

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง บทบาทผู้ปกครองด้านโภชนาการและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลการศึกษา ดังนี้

1. บทบาทของผู้ปกครองด้านโภชนาการกับการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน
2. ความต้องการสารอาหารของเด็กวัยเรียน
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน
4. ปัญหาการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน
5. ภาวะโภชนาการและการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิด

### บทบาทของผู้ปกครองด้านโภชนาการกับการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน

การดูแลการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนนั้น ผู้ปกครองต้องดูแลและอบรมเด็กในเรื่อง การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่ง รตติชน พิทยสค์ (2543) ได้อธิบายไว้ว่า การอบรมเลี้ยงดู เป็น 2 ส่วน คือการอบรมและการเลี้ยงดู ดังนี้

การอบรม หมายถึง การแนะนำสั่งสอนให้ความรู้ให้แนวคิด แนวปฏิบัติ ถ่ายทอดบุคลิกภาพและค่านิยม ตลอดจนการทำเป็นตัวอย่างในเรื่องต่างๆ ให้เด็กมีนิสัยที่พึงประสงค์

ส่วนการเลี้ยงดู หมายถึง การดูแลในเรื่องอาหาร ดูแลสุขภาพ ดูแลความเป็นอยู่เพื่อสนองความต้องการของเด็ก ส่งเสริมให้เด็กได้พัฒนาการทั้งกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาตามวัยอันเหมาะสม

ฉะนั้น การอบรมเลี้ยงดูจึงหมายถึง การที่ผู้ปกครองได้แนะนำสั่งสอน ให้ความรู้ แนวคิดแนวปฏิบัติ ในการถ่ายทอด เป็นแบบอย่างในเรื่อง การรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่ เพื่อสนองความต้องการของเด็ก ส่งเสริมให้เด็กได้พัฒนาทั้งกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ตามวัยอันเหมาะสม และให้เด็กมีนิสัยอันพึงประสงค์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อย่างไรก็ตาม ยังมีนักวิชาการอีกหลายท่านที่ได้เน้นถึงบทบาทของผู้ปกครอง ไว้ อีกคือ

การอบรมเลี้ยงดูเด็ก ผู้ปกครองมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนา ปกป้อง เสริมสร้างลักษณะนิสัยที่เป็นพื้นฐานของเด็กต่อไป ผู้ปกครองจึงจำเป็นต้องเข้าใจถึงพัฒนาการของเด็ก แต่ละช่วงแต่ละวัยในชีวิตเด็ก เพื่อที่จะพัฒนาและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ให้เด็กก้าวไปตามแนวทางที่พึงปรารถนาและมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขด้วยเหตุนี้ ผู้ปกครองจึงมีบทบาทในการเตรียมอาหารให้กับเด็ก ผู้ปกครองมีบทบาทอย่างสูงในการดูแลเด็กที่อยู่ในความปกครอง รวมทั้งยังเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็กในด้านการรับประทานอาหาร ดังนั้น ผู้ปกครองจึงมีบทบาทในการสร้างนิสัยการรับประทานอาหารที่ดีให้แก่เด็กได้ (วารกรณ์ ศิริสว่าง, 2542) ดังนี้คือ

1. อธิบายให้ความรู้กับเด็ก ในเรื่องประโยชน์ของอาหารแต่ละหมู่ที่เด็กรับประทานในแต่ละมื้อ สอดแทรกวันละเล็กวันละน้อย อาหารชนิดใดไม่เหมาะสมอธิบายให้เข้าใจด้วย แต่ไม่ควรใช้เวลานานเกินไป
2. ให้เด็กลองรับประทานอาหารใหม่ๆ ทีละอย่างและให้ครั้งละน้อยๆ ปรุงแต่งให้น่ารับประทาน ไม่ควรบังคับเด็ก จะทำให้เกิดความรู้สึกในทางลบต่ออาหารชนิดนั้น การให้ทดลองอาหารใหม่ไม่ควรแสดงความวิตกกังวลจนเกินไป และไม่ควรล่อใจเด็กในการรับประทานอาหารด้วยรางวัลต่างๆ หรือบังคับขู่เข็ญด้วยการทำโทษ
3. ฝึกให้เด็กรับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ แต่ควรมีอาหารเสริมเป็นผลไม้หรือนมสดโดยให้เด็กได้ขบเคี้ยวเล่นบ้าง เช่น มะละกอบด สับปะรด มะม่วง ก๋วยเตี๋ยว และหรือ ผักรัง
4. ผู้ปกครองต้องเป็นแบบอย่างที่ดีด้วยการไม่เลือกรับประทานอาหารหรือแสดงอาการเบื่อหน่ายให้เด็กเห็น
5. สร้างบรรยากาศที่ดีในการรับประทานอาหาร ไม่ดูค่าเด็กหรือทะเลาะกันเองรวมทั้งการพูดเสียงดังในระหว่างการรับประทานอาหาร
6. การปรุงอาหารสำหรับเด็ก ให้คำนึงถึงคุณค่าอาหารมีครบทั้ง 5 หมู่ รสชาติพอดีหรือไม่เผ็ดจัดและไม่เปรี้ยวจัด ตกแต่งให้น่ารับประทานและมีชิ้นขนาดพอเหมาะกับวัยของเด็ก
7. ให้เด็กรับประทานอาหารเหมือนผู้ใหญ่ เด็กจะได้รับประทานอาหารทุกประเภททุกชนิด ช่วยให้เด็กได้รับสารอาหารครบ เป็นการป้องกันเด็กเลือกอาหาร ควรรับประทานอาหารพร้อมๆ กัน เพื่อความสะดวกในการดูแลรวมทั้งฝึกมารยาทในการรับประทานอาหารอีกด้วย ขณะที่รับประทานไม่ควรให้เด็กรับประทานไปเล่นไปหรือทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ทำให้การรับประทานอาหารนั้นล่าช้าออกไป

8. ไม่ตามใจเด็กจนเกินไป ถ้าผู้ปกครองตามใจเด็กจนเกินไปด้วยการให้รับประทานจุกจิกหรือให้รับประทานไม่เป็นเวลา เด็กจะมีนิสัยการรับประทานที่ไม่ดีเมื่อถึงเวลาอาหารมื้อหลัก เด็กอาจรับประทานอาหารไม่ได้เพราะรับประทานของจุกจิกมากเกินไป

9. คอยสังเกตอาการต่างๆ ของเด็กโดยเฉพาะการเจริญเติบโตและปัญหาด้านสุขภาพ ควรมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง รวมทั้งพาไปพบแพทย์เมื่อมีภาวะผิดปกติเกิดขึ้น

10. ฝึกหัดมารยาทในการรับประทานอาหาร การใช้ช้อนส้อม การดักอาหาร กิริยาและท่าทางในการรับประทานอาหาร การเคี้ยว การกลืนอาหาร สิ่งเหล่านี้ฝึกหัดตามความสามารถในการรับรู้ และการใช้วิธีช่วยเหลืออื่นใดของเด็กแต่ละคน (อำไพพรรณ ปัญญาโรจน์, 2542)

11. ฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเองโดยให้ร่วมโต๊ะกับผู้ใหญ่ เด็กจะมีความรู้สึกมีความสุขภาคภูมิใจและพยายามรับประทานอาหารให้ได้เท่ากับผู้ใหญ่

12. ใช้วิธีชักชวนให้เด็กรับประทาน และให้การชมเชยเมื่อเด็กรู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานได้เรียบร้อย ดีกว่าการบังคับและวางกฎเกณฑ์อย่างเข้มงวดในการรับประทานอาหาร การบังคับ เด็กจะเกิดความเครียด เบื่อหน่าย และต่อต้านการรับประทานอาหารมากขึ้น และควรแนะนำให้เด็กรู้จักคุณค่าของอาหารและประโยชน์ที่ได้รับจากอาหาร

13. ผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับเด็ก เด็กจะได้จดจำและเลียนแบบสุนิสัยในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ร่วมสำหรับเดียวกับผู้ปกครอง (วงสวาท โกศลวัฒน์และคณะ, 2542)

14. ฝึกให้เด็กรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ เช่น รับประทานอาหารที่สะอาด ไม่มีแมลงวันตอม ใส่ภาชนะที่สะอาด อาหารที่หุงต้มจนสุก ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง และเคี้ยวอาหารให้ละเอียด (พัชรภรณ์ อารีย์, 2546)

การอบรมเลี้ยงดูเด็ก ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการเลือกใช้วิธีการอบรมสั่งสอน แนะนำเด็ก ส่งเสริมและสนับสนุนความต้องการของเด็กทุกด้าน วิธีการต่างๆ ที่ผู้ปกครองใช้นั้น ต้องคำนึงถึงพัฒนาการของเด็กด้วย เมื่อผู้ปกครองมีความเข้าใจถึงพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็ก จะช่วยให้ผู้ปกครองสามารถจัดประสบการณ์สิ่งแวดล้อมให้แก่เด็กได้ดี ทั้งนี้ พัฒนาการของเด็กเริ่มต้นตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา สมอของเด็กระยะแรกจะเจริญรวดเร็วตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ดังนั้นผู้ปกครองจึงมีความสำคัญมากต่อชีวิตของเด็ก ถ้าผู้ปกครองมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงทั้ง ทางร่างกายและจิตใจ จะมีผลต่อพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กเมื่อเด็กเจริญเติบโตขึ้นมา

การอบรมเลี้ยงดูกับการพัฒนาทางด้านร่างกาย ตามข้อเสนอแนะของ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2541) มีรายละเอียด ดังนี้

พัฒนาการทางด้านร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงลักษณะและความสามารถทางกายของเด็กตั้งแต่แรกเกิดอย่างต่อเนื่อง เช่น ความสามารถในการรับรู้ทางประสาทสัมผัสทางการเคลื่อนไหวซึ่งเกี่ยวข้องกับการบังคับกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อเล็ก การประสานสัมพันธ์ระหว่างการใช้กล้ามเนื้อต่างๆ การพัฒนาด้านร่างกายของเด็ก การวัดการเจริญเติบโต ผู้ปกครองควรสร้างความคุ้นเคยและรู้จักกราฟการเจริญเติบโตของเด็กตามอายุ และสามารถใช้ได้ตั้งแต่เด็กวัยทารกและเด็กวัยเรียน การเจริญเติบโตของเด็กจำเป็นต้องมีการประเมินเป็นครั้งคราวซึ่งผู้ปกครองสามารถเป็นผู้ติดตามเองได้ และสอนให้เด็กในความปกครองของตนได้รับทราบ และติดตามการประเมินของตนเองด้านการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ลักษณะร่างกายโดยทั่วไป ความผิดปกติ และโรคบางอย่าง เช่น ตัวเล็ก ซีด ซึม ผิวหนังเป็นโรคพุพอง น้ำมูกไหลเรื้อรังมีกลิ่นเหม็น หรือเหงื่อท่วม อาการเหล่านี้สามารถพบได้โดยผู้ปกครองที่ดูแลเอาใจใส่ลักษณะที่พบในเด็กวัยเรียน ผู้ปกครองสมควรพาเด็กไปปรึกษาแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

การที่เด็กจะต้องปรับตัวเมื่อไปโรงเรียน ซึ่งเด็กบางคนต้องเปลี่ยนโรงเรียน กรณีนี้จึงทำให้เด็กต้องเผชิญกับความเครียดหลายๆ อย่างพร้อมกันคือ ต้องพบกับคนแปลกหน้าทั้งครู เพื่อนเพิ่งพบกันเป็นครั้งแรกไม่รู้จักใครเลย ถ้าเป็นเด็กที่เข้ากับคนอื่นยาก เป็นคนขี้อาย หรือไม่มั่นใจในตัวเอง เด็กอาจเกิดปัญหาในการปรับตัวคือ หาเพื่อนไม่ได้ ไปโรงเรียนแล้วไม่สนุก จึงไม่ยอมไปโรงเรียน ตอนเช้า เด็กอาจจะอึดเอื้อนไม่ยอมไป หรือช่วงเลิกเรียนตอนบ่ายเด็กอาจต้องซื้อน้ำและอาหารรับประทานเองในระหว่างที่คอยผู้ปกครองมารับ ถ้าผู้ปกครองมารับช้าและคนอื่นๆ กลับหมดแล้วเด็กอาจจะเหงาและเครียดได้ ผู้ปกครองต้องพยายามรับเด็กให้เร็วและตรงเวลา โดยเฉพาะวันแรกๆ ของการไปโรงเรียนใหม่ (นงพงา ลิ่มสุวรรณ, 2548)

#### ความต้องการสารอาหารของเด็กวัยเรียน

ความต้องการสารอาหารของเด็กวัยเรียนซึ่งผู้ปกครองเป็นผู้ดูแล ควรมีความรู้ว่าเด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับสารอาหารให้เพียงพอกับการเจริญเติบโตของร่างกาย เพื่อจะได้เตรียมอาหารได้ถูกต้องทั้งคุณภาพ และปริมาณ (อบเชย วงศ์ทอง, 2547) ดังนี้

พลังงาน เด็กวัยนี้ต้องการพลังงานสูง การกำหนดความต้องการพลังงานของร่างกายควรพิจารณาจากปริมาณพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องใช้แต่ละวัน ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ พลังงานเพื่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ หรือเรียกว่า พลังงานความต้องการพื้นฐาน อัตราการเจริญเติบโตและพลังงานที่ร่างกายต้องการ เพื่อประกอบกิจกรรมต่างๆ พลังงานที่ได้รับจากอาหารควรจะมากพอสำหรับการเจริญเติบโต มีปริมาณพอดีและไม่เหลือที่จะทำให้เกิดโรคอ้วน

ได้ เด็กอายุ 7-9 ปี ทั้งชายและหญิงควรได้รับพลังงานวันละ 1600 กิโลแคลอรี เด็กอายุ 10-12 ปี (ชาย) ควรได้รับพลังงานวันละ 1,850 กิโลแคลอรี และหญิงควรได้รับพลังงานวันละ 1,700 กิโลแคลอรี

โปรตีน เป็นสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับอย่างเพียงพอทั้งคุณภาพและปริมาณ เพื่อเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโตและซ่อมแซมเนื้อเยื่อซึ่งเสื่อมสลายไปให้อยู่ในสภาพปกติ เป็นส่วนประกอบของฮอร์โมนเอ็นไซม์ การสร้างภูมิคุ้มกัน โรคติดเชื้อบางชนิด รักษาสมดุลของกรด ด่าง และสมดุลของน้ำในร่างกาย การรับประทานอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณโปรตีนตามข้อกำหนด ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความสามารถในการย่อยเป็นหลัก โปรตีนที่มีคุณภาพ ได้แก่ โปรตีนจากไข่ นม ปลา กุ้ง และเนื้อสัตว์อื่นๆ ซึ่งให้โปรตีนสูง พืชที่มีโปรตีนสูงได้แก่ ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ โดยเฉพาะถั่วเหลือง เด็กวัยเรียนมีความต้องการโปรตีนต่อน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมลดน้อยลงจากช่วงกลุ่มอายุ 1-3 ปี คือ จาก 1.20 กรัม เป็น 1.10 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ในช่วงอายุ 4-6 ปี และเป็น 1.00 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ในช่วงอายุเด็กระดับประถมศึกษา (อายุ 7-12 ปี) เมื่อคิดความต้องการโปรตีนเป็นกรัมต่อวัน ในเด็กอายุ 7-9 ปี ต้องการประมาณ 26 กรัมต่อวัน เด็กชายอายุ 10-12 ปี ต้องการประมาณ 34 กรัมต่อวัน เด็กหญิงอายุ 10-12 ปี ต้องการประมาณ 37 กรัมต่อวัน

เกลือแร่และวิตามิน เด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับวิตามินและเกลือแร่ต่างๆ ให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เพื่อความเจริญเติบโตและป้องกันการขาดสารอาหาร การได้รับสารอาหารเหล่านี้ไม่เพียงพอเป็นผลให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักและทำให้เกิดโรคหลายชนิด วิตามินที่พบว่ามีปัญหาการขาดในเด็กวัยเรียนคือ วิตามินเอ

แคลเซียมและฟอสฟอรัส เป็นส่วนประกอบของกระดูกและฟัน หากเด็กมีการขาดแคลเซียม จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ถ้าเด็กได้รับแคลเซียมเพิ่มขึ้นก็จะเจริญเติบโตเร็วมาก เด็กอายุ 1-10 ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตซึ่งเทียบกันตามน้ำหนักตัวแล้ว มีความต้องการแคลเซียม 2 หรือ 4 เท่าของวัยผู้ใหญ่ ฉะนั้น เด็กจึงควรได้รับแคลเซียมเท่ากับผู้ใหญ่ คือวันละ 800 มิลลิกรัม เด็กอายุ 10-12 ปี ควรได้รับแคลเซียม 1,200 มิลลิกรัมต่อวัน โดยปกติความต้องการขึ้นอยู่กับกระดูกซึมของแต่ละบุคคล และปัจจัยที่เกี่ยวกับอาหารที่รับประทานด้วย เช่น ปริมาณของโปรตีน วิตามินดี และฟอสฟอรัส นม และผลิตภัณฑ์นมอื่นๆ เป็นแหล่งอาหารที่สำคัญของแคลเซียม เด็กที่มีข้อจำกัดในการดื่มนมย่อมเสี่ยงต่อการขาดแคลเซียมด้วย

วิตามินดี มีหน้าที่สำคัญสำหรับร่างกายคือ การควบคุมการดูดซึมของแคลเซียม และฟอสฟอรัสผ่านผนังลำไส้ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการสร้างกระดูกและฟัน ถ้าร่างกายขาดวิตามินดี การสร้างกระดูกจะเสียไป เป็นผลให้เกิดโรคกระดูกอ่อนในเด็ก ความต้องการที่แท้จริงของวิตามิน

ดียังไม่เป็นที่ทราบแน่นอน ถึงแม้จะยอมรับว่าส่วนหนึ่งร่างกายสร้างขึ้นได้จากการรับแสงแดด แต่ส่วนที่สร้างขึ้นได้นั้นเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ เช่น ความเข้มของสีผิว หมอกควัน และมลพิษในชั้นบรรยากาศ ความแตกต่างของฤดูกาล เด็กๆ ที่อาศัยอยู่ในเขตร้อนอาจต้องการวิตามินดีไม่มากนัก หรือเพียง 2.5 ไมโครกรัม (100 หน่วยสากล) ซึ่งเพียงพอสำหรับการป้องกันโรคกระดูกอ่อน และช่วยให้มีการดูดซึมของแคลเซียมในลำไส้ได้อย่างเพียงพอสำหรับการสร้างกระดูก ในขณะที่เด็กซึ่งอยู่ในเขตที่มีแสงแดดปานกลาง ความต้องการวิตามินดีจากอาหารมีมากขึ้น อาจสูงถึง 10 ไมโครกรัม (400 หน่วยสากล) รวมทั้งการเสริมวิตามินดีในน้ำนมจะเป็นแหล่งอาหารที่สำคัญด้วย

ไอโอดีน เป็นแร่ธาตุที่สำคัญอีกตัวหนึ่ง หากขาดจะทำให้เกิดโรคคอพอก อาการที่เกิดจากการขาดธาตุไอโอดีนในเด็กเป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจและประสาทสัมผัสร่วมกับการมีฮอร์โมนไทรอกซินต่ำ ทำให้เกิดปัญหาเสื่อม หูหนวก เป็นไข้ ขาแข็ง กระดูก ตาเหล่และรูปร่างแคระแกร็น ดังนั้น ปริมาณความต้องการไอโอดีนสำหรับเด็กอายุ 7-9 ปี และวัย 10-12 ปี ควรเป็น 120 และ 150 ไมโครกรัม ตามลำดับ เพื่อป้องกันการเกิดคอพอกในเด็กวัยเรียนเหล่านี้ได้

สังกะสี เป็นแร่ธาตุที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย การขาดสังกะสีจะทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก ขาดความอยากอาหาร การรับรสน้อยลงและขาดแคลเซียมเข้าข้อกำหนดที่ร่างกายต้องการประมาณวันละ 10 มิลลิกรัมต่อวัน เนื่องจากที่สังกะสีมีอยู่ในอาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารทะเล ดังนั้น เด็กที่ไม่ได้รับประทานอาหารประเภทนี้จึงอาจทำให้ขาดสังกะสีได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะพบในครอบครัวที่มีรายได้ปานกลาง หรือรายได้น้อย

### **ปัจจัยที่มีผลต่อการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน**

การขาดอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งขาดและเกินได้ เช่นเดียวกันซึ่งมักจะเกิดกับผู้ที่มีความผิดปกติการรับประทานที่ไม่ถูกต้อง ทุพโภชนาการ เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ หากไม่ได้รับการปลูกฝังนิสัยการรับประทานที่ดีจะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการมีภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งมีผลเสียหลายประการ เนื่องจากเด็กวัยนี้ยังต้องการอาหารที่ถูกต้อง ทุพโภชนาการ เพื่อพัฒนาการเจริญเติบโตและอื่นๆ ดังนั้น เพื่อเป็นการสร้างนิสัยในการรับประทานที่ดีต่อไปในอนาคต จึงควรให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับประทานของเด็กวัยเรียน ตามข้อเสนอของ ออบเชย วงศ์ทอง (2547) ได้แก่

1. สิ่งแวดล้อมในครอบครัวตั้งแต่เด็กเริ่มจำความได้ ครอบครัวเป็นปัจจัยแรกที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการรับประทานของเด็ก โดยเฉพาะผู้ปกครองจะเป็นแบบอย่างในการเลียนแบบและทัศนคติต่ออาหารของเด็ก ผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญในการกำหนดความชอบ

หรือไม่ชอบอาหารชนิดต่างๆ ดังนั้นผู้ปกครองควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการรับประทานอาหาร (เบญจามุกตพันธ์, 2542) เนื่องจากการกำหนดอาหารให้เด็ก ผู้ปกครองจะเตรียมอาหารให้เด็ก รับประทานโดยยึดความพอใจหรือความชอบในอาหารนั้นๆเป็นหลัก ไม่ได้คำนึงถึงความถูกต้องตามหลักโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน การรับประทานอาหารที่บ้านอาจมี 1-2 มื้อ ส่วนมื้อกลางวันเด็กมักจะรับประทานที่โรงเรียน ดังนั้น ผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้จัดหาอาหารที่บ้านควรจัดอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมสำหรับเด็ก โดยคำนึงถึงคุณภาพและปริมาณเพื่อไม่ให้เกิดภาวะทุพโภชนาการการสร้างบรรยากาศที่ดีในเวลารับประทานอาหาร นับเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการรับประทานอาหารของเด็ก เนื่องจากเด็กวัยเรียนยังห่วงเรื่องการเล่น ทำให้ละเลยต่อการรับประทานอาหารได้บ่อยๆ

2. สื่อต่างๆ รวมทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อภาพและเสียง โลกปัจจุบันนับว่าเป็นโลกของข้อมูลข่าวสารที่แท้จริง สื่อจึงเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการรับประทานของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปกครองที่ต้องทำงาน ทิ้งให้ลูกมีโทรทัศน์เป็นเพื่อน ซึ่งโทรทัศน์เปรียบเสมือนครูคนหนึ่งของเด็ก เกือบครึ่งหนึ่งของสินค้าที่โฆษณาในรายการโทรทัศน์ ที่เกี่ยวกับเครื่องอุปโภคสำหรับเด็ก มีการใช้สื่อโทรทัศน์และสร้างภาพความรู้สึกประทับใจให้แก่เด็ก โดยเลือกใช้ดารานักแสดงรุ่นราวคราวเดียวกับผู้ชมเป็นตัวแสดงโฆษณา มีรายการโทรทัศน์สำหรับเด็กจำนวนมากที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการโฆษณารุรกิจ ให้ความสนใจต่อการเลือกโฆษณาสินค้าฟุ่มเฟือยหรืออาหารที่ไม่มีประโยชน์ในด้านโภชนาการต่างๆ เช่น อาหารประเภทที่ให้น้ำตาล ไขมัน หรือพลังงานสูง รวมทั้งอาหารที่มีโซเดียมสูงเพื่อเจาะให้ถึงกลุ่มเป้าหมายด้านการตลาด สำหรับเด็กวัยเรียน การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์นับเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด การโฆษณาทำให้อาหารประเภทขบเคี้ยวและลูกอมกลายเป็นสิ่งที่มียอดจำหน่ายสูง และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยนี้ในปัจจุบัน โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในสังคมเมืองซึ่งไม่มีเวลาและสถานที่สำหรับการออกกำลังกายมากนัก จึงมีเวลาสำหรับดูโทรทัศน์มากขึ้น (เบญจามุกตพันธ์, 2542)

3. สังคมเพื่อน เมื่อเด็กเริ่มเข้าโรงเรียน โลกส่วนตัวของเด็กจะขยายไปยังสังคมเพื่อน และกลายเป็นปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการรับประทานอาหารของเด็กมากขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีนั้นคือสังคมเพื่อนอาจจะช่วยพัฒนาทัศนคติที่ดีต่ออาหารและการเลือกอาหาร ส่วนข้อเสียนั้นอาจจะเป็นในรูปของการปฏิเสธไม่รับประทานอาหารหรือการเลือกรับประทานอาหารที่อยู่ในความนิยมกลายเป็นค่านิยมใหม่ ในด้านอาหารนี้เกิดขึ้นได้เมื่อเด็กได้ร่วมรับประทานอาหารกับเพื่อนๆ ในอาหารมื้อกลางวันที่โรงเรียน ดังนั้นการสร้างพฤติกรรมอาหารที่พึงประสงค์ เช่น การให้เด็กลองรับประทานอาหารใหม่ๆ อาจเริ่มขึ้นที่โรงเรียน

เช่นเดียวกัน ทั้งนี้จากการเลียนแบบกันเด็กบางคนจะปฏิเสธไม่รับประทานผักเพราะเพื่อนสนิทไม่รับประทานผัก หรือบางคนเห็นเพื่อนดื่มนมก็ดื่มตาม

4. การจัดการอาหารในโรงเรียน ผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบต่อการเลี้ยงดูเด็กตามสถานประกอบการดังกล่าว ควรคำนึงถึงการจัดการอาหารในด้านความสะอาดและให้มีคุณภาพ เช่น เลือกรายการอาหารที่เด็กส่วนใหญ่สามารถรับประทานได้ มีคุณค่าอาหารที่เหมาะสม เลือกใช้สารปรุงแต่งรสและวัตถุเจือปนอาหารที่ปลอดภัย และคำนึงถึงความสะอาดของเด็กในการรับประทาน อาหาร อาหารที่มีจำหน่ายในโรงอาหารของโรงเรียนไม่ควรมีราคาแพงจนเกินไป ปัญหาที่พบอยู่เสมอสำหรับผู้ประกอบการคือ การลดต้นทุนและความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น การปรุงอาหารด้วยวัตถุเจือปน หรือใช้สารปรุงแต่งรสที่ไม่มีคุณภาพ มีผลทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียนได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม (อบเชย วงศ์ทอง, 2541)

5. ความเจ็บป่วย เด็กที่มีความเจ็บป่วยหรือล้มป่วยด้วยโรคภัย มักจะมีความอยากอาหารลดน้อยลง และมีความจำกัดเรื่องปริมาณอาหารที่รับประทาน ความเจ็บป่วยฉับพลันที่เกิดขึ้นจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย แม้ว่าเป็นระยะเวลาสั้นๆ แต่เป็นช่วงที่เด็กมีความต้องการโปรตีนและสารอาหารอื่นๆ เพิ่มมาจากเดิม โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น หอบหืด หรือหัวใจพิการแต่กำเนิดล้วนเป็นภาวะที่ยากต่อการได้รับสารอาหารให้เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เด็กที่ประสบปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้มักจะมีปัญหาในการรับประทานอาหารหรือแสดงอาการต่อต้านพ่อแม่เมื่อให้รับประทาน อาหาร เด็กบางกลุ่มต้องการอาหารที่จัดขึ้นเป็นพิเศษ เนื่องจากความเจ็บป่วย การจัดการอาหารสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรต้องปรับหรือเลือกอาหารให้เหมาะสมและเกี่ยวข้องกับโรค ผู้ปกครองควรให้คำแนะนำแก่เด็กสำหรับการเลือกรับประทานอาหารเมื่ออยู่นอกบ้าน หรือรู้จักใช้จิตวิทยาสำหรับเด็กหากมีปฏิกิริยาต่อต้านเกิดขึ้น

#### ปัญหาการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน

โดยปกติเด็กวัยเรียนมีความอยากอาหารมากกว่าวัยอื่น แต่มีปัญหาการรับประทานอาหาร สาเหตุมาจากเด็กวัยเรียนนี้ไม่มีโอกาสได้รับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมเพียงพอ ดังที่ ทศนิ วิฑูริศานต์ (2544) สรุปได้ดังนี้

1. เด็กไม่มีโอกาสรับประทานอาหารเช้าหรือไม่ได้รับประทานเลย เพราะผู้ปกครองเตรียมอาหารให้ไม่ทันเด็กต้องรีบไปโรงเรียน ซึ่งเป็นสาเหตุให้บางครั้งเด็กรับประทานอาหารเช้าจำนวนน้อยหรือไม่รับประทานเลย นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากเด็กตื่นสายและกลัวว่าจะไปโรงเรียนไม่ทันจึงงดการรับประทานอาหารเช้า ซึ่งมีผลต่อการเรียนและปฏิบัติกิจกรรม ดังนั้นผู้ปกครองจึงควรให้ความเอาใจใส่ต่อการจัดอาหารเช้าให้ทันเวลา และมีคุณค่าทางโภชนาการสูง



นอกจากนี้ควรให้เด็กได้นอนแต่หัวค่ำ เพื่อให้เด็กตื่นเช้าและมีเวลาเตรียมตัวรวมทั้งรับประทานอาหารเช้าได้เต็มที่

2. เด็กไม่มีความรู้ในการเลือกอาหารกลางวันที่โรงเรียน เมื่อเด็กเข้าโรงเรียนต้องรับประทานอาหารนอกบ้าน โดยเฉพาะถ้าเด็กจะต้องเลือกซื้ออาหารรับประทานเอง แต่เนื่องจากเด็กยังไม่มีความรู้ในการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และอาจนำเงินไปซื้ออาหารที่ไม่มีคุณค่าเลยได้ เช่น ขนมหวาน ทอฟฟี่ ลูกกวาด หรือน้ำหวาน ปัญหานี้จะแก้ได้โดยการจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพของโรงเรียน พร้อมทั้งแนะนำเด็กให้รู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายด้วย

3. เด็กมีความรู้สึกเบื่ออาหารหรือไม่มีความอยากอาหาร เนื่องจากผู้ใหญ่อาจบังคับให้เด็กต้องรับประทานอาหารชนิดต่างๆ มากจนเด็กไม่ยอมรับประทานอาหารอีก ดังนั้นพ่อแม่จึงควรให้อิสระแก่เด็กในการเลือกอาหารบ้าง ภายใต้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง

4. ผู้ใหญ่อาจมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่ไม่ถูกต้อง พ่อแม่หรือบุคคลรอบข้างในบ้านมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารไม่ถูกต้อง เช่น ถ้าเด็กรับประทานปลาหรือเนื้อสัตว์ต่างๆ จะทำให้เป็นโรคตาชโยม หรือไม่จัดอาหารประเภทผักสดให้เด็กเพราะเชื่อว่าจะทำให้ท้องอืดเป็นต้น ความเชื่อดังกล่าวเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กไม่มีโอกาสได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายได้ ดังนั้นพ่อแม่จึงควรมีความรู้ทางโภชนาการพอสมควร เพื่อให้สามารถจัดอาหารสำหรับเด็กวัยนี้ได้ อย่างถูกต้องเหมาะสม

#### **ภาวะโภชนาการ และการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน**

การเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนของผู้ปกครองซึ่งดูแลในด้านการรับประทานอาหาร เด็กที่ผู้ปกครองอบรมเลี้ยงดูอย่างถูกต้องเหมาะสมและครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายไม่มากและไม่น้อยกับเด็กที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่เท่าที่ควร ล้วนส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็ก ด้วยเหตุนี้จึงมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของภาวะโภชนาการไว้ คือ

เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ (2542) ได้ให้ความหมายของภาวะโภชนาการว่าหมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการรับประทานอาหาร แบ่งเป็นภาวะโภชนาการที่ดีและภาวะโภชนาการที่ไม่ดี ดังมีรายละเอียด คือ

ภาวะโภชนาการดี หมายถึง ลักษณะที่ดีของร่างกายอันเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร ถูกสัดส่วน เหมาะสมและครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายคือ ไม่มากและไม่น้อย ร่างกาย

สามารถที่จะนำไปใช้ได้ดี ทำให้เกิดผลดีต่อร่างกายและจิตใจ ร่างกายและจิตใจมีความเข้มแข็งสมบูรณ์

ภาวะโภชนาการที่ไม่ดี หมายถึง ลักษณะที่ไม่ดีของร่างกายอันเนื่องมาจากการรับประทาน อาหารไม่ถูกต้องส่วน ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายคือ อาจจะมีมากหรือน้อยไปทำให้เกิดผลไม่ดีต่อร่างกายและจิตใจ ร่างกายและจิตใจไม่เข้มแข็งสมบูรณ์

ประหยัด สายวิเชียร(2547) ได้ให้ความหมายของโภชนาการที่ดีหมายถึง ลักษณะที่ดีของร่างกายอันเนื่องมาจากการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติทั้ง 9 ประการ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายในปริมาณที่เพียงพอ ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้วต่อวัน ออกกำลังกายสม่ำเสมอและหมั่นดูแลน้ำหนักตัวอยู่เสมอจึงจะช่วยให้มีสุขภาพดี

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของร่างกายในบุคคลต่างๆ ที่มีผลเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร การย่อย การดูดซึม การขนส่ง การสะสม การเผาผลาญ ซึ่งแบ่งออกได้เป็นภาวะโภชนาการดีและภาวะโภชนาการที่ไม่ดี (ประณีต ผ่องแผ้ว, 2539) ดังมีรายละเอียด คือ

ภาวะโภชนาการดี หมายถึง ลักษณะที่ดีของร่างกายอันเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร ถูกสัดส่วนเหมาะสมครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์ ร่างกายใช้สารอาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาวะโภชนาการไม่ดี หมายถึง ลักษณะที่ไม่ดีของร่างกายอันเนื่องมาจากการรับประทานอาหารไม่ถูกต้องส่วนไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายคือ อาจจะมีมากหรือน้อยไปทำให้เกิดผลที่ไม่ดีต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้ร่างกายและจิตใจไม่แข็งแรงสมบูรณ์

ผลที่ได้รับจากการที่เด็กมีภาวะโภชนาการดี (ยูวดี กาญจนันท์, 2542) มีดังนี้

1. ร่างกายเจริญเติบโตสมบูรณ์ เด็กที่ได้รับอาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ จะมีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ที่ควร การมีภาวะโภชนาการที่ดีทำให้มีความต้านทานโรคสูง ร่างกายแข็งแรงมีพลังงานที่เพียงพอสำหรับทำกิจกรรมต่างๆ มีความกระฉับกระเฉงว่องไว เซลล์ในสมองได้รับ การพัฒนาเต็มที่ทำให้เด็กมีสมรรถภาพในการเรียนรู้ และการรู้คิดต่างๆ

2. อารมณ์แจ่มใส เด็กที่มีภาวะโภชนาการดีหรือมีสุขภาพทางกายดี ย่อมมีสุขภาพจิตดีด้วยคือ มีอารมณ์เบิกบานยิ้มแย้มร่าเริง มีความสนุกสนานในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งตรงกันข้ามกับเด็กที่สุขภาพทางร่างกายไม่สมบูรณ์ไม่แข็งแรงอารมณ์จะหงุดหงิด โมโหร้าย ไม่ค่อยยิ้มแย้มแจ่มใส เด็กบางคนอาจกลายเป็นเด็กเกรซอบแกล้งเพื่อนหรือไม่ยอมเข้ากลุ่มกับเพื่อน

3. มีความต้านทานโรคติดเชื้อต่างๆ ได้ดีแม้จะมีการติดเชื้อเกิดขึ้น แต่ก็หายได้เร็วกว่าเด็กที่มีร่างกายอ่อนแอ และมีความต้านทานโรคย่อมทำให้ปราศจากโรคภัยเบียดเบียนและมีชีวิตยืนยาว

ภาวะโภชนาการ มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก เด็กที่มีภาวะโภชนาการดีจะมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ การเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านต่างๆ เป็นปกติ ทั้งนี้เพราะได้รับประทานอาหารในปริมาณที่เพียงพอ และอาหารนั้นให้สารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย อีกทั้งร่างกายสามารถนำสารอาหารนั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายได้อย่างเต็มที่

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การตรวจดูว่าภาวะโภชนาการของบุคคลนั้น หรือในชุมชนนั้นเป็นอย่างไร โดยการดูว่าคนที่จะได้รับการประเมินภาวะโภชนาการนั้นได้รับอาหารเพียงพอ โดยการสำรวจการรับประทานของบุคคลนั้นดูว่าร่างกายได้นำเอาอาหารเหล่านั้นไปใช้ประโยชน์ได้ดีเพียงไร ถูกดูดซึมเข้าไปได้ดีหรือไม่ ระบบขับถ่ายเป็นอย่างไรโดยการตรวจวัดทางชีวเคมีดูสภาพร่างกายตามลักษณะภายนอกที่ปรากฏออกมาเป็นอย่างไร ผิดปกติหรือไม่ การประเมินภาวะโภชนาการในประชากรเด็ก (กองโภชนาการ, 2543) มีดังนี้

น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ อัตราร้อยละของเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์อายุ จะบ่งชี้ขนาดของปัญหาการขาดสารอาหาร โปรตีนและพลังงาน ซึ่งมีผลต่อการเจริญเติบโตทั้งน้ำหนักและส่วนสูงโดยรวมมักใช้เป็นข้อมูลติดตามภาพรวมของภาวะทุพโภชนาการ ด้านการขาดในระบบเส้นประสาท โภชนาการและติดตามประเมิน

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ อัตราร้อยละของเด็กวัยเรียนที่มีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์อายุ หรือเตี้ย จะบ่งชี้ว่าเด็กมีการขาดสารอาหารเรื้อรังเป็นเวลายาวนาน ในอดีตปรากฏการณ์นี้มักจะสัมพันธ์กับฐานะเศรษฐกิจที่ยากจน จึงนิยมใช้เป็นดัชนีตัวหนึ่งในการบ่งชี้ระดับการพัฒนาของชุมชนท้องถิ่นหรือประเทศนั้นๆ

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อัตราร้อยละของเด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงน้อย หรือผอมจะบ่งชี้ว่าเด็กมีการขาดสารอาหารในปัจจุบันหรือแบบเฉียบพลัน และอัตราร้อยละของเด็กวัยเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์จะบ่งชี้ว่า เด็กได้รับอาหารเกินความต้องการของร่างกาย ทำให้มีภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วน

ในการศึกษาครั้งนี้ ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนได้ใช้ดัชนีชี้วัดทางโภชนาการในการประเมินภาวะโภชนาการจากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคำนวณภาวะโภชนาการของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (2544) ด้วยการใช้ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุและน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดวงเดือน มุลกลาง (2546) ได้ศึกษา การอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองโรงเรียนบ้านบวก อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน จากผู้ปกครองนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา จำนวน 35 คน ประจำปีการศึกษา 2544 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองโรงเรียนบ้านบวก อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน ใช้แบบสอบถามแบบไม่มีโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองด้านร่างกาย ผู้ปกครองให้ความสำคัญและดูแลเกี่ยวกับเรื่องอาหารและโภชนาการ เครื่องนุ่งห่มและการพักผ่อน ฝึกให้เด็กใช้อุปกรณ์ในการรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาดร่างกาย เครื่องแต่งกาย การขับถ่าย และในขณะเดียวกันผู้ปกครองปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องมารยาท การชี้แนะ การส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้การปฏิบัติตนในกิจวัตรประจำวันที่ถูกต้อง

สิรินาด มั่นศิลป์ (2548) ได้ศึกษา ความรู้ทางโภชนาการของผู้ปกครองและภาวะโภชนาการของเด็กระดับอนุบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ทางโภชนาการของผู้ปกครองและภาวะโภชนาการของเด็กระดับอนุบาลโดยเก็บข้อมูลจากผู้ปกครอง จำนวน 35 คนและเด็กชั้นอนุบาลปีที่ 1-3 โรงเรียนอนุบาลมั่นศิลป์ อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 จำนวน 35 คน รวม 70 คน ซึ่งใช้แบบสอบถามผู้ปกครองและแบบบันทึกน้ำหนักและส่วนสูง จากบัตร บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน และเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 2-7 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองมีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับดีมาก เด็กส่วนใหญ่ มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการของผู้ปกครองและภาวะโภชนาการของเด็กอนุบาลพบว่า มีความสัมพันธ์กันน้อย

จิติพร เทียรณนิธิกุล (2546) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของครอบครัวกับภาวะโภชนาการของนักเรียนอนุบาลแพร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของครอบครัวกับภาวะโภชนาการของนักเรียนอนุบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 จำนวน 309 คน โดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกน้ำหนักส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการจากการใช้เกณฑ์น้ำหนักต่อส่วนสูง เป็นตัวบ่งชี้เทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์การอ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็ก 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 72.82 ของนักเรียน มีภาวะโภชนาการปกติ และภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในจำนวนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 13.59 ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะครอบครัวกับภาวะโภชนาการของนักเรียนพบว่า สมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกที่อยู่บ้านเดียวกัน อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้

การจัดอาหารสำหรับบุตรหลาน นิสัยการรับประทานและการปฏิบัติตัวของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียน

สมชาย คุรงค์เดช (2544) ได้ศึกษา โภชนาการและความสัมพันธ์ของจิตวิทยาสังคมต่อการพัฒนาด้านสติปัญญาของเด็กในเขตเมือง ใน พ.ศ.2540 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา โภชนาการและความสัมพันธ์ของจิตวิทยาสังคมต่อการพัฒนาด้านสติปัญญาของเด็กในเขตเมือง ได้ใช้แบบสอบถามจากนักเรียนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน อายุระหว่าง 24-26 เดือน ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ผลการศึกษาพบว่า เด็กจำนวน 240 คน มีระดับคะแนนพัฒนาการด้านสติปัญญาสูงมากกว่ากลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการด้านสติปัญญาต่ำ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กทั้งหมด 7 ปัจจัยคือ ความตั้งใจในการมีบุตร การศึกษาของผู้ปกครอง ระยะเวลาของการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก อาชีพของผู้ปกครอง การอ่านหนังสือพิมพ์ ความยากง่ายในการเลี้ยงดูเด็กและการได้รับคำแนะนำในการเลี้ยงดู

J. Wardle and others. (2002) ได้ทำการวิจัย พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครอง ซึ่งได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากครอบครัวที่มีเด็กแฝด 214 คน และครอบครัวที่ผู้ปกครองมีภาวะโภชนาการปกติ 100 คน และจากครอบครัวที่ผู้ปกครองมีภาวะโภชนาการเกิน 114 คน รวมทั้งมีการวัดขนาดตัว ชั่งน้ำหนักและสัมผัสภาพผู้ปกครองของเด็ก งานวิจัยนี้ได้เน้นการเลี้ยงดูของผู้ปกครองแบบตามใจและแบบเข้มงวด ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของเด็ก ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองที่มีภาวะโภชนาการเกินมักตามใจและตอบสนองความต้องการของเด็กด้วยการให้อาหารเป็นรางวัล หรือเข้มงวดในการกินของเด็กเกินความจำเป็นเพราะกลัวเด็กจะเกิดภาวะโภชนาการเกิน ทำให้เด็กมีความต้องการรับประทานมากขึ้นและผู้ปกครองที่มีภาวะโภชนาการปกติมีการเลี้ยงดูเด็กได้ดี มีภาวะโภชนาการปกติ มากกว่าผู้ปกครองที่มีภาวะโภชนาการเกิน

Tumwine JK, and Barugahare W. (2002) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการของเด็กในเขต Kasese บริเวณพรหมแดนระหว่างประเทศอุ간다และคองโก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กในเขต Kasese โดยใช้วิธีการสำรวจจากกลุ่มเด็ก 13 คน ต่อเขตการสำรวจรวมจำนวนทั้งหมด 183 ครัวเรือน เพื่อวัดความสูง ชั่งน้ำหนักและวัดเส้นรอบวงแขน ผลการศึกษาพบว่า จำนวนครึ่งหนึ่ง (49.8%) ของเด็ก รวม 932 คน มีสภาพร่างกายไม่สมบูรณ์ และอีก 21.9% มีสภาพร่างกายอยู่ในขั้นไม่สมบูรณ์รุนแรง สำหรับจำนวน 17.7% มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และอีก 3.7 % มีรอบแขนช่วงบนสั้นกว่าเกณฑ์ สาเหตุของการเกิดภาวะโภชนาการที่ไม่ดีเนื่องจากผู้ปกครองมีการศึกษาน้อย ไม่เข้าใจด้านสุขภาพและการบริโภคอาหารของเด็ก จากการศึกษาภาวะโภชนาการของเด็ก เด็กมีสุขภาพดีหรือไม่ดีสืบเนื่องมาจากความรู้ของผู้ปกครอง

Meizi He and others. (2005) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูโทรทัศน์ต่อความเข้าใจของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนเกี่ยวกับความอ้วน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูโทรทัศน์ต่อความเข้าใจของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนเกี่ยวกับความอ้วน เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เป้าหมายกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองที่มีเด็กอายุระหว่าง 2 ปี 6 เดือนถึง 5 ปี ใช้แบบสัมภาษณ์ 10 กลุ่ม ช่วงระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2003 ทำการบันทึกเสียงและถอดความ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองจำนวนมากไม่มีความกังวลเกี่ยวกับการดูโทรทัศน์ต่อความเข้าใจของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนเกี่ยวกับความอ้วน ในความปกครองแม้ว่าการดูโทรทัศน์ของเด็กเป็นที่สนใจเป็นพิเศษ และมีผู้ปกครองจำนวนน้อยที่ดูเหมือนว่าจะรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของเด็กก่อนวัยเรียนกับความอ้วน

Ishara M. Rathnayake and Jeevika Weerahewa. (2005) ได้ศึกษาเรื่อง รายงานข่าวอาหารและโภชนาการในเด็กและรายได้จากการทำงานของผู้ปกครองในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำในศรีลังกา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา รายงานข่าวอาหารและโภชนาการในเด็กและรายได้จากการทำงานของผู้ปกครองในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำในศรีลังกา ปัญหาหลักต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่อง คัดเลือกจากครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ จำนวนทั้งหมด 183 ครัวเรือน ในเขตตัวเมืองชนบทและในเขตอุตสาหกรรม ผลของการศึกษาพบว่า ระดับรายได้และการศึกษาของผู้ปกครองรวมไปถึงเด็กและผู้ใหญ่ในครอบครัว ทั้งอายุและเพศ มีนัยสำคัญต่อปริมาณของสารอาหารที่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รายได้และการศึกษาของผู้ปกครอง มีนัยสำคัญเพิ่มขึ้นต่อการได้รับสารอาหาร และอัตราการได้รับสารอาหารอย่างพอเพียงในครอบครัวของผู้ปกครองและเด็ก และยังมีนัยสำคัญ ที่ลดลงต่อการจัดหาอาหารของเด็ก ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า เมื่อมีปริมาณการจ้างงานของผู้ปกครองในอัตราที่เพิ่มขึ้น การได้รับสารอาหารในภาพรวมจะมีอัตราเพิ่มขึ้นด้วย อย่างไรก็ตาม การให้โอกาสกับผู้ปกครองที่จะได้งานทำยังคงเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เด็กได้รับการดูแลในเรื่องโภชนาการที่ดีขึ้น รวมถึงการศึกษาเรื่องโภชนาการที่สูงขึ้นด้วย

Anjali, J. (2000) ได้ศึกษาเรื่อง ทำไมมารดาที่มีรายได้น้อย ไม่วิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องโรคอ้วนในเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ทำไมมารดาที่มีรายได้น้อยไม่วิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องโรคอ้วนในเด็ก หากการยอมรับของมารดาเกี่ยวกับการตัดสินใจเมื่อเด็กมีน้ำหนักมาก และหาสาเหตุที่เด็กเริ่มอ้วน รวมทั้งปัจจัยที่มีผลป้องกันโรคอ้วนในเด็ก โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ซึ่งมีสมาชิกกลุ่มละ 6 คนรายงานผลการวิเคราะห์ การวิจารณ์ของสมาชิก ประกอบด้วยผู้ปกครองที่มีรายได้น้อยจำนวน 18 คน (13 คน ผิดำ 5 คน ผิดาว) ของเด็กวัยก่อนเรียนที่มีอายุเฉลี่ย 44 เดือนที่เสี่ยงต่อโรคอ้วน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองใช้วิธีสังเกตลักษณะทางกายภาพของเด็กมากกว่าวิธีของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ที่ดูจากน้ำหนักต่อส่วนสูง เทียบกับกราฟการเจริญเติบโตมาตรฐาน แต่ทั้ง

สองฝ่ายมีความเห็นร่วมกันว่า เด็กอ่อนควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษจากผู้ปกครอง โดยการจำกัดอาหารและการออกกำลังกาย ผู้ปกครองมีความเห็นว่าเด็กควรมีการออกกำลังกายและมีการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

#### กรอบแนวคิด

ผู้ปกครองมีหน้าที่ดูแลจัดเตรียมอาหารให้กับเด็ก ให้เด็กได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ถูกต้องตามหลักโภชนาการ จัดเครื่องค้ำให้ให้เหมาะสมตามวัย และต้องมีความรู้ทางด้านโภชนาการ เพราะโภชนาการที่ดีเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนา ทางด้านร่างกาย สติปัญญา และสมองของเด็ก ขณะเดียวกันการปฏิบัติตัวของผู้ปกครองด้านโภชนาการเปรียบเสมือนต้นแบบให้เด็กได้เลียนแบบ โดยเฉพาะในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมเนื่องจากเด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญเป็นความหวังของสังคมทั้งคุณภาพและอนาคตของประเทศ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved