Food Habit and Health Problem in Thailand

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญของมนุษย์และเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยทั้งทางตรงและทางอ้อม ถึงแม้ว่าผลิตผลทางการเกษตรของประเทศไทยจะผลิตได้จนเกินพอ จนสามารถส่งไปขายยังต่างประเทศได้ แต่ปัญหาด้านทุโภชนาการยังคงมีอยู่ และส่งผลให้เกิด หรือเป็นสาเหตุของโรคอื่น ๆ ได้ ปัญหาภาวะทุโภชนาการมักจะเกิดกับกลุ่มบุคคล เช่น หญิงมีครรภ์, แม่ที่อยู่ในช่วงให้นมบุตร, เด็กทารกแรกเกิด และเด็กก่อนวัยเรียน, จากการศึกษาของนักวิจัยหลายท่านได้ชี้ให้เห็นว่านิสัยในการกินอาหาร และความเชื่อที่ผิด ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะทุโภชนาการ

เพื่อจะศึกษานิสัยการกิน, เหตุผล และองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดปัญหาทุโภชนาการ จึงได้มีการจัดทำโครงการย่อย 7 โครงการ โดยคำนึงถึงสภาวะทางภูมิศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และได้ดำเนินการศึกษาระหว่างช่วงเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2528 ถึง กันยายน 2529 ภายใต้โครงการ Thailand Food Habit Project

ผลจากการศึกษาได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับเหตุผล และองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดปัญหาทางด้านสุขนิสัยในการกิน เหตุผลที่สำคัญได้แก่ พื้นฐานการกินที่ได้รับอิทธิพลมาตั้งแต่โบราณ, สังคมวัฒนธรรม และประเพณี, การบริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และอาหารที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น

นิสัยการกินที่ไม่ดีที่เกิดขึ้นเป็นปกติในพื้นที่ที่ทำการศึกษาวิจัย ได้แก่

1. หญิงมีครรภ์ไม่ทราบว่าตัวเองต้องการอาหารที่มีประโยชน์ สำหรับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ดังนั้นจึงบริโภคอาหารเป็นปกติธรรมดาเหมือนตอนก่อนตั้งครรภ์ และอีกประการหนึ่งคือการห้ามรับประทานของแสลง ก็ยังคงพบแนวความคิดนี้ในหลายท้องที่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และบางกรณีพบว่ามีการจำกัดปริมาณอาหารที่รับประทาน เพราะเกรงว่าเด็กทารกในครรภ์จะโตเกินไปทำให้คลอดยาก
2. ช่วงให้นมบุตรโดยส่วนใหญ่แล้วหญิงหลังคลอดบุตรจะจำกัดปริมาณอาหารของตัวเองในช่วง 2 อาทิตย์หลังคลอด ซึ่งช่วงนี้จะเรียกว่า "ช่วงอยู่ไฟ" ห้ามรับประทานอาหารประเภทของแสลงซึ่งประกอบไปด้วยอาหารประเภทโปรตีน, ไขมัน, ผัก และผลไม้ ดังนั้นอาหารที่ให้พลังงานแก่หญิงหลังคลอดชนิดเดียว ก็คืออาหารประเภทคาร์โบไฮเดรท

(อ่านต่อหน้า 273)

Food Habitat and Health Problem in Thailand (ต่อจากหน้า 268)

3. เด็กทารกและเด็กก่อนวัยเรียนการให้อาหารและพฤติกรรมการกินอาหาร ที่ไม่ถูกสุขลักษณะที่พบเป็นปกติในพื้นที่ที่ทำการศึกษา ได้แก่
   - ไม่ให้เด็กทารกดูดนมน้ำเหลือง(Colostrum)
   - อาหารของเด็กโตมักจะถูกนำไปให้เด็กทารกที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือนรับประทาน
   - อาหารเสริม เช่น ข้าวบด และกล้วยบด มักจะให้กับเด็กทารกอายุ 3 - 7 วัน แต่โดยส่วนใหญ่แล้วจะให้ในทารกที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน
   - เด็กได้รับอาหารเสริมประเภทโปรตีนและไข่ช้ากว่าที่ควร
   - กินอาหารที่มีไขมันน้อย
   - มารดามักจะให้ท๊อปฟี่ และเครื่องดื่มประเภทบรรจุก๊าซให้ทารกในบางครั้งบางคราว
4. ในช่วงการป่วย จะมีการห้ามรับประทานอาหารบางประเภท เช่น เนื้อ, ไข่, และผลไม้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตอนที่มีไข้ เพราะเกรงว่าจะก่อให้เกิดอาการรุนแรง หรือมีภาวะแทรกซ้อนทำให้ตายได้

สุขนิสัยการกินที่ดีที่พบในพื้นที่ที่ทำการศึกษา

1. การให้ทารกกินนมมารดา โดยปกติแล้วยังคงปฏิบัติกันอยู่
2. การให้อาหารเสริม โดยมากมักจะทำในกลุ่มแม่บ้านที่มีการศึกษา และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์ของอาหารเสริม แต่อย่างไรก็ตามการเตรียมอาหารเสริมก็ยังทำไม่ถูกสุขลักษณะเท่าไรนัก ยิ่งไปกว่านั้นในบางท้องที่ก็ขาดแคลนอาหารที่จะทำอาหารเสริม

สาเหตุและองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดสุขนิสัยการกินที่ไม่ดี ซึ่งพอจะรวบรวมและแบ่งออกได้เป็นหัวข้อใหญ่ ๆ ได้ 3 หัวข้อดังนี้

1. องค์ประกอบทางการศึกษา นั่นคือประชาชนยังขาดพื้นฐานความรู้ทางด้านโภชนาการ และทางด้านสุขภาพอนามัย
2. องค์ประกอบอื่นที่นอกจากการศึกษา ได้ทำ
   - อำนาจในการซื้ออาหารไว้บริโภค
   - "ความกลัว" เนื่องจากขาดแคลนการบริการด้านสุขภาพและอนามัย ซึ่งจะนำไปสู่การขาดความมั่นใจเมื่อเกิดการเจ็บป่วย
3. สภาวะสิ่งแวดล้อม บีบบังคับให้ประชาชนไม่มีทางเลือกที่จะปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามสุขวิทยาในการกิน เนื่องจากองค์ประกอบทางสังคมและวัฒนธรรม

(อ่านต่อฉบับหน้า : Vol. 18 No 24)