Diary และนำข้อมูลส่ง รพ.สต. ตามไตรมาส มีนโยบายและการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยจัดอาหารกลางวันครบ 5 หมู่ ครูประจำชั้นเป็นผู้ร่วมกำหนดอาหาร มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กนักเรียนทุกเดือน โดยครูประจำชั้น ใช้โปรแกรม Kid Diary จัดอาหารเฉพาะให้กับเด็กอ้วน เด็กผอม การปรุงอาหารมีแม่ครัวท้องถิ่นที่เน้นอาหารปลอดภัย จัดอบรมด้านอาหารให้แก่แม่ครัวและคุณครูโดยกรมอนามัยตั้งก่อนสถานการณ์โควิด 19 โรงเรียนจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมโภชนาการที่พึงประสงค์โดยทำเป็นเขตปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ มีศูนย์เศรษฐกิจพอเพียงในโรงเรียนเพื่อให้เด็กเรียนรู้เรื่องการปลูกผักและการปรุงอาหาร

โรงเรียนอนุบาลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลอนันต์ เป็นหนึ่งในศูนย์เรียนรู้ต้นแบบที่มีความเข้มแข็ง มีครูประจำชั้นเป็นผู้ร่วมกำหนดอาหารและช่วยแม่ครัวทำอาหาร โดยจะกำหนดเมนูอาหารไว้ล่วงหน้า 6 เดือนตามสัญญาจ้าง ใช้โปรแกรมจัดเมนูอาหาร Thai School Lunch ที่สามารถคำนวณแคลอรีให้เหมาะสมกับความต้องการของเด็ก แต่ไม่มีโปรแกรมสำเร็จรูปในการคำนวณภาวะโภชนาการของเด็กจึงคำนวณโดยใช้โปรแกรม excel โรงเรียนจัดโซนแยกเด็กที่ต้องควบคุมอาหาร ยังไม่มีการจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมโภชนาการชัดเจน มีการเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการและความปลอดภัยอาหารโดยอาศัยช่องทางสื่อสารต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องเช่น จัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องอาหาร กลุ่มไลน์ผู้ปกครอง สอดแทรกภาวะโภชนาการกับหน่วยการเรียนรู้ เช่น กิจกรรมการจัดทำขนมคุกกี้ หรือนิทาน มีศูนย์เศรษฐกิจพอเพียงเด็กเล็กจะดูรุ่นพี่ปลูกผัก

4. ภาคประชาชน ตำบลอนันต์มีภาคีเครือข่ายกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตอาหารและมีความเชื่อมโยง ดังภาพที่ 1

การดำเนินงานของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ พบปัญหาอุปสรรคคือ 1) ขาดการเชื่อมโยงกันระหว่างส่วนราชการกับส่วนท้องถิ่น ระหว่างภายในกลุ่มต่าง ๆ แต่ละหมู่บ้าน ลักษณะการทำงานต่างคนต่างทำ ขาดการประสานเชื่อมโยงข้อมูลและงบประมาณ เช่น การทำงานของ อสม.แม่และเด็กแต่ละหมู่บ้าน ต่างคนต่างทำ 2) กระทรวงมหาดไทยไม่ออกระเบียบที่ชัดเจนทำให้การทำงานยังไม่มีประสิทธิภาพ 3) คนภายนอกไม่รู้ว่าท้องถิ่นช่วยเหลืออะไร 4) ประชาชนที่ได้รับการอบรมจากหน่วยงานภายนอก เช่น มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เกี่ยวกับการเกษตรการปลูกข้าวปลูกพืชทั่วไปยังไม่ได้นำมาจัดการในชุมชน และ 5) กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์เป็นเฉพาะของหมู่บ้านเดียวทำให้ไม่สามารถเข้าถึงได้



ภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับแหล่งผลิตอาหารตำบลออนใต้

ระยะที่ 2 การวางแผนปฏิบัติการของผู้มีส่วนร่วม ในระยะนี้มีการจัดทำเวทีการเสวนาค้นข้อมูลให้กับกลุ่มต่าง ๆ หลังจากค้นข้อมูลแล้วจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อวิเคราะห์กำหนดปัญหา หาสาเหตุ ผลกระทบ พิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและร่วมกันวางแผนกิจกรรมจัดทำแผนการบริหารจัดการอาหารและโภชนาการตำบลออนใต้ วางแผนการแก้ไขปัญหา ปัญหามีดังนี้

- 1) ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย: ขาดการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ อุปกรณ์การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการไม่เพียงพอ
- 2) พฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม
- 3) ขาดระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของตำบล (ขาดการเชื่อมโยงข้อมูล ต่างคนต่างทำ)
- 4) ขาดการส่งเสริมการรวมกลุ่มและขาดการส่งเสริมงบประมาณและกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
- 5) ขาดผู้รับผิดชอบหลัก: นักจัดการโภชนาการของตำบล
- 6) แกนนำ

ขาดการมีส่วนร่วมในการทำแผนแม่บทชุมชน (ประชาคมหมู่บ้าน) 7) กลุ่มที่จัดตั้งขึ้นเดิมขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากขาดคนสืบทอด/ผลตอบแทนน้อย/ขาดงบประมาณ/ขาดการพัฒนาศักยภาพของแกนนำ 8) ขาดการจัดการระบบเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค จากการประเมินสมรรถนะความพร้อมพบว่า มีความต้องการพัฒนาสมรรถนะตามลำดับ คือ 1) การจัดการอาหารตามคุณค่าพลังงาน 2) การส่งเสริม/ให้คำปรึกษาภาวะโภชนาการ 3) การประเมินภาวะโภชนาการ 4) การจัดการชุมชนด้านอาหาร /โภชนาการ และการคิดเชิงระบบในการปฏิบัติงาน 5) กฎหมายด้านอาหาร

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชน

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการระบบอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชน มีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) กำหนดเป้าหมายและความต้องการของชุมชนให้ได้มีโภชนาการสมวัย 2) ทูทางสังคมด้านอาหาร ประกอบด้วย ทูระดับบุคคล ทูระดับกลุ่มเกี่ยวกับอาหาร ทูระดับองค์กร สถาบัน 3) เครือข่ายการดำเนินงานประกอบด้วย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน แกนนำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 4) กระบวนการเชื่อมต่อเครือข่ายโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกลวิธีการสื่อสาร 5) เครื่องมือที่ใช้ในการขับเคลื่อนคือ แผนพัฒนาตำบลด้านอาหารและโภชนาการเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ร่วมรับรู้ปัญหา ร่วมวางแผน จัดทำแผน ร่วมทำและร่วมประเมินผล 6) กิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายตามหลักการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวาที่ครอบคลุม 5 ด้านคือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การสร้างความตระหนักหรือสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข และการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย 6.1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง พี่เลี้ยงเด็ก แม่ครัวเรื่องการประเมินภาวะโภชนาการ การจัดการอาหาร การส่งเสริมการปลูกผักอินทรีย์ เพิ่มเมนูผัก ผลไม้ ปรุงอาหารด้วยความรัก การใช้สื่อ 6.2) โรงเรียน พัฒนาศักยภาพครูแกนนำในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ พัฒนาศักยภาพแม่ครัว ส่งเสริมการปลูกผักอินทรีย์และเลี้ยงสัตว์ โครงการอาหารกลางวัน โครงการยุทธศาสตร์ การอนุรักษ์วัฒนธรรม การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ 6.3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน สนับสนุนความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ 6.4) แกนนำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชุมชน ร่วมกลุ่มกิจกรรมปลูกผักอินทรีย์ ร่วมเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ 6.5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วางแผนหรือออกนโยบายสนับสนุนงบประมาณ ส่งเสริมครัวเรือนต้นแบบ พัฒนาแหล่งเรียนรู้ทางอาหารเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ 7) ผลลัพธ์การดำเนินการคือ “ตำบลต้นแบบการจัดการอาหารและโภชนาการในชุมชน ดังภาพที่ 2

อภิปรายผล

1. สถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการในเด็กปฐมวัยตำบลออนใต้ และศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการของตำบลออนใต้

การศึกษาพบว่าภาวะโภชนาการในกลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของตำบลออนใต้พบปัญหาเด็กน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 13.11 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกินร้อยละ 10 และสูงกว่าประเทศที่พบเด็กอ้วนร้อยละ 11.41 ปี พ.ศ. 2563 (Bureau of Nutrition, 2022) ข้อที่น่าสังเกตคือพบเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์อยู่ในช่วงวัยก่อนเรียนถึงร้อยละ 15.25 และที่น่าสังเกตอีกประการคือ เด็กก่อนวัยเรียนมีน้ำหนักค่อนข้างน้อยและส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์โดยพบมากถึงร้อยละ 30.51 สำหรับเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 แต่จะมีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเข้าสู่ระดับประถมศึกษา ทั้งนี้เมื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึกพบว่า กลุ่มเด็กที่มีปัญหาน้ำหนักตัวน้อยและส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์นั้น ส่วนมากมาจากผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มชนต่างดาวที่พบปัญหาเรื่องของเศรษฐกิจและการให้ความรู้ ทำให้การดูแลสุขภาพของบุตรหลานพบปัญหาด้วย ซึ่งจากการศึกษาพบว่าปัญหาเรื่องการขาดสารอาหารในชาวต่างดาวเป็นประเด็นสำคัญ (Permpolsuk, Bussabawalai, Chinnacom, Santi, Suphanchaimatt, Leelahavarong, 2018)

ศักยภาพของท้องถิ่นในการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการของตำบลออนใต้ จากการศึกษาพบว่า ชุมชนมีทุนทางสังคมในด้านอาหารและโภชนาการที่เข้มแข็ง เช่น ทรัพยากรธรรมชาติและแหล่งน้ำที่อุดมสมบูรณ์ ทุนทางมนุษย์ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผู้นำให้ความสำคัญต่อภาวะโภชนาการ มีการสนับสนุนงบประมาณอาหารกลางวันโรงเรียนในสังกัด รพ.สต. มีแผนงานโครงการที่พัฒนา อสม.ด้านแม่และเด็กที่ดูแลด้านอาหารและโภชนาการในแม่และเด็ก สามารถให้การดูแลแม่และเด็กอย่างต่อเนื่อง และภาคประชาชนมีภาคีเครือข่ายความร่วมมือจำนวนมาก ทุนทางวัฒนธรรมมีศูนย์รวมทางวัฒนธรรมที่รวมใจคนออนใต้ ทั้งนี้ทุนทางสังคมเป็นทุนที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการปกครองของประเทศ มีบทบาทต่อการเสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารและกระบวนการผลิตในภาคเศรษฐกิจ ทุนทางสังคมจะช่วยให้ชุมชนเกิดการพัฒนาความมั่นคงทางอาหารได้ (Ampansirirat, Suwanraj, Wannawilai & Thongmeekhaun, 2016) ทั้งนี้กลุ่มแกนนำตำบลออนใต้ได้เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาดังนี้ 1) ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยที่การสนับสนุนงบประมาณไม่เพียงพอ อุปกรณ์การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการไม่เพียงพอ 2) พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม 3) ขาดระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของตำบล 4) ขาดการส่งเสริมการรวมกลุ่ม 5) ขาดผู้รับผิดชอบหลัก นักจัดการโภชนาการของตำบล 6) แกนนำขาดการมีส่วนร่วมในการทำแผนแม่บทชุมชน (ประชาคมหมู่บ้าน) 7) กลุ่มที่จัดตั้งขึ้นเดิมขาดความต่อเนื่อง และ 8) ขาดการจัดการระบบเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภค จะเห็นได้ว่าเทศบาลตำบลขาดนักโภชนาการหรือผู้ดูแลด้านอาหารและโภชนาการทำให้แกนนำจึงมีความต้องการพัฒนาสมรรถนะเรื่อง การจัดการตามคุณค่าพลังงาน การส่งเสริม/ให้คำปรึกษาภาวะโภชนาการ การประเมินภาวะโภชนาการ การจัดการชุมชนด้านอาหาร /โภชนาการตามลำดับ

2. การวางแผนปฏิบัติการของผู้มีส่วนร่วม ในระยะนี้มีการจัดทำเวทีการเสวนาค้นข้อมูลให้กับกลุ่มต่าง ๆ หลังจากค้นข้อมูลแล้วจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำทั้ง 4 กลุ่มเพื่อวิเคราะห์กำหนดปัญหา หาสาเหตุ ผลกระทบ พิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและร่วมกันวางแผนกิจกรรม จัดทำแผนการบริหาร

จัดการอาหารและโภชนาการตำบลออนใต้ วางแผนการแก้ไขปัญหา ในขั้นตอนนี้เป็นอีกขั้นตอนที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามกระบวนการวิจัยที่มุ่งศึกษาชุมชนด้วยนักวิจัยร่วมกับผู้มีส่วนร่วมร่วมกันทำงานกันอย่างเป็นระบบผ่านวงรอบด้วยการเน้นการวิเคราะห์ปัญหา ศึกษาแนวทางการแก้ปัญหา ปฏิบัติตามแผนและติดตามประเมินผล สะท้อนถึงวิธีการเปลี่ยนสถานการณ์หรือการสร้างความสามารถของชุมชนโดยเน้นคนเป็นศูนย์กลาง และทุกขั้นตอนมีสมาชิกของชุมชนเข้าร่วมด้วย (Yueran & Waratwichit, 2018)

3. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการของชุมชน ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการของชุมชนที่เกิดจากชุมชนมีส่วนร่วม ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนควรเริ่มตั้งแต่ร่วมรับรู้สถานการณ์หรือปัญหาที่ทุกคนช่วยกันเสนออย่างเท่าเทียม วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของชุมชน ร่วมวางแผนจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพของชุมชน ร่วมดำเนินการและร่วมประเมินผลการพัฒนาโดยให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทร่วมกันอย่างเท่าเทียมจะทำให้เกิดความรู้สึกของการเป็นเจ้าของ เห็นความสำคัญของการพัฒนาชุมชนให้เจริญขึ้น ทั้งนี้การบริหารจัดการชุมชนอย่างยั่งยืนควรทำโดยการสร้างและพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน สร้างการมีส่วนร่วม จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การค้นหาทุนในชุมชน การทดลองนำมาปฏิบัติ การขยายผลต่อยอด (Kongkhum, 2018) รูปแบบพัฒนาศักยภาพที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นตัวขับเคลื่อนนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนการปฏิรูปประเทศที่มีเป้าหมายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขที่ให้ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Bureau of Nutrition, 2019)

การพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นในการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมโภชนาการของชุมชนตำบลออนใต้ ได้นำหลักการพัฒนาตามหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ ตามบริบทหรือปัญหาของชุมชนออนใต้ คือ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นประเด็นสำคัญมากในการที่จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของท้องถิ่นด้านอาหารและโภชนาการ โดยมีประเด็นที่ท้องถิ่นต้องขับเคลื่อนให้เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) มีภาวะโภชนาการดีสมวัยตามเป้าหมายที่ทุกภาคส่วนได้มีมติร่วมกัน เทศบาลตำบลออนใต้ได้เริ่มกำหนดประเด็นดังกล่าวในแผนยุทธศาสตร์ของเทศบาล การมีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในเรื่องโภชนาการจะช่วยเอื้อให้เกิดการขับเคลื่อนแผนงานโครงการ ทั้งนี้เนื่องจากการนำก่อให้เกิดนโยบายมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อม ปัจจัยการมีส่วนร่วม และปัจจัยสนับสนุน (Sirithongkham, Boonprakob, Promjaisa & Mitkiti, 2018) 2) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับกลุ่มแกนนำ ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน การศึกษาครั้งนี้วางแผนการพัฒนาความรู้ให้กับกลุ่มแกนนำตามที่ได้จัดทำแผนการบริหารจัดการอาหารและโภชนาการ เช่น การให้ความรู้เรื่องการประเมินภาวะโภชนาการ การจัดอาหารให้เหมาะสมกับวัย ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เทคนิคการใช้สื่อเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือส่งเสริมภาวะโภชนาการที่พึงประสงค์ ทั้งนี้การที่จะยุติภาวะทุพโภชนาการได้นั้นประชาชนควรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประชาชนต้องมีความรู้และทักษะ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทยที่กำหนดกลยุทธ์ให้ส่งเสริมพฤติกรรมกรบบริโภคที่เหมาะสมตามบริบทของบุคคลและชุมชน เพื่อโภชนาการและสุขภาพที่ดี ที่บรรจุในแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติระยะ 5 ปี พ.ศ. 2562-2566

3) การส่งเสริมกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) การปรับเปลี่ยนการบริการสุขภาพ ซึ่งกิจกรรมทั้ง 5 ประการนั้นสามารถบูรณาการทั้งในและนอกชุมชน เช่น การบูรณาการกับภาครัฐ การเกษตร มหาตไทย สาธารณสุข หรือเอกชนหรือเครือข่ายของประชาชน จะช่วยทำให้เกิดภาคีเครือข่ายความร่วมมือที่แข็งแกร่งมากขึ้น ทั้งนี้การพัฒนาชุมชนเป็นระบบที่มีความซับซ้อน ไม่หยุดนิ่งตายตัว แต่มีความเป็นพลวัต ชับเคลื่อน เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงต้องอาศัยความร่วมมือกันของแกนนำสำคัญทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อพัฒนาภาวะโภชนาการของเด็กในตำบลออนใต้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ก่อนการปฏิบัติงานควรมีการนำเสนอข้อมูลสำคัญที่ช่วยให้พื้นที่เข้าใจและให้ความสำคัญกับข้อมูลนั้น ๆ และสามารถนำข้อมูลนั้นไปจัดทำแผนงานโครงการต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. หน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยควรมีการวางแผนและจัดเก็บข้อมูลระดับตำบล/ระดับอำเภอ และใช้ข้อมูลการวิจัยในระดับพื้นที่เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย
2. ควรมีการวิจัยพัฒนาด้านความรู้และทักษะการส่งเสริมภาวะโภชนาการทุกช่วงวัย
3. ควรมีการวิจัยส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการส่งเสริมภาวะโภชนาการ

References

- Ampansirirat, A., Suwanraj, M., Wannawilai, P. & Thongmeekhaun, T. (2016). Social capital and food security in a rural community: Khuan Ru Sub-district, Rattaphum District, Songkhla Province. *Journal of Humanities and Social Sciences Mahasarakham University*, 35(2), 324-335. (in Thai).
- Attharot, T. & Boonpiamsak, T. (2013). The development of health promotion models for young children before studying with family and community involved. *The Journal of Nursing Science and Health*, 36 (3), 15-26. (in Thai).
- Bureau of Nutrition, Department of Health. (2019). Five-year National Nutrition Action Plan 2019-2023 Under Strategy 3, Food Studies, Strategic Framework for Food Management in Thailand, Issue 2 (2018-2037). Bangkok: Amarin Printing & Publishing. (in Thai).
- Bureau of Nutrition Department of Health. (2022). Situational data on trends: tall, disproportionate, short, skinny, fat and information situations related to the promotion of nutrition for women and early childhood. Retrieved (2022, November 1)

from

<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/nutrition/download/?did=198432&id=53862&reload=> (in Thai).

Chanta, S., Inthep, A., Khanprasert, C. & Traisap, K. (2017). "The exploration of sustainable development circumstance on food security and ending hunger in Thailand for goal no. 2" under the research program on exploring the goal of sustainable development in Thailand and the optional economic, social, and legal measures. Retrieved (2021, April 12) from

<https://sdgmove.files.wordpress.com/2017/04/final-report-sdgs-goal-2.pdf>. (in Thai).

Chiang Mai Provincial Public Health Office. (2021). Nutritional information. National Statistical Office in collaboration with UNICEF. (2017). Complete report Survey on the situation of children and women in Thailand, 2019. Bangkok: National Statistical Office. (in Thai).

Kongkhum, S. (2018). Social capital on sustainable community management: A case study of Bannbonamsub Community, Moo 1, Khuntalae Sub-district, Lansaka District, Nakhon Si Thammarat Province. Veridian E-Journal, Silpakorn University, 11(2), 1727-1743. (in Thai)

Jantarathikanon, O. & Wattanaprapa, N. (2019). A Study on malnutrition among children. documents for the 2nd National Conference on Humanities and Social Sciences Students' Research Presentation on January 19, 2019 at the Faculty of Humanities and Social Sciences Suan Sunandha Rajabhat University. (in Thai).

National Statistical Office. (2021). Number and proportion of population from registration Classified by age group (children, working age, old age), gender, region and province, 2011-2020. Retrieved (2021, April 12) from

<http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>. (in Thai).

Office of the National Economics and Social Development Council. (2020). Documents for the meeting of the Board of Directors for Sustainable Development. Accelerate Thailand's drive towards sustainable development . Retrieved (2021, April 12) from [https://www.nesdc.go.th/ewt_w3c/ewt_news.php?nid=9779 & filename=](https://www.nesdc.go.th/ewt_w3c/ewt_news.php?nid=9779&filename=) (in Thai).

Piampongsarn, T., Totemchokechaikan W. & Niwatsaiwong, S. (2017). Thailand's early childhood development policy. Bangkok: Future Innovative Thailand Institute: FIT (In Thai).

Stringer, E. T. (2007). Action research (3 Edition). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Yueran, S. & Waratwichit, C. (2018). Participatory action research and the Success of Policy Change in Health System. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 5(2), 288-300. (in Thai).