

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมโภชนาการและการดูแลเด็ก กับความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอในเด็ก 0-5 ปี		
ชื่อผู้เขียน	นางสาวจันทนา สิทธิกัน		
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต	สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ		
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ อเนก ช้างน้อย	ประธานกรรมการ	
	รองศาสตราจารย์ ดร.ไมตรี สุทธจิตต์	กรรมการ	
	รองศาสตราจารย์ ดร.เจ็ดห้า สุนทรวิภาต	กรรมการ	

#### บทคัดย่อ

จุดมุ่งหมายของการศึกษาวิจัยครั้งนี้มี 3 ด้าน คือ 1) เพื่อการศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอในเด็ก 0-5 ปี ท้องที่อำเภอสะเมิง 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมโภชนาการกับภาวะเสี่ยงและ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลเด็กกับความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเด็กอายุ 0-5 ปี พร้อมทั้งแม่ จำนวนทั้งหมด 12 คน เป็นเด็กชาวกระเหรี่ยง 9 คน และชาวพื้นเมือง 3 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่ไปกับการศึกษาย้อนหลัง การเก็บข้อมูลใช้การสังเกตและสัมภาษณ์แบบเจาะลึกพร้อมกับการประเมินแบบ SDA ของ IVACG วิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. ภาวะเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ เด็กชาวกระเหรี่ยงมีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ในขณะที่เด็กชาวพื้นเมืองมีความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอต่ำถึงปานกลาง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมโภชนาการกับความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ พบว่าเด็กชาวกระเหรี่ยงบริโภคอาหารที่มีวิตามินเอต่ำ เป็นผลมาจากรายได้ครอบครัวต่ำและนิสัยการบริโภคเป็นไปตามความเชื่อดั้งเดิม นอกจากนี้แหล่งอาหารที่มีวิตามินเอในท้องที่อาศัยอยู่น้อยแหล่ง แหล่งอาหารมีเพียงบาง ฤดูกาลเท่านั้น เด็กชาวพื้นเมืองจะเลือกชนิดของอาหารตามใจชอบ ตามสมัยนิยมและตามการโฆษณา เด็กทั้งสองกลุ่มมีนิสัยการบริโภคที่ไม่เหมาะสม จึงอาจสรุปได้ว่าพฤติกรรมโภชนาการมีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลเด็กกับความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ เด็กทั้งสองกลุ่มมีแนวโน้มที่เด็กจะเจ็บป่วยง่ายในฤดูหนาวและฤดูฝน อาการป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ รองลงมาคือทางเดินอาหาร เด็กชาวกระเหรี่ยงได้รับการดูแลอย่างง่าย ๆ และคือยการสุขภาพ เมื่อเริ่มแรกของอาการป่วย พ่อแม่จะรอดูอาการก่อน หากอาการไม่ดีขึ้นก็จะหาสมุนไพรมากินเอง ทำพิธีเรียกขวัญ เลี้ยงผีและไปหาเจ้าหน้าที่สถานีนามัยตามลำดับ สำหรับเด็กชาวพื้นเมืองซึ่งมีพ่อแม่ที่ได้รับการศึกษาบ้าง พ่อแม่ก็จะซื้อยามาให้กิน มีการเช็ดตัวลดไข้และไปหาเจ้าหน้าที่สถานีนามัยตามลำดับ จึงกล่าวได้ว่าวิธีการดูแลเด็กมีผลต่อภาวะเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอของเด็ก

เป็นที่สังเกตว่า เด็กทั้งสองกลุ่มมีคะแนน UPF ต่ำเมื่อใช้วิธี SDA มาประเมินค่าคะแนนพบว่าอยู่ในระดับต่ำถึงต่ำมาก ซึ่งแสดงถึงการมีความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูง นอกจากนี้ยังพบอีกว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้ออย่างเดียวโดยไม่มีภาวะขาดสารอาหารร่วมด้วยนั้นมีความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอในระดับที่ต่ำกว่าเด็กที่มีภาวะขาดสารอาหาร

<b>Thesis Title</b>	Relationships Between Food Behavior, Child Care and Vitamin A Deficiency Risk of 0-5 Year-Old Children	
<b>Author</b>	Miss Jantana Sithikan	
<b>M. Ed.</b>	Health Promotion	
<b>Examining Committee</b>	Assoc. Prof. Anek Changnoi	Chairman
	Assoc. Prof. Dr. Maitree Suttajit	Member
	Assoc. Prof. Dr. Cherdla Soontornvipart	Member

### Abstract

The purpose of this research were threefolds, firstly, to explore the condition of vitamin A deficiency risk of 0-5 years-old children in Samoeng District; secondly, to investigate the relationship between food behavior and the risk; thirdly, to investigate the relationship between child care and the risk. A sample group consisted of 12 children with the age of 0-5 years and their mothers. Nine were Karen and three were Native people. A qualitative approach through retrospective study was used. Data were collected by means of observation, indepth interview along with Simplified Dietary Assessment (SDA) of International Vitamin A Consultative Group (IVACG). An analytic induction method was utilized for analyzing data.

The findings of this research were as follow:

1. The condition of vitamin A deficiency risk: Karen children were risky ranked from a medium to high level where as the risk of Native children were at a low to a medium level.
2. The relationship between food behavior and vitamin A deficiency risk: It was found that Karen children ate a low vitamin A food because their family's income was low and they ate as they believed in their old tradition. Moreover, sources of food with vitamin A were few and limited by some seasons. Native children selected food for eating as they liked, as fashionable, and as advertisement. Both groups of children had inappropriate food behavior. It can be summarized that there was a relationship between food behavior and vitamin A deficiency risk.

3. The relationship between child care and vitamin A deficiency risk: Both Karen and Native children were prone to sick in cool, and rainy seasons. Most illness were a respiratory tract infection, following by gastrointestinal disease. Karen children were taken care simply with poor sanitation. When they began sick, they were taken care by watching, waiting and seeing for the sick symptom. If they did not get better, they used herbal plant as a medicine. The rites of guardian spirit or feeding ghost may be set up. Finally, they went to see health personnel at health center. For Native children, whose parents were educated: when the children were ill the parents bought a medicine by themselves and had their child taken it followed by tapid sponge method. Taking their child to health center was the last choice. This can be said that the method of child care related to vitamin A deficiency risk.

It was noticeable that both Karen and Native children had scores in Unusual Pattern of Food (UPF), evaluated by SDA. The scores ranked from low to very low. It may be summarized that there was a vitamin A deficiency risk at a medium to high level. Moreover, it was found that the vitamin A deficiency risk of children, who had infection disease but without malnutrition, was lower than those who were lacking of proper nutrition.