

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัญหาและแนวทางแก้ไขภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน โรงเรียนการศึกษาคณะดลป่าง ตำบลพระบาท อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2549 ประชากรที่ใช้ใน ศึกษาในครั้งนี้คือ นักเรียนที่ศึกษาอยู่ใน โรงเรียนการศึกษาคณะดลป่าง ตำบลพระบาท อำเภอ เมือง จังหวัดลำปาง ทั้งหมด 73 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีคุณสมบัติดังนี้ นักเรียน ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ ตั้งแต่ 6-12 ปี เป็นผู้มีความผิดปกติทางสายตาแต่ไม่พิการซ้ำซ้อน ยินดีให้ความร่วมมือ จากคุณสมบัติข้างต้นได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 31 คน เพศชาย 16 คน เพศ หญิง 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ การบริโภคอาหารของนักเรียน ซึ่งได้ ทดลองเครื่องมือโดยการสัมภาษณ์ซ้ำ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินภาวะ โภชนาการใช้ดัชนีชี้วัด ภาวะโภชนาการโดยเกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ในการประเมินภาวะโภชนาการและนำมาเทียบ กับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุระหว่าง 5-18 ปี ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543) แบบสังเกตอย่างไม่มีโครงสร้างและแบบบันทึกการสนทนา ในประเด็นการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นเพศชายร้อยละ 51.61 มีอายุระหว่าง 10-12 ปี ร้อยละ 67.74 อายุ เฉลี่ย 10.68 ปี กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาช่วงชั้นที่ 1 (ป.1-3) ร้อยละ 74.20 ทุกคนนับถือศาสนา พุทธร้อยละ 100 เคยตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง ทุกปี ร้อยละ 93.55 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อย ละ 93.10

ส่วนที่ 2 ปัญหาโภชนาการ

2.1 การสังเกตรูปลักษณ์ภายนอกและอาการที่ผิดปกติที่พบทางคลินิก

1) มีโรคประจำตัว 2 คนคือ โรคหัวใจ 1 คน โรคของไต้ 1 คน ทั้ง 2 คน ได้รับการตรวจสุขภาพตามเวลาดนัดของแพทย์โรงพยาบาลลำปางเป็นประจำ และบริโภคนอาหาร ตามที่ทางโรงเรียนจัดให้ตามปกติ

2) การขาดแคลนเซียม พบ 1 คน มีขาอโก้ง เด็กสามารถเดินได้เอง แต่มีการทรงตัวไม่ดีเท่าที่ควรเนื่องจากอาการขาอโก้ง

3) การขาดวิตามินเอ (ความผิดปกติของตา นัยน์ตาแห้ง ไม่มีน้ำตา ผิวหนังหยาบแห้งแตก ไม่มีเหงื่อ)

4) สุขภาพช่องปาก ตรวจพบว่า มีคราบหินปูนสีเหลือง 10 คน ฟันผุ 19 คน ฟันผุ 1-2 ซี่ จำนวน 9 คน 3-4 ซี่ จำนวน 8 คน 5-6 ซี่ จำนวน 2 คน ซึ่งในจำนวน 19 คนมีฟันผุและคราบหินปูน

2.2 การบริโภคอาหาร

พบว่ากลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารประเภทโปรตีนเนื้อสัตว์และถั่วต่างๆ 0.59 ซ่อนโตะและไข่ 0.61 ฟอง คาร์โบไฮเดรตข้าวและแป้ง 0.27 ทัพพี ไขมัน 0.71 ซ่อนชาและน้ำตาล 7.32 แก้ว น้อยกว่าความต้องการตามเกณฑ์ที่รับประทานต่อวัน ส่วนวิตามินและเกลือแร่ ได้แก่ผัก 4.40 ทัพพี ผลไม้ 4.03 ชิ้น/ผล และ นม 2.47 แก้ว ได้รับในปริมาณที่เกินความต้องการเล็กน้อย กลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานระหว่าง 1- 3 กิโลกรัม จำนวน 2 คน ร้อยละ 6.46 น้ำหนักค่อนข้างน้อยระหว่าง 1- 3 กิโลกรัม จำนวน 6 คน ร้อยละ 19.35 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานระหว่าง 1- 4 กิโลกรัม จำนวน 7 คน ร้อยละ 22.58 รวมผู้ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทั้งหมด 15 คน ร้อยละ 51.61 จากทั้งหมด 31 คน

2.3 ปัญหาที่พบจากการสังเกต

1) การเลือกซื้ออาหาร มีการเลือกซื้อไม่ถูกวิธีเนื่องจากไม่ได้เป็นผู้เลือกสินค้าด้วยตนเอง และการเลือกซื้อเครื่องไม่มีการตรวจสอบวันเดือนปีที่หมดอายุ สภาพภายนอก เช่น สีของฉลาก ภาชนะที่บรรจุ สภาพภายในเช่น สีที่มองเห็นมีการเปลี่ยนแปลง

2) การเตรียมปรุงอาหาร มีการเตรียมปรุงอาหารที่ไม่ถูกวิธี เนื่องจากมีการซื้อเนื้อสัตว์ที่หั่นเรียบร้อยแล้วทั้งไว้นาน จึงนำมาล้าง ส่วนผักและผลไม้มีการปอก หั่นและการล้างไม่ถูกวิธี

3) การประกอบอาหาร ในการปรุงอาหารไม่มีการสงวนคุณค่าของสารอาหารเนื่องจากใช้วิธีการปรุงไม่ถูกต้อง และใช้เวลาในการทำให้สุกไม่ถูกวิธี การปรุงอาหารโดยใช้ผงปรุงรสหรือซูปก้อนแทนการใช้ผงชูรส และปรุงอาหารตามความพอใจของผู้ปรุงทำให้ได้อาหารรสชาติไม่คงที่

2.4 ภาวะโภชนาการ

กลุ่มตัวอย่างมีภาวะ โภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานระหว่าง 1- 3 กิโลกรัม จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.46 น้ำหนักค่อนข้างน้อยระหว่าง 1- 3 กิโลกรัม จำนวน 6 คน คิดเป็น

ร้อยละ 19.35 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานระหว่าง 1- 4 กิโลกรัม จำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 22.58 รวมผู้ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทั้งหมด 15 คนคิดเป็นร้อยละ 51.61 จากทั้งหมด 31 คน

ส่วนที่ 3 แนวทางแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ

จากการสนทนากลุ่ม ปัญหาที่พบไม่สามารถแก้ไขได้ในเบื้องต้น เนื่องจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอาหารสำหรับเด็ก ขาดความรู้และทักษะในเรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับเด็ก มีการปฏิบัติตามความเคยชิน มีความเกรงใจผู้นำอาหารมาบริจาคแก่เด็กซึ่งอาหารที่ได้รับทั้งมีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ บ้างครั้งได้รับอาหารที่นำมาเลี้ยงซ้ำๆกัน แต่ไม่สามารถปฏิเสธได้ เพราะเกรงว่าจะมีผลกระทบต่อองค์กร เนื่องจากโรงเรียนการศึกษาคนตาบอดเป็นองค์กรสาธารณกุศล ต้องอาศัยความอนุเคราะห์ของผู้มีจิตเมตตา ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอาหารสำหรับเด็ก รวมถึงผู้นำอาหารมาบริจาค ควรมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาคือเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการจัดอาหารให้เด็ก ในการแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการควรมีการจัดอบรม สัมมนาเรื่องปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาโภชนาการ การจัดหาอาหารสำหรับเด็ก การจัดทำรายการอาหารสำหรับเด็ก หลักการเลือกซื้อ การเตรียมปรุงอาหาร การประกอบอาหารและหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการเป็นวิทยากรในการอบรม สัมมนา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เกิดความยั่งยืน ถูกต้องเหมาะสมกับเด็กตาบอดในวัยเรียน

อภิปรายผล

ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. ปัญหาโภชนาการ

1.1 กลุ่มตัวอย่าง มีโรคประจำตัว 2 คนคือ โรคหัวใจ 1 คน โรคของอวัยวะ 1 คน ทั้ง 2 คน (ตาราง 4.1) ได้รับการตรวจสุขภาพตามเวลานัดของแพทย์โรงพยาบาลลำปางเป็นประจำ และบริโภคอาหารตามที่ทางโรงเรียนจัดให้ตามปกติ โดยทางโรงเรียนไม่ได้จัดอาหารเฉพาะโรค ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะทางผู้จัดหาอาหารไม่มีความรู้ความเข้าใจในการจัดอาหารตามหลักโภชนาการเฉพาะโรค

1.2 อาการผิดปกติทางคลินิกที่ตรวจพบได้แก่

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างมี ขางอโค้ง 1 คน แต่เด็กสามารถเดินได้เอง มีการทรงตัวไม่ดีเท่าที่ควรอาจเนื่อง การขาดแคลเซียมเพราะแคลเซียมส่วนใหญ่หรือร้อยละ 99 อยู่ในรูปของกระดูกและฟัน ในรูปของเกลือแคลเซียมฟอสเฟต กระดูกเป็นแหล่งเก็บแคลเซียมที่สำคัญที่สุดในร่างกาย (นฤดม บุญ-หลง, กล้าณรงค์ ศรีรอด, 2545) ซึ่งเด็กอาจได้รับอาหารโปรตีนไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย จึงทำให้เซลล์กระดูกขาดโปรตีนซึ่งเป็นพื้นฐานให้เกลือ

แคลเซียมฟอสเฟตเข้าไปจับเกาะ ถ้าแคลเซียมในเลือดต่ำ แคลเซียมในกระดูกจะสลายตัวออกมาในเลือด ทำให้กระดูกค่อยๆ อ่อนตัวลงหรือเกิดขบวนการ Decalcification เมื่อเป็นเช่นนี้เป็นเวลานานจะทำให้กระดูกอ่อนลง และในวัยเด็กอัตราการดูดซึมแคลเซียมเพื่อนำไปสร้างกระดูกจะสูงกว่าอัตราการดูดซึมแคลเซียมจากกระดูกเข้าสู่กระแสเลือด (นฤตม บุญ-หลง, กล้าณรงค์ ศรีรอด, 2545)

1.2.2 กลุ่มตัวอย่างมีความผิดปกติทางสายตา ระดับ 3 คือสายตาแคมมองเห็นเลือนรางใช้ตัวพิมพ์ธรรมดา ร่วมกับอุปกรณ์ช่วยจำนวน 13 คน ระดับที่ 4 คือสายตาแคมมองเห็นเลือนรางใช้หนังสือเบรลล์ ใช้สายตาที่เห็นเลือนรางช่วยในการเคลื่อนที่จำนวน 8 คน และระดับ 5 ตาบอดสนิท ใช้ตัวหนังสือเบรลล์ 10 คน และผลจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานข้าว ข้าวเจ้าเป็นอาหารหลัก แต่รับประทานเพียงมื้อละ 1 ทัพพีเท่านั้น (ภาคผนวก จ ตาราง 2) ทั้งนี้ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในแต่ละวัน ซึ่งเด็กในวัยนี้ควรมีบริโภคอย่างน้อยมื้อละ 2-3 ทัพพี (สิริพันธ์ จุลกรังคะ, 2545) คาร์โบไฮเดรต ได้แก่อาหารจำพวก ข้าว แป้ง น้ำตาล ควรได้รับอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ½ ถ้วยตวง หรือกินในรูปของขนมปังก็ได้ เช่น ข้าวเหนียวเปียกกล้วยข้าวต้มผัก เป็นต้น (สุภาวดี หาญเมธี, 2547) ตาบอดเกิดจากการรับประทานอาหารที่ขาดวิตามินเอ และจากสารอาหารอื่นๆ โดยเฉพาะขาดโปรตีนซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรตีนจากเนื้อหมูเป็นส่วนใหญ่ เด็กวัยนี้ควรได้รับอาหารจำพวกโปรตีนจากเนื้อสัตว์ต่างๆ ในปริมาณวันละ 100-150 กรัม หรือประมาณ 2/3 ถ้วยตวง ถ้าแบ่งเป็นมื้อควรได้ประมาณมื้อละ 2-3 ช้อนโต๊ะ หรืออาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเมื่อทารกกินแต่นมชั้นหวาน ประกอบกับอาจเกิดโรคติดเชื้อเช่น หวัด ท้องเสีย หรือปอดบวม ทำให้ปรากฏอาการโรคนี้อันเนื่องมาจากอนามัยที่ไม่ดี ในเวลากลางคืนไม่ซัด นัยน์ตาแห้ง ไม่มีน้ำตา ตามักแสบและเคือง (ควีน หนูขาว, 2534)

1.2.3 สุขภาพช่องปาก ตรวจพบว่า มีคราบหินปูนสีเหลือง 10 คน ฟันผุ 19 คนในจำนวนทั้งหมดสามารถแยกได้คือ ฟันผุ 1-2 ซี่ จำนวน 9 คน 3-4 ซี่ จำนวน 8 คน 5-6 ซี่ จำนวน 2 คน ซึ่งในจำนวน 19 คนมีฟันผุและคราบหินปูน (ตาราง 4.2) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกินอาหารหรือขนมที่มีรสหวาน รวมทั้งน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ (ตาราง 4.3) กลุ่มตัวอย่างมีการแปรงฟันไม่ถูกวิธี และดื่มน้ำบาด (ภาคผนวก จ ตาราง 12) ซึ่งในน้ำดื่มอาจขาดฟลูออไรด์ ขาดแคลเซียม วิตามินเอ วิตามินดี (สุญานี พงษ์ธนานิกร, 2547)

1.3 การบริโภคอาหาร

กลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารทุกหมวดต่ำกว่าเกณฑ์ยกเว้นหมวดวิตามินและเกลือแร่ (ตาราง 4.6) บริโภคอาหารประเภทโปรตีนเนื้อสัตว์และถั่วต่างๆ เฉลี่ยต่อวันเพียง 0.59 ช้อนโต๊ะ

และไข่ 0.61 ฟอง (ตาราง 4.6) ซึ่งน้อยกว่าความต้องการตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้เนื่องการบริโภคอาหารประเภทโปรตีนได้แต่เนื้อหมูเป็นส่วนมากถึงแม้จะบริโภคเนื้อสัตว์อื่นๆ ถั่วต่างๆ และไข่ แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการต่อวัน (ภาคผนวก ฉ ตาราง 1) เด็กวัยนี้ควรได้รับอาหารจำพวกโปรตีนจากเนื้อสัตว์ต่างๆ ปริมาณวันละ 100-150 กรัม หรือประมาณ 2/3 ถ้วยตวง ถ้าแบ่งเป็นมื้อควรได้ประมาณมื้อละ 2-3 ช้อนโต๊ะ จะเป็นเนื้อหมู เนื้อวัว เบ็ด ไก่ ปู ปลา กุ้ง หอย หรือเนื้อสัตว์อื่นก็ได้ และควรได้รับเครื่องในสัตว์ เช่น ตับ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ไข่ ไข่เป็ด ไข่ไก่ ควรได้รับวันละ ½-1 ฟอง จะเป็นโดยการต้ม ทอด หรือผัดกับอาหารอื่นก็ได้ ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วลิสง ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วดำ ถั่วเหลือง และผลิตภัณฑ์ของถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ เด็กวัยนี้ควรกินถั่วเมล็ดแห้งให้มากขึ้น อาจประกอบเป็นอาหารคาวกินกับข้าว ทำเป็นขนมหรืออาหารว่าง ก็ได้ ถั่วเมล็ดแห้งมีโปรตีน แคลเซียมและวิตามินบีสองมาก (สุภาวดี หาญเมธี, 2547) การบริโภคอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตได้แก่ข้าวและแป้งและน้ำตาลเฉลี่ยต่อวันเพียง 0.27 ทัพพี (ตาราง 4.6) กลุ่มตัวอย่างบริโภคข้าวสวยเป็นหลัก แต่บริโภคเพียงมื้อละ 1 ทัพพีเท่านั้น (ภาคผนวก ฉ ตาราง 1-2) ทั้งนี้ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในแต่ละวัน ซึ่งเด็กในวัยนี้ควรมีบริโภคข้าวอย่างน้อยมื้อละ 2-3 ทัพพี (สิริพันธ์ จุลรังษะ, 2545) อาหารจำพวก ข้าว แป้ง น้ำตาล ควรได้รับอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ½ ถ้วยตวง หรือกินในรูปของขนมบ้างก็ได้ เช่น ข้าวเหนียวเปียก ถั่วดำ ข้าวต้มผัก เป็นต้น (สุภาวดี หาญเมธี, 2547) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างบริโภคไขมันเพียง 0.71 ช้อนชา (ตาราง 4.6) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันจากเนื้อสัตว์ แต่รับประทานไขมันจากพืชได้แก่กะทิ (ภาคผนวก ฉ ตาราง 4) และชอบรับประทานอาหารประเภทต้ม (ตาราง 4.3) ซึ่งทำให้เป็นสาเหตุของการขาดพลังงานและวิตามินที่ละลายในน้ำได้แก่วิตามินเอ ดี อี เค ซึ่งไขมันจะช่วยดูดซึมวิตามินดังกล่าวได้ดีขึ้น (สุภาวดี หาญเมธี, 2547) ส่วนการบริโภคน้ำไม่เพียงพอกับความต้องการซึ่งได้รับเพียง 7.32 แก้ว (ตาราง 4.6) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ชอบดื่มน้ำและดื่มเฉพาะเวลาเหนื่อยหรือกระหายน้ำเท่านั้นซึ่งทำให้เป็นสาเหตุของการขาดน้ำ น้ำไม่ใช่สารอาหารแต่ร่างกายไม่สามารถขาดน้ำได้เนื่องจากน้ำเป็นการสร้างสมดุลให้แก่ร่างกาย ซึ่งร่างกายต้องได้ดื่มน้ำเปล่าวันละ 8-10 แก้ว (สุภาวดี หาญเมธี, 2547)

1.4 ภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการเมื่อเทียบจากเกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์อายุพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 51.61 (ตาราง 4.7) ทั้งอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เช่น มีการรับประทานอาหารมื้อหลักวันละ 3 มื้อ ส่วนมากรับประทานอาหารหมดทุกมื้อ รับประทานผลไม้เป็นอาหารว่าง มีการดื่มนมทุกวัน (ภาคผนวก ฉ ตาราง 8) สอดคล้องกับการศึกษาของมาลิน ทรัพย์เจริญ (2538) พบว่านักเรียนที่มีภาวะ

โภชนาการปกติส่วนใหญ่เลือกรับประทานอาหารประเภทไข่ และเลือกรับประทานอาหารอื่นๆ ทุกประเภท กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ร้อยละ 6.46 (ตาราง 4.7) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างบางคนรับประทานอาหารมากกว่า 2-3 มื้อ ชอบรับประทานขนมเค้ก เบอเกอรี่ น้ำอัดลม ขนมหวานไทยและไอศกรีม (ตาราง 4.5) นอกจากนี้ยังพบอีกว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น แครกเกอร์ ขนมหวานที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ (ภาคผนวก จ ตาราง 4) ซึ่งสิ่งเหล่านี้มักส่งผลให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกินได้ สอดคล้องกับนวนอนงค์ บุญจรรณูศิลป์ (2548) ที่ว่ากล่าวปัจจัยอันเป็นสาเหตุให้เด็กมีภาวะน้ำหนักเกิน คือ พฤติกรรมการรับประทานและการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารมากเกินไปและมีพลังงานสูง ไม่รับประทานผักผลไม้ ไม่ค่อยออกกำลังกาย และสอดคล้องกับการศึกษาของมาลินทรัพย์เจริญ (2538) ที่พบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเลือกรับประทานผลไม้ นมรสหวาน ขนมปังที่มีน้ำตาลสูง อาหารจานเดียว เนื้อสัตว์ อาหารรสจัด และของหมักดอง

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีปัญหาภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ถึงร้อยละ 22.58 (ตาราง 4.7) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารเช้าในแต่ละมื้อไม่หมด รับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 5 หมู่ เพราะบางคนไม่รับประทานอาหารเช้าจำพวกไขมันและกะทิ ไม่รับประทานผักและผลไม้ (ภาคผนวก จ ตาราง 6) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมาลินทรัพย์เจริญ (2538) พบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ส่วนใหญ่ เลือกรับประทานอาหารประเภทเครื่องดื่ม ขนมหวาน ผักใบเขียวและถั่วเมล็ดแห้ง ซึ่งเด็กในวัยนี้จำเป็นต้องได้รับสารอาหารให้ครบถ้วนและเพียงพอกับการเจริญเติบโตของร่างกายและการประกอบกิจกรรมต่างๆ (อบเชย วงศ์ทอง, 2546)

2. แนวทางแก้ไขภาวะโภชนาการ

2.1 จากการสนทนากลุ่มเรื่องแนวทางแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการกับผู้มีส่วนร่วมในการจัดอาหารสำหรับเด็กนักเรียนโรงเรียนการศึกษาคนตาบอด พบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สามารถแก้ไขได้ในเบื้องต้น โดยให้ความเห็นว่าตนขาดความรู้และทักษะในเรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับเด็ก จึงได้จัดอาหารตามความเคยชิน มีการปรุงอาหารตามรสชาติที่ตนเองคุ้นเคย จึงสอดคล้องการสังเกตที่พบว่าการปรุงอาหารของแม่ครัวใช้วิธีการกะปริมาณตามความถนัดและความชอบของตนเอง นอกจากนี้ยังใช้ผงปรุงรสเป็นส่วนประกอบเพื่อให้มีรสชาติอาหารอร่อยตามความนิยมในท้องตลาดทั่วไป ซึ่งไม่สอดคล้องกับการจัดอาหารตามหลักโภชนาการ ซึ่งการจัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนนั้นมีความสำคัญ ต้องให้เหมาะสมกับความต้องการพลังงานต่อวัน คือ 1600 กิโลแคลอรี (อบเชย วงศ์ทอง, 2546)

นอกจากนี้ในการจัดซื้ออาหารแม่ครัวได้สั่งตามความต้องการ จากร้านที่เป็นเจ้าประจำ โดยไม่มีการเลือกคุณภาพของอาหาร โดยให้เหตุผลว่า “ เวลา มีน้อย ต้องรีบกลับไปประกอบอาหาร ” “ไว้วางใจแม่ค้าในการจัดสินค้าเพราะซื้อเป็นประจำ” “สะดวก ไม่ต้องกลับมาทำเอง เช่นเนื้อหมูหั่นแล้ว ไข่สับแล้ว” “แม่ค้ามีความรู้ดีกว่าว่าอาหารประเภทไหนเหมาะกับผักและเนื้อสัตว์ ชนิดใด ใช้ส่วนไหนประกอบอาหารจึงอร่อย” ซึ่งสอดคล้องกับการสังเกตที่พบว่าแม่ครัวไม่ได้มีหลักในการเลือกซื้อ ไม่มีการคำนึงถึงคุณค่าของอาหารและสารอาหารที่ได้รับ ไม่คำนึงถึงคุณภาพ ขนาด ราคาของสินค้าเนื่องจากการไม่มีการเลือกซื้อ ซึ่งไม่เป็นไปตามหลักการเลือกซื้อ การเตรียมปรุงอาหาร การประกอบอาหารที่ว่า การเลือกซื้ออาหารต้องได้อาหารที่มีคุณค่า สารอาหารสูง ราคาถูก คำนึงถึงความปลอดภัยของอาหารเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ซื้อสามารถมองเห็นสัมผัสจับต้องอาหารเพื่อพิจารณาว่าอาหารนั้นสดหรือไม่ อาหารที่ได้มีคุณภาพคุ้มกับเงิน (ถนอมขวัญ ทวีบุรณ์, 2545) การเตรียมปรุงอาหารการเตรียมอาหาร การปอก การล้าง การหั่น และการลวกเป็นวิธีการเตรียมอาหารโดยทั่วไป ก่อนนำอาหารนั้นไปทำให้สุกหรือแปรรูป วิธีการเหล่านี้จะทำให้คุณค่าอาหารที่มีอยู่ลดลงแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความระมัดระวังในการเตรียม ซึ่งการเตรียมอย่างรวดเร็วหลังการจัดซื้อจะช่วยให้คุณค่าอาหารเปลี่ยนแปลงน้อยลง (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2547)

สำหรับอาหารที่ผู้นำมาบริจาคเป็นประจำเกือบทุกวันซึ่งอาหารที่ได้รับทั้งมีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ บ้างครั้งได้รับอาหารที่นำมาเลี้ยงช้างๆกัน เช่นแกงที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ แกงเขียวหวาน แกงเผ็ด ขนมนกขรรค์รอบ น้ำอืดลม จากการสนทนากลุ่มให้ ความเห็นว่า ไม่สามารถปฏิเสธการนำอาหารมาบริจาคได้เนื่องจากโรงเรียนได้รับอาหารจากผู้มีจิตเมตตาเป็นส่วนใหญ่ พบร้อยละ 90.32 (ตาราง 4.3) เกรงใจผู้มีจิตเมตตา โรงเรียนเป็นองค์กรสาธารณกุศลต้องการรับความเมตตา และจากการสังเกตพบว่าผู้นำอาหารมาบริจาค เป็นอาหารที่ตนเองชอบหรือมีความต้องการให้เด็กรับประทานอาหารดี มีราคาแพง และนำมาบริจาคจำนวน มากหลากหลายให้เลือก แต่ไม่ได้คำนึงถึงความต้องการและมีประโยชน์ต่อเด็ก เช่นน้ำอืดลม ขนมนกขรรค์รอบ น้ำหวาน และการที่เด็กได้รับอาหารที่ดีกว่าและชอบบ่อยๆ จึงไม่สามารถปฏิเสธหรือเลือกรับประทานอาหารได้ ซึ่งไม่เป็นไปตามความต้องการอาหารสำหรับเด็กวัยเรียน ที่ต้องรับประทานอาหารตามความต้องการพลังงานต่อวันคือ 1600 กิโลแคลอรี คือ ข้าว 8 ทัพพี ผัก 4 ทัพพี ผลไม้ 3 ส่วน เนื้อสัตว์ 6 ช้อนกินข้าว นม 2 แก้ว (อบเชย วงศ์ทอง, 2546)

แนวทางแก้ไขแนวทางแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ ครูใหญ่มีความเห็นว่าควรจะมีการจัดอบรมสัมมนาเรื่องปัญหาโภชนาการและแนวทางแก้ไขปัญหาโภชนาการสำหรับผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดอาหาร เช่น ผู้บริหาร ครู ผู้จิตเมตตาและแม่ครัว ครูอนามัยมีความเห็นว่าน่าจะ

ขอความร่วมมือจากนักโภชนาการของโรงพยาบาลในการจัดทำรายการอาหารตามความต้องการอาหารสำหรับเด็ก ในการประกอบอาหารสำหรับเด็กในแต่ละวันและเพื่อเป็นการนำไปประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือจากผู้มีจิตเมตตาในการนำอาหารมาเลี้ยงและผู้ประกอบอาหาร ในส่วนของแม่ครัวมีความคิดเห็นว่าจะมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ตนเองในเรื่องหลักการเลือกซื้อ การเตรียมปรุงอาหาร การประกอบอาหารและหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยสรุปได้ว่าผู้เข้าร่วม สนทนามีความต้องการให้มีการจัดอบรมเพิ่มความรู้ในเรื่องต่างๆ ที่เป็นประโยชน์และจะนำ ความรู้ที่ได้มาปฏิบัติเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ซึ่งในการจัดอบรมจะขอความร่วมมือจากหน่วยงาน ราชการ เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัยหรือกองโภชนาการ ในการจัดบุคลากรที่มาให้ความรู้ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้ถูกต้องเหมาะสมกับเด็กคาบอดในวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของสายทิพย์ วิชัยทัตตะ (2546) ที่พบว่าทำให้เด็กนักเรียนมีภาวะโภชนาการที่ดี ควรเร่งแก้ไขปัญหา ภาวะโภชนาการ โดยให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่นักเรียน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้ สำหรับผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

1. ควรจัดการฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ การเลือกซื้ออาหาร การเตรียมปรุงอาหาร หลักการประกอบอาหาร แก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ โภชนาการ เช่น นักโภชนาการหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. ควรขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ แนะนำรายการอาหารที่ เด็กควรได้รับในแต่ละวัน โดยจัดทำตารางรายการอาหารตามหมู่อาหารแยกตามประเภท สารอาหารที่ต้องการ จัดทำรายการอาหาร และผู้จัดอาหารเป็นผู้เลือกรายการอาหารในแต่ละวัน โดยเลือกรายการอาหารตามหมู่อาหารแยกตามประเภทสารอาหาร ตามความเหมาะสมกับจำนวน และความต้องการอาหารของเด็กวัยเรียน
3. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดอาหาร และผู้เชี่ยวชาญด้านอาหาร โภชนาการ ควรร่วมกัน จัดทำระเบียบปฏิบัติในการนำอาหารมาเลี้ยงเด็ก โดยขอความร่วมมือจากผู้บริจาค แยกเป็นสอง กรณี โดยกรณีที่หนึ่งผู้บริจาคสามารถแจ้งความจำนงค์ต้องการเลี้ยงอาหารเด็กได้ โดยทางโรงเรียน เป็นผู้จัดทำอาหารและจัดเตรียมอุปกรณ์และสถานที่ทั้งหมด และประเมินราคาอาหาร และผู้บริจาค บริจาคทรัพย์สินให้แก่ทางโรงเรียน กรณีที่สองหากผู้บริจาคต้องการจัดทำอาหารมาเลี้ยงเด็กเอง ทาง โรงเรียนขอความร่วมมือจากผู้บริจาคเลือกอาหารจากตารางรายการอาหารที่ทางโรงเรียนจัดไว้ และโรงเรียนชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นของระเบียบปฏิบัตินี้ให้แก่ผู้บริจาค

4. ควรสร้างมาตรการในการควบคุมการนำระเบียบปฏิบัติมาใช้โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ กำกับ และดูแลระเบียบปฏิบัตินี้

การศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาติดตามผลการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน โรงเรียนการศึกษาค้นตามอดล่ำปาง
2. ศึกษาติดตามการควบคุมการนำระเบียบปฏิบัติสำหรับผู้บริจาค โดยมีผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ กำกับ และดูแลระเบียบปฏิบัติของ โรงเรียนการศึกษาค้นตามอดล่ำปาง
3. ศึกษาความรู้และการปฏิบัติทางโภชนาการ ของผู้มีส่วนในการจัดอาหารสำหรับเด็กนักเรียน โรงเรียนการศึกษาค้นตามอดล่ำปาง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved