

การประชุมเวทีคืนข้อมูลภาวะโภชนาการ พื้นที่ตำบลชะแล้

งานวิจัยติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคและสถานการณ์สุขภาพระยะยาว (Cohort study)

โครงการบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ กรณีศึกษา จังหวัดสงขลา

วันที่ 3 มกราคม 2557

ณ ห้องประชุมโรงเรียนชะแล้ นิมิตวิทยา ตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร

ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้นจำนวน 32 คน ประกอบด้วย

ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลชะแล้และสำนักกรรมนุญสุขภาพ	5	คน
ครูจากโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	6	คน
ผู้แทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	คน
ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ปกครอง	15	คน
ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่จากสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ	3	คน
หัวหน้าโครงการงานวิจัยและเจ้าหน้าที่	2	คน

เริ่มการประชุมเวลา 09.30 น.

นายเมธา บุญยประวีตร ผู้อำนวยการสำนักกรรมนุญสุขภาพตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร ได้กล่าวเปิดการประชุมเวทีคืนข้อมูลและแจ้งวัตถุประสงค์ของการประชุม หลังจากนั้น รศ.พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หัวหน้าโครงการติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคและสถานการณ์สุขภาพระยะยาว (Cohort study) ได้นำเสนอข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของเด็กในพื้นที่ตำบลชะแล้ จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการโดยการตรวจร่างกายและการตรวจเลือดตรวจปัสสาวะของเด็กในพื้นที่ ซึ่งเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2556 สรุปได้ดังนี้

1. จากการสำรวจของกรมสุขภาพจิต ในปี พ.ศ. 2554 เด็กสงขลามีค่าเฉลี่ย IQ อยู่ที่ 98.6 อยู่ในลำดับที่ 41 ของประเทศ อยู่ในอันดับที่ 5 ของภาคใต้
2. จากการศึกษาทั่วโลก สาเหตุที่ขัดขวางพัฒนาการด้านสติปัญญาและอารมณ์ของเด็กไม่ได้เต็มศักยภาพ ที่ป้องกันได้มี 4 ปัจจัยหลัก คือ 1. ทูพอโภชนาการเรื้อรัง ทำให้เด็กเตี้ยกว่าเกณฑ์ 2. ขาดไอโอดีน 3. ขาดธาตุเหล็กมีภาวะโลหิตจาง 4. ขาดการเลี้ยงดูและการศึกษาที่กระตุ้นพัฒนาการให้เหมาะสมตามวัย
3. จากการสำรวจเด็กของตำบลชะแล้

3.1 ภาวะโภชนาการ

- 3.1.1 เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ร้อยละ 8.8 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 11.8 ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 2.9 เริ่มอ้วน และร้อยละ 3.9 อ้วน เด็กประมาณร้อยละ 31 มีภาวะซีด
- 3.1.2 เด็กอายุ 6 – 14 ปี ร้อยละ 6.5 ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7.6 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.5 เริ่มอ้วน ร้อยละ 3.3 อ้วน และร้อยละ 2.2 ผอม เด็กประมาณร้อยละ 19 มีภาวะซีด

3.2 ขณะตั้งครรภ์ แม่ครั้งหนึ่งได้ยาบำรุงที่มีไอโอดีน เหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 20 ได้ยาวิตามินและแร่ธาตุรวมทุกชนิด เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ร้อยละ 22 ได้นมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ทุกคนได้รับอาหารตามวัยที่หลากหลาย ประมาณร้อยละ 64 ถึง 75 ของเด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ได้กินอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา เด็กอายุ 1-2 ปี ร้อยละ 7 ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา

3.3 เด็กอายุ 6 – 14 ปี ร้อยละ 17 กินอาหารไม่ครบ 3 มื้อ มื้อที่ตมมากที่สุดคือ มื้อเช้า

3.4 การกินผัก ผลไม้

3.4.1 เด็กอายุ 2-5 ปี กินผักผลไม้โดยเฉลี่ย 4 วันต่อสัปดาห์ วันละประมาณ 2 ส่วน

3.4.2 เด็กอายุ 6 – 14 ปี กินผักโดยเฉลี่ย 4 วันต่อสัปดาห์ วันละประมาณ 1.5 ส่วน และกินผลไม้โดยเฉลี่ย 4 วันต่อสัปดาห์ วันละประมาณ 2.5 ส่วน

3.5 การดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม และการกินขนมกรุบกรอบ

3.5.1 เด็กอายุ 2-5 ปี ร้อยละ 7 ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวานทุกวัน หนึ่งในสิบดื่มสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง หนึ่งในห้าไม่ดื่มน้ำอัดลมเลย เด็กร้อยละ 14 กินขนมกรุบกรอบทุกวัน ร้อยละ 18 กินสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง หนึ่งในสามกินสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง มีเพียงหนึ่งในสิบที่ไม่กินเลย

3.5.2 เด็กอายุ 6 – 14 ปี ร้อยละ 15 ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวานทุกวัน หนึ่งในสามดื่มสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง ร้อยละ 17 ดื่มสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง ไม่ดื่มเลยร้อยละ 14 เด็กร้อยละ 25 กินขนมกรุบกรอบทุกวัน เกือบหนึ่งในสามกินสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง หนึ่งในสี่กินสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 5 ที่ไม่กินเลย

เมื่อผู้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบปัญหาแล้ว ได้แบ่งกลุ่มย่อยเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มเด็กโต เพื่อร่วมกันวางแผนงานการแก้ปัญหาสุขภาพของเด็ก โดยบูรณาการงานด้านความมั่นคงของอาหาร ความปลอดภัยของอาหาร และโภชนาการสมวัย หลังจากนั้นตัวแทนของแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอในที่ประชุม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

กลุ่มเด็กเล็ก วางแผนงานออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงของอาหาร ความปลอดภัยของอาหาร และโภชนาการสมวัย

ด้านความมั่นคงทางอาหาร มีแผนงานดังต่อไปนี้

1. ปลูกข้าวไร่ปุ๋ยอินทรีย์ หรือที่เรียกว่า นาอินทรีย์
2. ส่งเสริมการเลี้ยงสัตว์ในครัวเรือนไว้ประกอบอาหารกินเอง เช่น เลี้ยงปลาหรือเลี้ยงไก่
3. ปลูกผักสวนครัวบริเวณบ้านครอบครัวละ 5 อย่าง เช่น ตะไคร้ ใบกะเพรา เป็นต้น เพื่อจะได้ผักปลอดสารพิษไว้กินเอง
4. การถนอมอาหาร เช่น ทำกล้วยตาก ไข่เค็ม
5. ทำอาหารพื้นบ้าน เช่น ขนมครก ขนมพิมพ์ ขายในชุมชน
6. รณรงค์ให้ผู้ปกครองและนักเรียนรับประทานอาหารในท้องถิ่น

ด้านอาหารปลอดภัย มีแผนงานดังต่อไปนี้

1. โครงการรณรงค์ปลูกผักปลอดภัยในครัวเรือน
2. การจัดการอาหารให้สะอาดปลอดภัย เช่น การนำผักผลไม้ล้างน้ำเกลือ
3. ทำป้ายโฆษณาต่างๆประชาสัมพันธ์ในชุมชน
4. ให้ผู้นำชุมชนประกาศเสียงตามสายถึงกิจกรรมที่ชุมชนกำลังดำเนินการอยู่ สัปดาห์ละ 3 วัน โดยให้เด็กเป็นคนดำเนินการพูด
5. จัดตลาดนัดความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดภัยในชุมชน โดยเทศบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแบ่งงานกันรับผิดชอบ

ด้านโภชนาการสมวัย มีการอบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก และผู้ประกอบการอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ให้ความรู้เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ ที่มีประโยชน์ โดยให้โรงเรียนจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องผักผลไม้แก่เด็ก
2. จัดให้มีการเล่นเกมส์ เช่น เกมส่ายปัญหา ปิดตาป้อนข้าว ซึ่งอาจจะให้แม่ป้อนลูกหรือให้ลูกป้อน เป็นต้น
3. ให้นาการความดีโดยการมอบรางวัลเกียรติบัตรให้แก่เด็กและผู้ปกครองที่มาร่วมกิจกรรม เพื่อเป็นกำลังใจ

แผนงานแต่ละด้านจะมีโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบร่วมกัน

กลุ่มเด็กโต มีแผนงานสรุปได้ดังนี้

1. มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องอาหารแก่หมู่บ้านในชุมชนทั้งหมด ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ โดยใช้สำนักธรรมชาติสุขภาพตำบลชะแล้เป็นสถานที่จัดอบรม
2. โรงเรียนวัดชะแล้มีโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องอยู่แล้ว คือโรงเรียนให้นักเรียนปลูกผักสวนครัวเพาะเมล็ดพันธุ์ และปลูกกล้วยน้ำว้าบริเวณโรงเรียน เพื่อใช้เป็นอาหารกลางวันของเด็กนักเรียน และทางโรงเรียนได้ให้ความรู้และส่งเสริมให้เด็กนักเรียนกลับไปทำที่บ้านด้วย
3. โรงเรียนมีโครงการเลี้ยงปลานิล และจะขยายพันธุ์ให้ชาวบ้านต่อไป
4. ทำปุ๋ยชีวภาพ เพื่อนำไปใส่ผักจะได้ลดการใช้ปุ๋ยเคมี
5. โรงเรียนมีนโยบายห้ามขายน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบในโรงเรียนโดยเด็ดขาด เพื่อลดอาหารขยะในโรงเรียน

ปิดประชุมเวลา 12.00 น.

จันทิมา ทองฤกษ์ บันทึกกรายงานการประชุม
ลัดดา เหมาะสุวรรณ ตรวจรายงาน