

ความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์ การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา*

อัจฉรา จันเพ็ชร กศ.ด.** วราภรณ์ ศิวดำรงพงศ์ ศษ.ม** มยุรี ยิปาโล๊ะ พย.ม***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา ใช้วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ เป็นมารดาที่นับถือศาสนาอิสลามโดยกำเนิด บุตรมีภาวะทุพโภชนาการ มีประสบการณ์การจัดอาหารให้กับบุตรของตนเอง ยินดีให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยจนกระทั่งจบกระบวนการวิจัย ได้ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 11 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า มารดาทุกคนมีความเชื่อเรื่อง อาหารให้บุตรโดยเลือกเฉพาะอาหารฮาลาลตามหลักการของศาสนาอิสลามเท่านั้น ส่วนเรื่องประเภทของอาหาร มีมารดาผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 6 คนจาก 11 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 ที่เชื่อว่ายังไม่สามารถให้บุตรรับประทานปลาได้หากยังไม่สามารถพูดคำว่าปลาได้ด้วยเหตุผลว่าเกรงจะเป็นโรค แต่ก็ยังปรากฏข้อมูลว่ามารดาบางคนไม่ทราบเหตุผลแต่ปฏิบัติตามที่ผู้ใหญ่บอกมา และผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.45 ที่ระบุว่าจะไม่ให้บุตรรับประทานของเย็นทุกประเภทเมื่อเจ็บป่วย ด้านประสบการณ์การจัดอาหารให้กับบุตรปฐมวัย มารดาผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคน ไม่มีการจัดอาหารให้กับบุตรปฐมวัยโดยเฉพาะ ให้รับประทานอาหารตามที่บุคคลในครอบครัวรับประทาน บางครอบครัวให้บุตรรับประทานอาหารรสจัด อาหารประจำวันของภาคใต้ บางครอบครัวให้บุตรรับประทานอาหารรสจัดที่ครอบครัวรับประทาน แม้ว่ามารดาจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 27.27 ของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ครอบครัวทำอาหารรับประทานในครอบครัว และทุกครอบครัวไม่ตระหนักถึงความสำคัญเรื่องการดื่มนมของบุตรปฐมวัย จึงปรากฏข้อมูลว่าบางครอบครัวให้ดื่มนมเปรี้ยว บางครอบครัวไม่ได้จัดให้บุตรดื่มนม จากข้อค้นพบดังกล่าว จึงควรนำไปให้ความรู้กับมารดาเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัยและจัดอาหารให้เป็นไปตามหลักฮาลาล พร้อมทั้งจัดทำสื่อโดยใช้ภาษามลายูถิ่นที่เข้าใจง่าย ซึ่งจะช่วยให้มารดาเข้าใจในหลักโภชนาการมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร มารดามุสลิม ประสบการณ์การจัดอาหาร เด็กปฐมวัย ภาวะทุพโภชนาการ

* ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันพระบรมราชชนก

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา

Beliefs about foods and food preparation experiences for childhood with malnutrition of native Muslim mothers living in Yala province*

Achara Chunpetch Ed.D** Waraporn Sivadamrongpong M.Ed.**

Mayuree Yeepaloh M.N.S***

Abstract:

This study aimed to explore the beliefs about foods and food preparation experiences for malnourished children of native Muslim mothers living in Yala province. Eleven key informants who were native Muslim mothers, had children with malnutrition and experienced food preparation for their children were purposively recruited. Data were gathered by using semi-structure guides with in-depth interviews. Content analysis was also applied for data interpretation. The findings revealed as follows.

All of the mothers had some beliefs about foods for children. This led them to select only Halal foods for their children. About the types of foods, six of the mothers, 54.54 %, thought that their children could not have fish foods if they still do not speak the word “pla” (fish) as they were so worried that their children might be at risk of illness. However, some mothers did not know the reasons. They only behaved as their ancestors had done. Moreover, five mothers, 45.45%, disclosed that if their children were sick, they did not feed them with cool foods. With regards to food preparation experiences, all of the mothers did not feed particular foods to their children. They only provided them with foods that their families had. Some families fed their children with salty foods—the staple food for the Southern border people. Others (three mothers) revealed that they selected only tasteless foods they had for their children although their families prepared many different types of foods. In addition, all families were not aware of feeding their children with milk. For this reason, some families only provided their children with yogurt milk sometimes, whereas others neglected to feed them with milk at all. The findings from this study could be used to guide health providers about how to educate the mothers in relating to the appropriate foods they should provide for their children during their childhood period and food preparation based on the Halal principle. It could also be the point for providing these mothers with Malayan instructions about the foods and how to prepare such food. With this language, the instructions might be easier for the Muslim mother to understand to foster the maintenance of better nutrition for their children.

Keywords : beliefs about foods, Muslim mothers, food preparation experiences, childhood period, malnutrition

* Research Funded by Praboromarajchanok Institute.

** Registered nurse, senior professional level, Boromarajonani College of Nursing, Yala

*** Registered nurse, professional level, Boromarajonani College of Nursing, Yala

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

เด็กปฐมวัย เป็นกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปีบริบูรณ์ เป็นวัยที่ต้องส่งเสริมพัฒนาการและเตรียมความพร้อมทุกด้าน เป้าหมายการพัฒนาเด็ก คือการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการเต็มตามศักยภาพ เพื่อให้สามารถเติบโตเป็นคนดี มีคุณภาพ และทำประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม และเป้าหมายของหลายประเทศในปัจจุบันมุ่งเน้นความสำคัญของการพัฒนาเด็ก ธนาคารโลกยังได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะสนับสนุนให้การพัฒนาเด็กโดยต้องทำในลักษณะองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม¹ เพื่อให้มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ต่อไปในอนาคตได้อย่างเต็มศักยภาพของเด็ก การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว และจะส่งผลกระทบต่อจนถึงวัยผู้ใหญ่ เช่น การพัฒนาเซลล์สมองของเด็ก ประสบการณ์และทักษะพื้นฐานที่เด็กได้รับ เป็นต้น ในแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 กำหนดวิสัยทัศน์ให้เด็กและเยาวชนมีความมั่นคง แข็งแรงดี มีสุข และสร้างสรรค์ เป้าหมายเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับการพัฒนาทั้งกาย ใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคมเต็มตามศักยภาพ และมีพฤติกรรมเหมาะสมตามวัย²

ภาวะโภชนาการของเด็กเป็นดัชนีบ่งชี้ที่ดีของภาวะสุขภาพโดยรวมของเด็ก และภาวะโภชนาการที่ดีเป็นต้นทุนสำคัญที่จะพัฒนาเด็กต่อไปในอนาคต การส่งเสริมให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดี จะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการและเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมทุกด้าน การจัดอาหารที่เหมาะสมเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ เด็กวัยก่อนเรียนควรได้รับอาหาร ให้ครบทุกกลุ่ม คือ ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์และนม ซึ่งในแต่ละกลุ่มควรฝึกให้เด็กรับประทานได้หลายชนิด ไม่ควรเลือกเฉพาะอย่าง รวมทั้งจัดอาหารให้มีการหมุนเวียนกันหลายชนิดเตรียมอาหารให้ปริมาณพอเหมาะ รสไม่

จัดและเคี้ยวง่ายหลีกเลี่ยงของขบเคี้ยว ขนมหวานจัด ลูกอม น้ำอัดลม และอาหารไขมันสูงมากๆ ให้เด็กร่วมโต๊ะกับผู้ใหญ่ ระหว่างรับประทานอาหาร ภาวะเด็กหรือบังคับให้เด็กรับประทานอาหาร ภาวะโภชนาการมีส่วนสำคัญต่อสุขภาพเด็ก สุขภาวะทางโภชนาการจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความสมดุลระหว่างการได้รับและความต้องการสารอาหาร หากไม่สมดุลจะก่อให้เกิดภาวะทุพโภชนาการซึ่งไม่ว่าจะเป็นโภชนาการขาดหรือโภชนาการเกินก็ตาม ล้วนก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพได้ทั้งสิ้น³

จากรายงานการเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็ก 1-72 เดือน ปีงบประมาณ 2554 พบว่าเด็กมีน้ำหนักก่อนซังน้อยจำนวน 2,678 คน คิดเป็นร้อยละ 14.11 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์จำนวน 2,155 คน คิดเป็นร้อยละ 11.27 น้ำหนักก่อนซังมากจำนวน 536 คน คิดเป็นร้อยละ 2.81 น้ำหนักมากเกินเกณฑ์จำนวน 439 คน คิดเป็นร้อยละ 2.31 จากจำนวนเด็ก 19,116 คน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ทั่วไปของประเทศ⁴ ในการแก้ปัญหาด้านโภชนาการอย่างครบวงจรนั้น ต้องร่วมมือกันดำเนินการทั้งระดับมหภาคและจุลภาค โดยร่วมมือกันบริหารจัดการให้มีอาหารเพียงพอสำหรับประชากรไทย มีการวิจัยและพัฒนาในเชิงบูรณาการด้านอาหารและโภชนาการที่เชื่อมโยงกันในการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการในทุกภาคส่วน เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีด้านอาหารให้ได้ผลผลิตและมีคุณค่าทางโภชนาการเพิ่มมากขึ้น การพัฒนาองค์ความรู้และช่องทางในการสื่อสารด้านโภชนาการ ที่เหมาะสมกับประชาชนไทยในแต่ละกลุ่ม โดยอาศัยกลยุทธ์หรือมาตรการหลักของการดำเนินงานตามแนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นการสร้างชุมชนและสังคมให้เข้มแข็ง กำหนดนโยบายสาธารณสุขในการส่งเสริมให้บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ จำกัดอาหารที่เสี่ยง หรือเป็นโทษต่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองด้าน

ความมั่นคงด้านอาหารและการเสริมสร้างภาวะโภชนาการที่ดีทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และสังคมต่อไป

สำหรับจังหวัดยะลา ซึ่งเป็นพื้นที่ซึ่งมีลักษณะพิเศษทั้งด้านเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา ขนบธรรมเนียมประเพณี สังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งประวัติศาสตร์อันยาวนาน ประชาชนร้อยละ 81 เป็นชาวไทยที่นับถือศาสนาอิสลาม ใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในการดำรงชีวิต มีวิถีชีวิตเฉพาะที่แตกต่างทั้งการใช้ชีวิตประจำวันและการประกอบอาชีพ รวมทั้งนโยบายด้านสาธารณสุขได้เร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ให้บรรลุตามความจำเป็นด้านยุทธศาสตร์ โดยใช้ศาสนานำการพัฒนาสาธารณสุข ที่เน้นรูปแบบที่สอดคล้องกับลักษณะขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมของประชาชนในท้องถิ่น โดยมีหลักการและแนวทางดังนี้ 1) การให้ความสำคัญต่อศาสนา ซึ่งเป็นแนวทางแห่งชีวิตของชาวไทยมุสลิม 2) การนำบทบัญญัติของศาสนาอิสลามซึ่งได้ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพอนามัยทั้งส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคมส่วนรวมที่มีอยู่แล้วเป็นเครื่องชี้นำในการพัฒนาด้านสาธารณสุข

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งผลจากการจัดโครงการบริการวิชาการ เรื่องการสร้างเสริมภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียนชุมชนสะเตงนอก (บูรณาการวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3) พบว่าผู้ปกครองเด็กบางคนที่ไม่เข้าร่วมโครงการไม่让孩子รับประทานอาหารบางประเภท เช่น ปลาไม่มีเกล็ด ไม่ให้รับประทานไข่เมื่อมีแผล ซึ่งเกิดจากความเชื่อเรื่องอาหารตามที่ถูกผู้ใหญ่ออกตอกล้นมา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารของผู้ปกครองให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งเป็นการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนที่มีลักษณะ

เฉพาะ แต่ยังไม่ปรากฏว่ามีการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการในจังหวัดยะลา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กที่สอดคล้องกับบริบทและหลักการของศาสนา เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการปรับวิธีการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ด้วยการสร้างเสริมโภชนาการที่เหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จุดเน้นของการศึกษาอยู่ที่ การได้ข้อมูลด้านความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลาซึ่งสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้ 1) เป็นมารดาที่บุตรมีภาวะทุพโภชนาการ มีประสบการณ์การจัดอาหารให้กับบุตรของตนเองตามความเชื่อ หลักการทางศาสนาอิสลามที่ตนเองนับถือ 2) นับถือศาสนาอิสลามโดยกำเนิด 3) มีภูมิลำเนาในจังหวัดยะลา 4) ยินดีให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ข้องกับการวิจัยตั้งแต่ต้นจนกระทั่งจบกระบวนการวิจัย มีผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 13 คน แต่ระหว่างการเก็บข้อมูล มีผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 คน ขออนุญาตออกจากการวิจัยเนื่องจากต้องไปเยี่ยมญาติและมีธุระที่ประเทศมาเลเซีย ไม่สะดวกต่อการติดต่อเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม จึงเหลือผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 11 คน เลือกพื้นที่อย่างเจาะจงที่สอดคล้องกับประเด็นของการวิจัย โดยเลือกจากมารดามุสลิมที่อาศัยในชุมชนสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งเผยแพร่ผลการวิจัย โดยผู้วิจัยอธิบายจุดมุ่งหมาย วิธีการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยตนเองโดยอิสระ และไม่มีผลกระทบทางลบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล ขออนุญาตบันทึกเฉพาะเสียง ไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูลหลัก วิเคราะห์ข้อมูลเป็นภาพรวมไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัย เนื่องจากผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเป็นผู้มีประสบการณ์ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในขณะที่ศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จึงมีความเชี่ยวชาญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

2. แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview) เป็นแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเพื่อศึกษาความเชื่อของมารดามุสลิมเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา ซึ่งแนวคำถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก การรับรู้เกี่ยวกับภาวะทุพโภชนาการของบุตร

ที่ปรึกษาเมื่อนุตรมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และคำแนะนำที่ได้รับความเชื่อเกี่ยวกับการจัดอาหารให้กับบุตรและประสบการณ์การจัดอาหารให้กับบุตร

การตรวจสอบคุณภาพของแนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบแก้ไขให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับเครื่องมือตามข้อเสนอแนะและนำเครื่องมือไปทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลกับมารดามุสลิม จำนวน 2 ราย แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงเรียบเรียงแนวคำถามให้สอดคล้องกันยิ่งขึ้นก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

3. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกเสียง เพราะสามารถเก็บรายละเอียดได้ทุกคำพูดเป็นประโยชน์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกรณีที่มีความผิดพลาดจากการจดบันทึกข้อมูลเพียงอย่างเดียว ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ตีความข้อมูล และหาข้อสรุปได้ในภายหลัง

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วสรุปเป็นประเด็นสำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพิ่มเติมจนข้อมูลอิ่มตัว และไม่มีประเด็นใหม่เพิ่มเติม⁶ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาอ่านทำความเข้าใจกับข้อมูลทั้งหมด หาค่าหรือข้อความที่มีความหมายเกี่ยวกับความเชื่อของมารดาและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ จังหวัดยะลา จัดเส้นใต้ไว้และนำมาเขียนไว้ในช่องทางซ้ายมือของแบบบันทึกภาคสนามมาสรุปเป็นประเด็นสำคัญๆ จัดกลุ่มข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย นำข้อมูลจัดกลุ่มและสร้างบทสรุปจากผลการศึกษา นำมาเชื่อมโยงเรียบเรียงเป็นผลการศึกษาศา ความเชื่อของมารดาและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยจังหวัดยะลา

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้สรุปผลการวิจัย นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก มารดาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 - 31 ปี และ 31 - 41 ปี ซึ่งทั้งสองกลุ่มมีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 36.36 น้อยที่สุดคืออายุมากกว่า 41 ปี ร้อยละ 9.11 และมารดาส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขายคิดเป็นร้อยละ 45.45 รองลงมาคืออาชีพรับจ้างตัดยางคิดเป็นร้อยละ 27.27 ส่วนน้อยที่สุด คืออาชีพรับจ้างทั่วไป คือเป็นร้อยละ 9.11

ด้านข้อมูลเกี่ยวกับบุตร จำนวนบุตรมากที่สุดคือ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 รองลงมาจำนวน 1 คน และ 3 คน จำนวนเท่ากันคือร้อยละ 18.18 น้อยที่สุด จำนวน 1, 6 คน และ 7 คน จำนวนเท่ากันคือร้อยละ 9.11 ทั้งนี้อายุของบุตรจำนวนมากที่สุดคืออายุ 3 - 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.64 รองลงมาคือ อายุ 4 ปี 1 วัน - 5 ปีคิดเป็นร้อยละ 27.27 จำนวนน้อยที่สุดคือ อายุ 5 ปี 1 วัน - 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.11 โดยบุตรมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 81.82 น้ำหนักเกินเกณฑ์ร้อยละ 18.18

2. ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ต่อภาวะทุพโภชนาการของบุตร ปรากฏข้อมูลว่ามารดา จำนวน 8 คน จากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 72.73 รับทราบว่าบุตรมีภาวะทุพโภชนาการ มารดาส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่คิดว่าไม่เป็นอะไร บุตรยังแข็งแรงไม่เจ็บป่วยอะไร จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องน้ำหนักตัว ส่วนที่เหลือ คิดเป็นร้อยละ 27.27 ไม่ทราบว่าบุตรมีภาวะทุพโภชนาการ อาจสังเกตเห็นบ้างแต่ไม่ได้ให้ความสำคัญเรื่องน้ำหนักตัว เพราะเห็นว่า บุตรมีสุขภาพแข็งแรง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลัก

“เคยรู้จากหมอนามัยตอนเอาลูกไปฉีดยาครั้งสุดท้าย (หมายถึงการรับวัคซีน) เหมือนกันว่าลูกตัวเล็กกว่าเด็กทั่วไป... ลูกก็แข็งแรงดีไม่ได้ป่วยไข้อะไรจึงคิดว่าไม่มีปัญหาอะไร” มารดา

คนที่ 2

“รู้ว่าลูกขาดอาหาร ครูที่ศูนย์เด็กบอกแต่เห็นว่าส่วนใหญ่ลูกก็แข็งแรงดี วิ่งเล่นได้ดี ขนาดวิ่งตากแดดตากฝนยังไม่เป็นอะไรเลย....คิดว่าตัวเล็กก็ปกติ.....เรามีลูกหลายคน ลูกไม่ป่วยก็ดีแล้ว จึงไม่ได้สนใจเรื่องลูกตัวเล็กตัวใหญ่”

มารดาคนที่ 6

“ทราบว่าลูกอ้วนเพราะแค่เห็นตัวเขาโตกว่าเด็กแถวๆ บ้านที่คลอดใกล้ๆ กันก็รู้ว่าเขาอ้วนแต่ก็คิดว่าพอเขาอายุมากขึ้น ยึดตัวก็จะผอมไปเอง.....จึงไม่ได้คิดว่าสำคัญอะไรที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เพราะเขาก็แข็งแรงดีไม่ค่อยป่วย”

.....มารดาคนที่ 7

3. ศึกษาเกี่ยวกับที่ปรึกษาเมื่อบุตรมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ปรากฏข้อมูลว่ามารดาทั้งหมดปรึกษากับเพื่อนและเพื่อนบ้านเมื่อบุตรมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีมารดา 6 คน จาก 11 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 นอกจากปรึกษาเพื่อนแล้ว จะปรึกษามารดาของตนเอง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลัก

“ถามจากเพื่อนๆ ที่อยู่แถวข้างบ้านข้างถามแม่บ้าง แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ถามอะไรมาก เพราะเราไม่ได้คิดว่าเรื่องกินจะเป็นปัญหาอะไร ก็เหมือนกับเรา กินได้ก็กินมากหน่อย พอกินไม่ได้ก็ไม่กินเดี๋ยวก็กินได้อีก”

.....มารดาคนที่ 5

“ไม่ได้ถามใครหรอก จะบ่นๆ กับคนข้างบ้านบ้าง ก็ไม่เชิงว่าปรึกษาหรอก แต่ก็คุยๆ กัน ส่วนมากลูกก็อายุใกล้ๆ กัน.....เด็กที่เลี้ยงไม่เหมือนกับหนังสือที่หมอบอ่านหรอก หมอบางคนยังไม่รู้ลูกก็ไม่ว่าหรอกว่าเวลาที่เด็กไม่กินก็ไม่กินจริงๆ”

.....มารดาคนที่ 6

“ไม่เคยปรึกษาใคร จะมีบ้างก็คุยกับเพื่อนๆที่อยู่บ้านใกล้ๆกันเสียมากกว่าแต่ก็ไม่ได้ปรึกษาเป็นการคุยถึงลูก แล้วพอคุยเรื่องลูกก็ไม่พินเรื่องกินของลูก เพราะเด็กวัยนี้ก็มีเรื่องชน เรื่องกินเรื่องไปโรงเรียน”

.....**มารดาคนที่ 7**

“ปรึกษากับเพื่อนที่มีลูกอายุใกล้ๆกันบ่อยมาก เพราะเราก็อายุให้ลูกกินข้าว..กับหมอนอนนัยเป็นเรื่องเป็นราวหรอคะ จะคุยก็ตอนพาไปหาเวลาไม่สบาย”

.....**มารดาคนที่ 8**

“ไม่ได้พาไปปรึกษาใคร หรือพาไปหาหมอ บางครั้งเวลาไปทำงานเพื่อนคุยเรื่องลูก เราก็จะบ่นเรื่องไม่ค่อยกินของลูกนี้แหละ แต่ก็แลกเปลี่ยนกันมากกว่าว่าลูกเขาทำอะไร”.....**มารดาคนที่ 9**

5. ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการจัดอาหาร ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนมีความเชื่อเรื่องการจัดอาหารให้บุตรโดยเลือกเฉพาะอาหารฮาลาลตามหลักการของศาสนาอิสลามเท่านั้น จึงเน้นการซื้ออาหารจากร้านอิสลาม มีมารดาผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 6 คน จาก 11 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 ที่เชื่อว่ายังไม่สามารถให้บุตรรับประทานปลาได้หากยังไม่สามารถพูดคำว่าปลาได้ด้วยเหตุผลว่าเกรงจะเป็นโรค แต่ก็ยังปรากฏข้อมูลว่ามารดาบางคนไม่ทราบเหตุผลแต่ปฏิบัติตามที่ผู้ใหญ่บอกมา และผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.45 ที่ระบุว่าจะไม่ให้บุตรรับประทานของเย็นทุกประเภทเมื่อเจ็บป่วย ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลัก

“ให้ลูกกินต้องเป็นอาหารฮาลาล ถ้าจะซื้อข้าว กับข้าวก็ต้องเป็นร้านค้าของคนมุสลิมเท่านั้น”

.....**มารดาคนที่ 1**

“ต้องอาหารที่ทำตามหลักศาสนา ก็ต้องเป็นอาหารที่คนมุสลิมทำ เราก็จะเลือกซื้อจากร้านที่อิสลามทำ..ขนมก็ซื้อขนมถุงที่ร้านในหมู่บ้านเอามาขาย ส่วนใหญ่ก็เป็นขนมที่เอามาจากมาเล มีฮาลาลอยู่แล้ว”

.....**มารดาคนที่ 4**

“ต้องเป็นอาหารที่ปรุงและทำจากคนอิสลาม จึงจะไม่บาป..ยังไม่ได้ให้กินปลาเพราะคนแก่ๆบอกว่าอย่าเพิ่งให้กินปลาก่อนจนกว่าจะโตเลยมาให้กินสักปีกว่าๆ แล้ว”

.....**มารดาคนที่ 8**

“อาหารที่กินได้ต้องถูกต้องตามหลักศาสนา ถ้าจะซื้อของให้ลูกกินต้องเป็นของคนอิสลาม ..ไม่ให้ลูกกินปลา จนกว่าจะโต ต้องอายุสักปีหนึ่งถึงจะให้กินปลา ไม่รู้เหมือนกันว่าทำไมแต่คนแก่ๆ เขาบอกมาเราก็ไม่ได้ให้กินตั้งแต่ลูกคนแรกแล้ว...เวลาที่ลูกไม่สบายจะไม่ให้กินของเย็นๆ ทั้งน้ำเย็น นมแช่ตู้เย็น น้ำแข็ง ไอติมไม่ให้กินทั้งหมดเพราะมันเป็นของเย็น ถ้ากินจะไม่หาย”

.....**มารดาคนที่ 11**

4. ประสพการณ์การจัดอาหารให้กับบุตร ปรากฏข้อมูลว่ามีมารดา 3 คนคิดเป็นร้อยละ 27.27 ของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ครอบครัวทำอาหารรับประทานเอง ที่เหลือจำนวนถึง 8 คนคิดเป็นร้อยละ 72.73 ไม่ได้ทำอาหารรับประทานแต่ใช้วิธีซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทาน และไม่มีการจัดอาหารให้กับบุตรปฐมวัยโดยเฉพาะ ให้รับประทานอาหารตามที่บุคคลในครอบครัวรับประทาน สำหรับการดื่มนมทุกครอบครัวไม่ได้คิดว่าเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องกระตุ้นบุตร จึงปรากฏข้อมูลว่าบางครอบครัวให้ดื่มนมเปรี้ยว บางครอบครัวไม่ได้จัดให้บุตรดื่มนม ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลัก

“ไม่ได้ทำอาหารให้เขาคินเดียว ทำอะไรก็กินกันทั้งบ้าน ส่วนมากก็เป็นผัดบ้าง นูดูบ้าง ก็ดื่กที่ไม่เผ็ดให้ คนนี้ไม่ค่อยจะกิน โดยเฉพาะข้าวไม่ค่อยกินเลย ถ้าป้อนให้กินก็จะอมเอาไว้ในปาก บางทีอมจนนอนหลับไปก็มี แต่ถ้าเป็นขนมอย่างมาม่าของ ชอบกินมาก ร้องกินวันละ 2 – 3 ของ เขากินได้ดีกว่าไม่กินเสียเลย เรื่องนมเขาชอบกินนมเปรี้ยวมาก เห็นใครกินไม่ได้ร้องกินตลอด แต่เราก็ไม่ยอมให้กินมาก เพราะกลัวท้องเสีย นมกล่องอื่นๆไม่กินเลย”

.....**มารดาคนที่ 2**

“ที่บ้านจะทำกับข้าวกินเอง ไม่ได้ทำอะไรที่เป็นกับข้าวเฉพาะของเขาหรอก เห็นเขากินได้ทุกอย่าง เพียงแต่ถ้าเป็นแกงก็ต้กแต่เนื้อมาคลุกกับน้ำปลาให้กิน วันไหนที่เป็นของทอดพวกปลาทอดก็จะเอามาบีบๆ คลุกข้าวกับน้ำปลาให้กิน เขาจะชอบกินพวกของทอด เช่น ไข่ทอด ไก่ทอด แต่ถ้าเป็นพวกผักไม่ว่าจะเป็นผัดผัก แกงจืดมีผัดผัดไปสักนิดก็ขายออก “.....มารดาคนที่ 8

“ส่วนใหญ่ซื้ออาหารมาให้กิน ก็ซื้อมาตั้งแต่เขาเป็นเด็กแล้ว ตอนเล็กๆ ก็ซื้อเป็นโจ๊กมาให้กิน พอโตลูกอยากกินอะไรก็จะซื้อมาให้เพราะที่บ้านไม่ค่อยทำกับข้าวอยู่แล้ว..เรื่องกินนมนี้เขาชอบมาก กินได้ทุกอย่างทั้งนมเปรี้ยว นมหวาน แต่ถั่วรสจืดไม่กินเลย กินวันละหลายๆ กล่องด้วย บางวันวิ่งเล่นก็กินแต่นม อาหารก็เกือบจะไม่ได้กินต้องบังคับ”.....มารดาคนที่ 3

“ซื้ออาหารมาจากตลาดกิน.....ลูกก็กินเหมือนเรา เขากินได้ดี..ลูกเขาชอบกับข้าวรสจืดด้วยนะ แกงจืด ผัดผักไม่กินเลย ที่ชอบก็บุดูราดข้าวนิดๆ และคลุกกินกับไข่ทอดจะกินข้าวได้มากหรือปลาทอดคลุกข้าวกับบุดู นมเขาไม่กินมาตั้งแต่เล็กกินนมแม่ตอนอายุ 2 ปีไปแล้ว พอไม่กินนมแม่ก็ไม่กินนมอื่นอีกเลย”.....

.....มารดาคนที่ 11

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการของมารดามุสลิมจังหวัดยะลามีผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญมาอภิปราย ดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารของมารดามุสลิมจังหวัดยะลาที่เลี้ยงเด็กปฐมวัย

มารดามุสลิมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลามีความเชื่อเรื่องการจัดอาหารให้บุตรโดยเลือกเฉพาะอาหารฮาลาลตาม

หลักการของศาสนาอิสลามเท่านั้น จึงเน้นการซื้ออาหารจากร้านอิสลาม มีมารดาผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 6 คนจาก 11 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 ที่เชื่อว่ายังไม่สามารถให้บุตรรับประทานปลาได้ หากยังไม่สามารถพูดคำว่าปลาได้ด้วยเหตุผลว่าเกรงจะเป็นโรค แต่ก็ยังปรากฏข้อมูลว่ามารดาบางคนไม่ทราบเหตุผลแต่ปฏิบัติตามที่ผู้ใหญ่บอกมาและผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.45 ที่ระบุว่าจะไม่ให้บุตรรับประทานของเย็นทุกประเภทเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้เพราะมารดามุสลิมทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลามซึ่งเป็นศาสนาที่มีบทกำหนดความเชื่อและการปฏิบัติเกือบทุกแง่มุมที่เกี่ยวกับการดำรงชีวิตของผู้นับถือ คัมภีร์อัลกุรอานซึ่งถือว่าเป็นที่รวบรวมคำตรัสของพระเจ้า ผู้เป็นเจ้า ได้บรรจุไว้ซึ่งคำสอนทั้งที่เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ จริยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ รวมทั้งมีคำสอนที่เป็นข้อปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มีคำสอนเกี่ยวกับโลกนี้และโลกหน้า มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งมุสลิมจะต้องเรียนรู้ และมีความเชื่อมั่นอย่างจริงจังในทางทฤษฎีที่วางไว้ และพร้อมกันนั้นก็ต้องปฏิบัติหากไม่ได้ปฏิบัติจะมีพันธะติดตัว ซึ่งประกอบด้วย 1) สันติภาพของปัจเจกชนและกลุ่มพวก 2) สันติภาพของประเทศชาติและโลกทั้งปวง 3) สันติภาพของสติปัญญาและจิตวิญญาณ 4) สันติภาพของตัวตนและอวัยวะในร่างกาย 5) สันติภาพของบ้านและครอบครัว 6) สันติภาพในการมีชีวิตและหลังความตาย 7) สันติภาพในโลกนี้และโลกหน้า โดยศาสนแห่งอิสลามที่ถูกส่งมาให้แก่นุญญ์ทั้งมวลมีจุดประสงค์หลักที่สำคัญคือ⁸ ในบัญญัติศาสนาอิสลามกำหนดให้มนุษย์ต้องบริโภคอาหารที่มีความสะอาด และต้องมีความปลอดภัยโดยที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ อาหารที่บริโภคนั้นจะต้องมีประโยชน์ต่อมนุษย์เพื่อไปเสริมสร้างร่างกายให้มีสุขภาพที่แข็งแรง และให้มีชีวิตที่

ยืนยาว ซึ่งผู้บริโภครส่วนใหญ่ไม่ทราบบัญชีของศาสนาอิสลามแต่ก็จะบริโภคอาหารฮาลาล เพราะเกิดจากการรับรู้ และแรงจูงใจที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมรุตพร ภาคพรต⁹ ศึกษาวิจัยเรื่อง วัฒนธรรมอาหารของชาวไทยมุสลิมชุมชนบางหลวง เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ที่ศึกษาพบว่า ชาวไทยมุสลิมชุมชนบางหลวงยึดหลักปฏิบัติตามแนวทางของศาสนาอิสลามในการบริโภคอาหาร และประณีต จันทศรี¹⁰ ศึกษาวัฒนธรรมการบริโภคอาหารของชาวไทยมุสลิมอำเภอเมือง จังหวัดสตูล ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของชาวไทยมุสลิมอำเภอเมือง จังหวัดสตูล การบริโภคอาหารในวัยเด็กและ วัยรุ่น เน้นการเลือกบริโภคตามที่ตนต้องการโดยออกไปบริโภคนอกบ้าน นิยมบริโภคอาหารจานเดียว การบริโภคอาหารในโอกาสประเพณีต่างๆ ต้องไม่เป็นอาหารต้องห้ามทางศาสนา ต้องเป็นอาหารที่สะอาด บริโภคหลังจากที่ทำพิธีเสร็จแล้ว และการบริโภคอาหารในโอกาสฉลองความสำเร็จหรือประสพโชค เป็นอาหารที่แตกต่างจากโอกาสปกติ ต้องปรุงด้วยเนื้อวัว และเนื้อแพะ ปรุงขึ้นใหม่บริโภคเมื่อเดียวหลังจากเสร็จพิธีทางศาสนา

ข้อค้นพบอีกประการหนึ่งคือ มารดาจะไม่ให้บุตรรับประทานปลาหากยังไม่สามารถพูดคำว่าปลาได้ด้วยเหตุผลว่าเกรงจะเป็นโรค แต่ก็ยังปรากฏข้อมูลว่ามารดาบางคนไม่ทราบเหตุผลแต่ปฏิบัติตามที่ผู้ใหญ่บอกมา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปลาเป็นสัตว์ที่มีก้างเป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้หากให้เด็กที่ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้รับประทาน จึงทำให้กลายเป็นคำสอนต่อๆ กันมาว่าจะยังไม่ให้เด็กรับประทานปลาจนกว่าจะพูดคำว่าปลาได้ รวมทั้งข้อค้นพบที่ว่า จะไม่ให้บุตรรับประทานของเย็นทุกประเภทเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้อาจเนื่องจากอาหารเย็นเช่น ไอศกรีม

น้ำแข็ง น้ำแช่เย็น มีผลให้เส้นเลือดเกิดการหดตัว หากเด็กเป็นไข้ เป็นหวัดหรือเจ็บคออาการของโรคก็จะรุนแรงมากขึ้น แต่ชาวบ้านไม่สามารถอธิบายโดยหลักการทางวิทยาศาสตร์ได้จึงเป็นคำสอนต่อๆ กันมา ประกอบกับจากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กล่าวว่าเวลานุศรมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารจะปรึกษากับเพื่อน เพื่อนบ้านหรือญาติผู้ใหญ่ จึงมีผลให้ความเชื่อเหล่านี้สืบทอดกันมา

2. ประสพการณ์การจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการของมารดามุสลิมจังหวัดยะลาการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงให้เห็นว่ามีมารดาเพียง 3 คนคิดเป็นร้อยละ 27.27 ของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ครอบครัวทำอาหารรับประทานในครอบครัว ที่เหลือจำนวนถึง 8 คนคิดเป็นร้อยละ 72.73 ไม่ได้ทำอาหารรับประทาน แต่ใช้วิธีซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทาน แต่ถึงแม้จะทำอาหารรับประทานเอง แต่ไม่มีการจัดอาหารให้กับบุตรปฐมวัยโดยเฉพาะ ให้รับประทานอาหารตามที่บุคคลในครอบครัว สำหรับเรื่องการดื่มนมทุกครอบครัวไม่ได้คิดว่าเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องกระตุ้นบุตร จึงปรากฏข้อมูลว่าบางครอบครัวให้ดื่มนมเปรี้ยว บางครอบครัวไม่ได้จัดให้บุตรดื่มนม ทั้งนี้เพราะปัจจุบันประเทศไทยมีความเจริญก้าวหน้าและพัฒนาอย่างมาก สังคมเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมเศรษฐกิจมีผลให้มารดาต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาในการประกอบอาหารให้กับบุตร ทางเลือกที่ดี คือ การซื้ออาหารสำเร็จรูปมาให้รับประทาน ดังเช่นวิจัยของอรุณี ไร่ปิ่น, ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ และนฤมล ชีระรังสิกุล¹¹ ศึกษาวิจัยเรื่องความคิดเห็นและการปฏิบัติของมารดานุศรมีก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นและการปฏิบัติของมารดานุศรมีก่อน

เรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นใหญ่ๆ คือ ปัจจัยที่ทำให้บุตรเกิดภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบตามใจ การชอบรับประทานอาหารที่ทำให้อ้วน การรับประทานอาหารมากและบ่อยครั้ง และการออกกำลังกายน้อยผลที่เกิดจากการที่บุตรมีภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ เหนื่อยง่าย อ้วนง่าย ไม่คล่องตัว เจ็บป่วยบ่อย หาเสื้อผ้าใส่ยาก และถูกล้อเลียน และการปฏิบัติของมารดาเมื่อบุตรมีภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การจัดอาหารให้รับประทาน และการส่งเสริมการออกกำลังกายและการทำกิจกรรมประกอบกับในปัจจุบันมีห้างหรือร้านค้าที่ลดราคาสินค้าที่ขายแบบแพ็คหรือลัง ซึ่งครอบครัวมักจะซื้อสินค้าดังกล่าวมาเก็บกักตุนไว้ ทำให้เด็กซึ่งยังไม่สามารถยับยั้งความอยากได้ เมื่อมีอาหารหรือขนมอยู่ที่บ้านจำนวนมาก ก็จะหยิบทานครั้งละหลายๆ จนหมดในเวลาอันรวดเร็ว ถัดมาเหมาะสมวรรณ¹² ในทางกลับกันวิจัยของนักพรอนิสงค์¹³ ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการให้อาหารเสริมและภาวะโภชนาการของทารก อายุ 6-12 เดือน ในจังหวัดปัตตานี จากการประเมินภาวะโภชนาการของทารก พบว่า มีเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ สั้นและพอมคิดเป็น ร้อยละ 10.5, 2.3 และ 3.5 ตามลำดับ จากผลการศึกษา สรุปได้ว่ารูปแบบการให้อาหารเสริมสำหรับทารก 6-12 เดือนในจังหวัดปัตตานี ยังไม่เป็นไปตามข้อเสนอแนะในหลายประเด็น ได้แก่ อายุที่เริ่มให้อาหารเสริม จำนวนมื้ออาหารที่เหมาะสมตามวัย ความหลากหลายของชนิดอาหารที่ประกอบเป็นอาหารเสริม และที่สำคัญคือ คุณภาพทางโภชนาการของอาหารเสริมทารกยังด้อย โดยเฉพาะสารอาหารที่ร่างกายต้องการปริมาณน้อยที่มีในอาหารเสริมยังไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมณฑิณีแสงพุ่ม¹⁴ วิจัยเรื่องการพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมในการส่งเสริมภาวะ

โภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี เป็นการวิจัย เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน และทดสอบประสิทธิภาพของชุดกิจกรรมการเรียนรู้ ชุดกิจกรรมประกอบด้วยสื่อกิจกรรม 5 ส่วน ได้แก่ คู่มือการใช้ชุดกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน โปสเตอร์ธงโภชนาการสำหรับเด็กเมนูอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยใส บัตรคำเกี่ยวกับการเลือกอาหารให้เกิดประโยชน์ แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ และแบบวัดความพึงพอใจ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าคะแนนความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ปกครองพึงพอใจต่อชุดกิจกรรมการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.59$, S.D.= 0.47) ชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมนี้ อยู่ในระยะพัฒนาแต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถขยายผลการศึกษาไปในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีบริบทมุสลิมที่ใกล้เคียงกันได้ อันจะทำให้ผู้ปกครองในกลุ่มอื่นๆ ได้มีความสามารถในการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากข้อค้นพบที่ว่ามารดามุสลิมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา มีความเชื่อเรื่องการจัดอาหารให้บุตรโดยเลือกเฉพาะอาหารฮาลาลตามหลักการของศาสนาอิสลามเท่านั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จึงควรนำประเด็นนี้ไปจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการจัดอาหารให้เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการที่เป็นอาหารถูกต้องตามความเชื่อของศาสนา และทำเป็นคู่มือภาษามลายูถิ่นที่สามารถอ่านได้ง่ายและเข้าใจ โดยเฉพาะการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องแหล่งอาหารโปรตีนซึ่งเป็นสารอาหารที่จำเป็นสำหรับเด็กปฐมวัย

2. จากข้อค้นพบที่ปรึกษาเมื่อนุตรมี ปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มารดาทั้งหมดปรึกษากับเพื่อนและเพื่อนบ้าน มีมารดาบางคนนอกจากปรึกษาเพื่อนแล้วก็นำไปปรึกษามารดาของตนเอง ไม่ปรากฏข้อมูลว่ามีมารดา รายใดที่นำปัญหาไปปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ หรือพยาบาล แม้จะทราบข้อมูลเรื่องภาวะ โภชนาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จึงควรนำประเด็นนี้ไปให้การดูแลเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการเป็นแบบรายกรณี (Case Manager) และบุคลากรสาธารณสุข ควรมีการจัดกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน โดยให้มารดาที่มีบุตรปฐมวัยภาวะโภชนาการปกติเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

เอกสารอ้างอิง

1. บังอร เทพเทียมและปิยฉัตร ตระกูลวงศ์. (2550). “การดูแลเด็กปฐมวัยของประเทศไทย”. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา :5(3).
2. คณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายและแผนพัฒนาเด็กและเยาวชน. (2554). แผนปฏิบัติการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555 – 2559. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
3. สาคร ธนมิตร. (2551). “เส้นทางโภชนาการไทย” วารสารโภชนาการ : 43(2).
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2544. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
5. คณะกรรมการวิชาการวิสามัญศึกษาปัญหา 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้, วุฒิสภา. (2542). รายงานการพิจารณาศึกษาเรื่องปัญหาความไม่สงบ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
6. สุภาภรณ์ จันทวานิช. (2531). การวิเคราะห์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. ตรึงใจ มุฮัมมัดสะมัน. (2550). หลักความเชื่อและพฤติกรรมของชาวมุสลิมในชุมชนบ้านลำไทร(ชุมชนแผ่นดินทองคอยรุตต์กวา). สารนิพนธ์ศาสนศึกษา. ยะลา : วิทยาลัยอิสลามศึกษา.
8. ชีระ มินทรศักดิ์. (2551). เข้าใจเข้าถึงอิสลาม พิมพ์ครั้งที่ 1. ยะลา: ม.ป.พ.
9. มรุตพร ภาคพรต. (2550). วัฒนธรรมอาหารของชาวไทยมุสลิม ชุมชนบางหลวง เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร, ส่วนวิจัยและพัฒนา สถาบันวัฒนธรรมศึกษา.
10. ปราณี จันทศรี. (2547). การศึกษาวัฒนธรรมการบริโภคอาหารของชาวไทยมุสลิม อำเภอเมือง จังหวัดสตูล, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (สาขาวิชาไทยคดีศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยทักษิณ.
11. อรุณี ไร่ปิ่น, ยูนิ พงศ์จตุรวิทย์และณฤมล ชีระรังสีกุล. (2556). “ความคิดเห็นและการปฏิบัติของมารดาบุตรวัยก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน” วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 4(2). : 1-16
12. ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2552). สภาวะสุขภาพและสังคมของเด็กไทย. ภาคกุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์, สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
13. นัฏฐพร อนิสงค์. (2554). รูปแบบการให้อาหารเสริมและภาวะโภชนาการของทารกอายุ 6-12 เดือนในจังหวัดปัตตานี, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
14. มัณชนี แสงพุ่ม. (2554). “การพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี” .วารสารAL-NUR บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยอิสลาม : 5(9):. 97-103.