

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน: การทบทวนวรรณกรรม อย่างเป็นระบบ

ศักรินทร์ สุวรรณเวหา, พย.ค.<sup>1</sup>

อมวาลี อัมพันศิริรัตน์, ส.ค.<sup>2</sup>

วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา, PhD<sup>3</sup>

(วันที่ส่งบทความ: 17 ม.ค. 2562; วันที่แก้ไข: 8 มี.ค. 2562; วันที่ตอบรับ: 27 พ.ย. 2562)

### บทคัดย่อ

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนการสืบค้นข้อมูลกระทำอย่างเป็นระบบเพื่อค้นหางานวิจัยที่มีรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 ถึง พ.ศ. 2559 ประเมินคุณภาพงานวิจัยโดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ สกัดข้อมูลโดยใช้แบบสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ ผลการสืบค้นอย่างเป็นระบบ พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนทั้งหมด 28 เรื่อง งานวิจัย 20 เรื่องถูกคัดออกเนื่องจากไม่ตรงเกณฑ์การคัดเลือกและไม่สามารถเข้าถึงรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ มีงานวิจัย 8 เรื่องที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเลือก งานวิจัยทั้งหมดเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ งานวิจัยที่คัดเลือกมาไม่สามารถเปรียบเทียบกันได้ในด้านความเหมือนของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ดังนั้นจึงใช้วิธีการสรุปเชิงเนื้อหาเพื่อบรรยายลักษณะของปัจจัยและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับภาวะโภชนาการ ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนคือปัจจัยด้านครอบครัวที่ส่วนใหญ่ได้มาจากคุณลักษณะของมารดาและปัจจัยด้านตัวเด็กเอง ข้อเสนอแนะจากผลการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้คือการนำปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ไปพัฒนาเป็นโปรแกรมส่งเสริมภาวะโภชนาการในกลุ่มวัยนี้ต่อไป

**คำสำคัญ:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, ภาวะโภชนาการ, เด็กวัยก่อนเรียน

<sup>1</sup>อาจารย์, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, Corresponding author: bthatchai@hotmail.com

<sup>2</sup>ผู้อำนวยการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

<sup>3</sup>อาจารย์, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

## **Factor Related to Nutritional Status Among Preschool Aged Children: A Systematic Review**

*Sakkarin Suwanwaha, D.N.S.<sup>1</sup>*

*Amavasee Ampansirirat, Dr.H.P.<sup>2</sup>*

*Wiparat Suwanwaiphaththana, PhD.<sup>3</sup>*

(Received: January 17<sup>th</sup>, 2019; Revised: March 8<sup>th</sup>, 2019; Accepted: November 27<sup>th</sup>, 2019)

### **Abstract**

This systematic review aimed to summarize the best available evidence on factors related to nutritional status among preschool-aged children. A systematic search was undertaken to identify studies published from 1987 to 2016. The Study Appraisal Form for experimental study developed by the Joanna Briggs Institute was used to appraise the studies. Data was extracted by using the Data Extract Form developed by the Joanna Briggs Institute. The systematic search identified a total of 28 studies investigating factors affecting nutritional status among preschool-aged children. Twenty studies were excluded because of ineligibility for inclusion criteria and inaccessibility to full text. Eight studies met the review inclusion criteria, all of which were correlational descriptive study. All selected studies could not be compared in terms of homogeneity of independent and dependent variables; thus, the results were narrative summarized to describe the characteristics of factors and its associations with nutritional status. The results of this systematic review revealed that, preschool-aged children, family factors that mostly derived from characteristics of mothers and children themselves were associated with nutritional status. This systematic review recommends factors that influence nutritional status of preschool-aged children. These modifiable factors should be manipulated for developing further nutrition promoting programs in this age group.

*Key words:* factors related, nutrition status, preschool-aged children

---

<sup>1</sup>Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, Corresponding author: bthatchai@hotmail.com

<sup>2</sup>Director of Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai

<sup>3</sup>Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima

## บทนำ

ขณะนี้ทั่วโลกประสบปัญหาโภชนาการ ทั้งขาดแคลนอาหารและบริโภคนเกิน พบว่าในแต่ละปีจะมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เสียชีวิตจากการขาดสารอาหารประมาณ 5 ล้านคน ในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน อายุต่ำกว่า 3 ปี มีภาวะขาดอาหารแบบเฉียบพลัน ระดับรุนแรงถึง 20 ล้านคน (International Food Policy Research Institute, 2015) ส่วนใหญ่อยู่ในแอฟริกาและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และยังมีเด็กที่ขาดสารอาหารทำให้ร่างกายเตี้ย น้ำหนักตัวน้อย และซบพอมรวม 311 ล้านคนทั่วโลก ต้องมีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาปีละ 1-2 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ (Sain & Caroline, 2012)

ภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนยังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศกำลังพัฒนา ปัจจุบันมีเด็ก 170 ล้านคน ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และในแต่ละปียังพบเด็กในกลุ่มนี้เสียชีวิตอันเนื่องมาจากน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ถึง 3 ล้านคน (วิภา มะลา, 2552) นอกจากนี้โรคอ้วนในเด็กก็กำลังเป็นปัญหาใหม่และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก จากการสำรวจในปี ค.ศ. 2011 พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีมากกว่า 40 ล้านคน ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน (ลวงณา ไพศาลพยัคฆ์, 2540) นอกจากผลกระทบต่อร่างกายจากภาวะทุพโภชนาการที่ทำให้เด็กเติบโตช้า ภูมิคุ้มกันต่ำ พร่อง โลหิตจาง อ่อนเพลีย และเฉื่อยชาแล้ว (Edris, 2007) ในด้านสติปัญญา ยังพบว่าภาวะทุพโภชนาการทำให้เด็กมีการพัฒนาทางสติปัญญาที่ล่าช้า มีสมาธิสั้น ความสามารถในการเรียนรู้และสติปัญญาลดลง โดยพบว่าเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการรุนแรง เตี้ย ผอม ในวัยก่อนเรียนจะทำให้คะแนนไอคิวของเด็กอายุ 8-10 ปี หายไป 3-10 จุด เป็นผู้ใหญ่

ที่มีไอคิวต่ำ 1-3 จุด (Kikafunda & Tumwine, 2006) ในขณะเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วน ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพเช่นเดียวกัน กล่าวคือปัญหาสุขภาพของเด็กที่เป็นโรคอ้วนมีตั้งแต่เหนื่อยง่าย การเรียนรู้ช้ากว่าเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ มีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะไขมันสะสมในตับ นิ้วในถุงน้ำดี โรคทางเดินหายใจ หอบ ภูมิแพ้ นอนกรน หยุดหายใจเป็นพักๆ ปวดข้อเข่า เสี่ยงโรคมะเร็งมากกว่าเด็กไม่อ้วน (Jyothi, Khyrunnisa, Saraswathi, & Jamuna, 2003) โดยเฉพาะเด็กอ้วนที่มีปัญหาความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และเป็นเบาหวาน จะยิ่งเสี่ยงป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ สำหรับปัญหาสุขภาพจิตที่เด็กอ้วนอาจต้องเจอ นั่นคือภาวะซึมเศร้าสูงกว่าเด็กปกติ ซึ่งกระทบต่อการเรียนและคุณภาพชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Ying, 1994) จากผลกระทบที่มีต่อภาวะทุพโภชนาการและโรคอ้วน ในเด็กวัยก่อนเรียน จึงจำเป็นต้องป้องกันและลดผลกระทบที่กล่าวมา การป้องกันวิธีหนึ่งก็คือการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการทั้งทุพโภชนาการและโรคอ้วน เพื่อที่จะนำไปปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนและจัดการกระทำได้ไปวางแผนในโปรแกรมส่งเสริมภาวะโภชนาการต่อไป

จากสภาวะการณ์ของปัญหาโภชนาการในภาพรวมของเด็กวัยก่อนเรียนดังที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ เป็นประเด็นที่สำคัญที่มีการศึกษา จากการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ในประชากรในกลุ่มวัยดังกล่าวพบว่ามีความหลากหลายและแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มวัย ทั้งในด้านปัจจัย ตัวบ่งชี้ปัจจัย และวิธีการประเมินภาวะโภชนาการ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่าง

ยิ่งที่ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนในบริบทของประเทศไทย อีกทั้งงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในประชากรในกลุ่มวัยดังกล่าวในระยะเวลา 30 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530-2559 มีจำนวนมากเพียงพอ แต่ยังไม่มีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้จากการจัดหมวดหมู่ของปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในประชากรในกลุ่มวัยนี้ เพื่อจัดหมวดหมู่ของปัจจัยแต่ละด้านที่มีความสัมพันธ์กับต่อภาวะโภชนาการไว้เป็นแนวทางในการส่งเสริมภาวะโภชนาการในประชากรในกลุ่มวัยนี้ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสรุปองค์ความรู้ของการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนด้วยวิธีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ (Documentary systematic review) ขึ้นตอนของสถาบันโจนาแอนบริกส์ (The Joanna Briggs Institute, 2014) 7 ขึ้นตอน ประกอบด้วย 1) การกำหนดหัวข้อ 2) การกำหนดวัตถุประสงค์และคำถามสำหรับการทบทวน 3) การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย 4) การสืบค้นงานวิจัย 5) การประเมินคุณภาพงานวิจัย 6) การสกัด

ข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิจัย และ 7) การนำเสนอผลการทบทวน เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาจากเอกสารงานวิจัยจึงได้รับการพิจารณารับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น (Exemption review) จากคณะกรรมการพิจารณารับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ คืองานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนโดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทย ทั้งที่ได้รับการตีพิมพ์และไม่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ ที่รายงานไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2530 ถึง พ.ศ. 2559
2. เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนที่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในแต่ละวัยของกลุ่มนี้ โดยที่ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านั้นเป็นตัวแปรต้นของงานวิจัยที่นำมาทบทวน
3. เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับผลลัพธ์ของภาวะโภชนาการที่เป็นผลมาจากความสัมพันธ์จากปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวแปรต้น โดยที่ผลลัพธ์เหล่านั้นเป็นตัวแปรตามของงานวิจัยที่นำมาทบทวน
4. เป็นรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (Full text)
5. เป็นงานวิจัยที่มีรูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์

และกำหนดเกณฑ์ในการคัดออกไว้ดังนี้

1. เป็นรายงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ก่อนปี พ.ศ. 2530

2. เป็นรายงานวิจัยที่ไม่ได้ศึกษาในเด็กไทยวัยก่อนเรียน
3. เป็นรายงานวิจัยที่นำเสนอเพียงบทคัดย่อหรือไม่สามารถเข้าถึงรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้
4. เป็นรายงานวิจัยที่ไม่เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากรายงานการวิจัยที่ศึกษเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการได้มาของกลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการตามขั้นตอนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบดังรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยสืบค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามคำสำคัญ (Key words) ภาษาไทย ที่กำหนดโดยครอบคลุมกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กปฐมวัย เด็กเล็ก และเด็กวัยเตาะแตะ และตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพล ปัจจัยทำนาย และภาวะโภชนาการ ทั้งนี้การระบุคำสำคัญอาจปรับเปลี่ยนตามผลการสืบค้นแต่ละครั้ง เพื่อนำมาใช้ในการระบุคำสำคัญในการสืบค้นครั้งถัดไป โดยกำหนดแหล่งสืบค้นจากฐานข้อมูล (Data base) ดังนี้ ฐานข้อมูลงานวิจัยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ (e-Theses) ThaiJo ThaiLIS และ Thai Google Scholar
2. การคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัย และผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันอ่านรายงานวิจัยที่สืบค้นได้จากชื่อเรื่อง บทคัดย่อ แล้ว

ทำการคัดเลือกลงแบบคัดกรองงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน

3. การประเมินคุณภาพงานวิจัย ผู้วิจัยและผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันอ่านรายงานการวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพงานวิจัยแล้วสรุปลงในแบบฟอร์มการประเมินคุณภาพงานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน
4. การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันสกัดข้อมูลจากรายงานวิจัยที่มีคุณภาพและบันทึกลงในแบบบันทึกการสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน

5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปรายงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ โดยลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะเชิงระเบียบวิธีวิจัยของรายงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนาและวิเคราะห์ สรุปผลโดยใช้การวิเคราะห์สรุปเชิงเนื้อหา เพื่อตอบคำถามการทบทวน

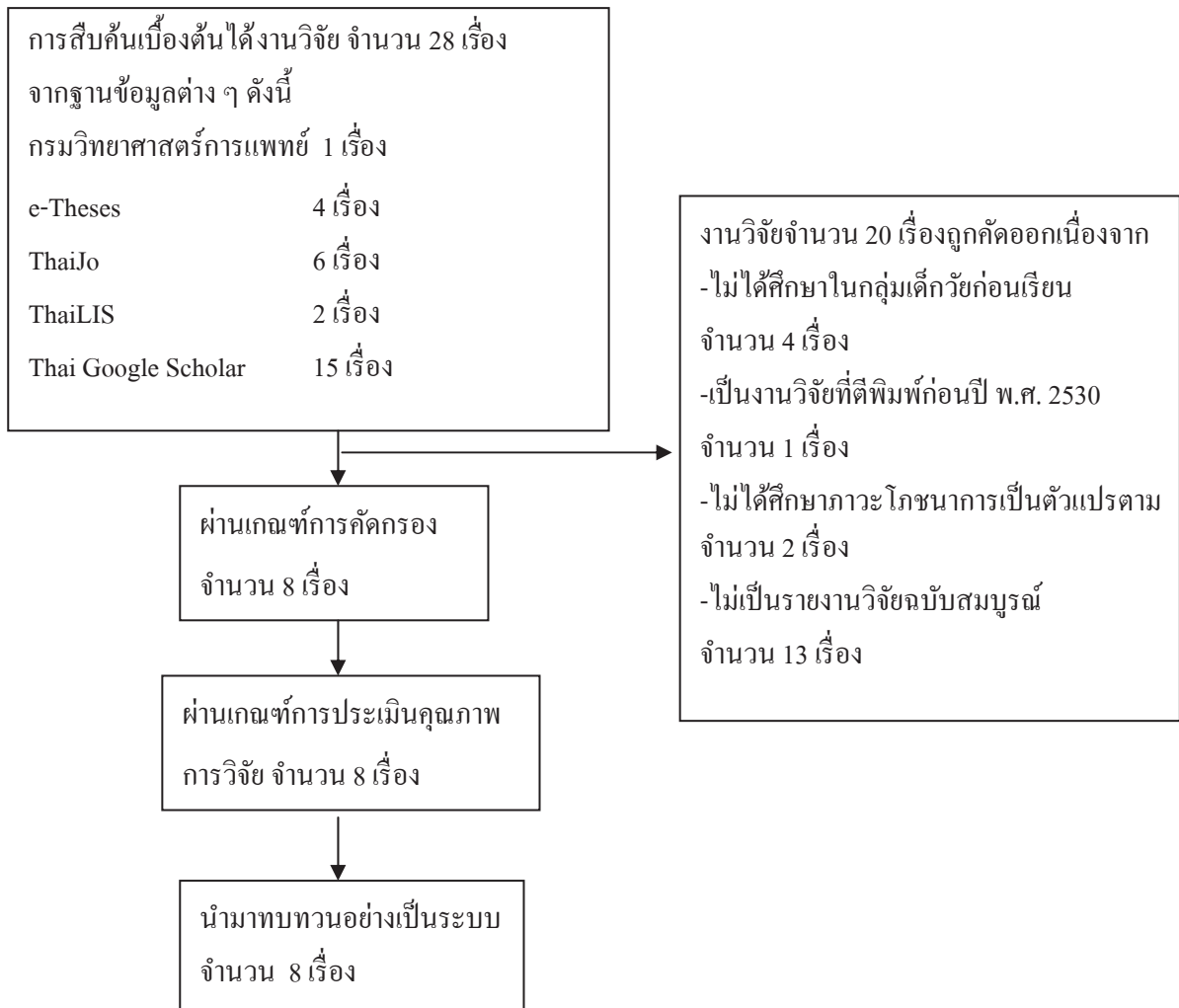
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภท ได้แก่ แบบคัดกรองงานวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์และแบบสกัดข้อมูล ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ ในกระบวนการรวบรวมข้อมูลมีการควบคุมคุณภาพ โดยผู้วิจัยและผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันประเมินโดยใช้แบบคัดกรองงานวิจัยที่สร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือกรายงานวิจัยเข้าสู่การทบทวนแบบประเมินคุณภาพการวิจัยและแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูลในการรวบรวมข้อมูลจากรายงานวิจัยและนำข้อมูลจากการรวบรวมมาเปรียบเทียบกับเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาที่รวบรวมได้

เมื่อมีความคิดเห็นไม่ตรงกันในการสรุปผู้วิจัย และผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 ได้ทำการปรึกษาเพื่อหามติ

หรือข้อสรุปร่วมกัน หากไม่สามารถตกลงกันได้ ให้ผู้วิจัยร่วมคนที่ 2 เป็นผู้ลงมติ

### การวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์

แผนภูมิที่ 1 กระบวนการคัดเลือกงานวิจัยที่นำมาทบทวนอย่างเป็นระบบ



### ผลการทบทวนอย่างเป็นระบบ

1. การประเมินระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัยที่นำมาทบทวน จากการทบทวนงานวิจัย ทั้ง 8 เรื่อง เมื่อนำมาประเมินระดับความน่าเชื่อถือตามเกณฑ์ของสเตทเลอร์ (Stetler, 1998) พบว่าเป็น

งานวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation) ทั้ง 8 เรื่อง ซึ่งสามารถจัดระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัยทั้ง 8 เรื่อง ตามเกณฑ์ดังกล่าว ในระดับ 4 ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1 การประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์**

ระดับ	ลักษณะของหลักฐานเชิงประจักษ์	จำนวนเรื่อง
1	การวิเคราะห์เมต้าจากงานวิจัยแบบทดลองเชิงสุ่มทางคลินิก	0
2	การวิจัยเชิงทดลองหรือการวิจัยแบบทดลองเชิงสุ่มทางคลินิก	0
3	การวิจัยเชิงทดลองที่ไม่มีการสุ่มทางคลินิก การทดลองในกลุ่มเดียวแบบวัดผลก่อน-หลัง การวิเคราะห์ผลแต่ละช่วงเวลาหรือการวิจัยแบบไม่ทดลองชนิดมีกลุ่มเปรียบเทียบ	0
4	การวิจัยแบบไม่ทดลองทั้งในเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์การวิจัยเชิงคุณภาพหรือ การรายงานกรณีศึกษา	8
5	การวิจัยแบบประเมินผลโครงการ การใช้ผลการวิจัยหรือแนวทางปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพหรือรายงานผู้ป่วย	0
6	ข้อเสนอแนะหรือความเห็นจากคณะกรรมการที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ	0

**2. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน**

จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน**

ผู้แต่ง/ปี	กลุ่มตัวอย่าง/ ภูมิภาคที่วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ผลการวิจัย
นพร อึ้งอาทรณ์ (2556)	เด็กอายุ 0-6 ปี จำนวน 372 คน/ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ช่วงอายุเด็ก น้ำหนัก แรกเกิด ลำดับบุตร อายุของบิดา การรับ ประทานนมผง และพัฒนาการ	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะทุพโภชนาการ ได้แก่ ช่วงอายุของเด็กในช่วงอายุ 6-11 เดือน ( $p = .004$ ) น้ำหนักแรกเกิดน้อย ( $p = .022$ ) ลำดับบุตรคนที่ 4 ขึ้นไป ( $p = .028$ ) อายุของบิดามากกว่า 35 ปี ( $p = .025$ ) การรับประทานนมผง 1 ถึง 4 หน่วยต่อสัปดาห์ ( $p = .004$ ) และการประเมินพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ( $p = .038$ )
ประสิทธิ์ เขจรจิตร และคณะ (2556)	เด็กอายุ 1-5 ปี จำนวน 364 คน/ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	น้ำหนักแรกคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อายุเด็กที่เริ่มให้ อาหารเสริม อายุแม่	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะเตี้ย ได้แก่ อายุแม่ตอนตั้งครรภ์ (OR adj = .67, 95% CI = .55-1.81) ระดับการศึกษาของแม่ (OR adj = .56, 95% CI = .43-1.70) และรายได้ของครอบครัว (OR adj = 3.18,

(มีต่อ)



ผู้แต่ง/ปี	กลุ่มตัวอย่าง/ ภูมิภาคที่วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ผลการวิจัย
		ตอนตั้งครรภ์ ระดับการศึกษาของแม่ สถานภาพสมรส ปัจจุบันของแม่ และรายได้ของครอบครัว	95% CI = 1.34-7.55) และเด็กมีภาวะผอมร้อยละ 11 (95% CI = 9.9-10.9) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะผอมได้แก่ อายุแม่ตอนตั้งครรภ์ (OR adj = .59, 95%CI = .46-1.76) ระดับการศึกษาของแม่ (OR adj = .62, 95% CI = .46-1.83) และรายได้ของครอบครัว (OR adj = 9.71, 95% CI = 2.08-43.33)
วิภา มะลา (2552)	เด็กอายุ 1-5 ปี จำนวน 340 คน/ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ความรู้ทางโภชนาการของผู้ปกครอง พลังงานจากไขมัน รายจ่ายด้านอาหารของครอบครัว และการอบรมเลี้ยงดูด้านสุขภาพของผู้ปกครองแก่เด็ก	การอบรมเลี้ยงดูด้านสุขภาพของผู้ปกครองแก่เด็ก มีอิทธิพลต่อภาวะทุพโภชนาการด้านน้ำหนักตามอายุเทียบเกณฑ์ของเด็กวัยก่อนเรียน ความรู้ทางโภชนาการของผู้ปกครอง พลังงานจากไขมันและรายจ่ายด้านอาหารของครอบครัวมีอิทธิพลต่อภาวะทุพโภชนาการด้านส่วนสูงตามอายุเทียบเกณฑ์ของเด็กวัยก่อนเรียน และการได้รับบริการสุขภาพ การอบรมเลี้ยงดูด้านสุขภาพและการให้อาหารแก่เด็กของผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อภาวะทุพโภชนาการด้านน้ำหนักตามส่วนสูงเทียบเกณฑ์ของเด็กวัยก่อนเรียน
พูนชัย ไตรภูธร (2536)	เด็กอายุ 1-5 ปี จำนวน 1,229 คน/ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	อายุของเด็ก เพศของเด็ก การเจ็บป่วยของเด็ก การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค น้ำหนักเด็กแรกเกิด อาชีพบิดา อาชีพมารดา ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา อายุของมารดา และจำนวนบุตรในครอบครัว	ภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน มีความสัมพันธ์กับอายุของเด็ก เพศของเด็ก การเจ็บป่วยของเด็ก การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคน้ำหนักเด็กแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) นอกจากนี้ยังพบว่าอาชีพบิดา อาชีพมารดา ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา อายุของมารดา จำนวนบุตรในครอบครัว มีความสัมพันธ์ภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )
คมกริช พิมพกัน (2549)	เด็กอายุ 1-5 ปี จำนวน 510 คน/ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดู รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้เลี้ยงดูและ ความรู้ด้านโภชนาการ	ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดูในระดับประถมศึกษา ส่งผลให้เด็กมีภาวะทุพโภชนาการโดยมีความเสี่ยง 1.7 เท่า ของผู้เลี้ยงดูที่ระดับการศึกษานุปริญญาขึ้นไป ผู้เลี้ยงดูที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 2,800 บาท

(มีต่อ)



ผู้แต่ง/ปี	กลุ่มตัวอย่าง/ ภูมิภาคที่วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ผลการวิจัย
		ของผู้เลี้ยงดู	ส่งผลให้เด็กมีภาวะทุพโภชนาการโดยมีความเสี่ยง 43.5 เท่าของผู้เลี้ยงดูที่มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 8,000 บาท
กาญจนา เหลือ อุบล (2552)	เด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 84 คน/ ภาคตะวันออกเฉียง ออก	ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ทัศนคติและพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กของ ผู้ปกครอง	ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ทัศนคติและพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับ ภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ( $p < .05$ )
สินีพร ยีนยง และคณะ (2555)	เด็กอายุ 3-6 ปี จำนวน 288 คน/ ภาคกลาง	น้ำหนักแรกเกิด การได้รับนมมารดา พฤติกรรมการบริโภค อาหารของเด็ก ดัชนี มวลกายของมารดาและ พฤติกรรมการบริโภค อาหารของครอบครัว ระดับการศึกษาและ ลักษณะอาชีพของ มารดา ความเพียงพอ ของรายได้ ครอบครัว และพฤติกรรมการทำ กิจกรรมของครอบครัว	เด็กวัยก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกันมี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ในเรื่องของน้ำหนักแรกเกิด การได้รับนมมารดา ช่วงอายุ 4 เดือนแรกพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของเด็ก ดัชนีมวลกายของมารดาและพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของครอบครัว ส่วนระดับการศึกษา และลักษณะอาชีพของมารดา ความเพียงพอของ รายได้ครอบครัวและพฤติกรรมการทำกิจกรรมของ ครอบครัวของเด็กทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ )
ปราณี ทศศรี (2557)	เด็กอายุ 2-6 ปี จำนวน 255 คน/ ภาคกลาง	เพศ พฤติกรรมการ บริโภคอาหารของเด็ก วัยก่อนเรียนกิจกรรม ทางกาย พฤติกรรม การจัดหาอาหารของ ผู้ปกครอง อาชีพ ผู้ปกครอง รายได้ ครอบครัว พฤติกรรม การบริโภคอาหารระดับ การศึกษาของ ผู้ปกครอง	พฤติกรรมการบริโภคอาหารและระดับการศึกษา ของผู้ปกครองเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะ โภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ( $p < .05$ )

โดยภาพรวมสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนครอบคลุมทั้งปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านตัวของเด็กวัยก่อนเรียนเอง ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ประกอบด้วย ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ อาชีพ ผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อายุของมารดา ดัชนีมวลกายของมารดา อายุมารดาตอนตั้งครรภ์ จำนวนบุตรในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูด้านสุขภาพของผู้ปกครองแก่เด็ก สถานภาพสมรสปัจจุบันของมารดา รายจ่ายด้านอาหารของครอบครัว การได้รับบริการสุขภาพของผู้ปกครอง การปฏิบัติด้านสุขาภิบาลอาหารในครอบครัว ความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคิดและพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครอง และพฤติกรรมบริการโภชนาการของครอบครัว การจัดอาหารให้รับประทาน และการเลี้ยงดูแบบตามใจ

ในขณะที่ปัจจัยด้านตัวของเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอด การได้รับนมมารดาช่วงอายุ 4 เดือนแรก การชอบรับประทานอาหารที่ทำให้อ้วน การรับประทานอาหารมากและบ่อยครั้ง และการออกกำลังกายน้อย ช่วงอายุของเด็กในช่วงอายุ 6-11 เดือน ลำดับบุตรคนที่ 4 ขึ้นไป การรับประทานนมผง 1 ถึง 4 หน่วยต่อสัปดาห์ การมีพัฒนาการล่าช้า เด็กมีภาวะผอม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอายุเด็กที่เริ่มให้อาหารเสริม

## อภิปรายผล

จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบในครั้งนี้นพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนที่พบมากที่สุดได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัวได้แก่ พฤติกรรมการจัดหาอาหาร อาชีพ การศึกษา รายได้ของผู้ปกครอง ค่าอาหาร

จำนวนสมาชิก การได้รับข่าวสารข้อมูลด้านอาหาร ความรู้และเจตคติด้านโภชนาการของผู้ปกครอง อายุของมารดา อายุมารดาตอนตั้งครรภ์ และปัจจัยด้านตัวเด็ก ได้แก่ อายุ เพศ น้ำหนักแรกคลอด การกินนมแม่ในช่วง 4 เดือนแรก และพฤติกรรมบริการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนซึ่งสามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับภาวะโภชนาการได้ดังนี้

## ปัจจัยด้านครอบครัว

ปัจจัยด้านการศึกษาของมารดาและบิดาของเด็กวัยก่อนเรียน มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กวัยก่อนเรียน โดยพบว่าบิดามารดาเด็กวัยก่อนเรียนที่มีระดับการศึกษาที่สูงอย่างน้อยระดับอนุปริญญา จนถึงปริญญาตรีจะส่งผลให้เด็กมีภาวะโภชนาการปกติสูงกว่าบิดามารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาและประถมศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การศึกษามารดาซึ่งเป็นผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูหลักและจัดหาอาหารให้กับเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียน โดยสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศบังคลาเทศ (Rayhan & Khan, 2006) ที่ศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่าแม่ที่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าจะทำให้ลูกมีโอกาสมีภาวะเตี้ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.1 (95% CI [0.40,2.01]) และมีโอกาสมีภาวะผอมเพิ่มขึ้นร้อยละ 47.3 (95% CI [11, 1.72]) เมื่อเทียบกับแม่ที่จบการศึกษา ระดับมัธยมปลายหรือสูงกว่า ปัจจัยด้านการศึกษา มีความสำคัญและสัมพันธ์ไปกับปัจจัยอื่น รวมทั้งปัจจัยด้านอายุตอนตั้งครรภ์และรายได้ ซึ่งแม่ที่สำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่าจะมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย มีอาชีพและรายได้สามารถเลี้ยงดู

ครอบครัวได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี การฟังตน (2554) คือผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่ำ ดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน หรือมีบุตรดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานมีความห่วงกังวลต่อน้ำหนักตัวของเด็กน้อยกว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง ดัชนีมวลกายปกติหรือมีบุตรดัชนีมวลกายปกติและผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง หรือมีบุตรดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน มีการจำกัดอาหารที่เด็กรับประทานมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่ำ หรือมีบุตรดัชนีมวลกายปกติ

**ปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัว** ครอบครัวของเด็กที่รายได้เพียงพอจะมีโอกาสทำให้ลูกมีโอกาสทำให้ภาวะเตี้ยลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่าและมีโอกาสทำให้ภาวะผอมลดลงด้วยเช่นกันเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด (วิภา มะลา, 2553) ที่พบว่ารายจ่ายด้านอาหารของครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะทุพโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน และการศึกษาในประเทศเอธิโอเปีย (Amsalu & Tigabu, 2008) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อยกว่า 50 ดอลลาร์สหรัฐต่อเดือน มีโอกาสพบเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเป็น 3 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 50 ดอลลาร์สหรัฐต่อเดือน ในภาวะปัจจุบันความอุดมสมบูรณ์ของแหล่งอาหารในธรรมชาติลดลง การได้มาซึ่งอาหารต้องพึ่งพิงการซื้อจากตลาดมากขึ้นครอบครัวที่มีรายได้มากกว่ายอมเข้าถึงแหล่งอาหารได้มากกว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อย แต่ครอบครัวที่มีรายได้น้อยสามารถเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าทาง

โภชนาการแต่ราคาไม่แพงได้ และเลือกที่จะปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นแหล่งอาหารเองได้

**ปัจจัยด้านอายุมารดาตอนตั้งครรภ์** โดยพบว่ามารดาที่ตั้งครรภ์ตอนอายุน้อย ลูกมีโอกาสมีภาวะเตี้ยและมีโอกาสมีภาวะผอมเป็น 2 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับแม่ที่มีอายุมากกว่า 24 ปี ซึ่งในปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาหนึ่งที่เป็นต้นเหตุของปัญหาอื่น เพราะเป็นวัยที่ยังพึ่งพิงบุคคลอื่น ไม่มีความพร้อมทั้งในด้านสรีระร่างกาย อารมณ์และรายได้จึงควรมีการป้องกันไม่ให้มีการตั้งครรภ์ในวัยนี้ (จิตติมา ชูใหม่, 2559)

**ปัจจัยด้านความรู้** การได้รับข่าวสารข้อมูลด้านอาหารและเจตคติด้านโภชนาการของผู้ปกครอง ผู้ปกครองที่มีความรู้ในด้านโภชนาการจะส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน กล่าวคือ การขาดความรู้ในการจัดอาหารสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน จะทำให้ผู้ปกครองให้เด็กรับประทานอาหารตามความสะดวก ซึ่งเป็นอาหารที่จัดหาได้ง่าย รวดเร็ว ไม่ต้องผ่านการปรุงอย่างถูกหลักโภชนาการซึ่งส่งผลทำให้เด็กติดนิสัยการรับประทานอาหารประเภทสะดวกซื้อมากกว่าการรับประทานอาหารที่ผู้ปกครองปรุงเองที่บ้าน (สมสิริ รุ่งอมรรัตน์ และคณะ, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฟรีดาวส์ หะยิตาเฮ และคณะ (2560) ที่พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี โดยพบว่าผู้ปกครองที่มีความรู้ในระดับต่ำเด็กจะมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ร้อยละ 47.6 ผู้ปกครองที่มีความรู้ในระดับปานกลาง เด็กจะมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ร้อยละ 74.8 และพบว่าผู้ปกครองที่มีความรู้ในระดับสูง เด็กจะมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ร้อยละ 77.8 นอกจากนี้

การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ผิดโดยมีความเห็นว่าเป็นอาหารประเภทพืชฯ ขนมนึ่ง ขนมนึ่งใสไอลิซึม เป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่ต้องการควบคุมน้ำหนักเนื่องจากกินแล้วอิ่ม และอาหารดังกล่าว ให้พลังงานน้อยกว่าข้าวโดยผู้ปกครองจะให้เด็กรับประทานข้าวลดลงและทดแทนด้วยอาหารเหล่านี้จึงส่งผลให้เด็กมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากพลังงานที่ได้รับ (สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, อาภาวรรณ, หนูคง, ณัฐธิดา ไกรมงคล, และรุ่งรดี พุฒิสถียร, 2560)

**ปัจจัยด้านการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง** จะมีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน โดยตรง กล่าวคือ การส่งเสริมและปลูกฝังให้เด็กรับประทานอาหารที่ถูกต้องหลักโภชนาการผ่านการเลี้ยงดูตั้งแต่วัยทารกจนเข้าสู่วัยก่อนเรียนจะทำให้เด็กได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนอันจะส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายของเด็กให้สมวัย แต่หากผู้ปกครองอบรมเลี้ยงดูเด็กผิดหลักการ เช่น ให้เด็กรับประทานแต่อาหารประเภทข้าวเป็นหลัก ขาดอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ นม หรือขาดผัก ผลไม้ ร่างกายของเด็กย่อมไม่ได้สารอาหารครบตามความต้องการของร่างกาย ร่างกายจึงไม่เจริญเติบโตแข็งแรง ไม่มีภูมิต้านทานโรค ต่างกับเด็กปฐมวัยที่ได้รับการเลี้ยงดูให้อาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ เด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต หากไม่ได้อาหารที่มีคุณค่าถูกต้องตามหลักโภชนาการ การเจริญเติบโตของร่างกายก็จะช้าลงหรืออาจหยุดชะงักได้ การให้อาหารเด็กวัยก่อนเรียนแต่ละมื้อจึงควรกำหนดให้มีอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอเพื่อให้ได้สารอาหารครบทุกชนิดตามความต้องการของร่างกาย (จิตติมา ชูใหม่, 2559)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัยดังกล่าว

ข้างต้น เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับมารดาโดยตรง ซึ่งส่งผลมาจากการศึกษา รายได้ครอบครัว อายุ มารดาตอนตั้งครรภ์ ความรู้ด้านโภชนาการและการอบรมเลี้ยงดู ถ้ามารดาที่มีการศึกษาที่ดี มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องภาวะโภชนาการ มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ในวัยที่เหมาะสม ครอบครัวมีความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ มีการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสม ก็จะส่งผลให้เด็กในวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการที่ดีตามไปด้วย

นอกจากนี้พบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมการจัดหาอาหารของมารดาที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนอาจเนื่องจากเด็กวัยก่อนเรียนยังไม่สามารถเลือกอาหารที่เหมาะสมเองได้ โดยพบว่ามารดาจัดอาหารให้สมาชิกในครอบครัวตามมื้อและระหว่างคูโทรทัศน์ร่วมกันตามความชอบของสมาชิกและความชอบของมารดาเอง เช่น อาหารจุกจิกกรอบกรอบ อาหารมัน อาหารหวาน ฯลฯ รวมทั้งพฤติกรรมบริโภคของมารดาก็จะมีผลต่อดัชนีมวลกายของมารดาตามมาด้วย ซึ่งทั้งพฤติกรรมบริโภคของมารดาและพฤติกรรมบริโภคอาหารของครอบครัว ล้วนเป็นแบบอย่างแก่เด็กเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กวัยก่อนเรียน (Brug, Tak, Saskia, Velde, Bere, & Bourdeaudhuij, 2008)

### ปัจจัยด้านตัวเด็ก

**ปัจจัยด้านอายุ** ช่วงอายุของเด็กวัยก่อนเรียนที่ต่างกันจะมีผลต่อภาวะโภชนาการ กล่าวคือ เด็กอายุ 3-5 ปี มีภาวะโภชนาการดีกว่าเด็กอายุ 0-2 ปี จากข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพปีพ.ศ. 2551-2552 พบว่า ปัญหาของการกินอาหารมื้อหลัก พบว่าเด็กอายุ 1 ปี -1 ปี 11 เดือน มีปัญหา ร้อยละ 44 เด็กอายุ 2-5 ปี 11 เดือน มีปัญหา ร้อยละ 43.3 ซึ่งใน

เด็กเล็กบางคนกินยาก เลือกกิน ร้องไห้เมื่อถึงเวลา กิน หรือคายอาหารทิ้งเพราะวัยนี้เป็นช่วงที่ชอบเล่น สนุก และเริ่มมีความคิดเป็นของตัวเอง การเลือกกิน และกินน้อย หรือในระหว่างมื้ออาหารเด็กกินขนม หรือน้ำจิ้ม หรือเด็กบางคนมีประสบการณ์ไม่ดี เกี่ยวกับการกินอาหาร เคยถูกดูเวลากินอาหาร หรือ ถูกบังคับให้กินอาหารที่ไม่ชอบ อีกสาเหตุหนึ่งคือ เด็กมีความเจ็บป่วยทางร่างกาย หรือมีปัญหา ความเครียด ทำให้บางครั้งได้รับสารอาหารไม่เพียงพอสำหรับร่างกาย ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็ก (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2552)

**ปัจจัยด้านเพศ** เด็กผู้หญิงมีภาวะโภชนาการ ดีกว่าเด็กผู้ชาย ซึ่งอาจเกิดจากเด็กผู้หญิงมี พฤติกรรมการบริโภคที่ดีกว่าเด็กผู้ชาย จากข้อมูล การสำรวจภาวะสุขภาพ ปี พ.ศ. 2551-2552 พบว่า ในเด็กอายุ 2-5 ปี เด็กผู้หญิงมีการบริโภคผักและ ผลไม้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของ ร่างกายมากกว่าเด็กผู้ชาย โดยเด็กผู้หญิงมีค่าเฉลี่ย การบริโภคผักร้อยละ 1.2 ในขณะที่เด็กผู้ชายมี ค่าเฉลี่ยการบริโภคผักร้อยละ 1.1 ส่วนการบริโภค ผลไม้พบว่า เด็กผู้หญิงมีค่าเฉลี่ยการบริโภคผล ไม้มากกว่า 2 ส่วนต่อวัน ร้อยละ 20.6 ส่วนเด็ก ผู้ชายร้อยละ 18.4 นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กมีการ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ขณะรับประทานอาหารซึ่งอาจ ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กได้ โดยพบว่า เด็กผู้หญิงมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขณะรับประทาน อาหารร้อยละ 83.2 ในขณะที่เด็กผู้หญิง ร้อยละ 76.8 ที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ ขณะรับประทาน (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2552)

**ปัจจัยด้านน้ำหนักแรกคลอด** น้ำหนักทารก แรกคลอดเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการและมีหลักฐานที่แสดงว่าเด็ก

ที่โตมาจากทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) มีความเสี่ยงในการปัญหาโรคเรื้อรัง ในวัยผู้ใหญ่ เช่น โรคความดันโลหิตสูงและโรค เบาหวาน นอกจากนี้ น้ำหนักทารกแรกคลอดเป็น ตัวชี้วัดที่สำคัญในการบอกขนาดรูปร่างในวัยต่อ มา เพราะขนาดรูปร่างของทารกในครรภ์ที่เจริญ เติบโตช้า ไม่สามารถเจริญเติบโตเท่ากับปกติใน ระหว่างวัยเด็ก ซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะ แกร็น (สุจิต คุณประดิษฐ์, 2547) ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของชัยพร พรหมสิงห์, วรรณภา กางกั้น, และพนิต โล่เสถียรกิจ (2557) ที่พบว่า น้ำหนักแรก คลอดมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเด็กอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอด น้อยกว่า 2,500 กรัม มีภาวะโภชนาการไม่ดีในช่วง ปฐมวัยถึงร้อยละ 47.2 และมีโอกาสที่เด็กมีภาวะ โภชนาการไม่ดีมากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอด มากกว่า 2,500 กรัมขึ้นไป 1.4 เท่า และสอดคล้อง กับ นพร อึ้งอารมณ์ (2556) ที่พบว่า เด็กที่มีน้ำหนัก แรกคลอดน้อยกว่ากำหนดมีความสัมพันธ์ต่อการ เกิดภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์

**ปัจจัยด้านการกินนมแม่ในช่วง 4 เดือน แรก** โภชนาการช่วงแรกของชีวิตที่ดีเริ่มต้นที่ นมแม่ (Human breast milk) ซึ่งเป็นอาหารที่ดีที่สุด สำหรับทารก มีธาตุเหล็กที่มีความจำเป็นสำหรับการ เจริญเติบโต นำนมแม่มีธาตุเหล็ก 0.3-0.5 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตร ธาตุเหล็กในน้ำนมแม่ สามารถถูกดูดซึมได้ถึงร้อยละ 50 (Sain & Caroline, 2012) ซึ่งมีผลการวิจัยยืนยันว่าการให้ทารกกินนม แม่อย่างเดียวในช่วง 4-6 เดือนแรกจะทำให้ทารก แรกเกิดจนถึงอายุ 2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่าง สมส่วนร้อยละ 68.5 (รัตนา เพชรพรรณ และเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์, 2556) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจ

ภาวะสุขภาพ ปี 2551-2552 พบว่าเด็กทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนร้อยละ 68.5 (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2552)

**ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก** พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ กล่าวคือ เด็กที่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ และกินอาหารมื้อหลักครบทุกวันจะไม่พบปัญหาทุพโภชนาการทั้งภาวะขาดสารอาหารและมีโภชนาการเกิน แต่เด็กที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่กินอาหารมื้อหลัก เลือกกิน กินมาก กินน้อย ชอบดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลปริมาณสูง เช่น น้ำอัดลม เด็กเหล่านี้มักจะพบปัญหาทุพโภชนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะน้ำหนักเกิน หรือเริ่มอ้วน (วนิสสา อองอาจ และสิริมา ภิญญอนันตพงศ์, 2559) โดยผู้ปกครองสามารถกระทำพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับเด็ก อันจะส่งผลให้เด็กมีสุขภาพดีได้ เช่น การรับประทานผักหลากหลายประเภททั้งใบเขียว แดง ส้ม เป็นต้น ผลไม้ธัญพืชที่เต็มเมล็ดไม่ผ่านการขัดสีหรือผ่านการขัดสีให้น้อยที่สุด ไขมันต่ำหรือปราศจากไขมันประเภทอิ่มตัว เช่น นมพร่องมันเนย โยเกิร์ต นมถั่วเหลือง เป็นต้น (อดิพร สำราญบัว และเบญจมาศ ทำเจริญตระกูล, 2560)

โดยสรุปจากผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ได้ข้อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งพบว่าปัจจัยต่างๆ เป็นจำนวนมากที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ โดยสามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็นปัจจัยด้านครอบครัวซึ่งครอบคลุมการศึกษา รายได้ อายุครรภ์มารดาตอนตั้งครรภ์

ความรู้ การอบรมเลี้ยงดู และพฤติกรรมการจัดหาอาหาร และปัจจัยด้านตัวเด็กซึ่งเกี่ยวข้องกับอายุเพศ น้ำหนักแรกคลอด การกินนมแม่ในช่วง 4 เดือนแรก และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ เป็นทั้งปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้และปรับเปลี่ยนได้ ข้อสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในครั้งนี้ จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาแนวทางเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนต่อไป

### ข้อจำกัดการดำเนินการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้ใช้การสืบค้นงานวิจัยระหว่าง เดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม 2559 จึงไม่สามารถสืบค้นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่หลังช่วงเวลาดังกล่าวได้
2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษางานวิจัยที่ทำในประเทศไทยจึงไม่สามารถเปรียบเทียบกับบริบทในต่างประเทศได้
3. กลุ่มตัวอย่างจากงานวิจัยที่นำมาทบทวนเป็นเด็กวัยก่อนเรียน ข้อสรุปจากการทบทวนจึงไม่สามารถอ้างอิงไปยังเด็กวัยกลุ่มอื่นได้ เช่น เด็กวัยเรียน และเด็กวัยรุ่น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบไปใช้ บุคลากรทางสาธารณสุข

1. ควรส่งเสริมสุขภาพมารดาในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด เพื่อให้บุตรที่คลอดมีภาวะโภชนาการที่ดี โดยคำนึงถึงน้ำหนักแรกคลอด การให้บุตรได้ดื่มนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด



2. ควรให้ความรู้ด้านการส่งเสริมโภชนาการและการอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนกับผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนโดยใช้ครอบครัวเป็นฐานที่เน้นการให้ความรู้ผ่านสื่อที่ทันสมัยและมีความน่าสนใจรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของสมาชิกในครอบครัว

4. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจจะมีผลต่อภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนที่ไม่ได้นำมาทบทวนในครั้งนี้ เช่น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

## เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา เหลืองอุบล. (2552). การศึกษาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูเด็ก อายุ 0 ถึง 5 ปีที่มี ภาวะ โภชนาการเกินของผู้ปกครองที่มารับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 6. ขอนแก่น, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- คมกริช พิมพ์กัน. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขตอำเภอศรีเมืองใหม่จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ชัยพร พรหมสิงห์, วรรณภา กางกัน, และพนิต โล่เสถียรกิจ. (2557). ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยไทย. *เว็บบล็อกศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี*. 1-25.
- จิตติมา ชูใหม่. (2559). การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย. *วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล*, 1(2), 18-33.

นพร อึ้งอาภรณ์. (2556). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในพื้นที่ตำบลรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 52, 70-82.

ประสิทธิ์ เจริญจิตร, นิภาพร ชุติมันต์, และบังอร กุมพล. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการต่ำของเด็กวัยก่อนเรียนในอำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(3), 168-175.

ปราณี ทัดศรี. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดปทุมธานี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 32(1), 69-77.

พูนชัย ไตรภูธร. (2536). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะทุพโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน ในเขตชนบทของจังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2535. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พริดาวัลย์ หะยีตาเฮ และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 0-5 ปีในเขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองบ้านสะเตง ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *ประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายภาคใต้ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2561*, หน้า 994-1004.



- ลวดา ไพศาลพยัคฆ์. (2540). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัย 0-5 ปี : ศึกษาเฉพาะกรณีบ้านผาเมว หมู่ที่ 8 ตำบลหัวเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง*. สารนิพนธ์ ประกาศนียบัตรบัณฑิต (บัณฑิตอาสาสมัคร) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ลัดดาเหมาะสุวรรณ. (2552). *ภาวะโภชนาการเด็ก*. รายงานการสำรวจสุขภาพของประชาชน โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-52, หน้า 105-125.
- รัตนา เพชรพรรณ และ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อน้ำหนักทารกแรกเกิดและภาวะโภชนาการทารกแรกเกิดถึง 2 ปีในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3*. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 30(4), 300-315.
- วนิดา อองอาจ และ สิริมา ภิญโญนนตพงศ์. (2559). *การศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัยในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร*. *วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, 17(2), 13-27.
- วิภา มะลา. (2552). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะทุพโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในเขตอำเภอเกษตรวิสัยจังหวัดร้อยเอ็ด*. *วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ*.
- สมสิริ รุ่งอมรรัตน์, อาภาวรรณ หนูคง, ณิชฐิรา ไกรมงคล, และรุ่งรดี พุฒิสถียร (2560). *การนำแนวทางการส่งเสริมโภชนาการไปใช้ในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 32(4), 120-133.
- สุจิต คุณประดิษฐ์ (2547). *ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย: จุดเริ่มต้นในทารกสูโรครื้อรังในวัยผู้ใหญ่*. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 48(5), 309-322.
- สุปราณี การพึ่งตน. (2554). *การเปรียบเทียบการดูแลเรื่องอาหารเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี*. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 22(2), 15-27.
- สินีพร ยืนยง, กนกพร หมู่พยัคฆ์, และนันทวัน สุวรรณรูป. (2555). *การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี*. *Journal of Nursing Science*, 30(2), 90-100.
- อดิพร สำราญบัว และเบญจมาศ ทำเจริญตระกูล. (2560). *พฤติกรรมสุขภาพทางเลือกที่ช่วยลดความดันโลหิตสูง*. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 23(2), 121-132.
- Amsalu, S., & Tigabu, Z. (2008). Risk factors for severe acute malnutrition in children under the age of five: A case-control study. *Ethiopian Journal of Health Development*, 22(1), 21-25.
- Brug, J., Tak, N., Saskia, J., Velde, T., Bere, E., & Bourdeaudhuij, I. D. (2008). Taste preferences liking and other factors related to fruit and vegetable intakes among schoolchildren. *British Journal Nutrition*,

- 99, 7-14.
- Edris, M. (2007). Assessment of nutritional status of preschool children of Gumbrit, North West *Ethiopia*. *Ethiopian Journal of Health Development*, 21(2), 125-129.
- International Food Policy Research Institute. (2015). *Global Hunger Index*. Washington: IFPRI.
- Jyothi, L. A., Khyrunnisa, B., Saraswathi, G., & Jamuna, P. (2003). Nutritional status of rural preschool children: mediating factors. *The Journal of Family Welfare*, 49(2), 45-56.
- Kikafunda, J. K., & Tumwine, J. K. (2006). Diet and socio-economic factors and their association with the nutritional status of pre-school children in a low income suburb of Kampala City, Uganda. *East African Medical Journal*, 83(10), 565-574.
- Rayhan, M. I. & Khan, S. H. (2006). Factors causing malnutrition among under five children in Bangladesh. *Pakistan Journal of Nutrition*, 5(6), 558-562.
- Sain, R., & Caroline, F. (2012). Infant nutrition and later health. *A Review of Current Evidence Nutrient*, 4, 859-874.
- Stetler, C. B. (1998). Utilization focused integrative reviews in a nursing service. *Applied Nursing Research*, 11(4), 195-206.
- The Joanna Briggs Institute. (2014). Reviewers' manual 2014 edition. Australia: Solito fine colour printers. Retrieved from <http://www.joannabriggs.org/assets/docs/sumari/reviewersmanual-2014.pdf>.
- Ying, C. (1994). Nutritional status of preschool children in poor rural area of China. *Bulletin of the World Health Organization*, 71(1), 105-112.