

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ (Repeated measures one group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยและน้ำหนักตัวเด็กปฐมวัยที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ชันเฝ้ามั่ง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยชันเฝ้ามั่งที่มีเด็กปฐมวัยน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และผลต่างระหว่างน้ำหนักมาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันของเด็กปฐมวัย ระหว่างก่อนการทดลอง ขณะทดลอง สัปดาห์ที่ 4 สัปดาห์ที่ 8 และหลังการทดลอง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ดูแลหลักในการเลี้ยงดูด้านโภชนาการแก่เด็กปฐมวัยที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า คือ น้อยกว่า $\bar{X} - 1.5 \text{ SD}$ ของน้ำหนักมาตรฐานของเด็กอายุเท่ากัน ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Positive Sampling) โดยเลือกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน เครื่องมือวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบประเมินภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย เครื่องชั่งน้ำหนัก และแบบสอบถามซึ่งแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยกับกลุ่มทดลอง ได้แก่โปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างโดยนำมาจากทรัพยากรหัตถศิลป์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิธีการให้ความรู้ทางสุขภาพและ แนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเลี้ยงของการเกิดโรคทุโภชนาการ การรับรู้ความรุนแรงของโรค โดยการรับรู้โอกาส เสี่ยงต่อการเกิดโรคร่วมกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้การคุกคามของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง และสิ่งซักนำการกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดแรงผลักดันให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรม และเมื่อบุคคลมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมากกว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัตินั้น รวมถึงการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้น ผลลัพธ์ที่ตามมากล่าวคือบุคคลมี พฤติกรรมการป้องกันโรคเกิดขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแบบประเมินภาวะโภชนาการเด็กและแบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้เท่ากับ .92 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีคุณสมบัติคล้ายกัน และหาความเที่ยง(Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลfaของครอนบรัช (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น .81

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ความถี่ และร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและผลต่างระหว่างน้ำหนักมาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันของเด็กปฐมวัย ระหว่างก่อนการทดลอง ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 4 สัปดาห์ที่ 8 และหลังการทดลอง นำมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบด้วย Repeated Measure F test in ANOVA

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 50 รองลงมา มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 30.0 สถานภาพสมรสคู่พบมากสุดร้อยละ 93.3 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.7 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.3 มีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ต่อเดือนร้อยละ 46.7 รองลงมา มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 43.3 ความพอดเพียงของรายได้ รายได้พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บมากที่สุดร้อยละ 63.3 รองลงมาไม่พอใช้แต่ไม่เป็นหนี้ ร้อยละ 20.0 จำนวนสมาชิกในครอบครัว มี 6-7 คน ร้อยละ 46.7 หากกว่า 7 คน ร้อยละ 26.7 ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นมารดา ร้อยละ 83.3 เด็กส่วนใหญ่มีน้ำหนักแรกเกิด 2,500-3,000 กรัม ร้อยละ 60.00

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการของผู้ดูแลเด็กและผลต่างน้ำหนักเด็กปฐมวัยระหว่างเกณฑ์มาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันของเด็กปฐมวัย กลุ่มทดลอง ในช่วงเวลาต่างกัน

- พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการของผู้ดูแลเด็กมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 4 ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 8 และหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง สูงกว่า ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 หลังการทดลอง สูงกว่า ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 8 อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และขณะทดลองสัปดาห์ที่ 8 สูงกว่า ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 4 อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลต่างของน้ำหนักเด็กปฐมวัยระหว่างเกณฑ์มาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันของเด็ก ปฐมวัย พบร่วมกับ ผลต่างของน้ำหนักเด็กปฐมวัยระหว่างเกณฑ์มาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันซึ่งขณะ ทดลองในสัปดาห์ที่ 4 สัปดาห์ที่ 8 และหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งขณะทดลองในสัปดาห์ที่ 8 และหลังการทดลองน้อยกว่าขณะทดลอง สัปดาห์ที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และหลังการทดลอง น้อยกว่าขณะทดลอง สัปดาห์ที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อภิปรายผล

การศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ดูแลเด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้าน โภชนาการ ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 4, 8 และหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการ ประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าสมมติฐานข้อที่ 1 ได้รับการ สนับสนุนและอภิปรายได้ดังนี้

ผู้ดูแลเด็กในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้าน สุขภาพ มีคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการขณะทดลอง สัปดาห์ที่ 4 , 8 และ หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อภิปรายตามแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของเบค เกอร์ได้ว่า การจัดกิจกรรมแต่ละกิจกรรมส่งผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ ของกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. กิจกรรมการให้ความรู้ แบบบรรยายเกี่ยวกับความสำคัญของอาหารในเด็กปฐมวัย การเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย ความเสี่ยงของการเกิดโรคทุพโภชนาการ ความรุนแรงและ ผลกระทบของโรคทุพโภชนาการ และการดูแลทักษะ เรื่อง “การลงทุนสร้างเด็ก” ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ. 2549 ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับผลกระทบของภาวะทุพโภชนาการ ทำให้ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดโรคทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย การ รับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของโรคทุพโภชนาการ จะมีผลให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยรับรู้ถึง ภาวะคุกคามของโรคทุพโภชนาการ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยทราบประโยชน์และบริโภคของอาหารที่เด็ก ปฐมวัยควรได้รับแต่ละชนิด ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน เกลือแร่ และไขมัน สงผลให้ผู้ดูแล เด็กปฐมวัยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยการเลือกชนิดอาหารที่มีประโยชน์ให้

เด็กได้รับอาหารในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของเด็กปฐมวัย ได้แก่ ปรับพฤติกรรม การเติร์มจากเดิมอาหารที่ให้เด็กปฐมวัยรับประทานเป็นรายการอาหารเดิมๆ ที่ไม่ได้นำอาหาร พลังงานสูง เป็นเพิ่มรายการอาหารที่มีพลังงานสูง เช่น ไข่ เนื้อสัตว์ หมูนึ่งยันสับเปลี่ยนบอยชีน และหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เปลี่ยนเป็นนม ผลไม้ ซึ่งอธิบายตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้ว่า เมื่อได้มีการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือ ปัญหาสุขภาพในระดับสูงจะทำให้มีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมสูงและถ้าบุคคลรับรู้ว่าโรคจะ ก่อให้เกิดผลกระทบแรง บุคคลนั้นมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคตามที่แนะนำมากขึ้นหรือให้ ความร่วมมือในการป้องกันโรคมากขึ้น การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรง ของโรคจะมีผลให้บุคคลรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรค รับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและโรคนั้น มีความรุนแรง จึงปฏิบัติพฤติกรรมปกป้องสุขภาพหรือป้องกันโรคดังที่ให้ผู้ดูแลเด็กปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการให้โภชนาการเด็กปฐมวัยเหมาะสมมากขึ้น (Becker, 1974 as cited in Champion and Skinner, 2008, pp. 45-65)

2. กิจกรรมการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคเรื่องสาเหตุที่ทำให้เด็กปฐมวัยมี น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์และแนวทางแก้ไข ซึ่งจากการกลุ่มพบว่าผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความไม่ สะดวกที่จะปัจจุบันอาหารเฉพาะสำหรับเด็ก โดยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยให้ความเห็นว่าการปัจจุบันอาหาร หลายรายการยุ่งยาก เสียเวลาจึงทำอาหารเพียง 1-2 รายการต่อวัน โดยเลือกทำรายการอาหารที่ รับประทานได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่โดยไม่ได้คำนึงถึงสารอาหารที่เด็กปฐมวัยควรได้รับ การไม่ทราบวิธี ปัจจุบันอาหารที่หลากหลายเป็นอีกเหตุผลที่ทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยปัจจุบันอาหารซ้ำๆ เมื่อนำเสนออย่าง โดยการอภิปรายกลุ่มช่วยให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และประสบการณ์แนวทางการแก้ไขในการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ ของแต่ละบุคคล ทำให้มีการแลกเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหางานสามารถจัดอุปสรรคในการปฏิบัติ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการได้ เช่น การนำเสนอรายการอาหารที่ตนเองเคยปัจจุบัน แล้วเด็กชอบรับประทาน การตัดแปลงอาหารให้น่ารับประทาน ให้กลุ่มได้ทราบเพื่อเป็นทางเลือกในการ แก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ ที่กล่าวว่า การรับรู้ อุปสรรคเป็นมุมมองด้านลบของการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ขาดความการแสดงพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ (Becker, 1974 as cited in Champion and Skinner, 2008, pp. 45-65) นอกจากนี้ปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มอภิปรายกลุ่มยังมีส่วนช่วยให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ต่อกัน เกิดทัศนคติร่วมกันในการสร้างเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย (อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2553)

3. กิจกรรมการสาธิตและการสาธิตย้อนกลับในการปฐมอาหารตามหลักโภชนาการ ภายใต้บริบทความเชื่อวิถีชีวิตของชนผู้มัง โดยรายการอาหารไม่สดต่อความเชื่อ วิถีชีวิตชนผู้มัง อาหารใดที่เป็นข้อห้ามหรือหัดต่อความเชื่อ กิจกรรมประกอบด้วย การร่วมกับผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในการกำหนดรายการอาหารสำหรับเด็กปฐมวัยโดยให้แต่ละกลุ่มเลือกทำอาหาร 1 รายการ วัสดุที่เตรียมเป็นวัสดุที่มีอยู่ในครัวเรือน หรือ หาซื้อได้่ายในชุมชน และดงแบบอย่างวิธีการเลือกอาหารเพื่อเพิ่มพลังงาน การปฐมอาหารตามรายการอาหารที่ทางกลุ่มเลือกและการแสดงแบบอย่าง ปริมาณอาหารที่เด็กปฐมวัยควรได้รับ เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ดูแลเด็กได้วรรณคิด ร่วมกันเตรียม ได้เห็นวิธีการปฐมอาหารและได้ทดลองทำด้วยตนเอง ทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเลือกและทำอาหารได้หลากหลาย มีประโยชน์เหมาะสมกับเด็กปฐมวัยและจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันซึ่งการให้ความรู้ทางสุขภาพแบบการสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ ทำให้ผู้รับความรู้ได้รับประสบการณ์ตรง เทืนถี่ที่เรียนรู้อย่างเป็นรูปธรรมทำให้เกิดความเข้าใจ กระตุ้นความสนใจสร้างแรงจูงใจ การมองเห็นของจริงจากการสาธิตทำให้เกิดความต้องการที่จะทดลองปฏิบัติตาม (อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2553) และเมื่อผู้ดูแลเด็กปฐมวัยสามารถปฏิบัติได้ สำเร็จในขั้นตอนการสาธิตย้อนกลับอาจส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยรับรู้ความสามารถแห่งตนว่า ตนเองสามารถปฏิบัติพิสูจน์ต่อการลีบงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการทำให้มีความเชื่อมั่นใน ความสามารถเพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรมดังกล่าวในครั้งต่อไป (Bandura, 1974 as cited in Champion and Skinner, 2008, pp. 45-65)

4. กิจกรรมการเสนอตัวแบบที่ดีที่สามารถเลี้ยงเด็กปฐมวัยได้น้ำหนักตามเกณฑ์ด้วยการเล่าเรื่องโดยตัวแบบที่มาเสนอเป็นผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มี วิถีชีวิต วัฒนธรรมเช่นเดียวกับผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองแต่สามารถดูแลด้านโภชนาการแก่เด็กปฐมวัยให้มีน้ำหนักตามเกณฑ์ ซึ่งตัวแบบได้ให้ แนวคิดว่าการปฐมอาหารสำหรับเด็กปฐมวัยไม่ใช่เรื่องยุ่งยาก เลี้ยวเลาเพิ่มเพียงเล็กน้อย ใส่ใจกับอาหารที่เด็กควรได้รับ ทำรายการอาหารที่เด็กชอบรับประทาน โดยสับเปลี่ยนหมุนเวียน เช่น ผัดผักทองใส่ไข่ ผัดผักกุดใส่หมู ยำไข่ดาว มะเขือยาวซูบไข่หยอด และสังเกตปริมาณอาหารที่เด็กรับประทานว่าเพียงพอหรือไม่ ถ้ารับประทานอาหารได้น้อยลงก็ปรับเปลี่ยนรายการอาหารใหม่ โดยให้เด็กปฐมวัยได้มีส่วนร่วมในการคิดรายการอาหาร ทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยได้รับพัฒนาประสบการณ์จากผู้เล่าและสนับสนุนใจซึ่งกันและกันวิธีการปฏิบัติที่ตนสนใจหรือเคยประสบปัญหา และได้รับแนวทางการปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้ อธิบายตามแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ ว่าการเสนอตัวแบบเป็นการสร้างสิ่งซักนำภายนอก ได้แก่ คำแนะนำจากบุคคลที่สามารถเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้มีน้ำหนักตามเกณฑ์สิ่งซักนำภาระทำเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้บุคคล

ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Becker, 1997 as cited in Champion and Skinner, 2008, pp. 45-65) ส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ

5. กิจกรรมการณรงค์ออกเสียงตามสายการส่งเสริมโภชนาการเด็กปฐมวัยที่เหมาะสม และติดป้ายประชาสัมพันธ์กิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการเด็กปฐมวัยทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยได้รับ การกระตุ้นเดือนการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงดูด้านโภชนาการจากเสียงตามสายและป้าย ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้านซึ่งสามารถอธิบายตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ว่าเป็นการสร้าง สิ่งขักนำในการกระทำภายนอก เป็นตัวกระตุ้นหรือเร่งให้เกิดการแสดงผลพฤติกรรมหรือการกระทำที่ เหมาะสมของมา (อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2553) ส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

6. จัดตั้งกลุ่มส่งเสริมโภชนาการเด็กปฐมวัยที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์โดยกลุ่ม ประกอบด้วยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์กลุ่มละ 6-7 คน แบ่งตามละแวกบ้าน ร่วมกันสนทนากันเกี่ยวกับการปฐมอาหาร รายการอาหาร และการทำให้เด็กรับประทานอาหารได้ ประมาณให้เพียงพอ เมื่อเด็กเบื่ออาหารรับประทานอาหารน้อยลง ทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีการ ช่วยเหลือกันคิดรายการอาหาร เปลี่ยนรายการอาหาร รวมถึงวิธีการทำให้เด็กปฐมวัยได้รับปริมาณ อาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของเด็กปฐมวัย ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีกำลังใจในการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยด้านโภชนาการเพื่อให้เด็กปฐมวัยมีน้ำหนักตามเกณฑ์ อธิบายตามแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพได้ว่าการสร้างสิ่งขักนำในการกระทำซึ่งเป็นตัวกระตุ้นหรือเร่งให้เกิดการแสดง พฤติกรรมหรือการกระทำที่เหมาะสมของมา และลดอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ ทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีกำลังใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยด้านโภชนาการที่เหมาะสม (Becker, 1974 as cited in Champion and Skinner, 2008, pp. 45-65)

7. กิจกรรมเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านโภชนาการด้วยการสังเกต พฤติกรรม สอบถามการรับรู้ด้านต่างๆ ซึ่งให้เห็นความแตกต่างของการปฏิบัติ ผลที่ทำให้น้ำหนักเด็ก ปฐมวัยเพิ่มขึ้น และให้คำแนะนำเพิ่มเติม ทำให้ผู้ดูแลเด็กเห็นผลจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2546) จากบันทึกการเยี่ยมบ้าน พบร้าผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเตรียมอาหารและเลือกอาหารสด สะอาด ซึ่งผัก ส่วนใหญ่ที่ใช้ประกอบอาหารเป็นผักปลูกเองจึงปลอดสารเคมี ภาชนะที่ใส่สะอาด ไม่มีแมลงวัน ตอบ การปฐมอาหารมีเมนูอาหารเฉพาะสำหรับเด็ก สับเปลี่ยนมุนเดียน อาหารที่ปูรุ่งสำหรับเด็ก ปฐมวัยจะเน้นคุณค่าของอาหารที่มีประโยชน์สำหรับเด็ก ส่วนปริมาณอาหารที่เด็กได้รับในแต่ละวัน

นั้นเพิ่มขึ้นทั้งปริมาณและประโยชน์ที่ได้รับจากอาหารที่ผู้ดูแลเด็กเลือกสรรมาให้สำหรับเด็กปฐมวัย ได้รับประทาน สงผลทำให้เด็กมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นการเยี่ยมบ้านเป็นการกระตุ้นเดือนจากเจ้าหน้าที่ อธิบายตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพให้ว่าการสร้างสิ่งซักนำในการกระทำเป็นตัวกระตุ้นหรือ เร่งให้เกิดการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำที่เหมาะสมของมา

จากการทดลองดังกล่าว แสดงว่าโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้าน สุขภาพ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ ได้แก่ การ ปรับเปลี่ยนรายการอาหาร จากเดิมที่เด็กปฐมวัยได้รับประทานบ่อยๆคือพักทองต้มใส่น้ำเปล่า ยอด พักทองต้มใส่น้ำมัน ผักกาดมังต้มใส่แคบหมู ไข่ต้ม ไข่หอ หมูทอด เพิ่มรายการอาหารเป็น พักทองผัดไส้ไข่ พักทองผัดใส่หมูสับผสมกับเครื่อง ยอดพักทองผัดใส่หมู ต้มผักกาดมังไส้กระดูก หมู ไข่ตุ๋น ต้มซิงอ่อนใส่หมูสับ รายการอาหารที่เพิ่มผู้ดูแลเด็กไม่ได้รู้สึกว่ายุ่งยากหรือลื้นเปลือง เพราเวสสุดที่ใช้ในการประกอบอาหารรายการใหม่ๆเป็นสัดส่วนอยู่เดิม เปลี่ยนแปลงเพียงวิธีการ ปุ่นหรือการประกอบอาหารเท่านั้น ผู้ดูแลเด็กรู้สึกดีและชอบกับสิ่งใหม่ รายการอาหารใหม่ๆ และที่ สำคัญทำให้เด็กปฐมวัยรับประทานอาหารได้ปริมาณมากขึ้นโดยไม่ต้องใช้วิธีบังคับให้เด็ก รับประทาน การหลีกเลี่ยงอาหารกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลมเป็นอีกลิ่งหนึ่งที่ช่วยให้เด็กปฐมวัย รับประทานอาหารได้ปริมาณมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา วานา เกตุழะ (2552) ศึกษาผล ของโปรแกรมการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความเชื่อ พฤติกรรม และทักษะการ ตรวจเด้านมด้วยตนเองของสตรีวัยเจริญพันธุ์ พบร่วมกับกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อด้าน สุขภาพ พฤติกรรมการตรวจเด้านมด้วยตนเอง และทักษะการตรวจเด้านมด้วยตนเองของหลังการ ทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม และงานวิจัยของ จรินทร์ ดวงแสง (2551) ศึกษาผลการให้ข้อมูลตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นแม่ แบบติดเรือรัง พบร่วมกับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับข้อมูลและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยายามลดตามปกติ และสอดคล้อง กับงานวิจัยของ นฤมล โพธิสาха (2552) ศึกษาผลของการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ดูแลเพื่อ ปรับปรุงภาวะโภชนาการเด็ก พบร่วมกับการทดลองผู้ดูแลหั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยศักยภาพไม่ แตกต่างกัน หลังการทดลองผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยศักยภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูง กว่าก่อนการทดลอง และร้อยละกชณ์ สุวรรณโน และอุทัย ธรรมวรรค (2549) ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัย โดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจาก ผู้ปกครอง ครูประจำชั้น และการเรียนด้วยประสบการณ์จริง พบร่วมกับหลังการทดลอง ผู้ปกครอง ในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้องดีกว่าก่อนทดลองและดีกว่ากลุ่ม

เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลเสียของการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง และมีความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติเด็กว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและนักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หันมาในการศึกษาวิจัยพบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มทดลองที่มีจำนวนบุตรมากมักพบปัญหาเรื่องเวลาในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย วิธีการจัดการในผู้ดูแลเด็กกลุ่มนี้ในการส่งเสริมโภชนาการคือ ขอความช่วยเหลือจากญาติใกล้ชิดช่วยในการดูแลเด็กปฐมวัย

สมมติฐานข้อที่ 2 เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีผลต่างของน้ำหนักตัวเด็กปฐมวัยระหว่างเกณฑ์มาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันของเด็กปฐมวัย ขณะทดลองสัปดาห์ที่ 4, 8 และหลังการทดลอง น้อยกว่าก่อนการทดลอง การจัดโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการดังนี้ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยชนผู้มีจัดอาหารโดยยืดหยุ่น 5 หมู่ วัสดุที่ใช้ประกอบอาหารมีอยู่ในชุมชน ไม่ซื้อด้วยวิถีชีวิตชนผู้มีจัดอาหารเพิ่มเมนูอาหารสำหรับเด็กปฐมวัยในแต่ละเมือง เพิ่มโปรดีนในอาหาร และมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนอาหารสำหรับเด็กซึ่งจากเดิมรายการอาหารจะซ้ำๆ กันไม่ค่อยเปลี่ยน เนื่องด้วยพักทองกับน้ำเปล่า ต้มไข่ ทอดไข่ ต้มยอดพักทองใส่น้ำมัน เพิ่มเป็นผัดพักทองใส่ไข่ ไข่ตุ๋น ผัดยอดพักทองใส่หมูลับ ที่มีพลังงานเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเด็ก ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีการติดตามดูบวมามอาหารที่เด็กปฐมวัยควรได้รับและหลีกเลี่ยงอาหารที่เด็กไม่ควรรับประทาน เช่น ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ทำให้เด็กปฐมวัยสามารถรับประทานอาหารได้มากขึ้นโดยเฉพาะโปรดีนและพลังงาน จากรายการอาหารใหม่ๆ ที่เน้นคุณค่าอาหารมากขึ้น พฤติกรรมที่เกิดขึ้น ดังกล่าวเป็นผลมาจากการกิจกรรมในโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่มีทั้งการสอนให้ความรู้แบบบรรยาย การอภิปรายกลุ่มการสาขิต การสาขิตย้อนกลับ การเสนอตัวแบบการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้ความรู้ทางหอกระจาดข่าว การจัดป้ายประชาสัมพันธ์ และการเยี่ยมบ้าน ซึ่งอธิบายตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพได้ว่ากิจกรรมเหล่านี้เป็นการสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคทุพโภชนาการ การรับรู้ความรุนแรงของโรค โดยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรครวมกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ภาระความซึ้งใจ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองและสิ่งที่ตนนำ การกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดแรงผลักดันให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรม และเมื่อบุคคลมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมากกว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัตินั้น รวมถึงการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้น ผลลัพธ์ที่ตามมากกล่าวคือบุคคลมี

พฤติกรรมการป้องกันโรคเกิดขึ้น (Becker, 1974 as cited in Champion and Skinner, 2008, pp. 45-65) แสดงให้เด็กปฐมวัยในกลุ่มทดลองได้รับอาหารเหมาะสมกับวัยมากขึ้นจากแบบบันทึกพฤติกรรมการการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและการประเมินภาวะโภชนาการที่เด็กปฐมวัย มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น มีผลทำให้ผลต่างของน้ำหนักเด็กปฐมวัยระหว่างเกณฑ์มาตรฐานกับน้ำหนักปัจจุบันของเด็กปฐมวัยมีผลต่างลดลง ลดคล่องกับ สุกัญญา บุญนำ (2554) ศึกษาผลการใช้กระบวนการการกลุ่มต่อพฤติกรรมของครอบครัวการป้องกันและแก้ไขภาวะทุพโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน พบร่วมกับ ภายนหลังการทดลอง 1 เดือน ภาวะโภชนาการดีขึ้นอยู่ในระดับปกติไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม แต่ภายนหลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีภาวะโภชนาการระดับน้ำหนักปกติเพิ่มขึ้น มีสัดส่วนสูงกว่าและแตกต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญ ภารี อาทิตย์มนตรี (2548) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการโดยใช้กระบวนการการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผลการศึกษาพบว่า เด็กมีภาวะโภชนาการดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ รัญลักษณ์ สุวรรณโน และ อุทัย ธรรมรงค์ (2549) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัยพบว่าเด็กเรียนมีภาวะโภชนาการโดยน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น กว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และฉุลศักดิ์ หน่อแก้ว (2547) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างพลังกลุ่มแก่นนำในการควบคุมภาวะทุพโภชนาการในเด็ก 1-5 ปี พบร่วมกับ ภารี อาทิตย์มนตรี (2548) ศึกษาประเมินความต้องการเจริญเติบโตโดยน้ำหนักตามอายุ 1-5 ปี ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะ

บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องสามารถนำกิจกรรมในโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเน้นกิจกรรมตามองค์ประกอบของโปรแกรม คือ การบรรยายให้ความรู้ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การเสนอตัวแบบ การประสานผู้นำในการออกแบบตามลาย ติดป้ายประชาสัมพันธ์ การจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมโภชนาการ และการเยี่ยมบ้าน เพื่อช่วยเสริมประสิทธิภาพการส่งเสริมโภชนาการเด็กปฐมวัยอย่างสอดคล้องกับภาระชีวิตของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามความต่อเนื่องของพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ หลังจากได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ไปแล้ว ทุก 3 เดือน เพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการอย่างยั่งยืน

2. ควรวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการในกลุ่มผู้ดูแลเด็กปฐมวัยและน้ำหนักเด็กปฐมวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง
3. ความมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการในผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ชนเผ่ามัง
4. ควรเพิ่มเครื่องมือกำกับการทดลอง เช่น แบบบันทึกรายอาหาร

