

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

การประเมินผลลัพธ์ของโครงการรณรงค์ เด็กไทยไม่กินหวาน ในปีที่ 3 ของโรงเรียนวัดเขาวัง (แสง ช่วงสุวนิช) อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

มณฑนา วรรณกุล* ทบ., สม.
เสนห์ ไชยธรรม** ก.ค.ม.

บทคัดย่อ

การบริโภคน้ำตาลมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ และโรคอ้วน การรณรงค์ลดการบริโภคน้ำตาล จึงเป็นมาตรการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ การสำรวจในโรงเรียนวัดเขาวัง (แสง ช่วงสุวนิช) เมื่อปีพ.ศ. 2547 พบอุบัติการณ์ของโรคอ้วนในเด็กชั้นประถมศึกษาสูงขึ้น ถึงร้อยละ 15.6 จึงเป็นโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้ เข้าโครงการรณรงค์เด็กไทยไม่กินหวาน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลลัพธ์ของโครงการ ภายหลัง ดำเนินการแล้วเป็นเวลา 3 ปี ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย ครูผู้บริหาร ครูคณะทำงาน ครูอนามัยประจำ สายชั้น ครูประจำชั้นและครูพิเศษจำนวน 32 คน นักเรียนยุวทูตอ่อนหวานที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4-6 จำนวน 47 คน นักเรียนทั่วไปชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 1,624 คน ผู้ปกครองของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 292 คน และคณะทำงานด้านสาธารณสุข 9 คน ดำเนินการโดยเก็บข้อมูลด้วย แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ การสังเกต และใช้ข้อมูลทุติยภูมิเรื่องน้ำหนักเด็กและปริมาณการซื้อ น้ำตาลของโรงเรียนที่เก็บบันทึกไว้รายปี ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมนักเรียนบริโภคน้ำตาลในโรงเรียน เหนือเกณฑ์เล็กน้อย อาหารของโรงเรียนลดปริมาณน้ำตาลลงอย่างเป็นรูปธรรม และโรงเรียนสามารถดำเนินการ ตามนโยบาย “โรงเรียนปลอดน้ำตาล” ได้ตลอด 3 ปี ด้านพฤติกรรมบริโภค พบว่านักเรียนดื่มน้ำอัดลมลดลง ดื่มนมรสจืดและน้ำผัก/ผลไม้สำเร็จรูปเพิ่มขึ้น การบริโภคหวานของนักเรียนที่เป็นยุวทูตอ่อนหวาน แตกต่างกับ นักเรียนทั่วไปทั้งในแง่จำนวนครั้งที่บริโภคและปริมาณน้ำตาลที่ได้รับ นโยบาย “โรงเรียนปลอดน้ำตาล” และ มาตรการ “ลดปริมาณน้ำตาลในครัวเรือน” สามารถทำได้ต่อเนื่องโดยไม่เป็นภาระ และช่วยประหยัดค่า ใช้จ่ายของโรงเรียนประมาณปีละไม่น้อยกว่า 18,000 บาท ในด้านสุขภาพเด็ก พบเด็กที่น้ำหนักเกินเกณฑ์ มาตรฐานลดลงจากร้อยละ 25.9 เหลือร้อยละ 21.0 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จของโครงการเกิดจากการมี นโยบายลดน้ำตาลของโรงเรียน การจัดการสิ่งแวดล้อมเรื่องอาหารและเครื่องดื่มของโรงเรียน การเลือกทำ กิจกรรมเชิงนโยบายที่ส่งผลโดยตรงต่อการลดการบริโภคน้ำตาลของเด็ก และการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: การประเมินผลลัพธ์, รณรงค์เด็กไทยไม่กินหวาน

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

** โรงเรียน วัดเขาวัง (แสง ช่วงสุวนิช)

บทนำ

ประชาชนไทยจำนวนมากประสบปัญหาโรคในช่องปาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยเรียน จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เมื่อปี พ.ศ.2545 พบว่าเด็กอายุ 12 ปี มีอัตราโรคฟันผุสูงถึงร้อยละ 56.4 มีค่าเฉลี่ยฟันผุถลอกุด เฉลี่ย 1.4 ซี่ต่อคน¹ เป็นที่ยอมรับว่า น้ำตาลเป็นปัจจัย 1 ใน 3 ที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ² น้ำตาลยังเป็นแหล่งพลังงานว่างเปล่าที่หากบริโภคมากอาจเป็นสาเหตุของภาวะน้ำหนักเกิน การบริโภคน้ำตาลของเด็ก ถูกกระตุ้นจากการเข้าถึงขนมและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล และสื่อโฆษณาชวนเชื่อต่างๆ การบริโภคน้ำตาลมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุและโรคอ้วน³ ดังนั้นการรณรงค์ลดการบริโภคน้ำตาลจึงเป็นมาตรการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญเรื่องหนึ่ง

ข้อมูลการสำรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนวัดเขาวัง (แสง ช่วงสุวนิช) พ.ศ. 2547 พบอุบัติการณ์ของโรคอ้วนในเด็กชั้นประถมศึกษาสูงถึงร้อยละ 15.6⁴ โรงเรียนจึงเข้าร่วมโครงการรณรงค์เด็กไทยไม่กินหวาน ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 ระยะเริ่มต้นโครงการ มีการประชุมระหว่างทีมงานของโรงเรียนและทีมสาธารณสุขเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการทำงาน โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการคือ 1) ลดการบริโภคน้ำตาลของนักเรียนและครูให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม 2) พัฒนาผู้เรียน โดยให้เด็กมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมลดการบริโภคน้ำตาล ผ่านการทำงานของ “ชมรมยุวทูตอ่อนหวาน”

แผนงานที่โรงเรียนมีมติให้ดำเนินการตั้งแต่ปี 2548 ประกอบด้วย 1) ยกเลิกการจำหน่ายน้ำอัดลมในโรงเรียน 2) ลดปริมาณการใช้น้ำตาลในครัวโรงเรียน 3) การจัดกิจกรรมให้ความรู้และสร้างพฤติกรรมลดหวานในนักเรียน ผ่านทาง “ชมรมยุวทูตอ่อนหวาน” ซึ่งมีหน้าที่ 3 ประการคือ การจัดบอร์ดให้ความรู้ การให้ความรู้ผ่านเสียงตามสายของโรงเรียน และ

การจัดรณรงค์ลดการกินหวานในห้องเรียน

ด้านบทบาทของคณะกรรมการด้านสาธารณสุขได้เข้าไปมีบทบาทร่วมคิด สนับสนุน และร่วมจัดกิจกรรมอย่างเข้มข้นในปีที่ 1 ต่อมาในปีที่ 2 และปีที่ 3 ได้ลดบทบาทลงเป็นเพียงผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ และสร้างโอกาสให้โรงเรียนได้ถ่ายทอดประสบการณ์เพื่อแลกเปลี่ยนกับโรงเรียนรุ่นใหม่ที่เกี่ยวข้องโครงการ และแสดงผลงานในโอกาสต่างๆ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลลัพธ์ ของการทำงานในปีที่ 3 ในเรื่องการคงอยู่ของกิจกรรม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคของกลุ่มเป้าหมาย ผลต่อโรงเรียนในด้านต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม และความร่วมมือของผู้ปกครองต่อโครงการ รวมทั้งประเมินความคิดเห็นและการพัฒนาของคณะกรรมการด้านสาธารณสุข ในด้านบทบาทของผู้สนับสนุนและพัฒนาโครงการสู่ความยั่งยืน

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ครูระดับบริหารและครูปฏิบัติการ จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.1) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 1,624 คน (ร้อยละ 67.7) ยุวทูตอ่อนหวาน ชั้นป.4-ป.6 จำนวน 47 คน (ร้อยละ 97.9) ผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 292 คน (ร้อยละ 73.0) และคณะกรรมการด้านสาธารณสุข ทุกคนประกอบด้วย ทันตแพทย์ นักโภชนาการ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักสุขศึกษา เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่ร่วมดำเนินโครงการนี้จำนวน 9 คน

การเก็บข้อมูล ใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ เพื่อเก็บข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคของเด็กและครู การปฏิบัติของแม่ครัวและแม่ค้า การรับรู้ของผู้ปกครอง และผลกระทบของโครงการต่อโรงเรียนในด้านต่างๆ ใช้การสังเกตและจดบันทึกเพื่อเก็บข้อมูลการจัดการสิ่งแวดล้อมของ

โรงเรียน และใช้ข้อมูลทุติยภูมิของโรงเรียนที่เก็บบันทึกไว้เป็นรายปี เพื่อเก็บข้อมูลเรื่องน้ำหนักเด็ก และปริมาณการชื้อน้ำตาลของโรงเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปนำเสนอข้อมูลเป็น จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้วยสถิติ Independent-samples t-test

ผลการศึกษา

1. การคงอยู่ของกิจกรรม

จากการสัมภาษณ์ครูและยูทูท่อนหวาน รวมทั้งศึกษาจากเอกสารที่บันทึกไว้ พบว่าแผนการทำงานที่กำหนดไว้ในปี 2548 บางกิจกรรมยังคงดำเนินการได้จนถึงปีที่ 3 ที่มีการประเมิน ได้แก่ การยกเลิกจำหน่ายน้ำอัดลมในโรงเรียน การลดปริมาณน้ำตาลของครัวโรงเรียนที่ใช้ในการปรุงเครื่องดื่ม

อาหารคาว อาหารหวาน สำหรับเด็ก และการไม่วางเครื่องปรุงน้ำตาลสำหรับเติมอาหารในโรงครัว การจัดบอร์ดนิทรรศการ การให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย ส่วนกิจกรรมที่มีได้ดำเนินการต่อในปีที่ 2 และ 3 คือ กิจกรรมให้ความรู้ตามฐาน (walk rally) และการรณรงค์ประกวดห้องเรียนที่ลดการกินหวาน ดังตารางที่ 1

การสัมภาษณ์ยูทูท่อนหวาน จำนวน 47 คน พบว่ายังคงปฏิบัติหน้าที่อยู่ 42 คน ภารกิจส่วนใหญ่ของยูทูทูดคือการจัดบอร์ดนิทรรศการหรือติดป้ายนิเทศให้ความรู้ตามห้องเรียน บอกเพื่อนในห้องให้ลดการบริโภคหวาน รณรงค์ให้เพื่อนเลิกกินน้ำอัดลม แนะนำเพื่อนและผู้ปกครองถึงประโยชน์ของการลดน้ำตาลและโทษของการกินหวานมากเกินไป เข้าร่วมกิจกรรมการรณรงค์ เขียนคำขวัญเกี่ยวกับการลดบริโภคหวาน นอกจากนี้ทีมยูทูท่อนหวานยังทำ

ตารางที่ 1 ความต่อเนื่องของกิจกรรมในโครงการรณรงค์เด็กไทยไม่กินหวาน โรงเรียนวัดเขาวัง พ.ศ. 2548-2550

Table 1 The continuation of the activities of "Sweet Enough Campaign Project" at Wat Kaw Wang School in 2005-2007

กิจกรรม	2548	2549	2550	หมายเหตุ
1.ชี้แจงโครงการในที่ประชุมผู้ปกครองทั้งโรงเรียน	ทำ*	ทำ*	ทำ**	*โดยบุคลากรสาธารณสุข **โรงเรียนดำเนินการเอง
2. ให้ความรู้แก่ยูทูทูตและผู้ปกครอง(walk rally)	ทำ	ไม่ทำ	ไม่ทำ	
3. ให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย	ทำ	ทำ	ทำ	โดยยูทูทูต่อนหวาน
4.รณรงค์ประกวดห้องเรียน	ทำ	ทำ	ไม่ทำ	โดยยูทูทูต่อนหวาน
5.จัดป้ายนิเทศตามห้องเรียน	ทำ	ทำ	ทำ	โดยยูทูทูต่อนหวาน
6.แสดงนิทรรศการอ่อนหวานทั้งในและนอกโรงเรียน	ทำ	ทำ	ทำ	โดยยูทูทูต่อนหวานและครู
7.เลิกจำหน่ายน้ำอัดลมในโรงเรียน	ทำ	ทำ	ทำ	
8.ลดปริมาณน้ำตาลของครัวโรงเรียน	ทำ	ทำ	ทำ	
9.เลิกให้น้ำตาลเติมอาหารในชุดเครื่องปรุง	ไม่ทำ	ทำ	ทำ	
10.เลิกบริการน้ำอัดลมในห้องพักครู	ไม่ทำ	ทำ	ทำ	

หน้าที่เป็นผู้ประเมินกิจกรรมอ่อนหวานในโรงครัวอีกด้วย ยวทูตอ่อนหวานร้อยละ 95.7 มีความภาคภูมิใจในบทบาทที่ได้รับ และการทำกิจกรรมไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนหนังสือตามปกติ

2. พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน

การประเมินการบริโภคน้ำตาลของนักเรียน โดยให้นักเรียนจดบันทึกชนิดและจำนวนเครื่องดื่มที่บริโภคใน 1 วัน ในเดือนกรกฎาคม 2548 (เมื่อเริ่มโครงการ) ธันวาคม 2548 (หลังดำเนินโครงการ 5 เดือน) และมกราคม 2551 (หลังดำเนินโครงการ 2 ปี 6 เดือน) พบว่านักเรียนดื่มนมรสจืด นมปรุงแต่งรส และน้ำผักผลไม้เพิ่มมากขึ้น ดื่มน้ำอัดลมและนมเปรี้ยวลดลง ส่วนเครื่องดื่มรสหวานอื่นๆ ไม่พบการเปลี่ยนแปลง (ตารางที่ 2)

เมื่อเปรียบเทียบปริมาณน้ำตาลจากจำนวนเครื่องดื่มที่นักเรียนบริโภคก่อนเริ่มโครงการกับการประเมินครั้งที่ 2 พบว่าปริมาณน้ำตาลที่นักเรียนได้รับจากเครื่องดื่ม เฉลี่ยลดลงจาก 46.4 กรัม หรือประมาณ 11.6 ช้อนชา/คน/วัน เหลือ 35.5 กรัม หรือประมาณ 8.8 ช้อนชา/คน/วัน โดยพบว่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อย่างไรก็ตาม เมื่อดำเนินการต่อไปจนถึงปีที่ 3 นักเรียนกลับมีพฤติกรรมบริโภคหวานเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยเฉพาะจากนมรสหวานทำให้ได้รับน้ำตาลโดยเฉลี่ย 37.7 กรัม หรือ 9.4 ช้อนชา/คน/วัน ซึ่งยังคงมีความแตกต่างจากเมื่อก่อนเริ่มโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < .001$) (ตารางที่ 3)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มรสหวานของนักเรียนกลุ่มที่เป็นยวทูต กับนักเรียน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่บริโภคเครื่องดื่มประเภทต่างๆ ก่อนดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ และหลังดำเนินโครงการ พ.ศ. 2548-2550

Table 2 Comparison of students' beverage consumption at baseline, during and after the project, 2005-2007

ประเภทเครื่องดื่ม	กรกฎาคม 2548 (1,132 คน)		ธันวาคม 2548 (1,364 คน)		มกราคม 2551 (1,624 คน)	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
นมรสจืด	812	71.7	1,003	73.5	1,263	77.8
นมเปรี้ยว	555	49.0	612	44.9	666	41.0
นมปรุงแต่งรส	416	36.7	433	31.7	1,263	77.8
นมถั่วเหลือง	334	29.5	415	30.4	460	28.3
น้ำอัดลม	532	47.0	442	32.4	515	31.7
ไอวัลติน/ไมโล	398	35.2	576	42.2	629	38.7
น้ำหวาน	371	32.8	346	25.4	455	28.0
ชาเขียว	156	13.8	112	8.2	233	14.3
น้ำผัก/ผลไม้สำเร็จรูป	95	8.4	139	10.2	313	19.3

ตารางที่ 3 ปริมาณน้ำตาลจากเครื่องดื่มที่นักเรียนบริโภคใน 1 วัน ก่อนดำเนินโครงการ ระหว่าง และหลัง ดำเนินโครงการ พ.ศ. 2548-2550

Table 3 Comparison of daily amount of sugar obtained from beverage, at baseline, during and after the project, 2005-2007

ประเภทเครื่องดื่ม	กรกฎาคม 2548 (1,132 คน)		ธันวาคม (1,364 คน)		มกราคม 2551 (1,624 คน)	
	คน (ร้อยละ)	น้ำตาล/คน (กรัม)	คน (ร้อยละ)	น้ำตาล/คน (กรัม)	คน (ร้อยละ)	น้ำตาล/คน (กรัม)
นมจืด	64 (5.7)	0	135 (9.9)	0	230 (14.2)	0
นมจืด+เครื่องดื่มมีน้ำตาล	657 (58.0)	49.7 ±29.1	709 (52.0)	41.3 ±28.3	300 (18.5)	26.2 ±15.4
นมหวาน+เครื่องดื่มมีน้ำตาล	729 (64.4)	58.7 ±29.7	749 (54.9)	51.0 ±26.8	209 (12.9)	53.0 ±23.9
นมจืด+นมหวาน+เครื่องดื่มมีน้ำตาล	506 (44.7)	55.6 ±26.3	487 (35.7)	50.7 ±27.6	606 (37.3)	60.8 ±26.9
รวม		46.4* ±32.9		35.5* ±28.5		37.7** ±30.6

* p < .001

**p = 0.037

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบการบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่มของ “ยุวทูตอ่อนหวาน” ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 กับ นักเรียนทั่วไป ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 มกราคม พ.ศ.2551

Table 4 Comparison of sugary beverage consumption between youth campaign liaisons and other students in grade 4-6, January 2008

ชนิดเครื่องดื่ม	ยุวทูต (ป.4-6) (41 คน)		นักเรียนทั่วไป (ป.4-6) (825 คน)	
	คน (%)	ปริมาณน้ำตาล/คน (กรัม ± SD)	คน (%)	ปริมาณน้ำตาล/คน (กรัม ± SD)
นมเปรี้ยว	8 (19.5)	4.0 ± 8.6	383 (46.4)	7.2 ± 9.2
นมปรุงแต่ง	33 (80.5)	1.9 ± 4.0	542 (65.7)	2.9 ± 4.4
น้ำอัดลม	7 (17.1)	7.1 ± 19.1	355 (43.0)	8.6 ± 11.9
น้ำหวาน	6 (14.6)	6.4 ± 13.9	325 (39.4)	7.5 ± 9.8
ชาเขียว	4 (9.8)	1.9 ± 4.8	149 (18.1)	4.6 ± 10.3
นมถั่วเหลือง	7 (17.1)	4.3 ± 8.7	237 (28.7)	5.8 ± 10.5
โมโล/โอวัลติน	6 (14.6)	1.9 ± 4.4	375 (45.5)	4.6 ± 5.5
น้ำผลไม้	6 (14.6)	3.4 ± 8.1	183 (22.2)	4.5 ± 8.8
รวม		18.6 ± 25.3**		45.8 ± 30.2**

** ทดสอบด้วย Independent-samples T-test ค่า p ≤ 0.001 ที่ α = 0.05

ทั่วไปพบว่ายุทธวิธีโภชนาตาลเฉลี่ยน้อยกว่านักเรียนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพฤติกรรมการดื่มน้ำอัตราน้อยกว่าเด็กทั่วไปอย่างชัดเจน (ตารางที่ 4)

3. พฤติกรรมการบริโภคของยุทธวิธีอ่อนหวานและครูคณะทำงาน

ยุทธวิธี จำนวนหนึ่งเลิกดื่มน้ำหวาน นมเปรี้ยว และเลิกดื่มน้ำตาลในอาหารคาว รวมทั้งลดการบริโภคขนมหวานลงได้ แต่ยุทธวิธีที่เคยดื่มน้ำอัตราน้อยลง ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเลิกได้ เพียงแต่ลดการดื่มน้ำอัตราน้อยลง การสนทนากลุ่มกับครูผู้ปฏิบัติงานและคณะครูในโรงเรียนพบว่ามีการจัดสิ่งแวดล้อมใหม่ที่เอื้อต่อสุขภาพดี เช่น เลิกมีน้ำอัตราน้ำหวานในห้องพักครู ลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มสำหรับคณะครูและแขกผู้มาเยือนโรงเรียน เป็นต้น การเลิกขายน้ำอัตราน้ำหวานในโรงเรียนและการจัดการในห้องพักครู ทำให้ครูบางคนเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกดื่มน้ำอัตราน้ำหวานเป็นประจำได้

“พวกครูๆ หลายคนก็ลดดื่มน้ำอัตราน้ำหวาน อย่างผมนี้ก็เลิกดื่มน้ำหวานไปเลย เมื่อก่อนนี่กินแต่น้ำหวาน ผมจะแช่ทิ้งไว้เลยที่บ้าน พวกครูก็จะซื้อเป็นถุงๆ นะ เพราะเมื่อก่อนนี่ยังมีขายที่โรงเรียน แต่ตอนนี้ไม่ขาย ครูก็ไม่กิน เราก็กลัวเหมือนกันนะ เดียวนี้โรคเบาหวานก็ถามหาให้วุ่นวาย ก็อายุมากขึ้นแล้วนะ พอเป็นเบาหวาน ก็จะเป็นโรคอื่นต่อเนื่องไปอีกยาวเลยไม่ใช่โรคเดียว พอมีโครงการนี้เราก็ได้ฟังได้รับรู้อะไรบ่อยๆ” เป็นคำบอกเล่าของครูคณะทำงาน

“แทบจะไม่ดื่มเลย นอกจากไปงานเลี้ยง บางทีอาจจะ 1 แก้ว ครึ่งแก้ว แต่ก็พยายามหลีกเลี่ยงนะ ไม่ได้ซื้อเลย” จากคำบอกเล่าของครูประจำชั้น

4. ผลกระทบต่อโรงเรียน

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับครูผู้บริหารและครูปฏิบัติการ เพื่อประเมินใน 7 ด้านคือ

ด้านนโยบาย ด้านสังคมและการยอมรับ ด้านการพัฒนาการเรียนรู้ ด้านการพัฒนาเมนูอาหาร ด้านการเป็นภาระของครู และด้านผลกระทบต่อสุขภาพนักเรียน

ด้านนโยบาย ผู้บริหารโรงเรียนมีการสร้างนโยบายสาธารณะในโรงเรียน มีการประกาศในที่ประชุมครูและที่ประชุมผู้ปกครอง ตั้งแต่ปี 2548 โดยกำหนดนโยบาย “ยกเลิกการจำหน่ายน้ำอัตราน้ำหวานในโรงเรียน” และมาตรการ “ลดปริมาณน้ำตาลในครัวโรงเรียน” โดยลดน้ำตาลในการปรุงเครื่องต้ม อาหารคาว อาหารหวาน สำหรับนักเรียน จัดผลไม้แทนขนมหวาน 1 ครั้งต่อสัปดาห์และจัดนมรสจืดให้เด็กเล็ก ผลทางตรงที่ได้คือลดค่าใช้จ่ายของโรงเรียน ทั้งนี้จากบันทึกใบสั่งซื้อน้ำตาลในปี 2548 จนถึงปัจจุบันพบว่าปริมาณการสั่งซื้อเมื่อเริ่มโครงการคิดเป็น 10.2 กระสอบต่อเดือน เมื่อดำเนินโครงการได้ 6 เดือน การสั่งซื้อน้ำตาลลดลงเหลือ 7.5 กระสอบต่อเดือน สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายเดือนละไม่ต่ำกว่า 2,000 บาท และเมื่อพิจารณาการสั่งซื้อ ในปี 2549 และ ในปี 2550 พบปริมาณการสั่งซื้อที่เพิ่มขึ้นและอัตราไม่แน่นอนดังตารางที่ 5 ซึ่งครูผู้ดูแลโครงการอาหารกลางวันให้ข้อมูลว่าการสั่งซื้อน้ำตาลไม่ได้แยกเฉพาะโครงการอาหารกลางวัน และโรงเรียนเป็นสถานที่จัดฝึกอบรมของหน่วยงานภายนอกด้วย และเป็นสถานที่จัดประชุมโรงเรียนในเครือข่าย ทำให้ปริมาณการสั่งซื้อน้ำตาลเพิ่มขึ้น

นโยบายอีกด้านหนึ่งที่มีการดำเนินการ คือ ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม โรงเรียนได้ยกเลิกการจำหน่ายน้ำอัตราน้ำหวานในโรงเรียน และไม่วางน้ำตาลให้นักเรียนดื่มในอาหาร โรงเรียนมีข้อกำหนดกับร้านค้าไม่ให้จำหน่ายขนมถุงกรอบ ลูกอมท็อฟฟี่ช็อกโกแลต พร้อมส่งเสริมให้มีการจำหน่ายผลไม้ตามฤดูกาลในช่วงพักเที่ยง และหลังเลิกเรียน จากการติดตามผลในเดือนมกราคม พ.ศ. 2551 พบว่าแม่ค้า

ตารางที่ 5 ปริมาณการสั่งซื้อน้ำตาลต่อเดือนของโรงเรียน พ.ศ. 2548 - 2550

Table 5 School's monthly sugar purchase, 2005 - 2007

ภาคการศึกษา	จำนวนน้ำตาลทรายที่ซื้อ (กระสอบ = 50 กก.)		
	พ.ศ.2548 (กระสอบ/เดือน)	พ.ศ.2549 (กระสอบ/เดือน)	พ.ศ.2550 (กระสอบ/เดือน)
เทอม 1 พฤษภาคม - กันยายน	10.2	16.7	10.0
เทอม 2 พฤศจิกายน-กุมภาพันธ์	7.5	14.2	13.2

ให้ความร่วมมือไม่จำหน่ายขนมดังกล่าวในโรงเรียน และลดปริมาณน้ำตาลในน้ำผลไม้ปั่น จากเดิม 4 ช้อนชา เหลือ 3 ช้อนชา/แก้ว มีนมรสหวานขายในสัดส่วนประมาณ 1 ใน 10 ของนมรสจืด มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องอาหารว่างของเด็ก จากขนมปังกรอบสอดไส้ลัษณะหรือแยม เป็นขนมปังกรอบธรรมดาหรือขนมปังแผ่นโรยงา

การเลิกจำหน่ายน้ำอัดลมในโรงเรียน ยังส่งผลต่อพฤติกรรมของครูอีกด้วย ครูผู้รับผิดชอบโครงการให้ข้อมูลว่า “ในห้องพักครู ป.3-4 เดิมในตู้เย็นมีน้ำอัดลม นม ไวตามิลค์ ทุกอาทิตย์จะเห็นน้ำอัดลมเป็นลังๆ พอทำโครงการไปได้ไม่กี่เดือน ก็พบว่าไม่มีน้ำอัดลมไว้บริการครูอีก มีไวตามิลค์อย่างเดียว น้ำอัดลมนี่เกลี้ยงเลย”

นโยบายลดน้ำตาลในครัวโรงเรียน ส่งผลต่อการจัดการอาหารว่างในการประชุมครูและผู้ปกครอง รวมทั้งแขกที่มาเยี่ยมโรงเรียน “อาหารที่เลี้ยงก็เปลี่ยนจากน้ำอัดลมเป็นน้ำผลไม้หรือน้ำสมุนไพรที่ต้มกันเอง มีน้ำตาลน้อย อย่างน้ำเก๊กฮวย น้ำตะไคร้ และเปลี่ยนจากขนมเบเกอรี่เป็นขนมไทย” เป็นข้อมูลที่ได้จากครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวัน

ด้านการพัฒนาเมนูอาหาร

ครูที่ดูแลโครงการอาหารกลางวัน ให้ข้อมูลว่า

ปัจจุบันการทำน้ำเชื่อมสำหรับใส่ขนมหวาน ลดน้ำตาลลงจากเดิมประมาณร้อยละ 50 กล่าวคือ เดิมใช้น้ำตาล 6 กิโลกรัม (6 กระบวย) ต่อน้ำ 20 ลิตร (1หม้อใหญ่เบอร์40) คิดเป็นปริมาณน้ำตาลร้อยละ 30 ปัจจุบันใส่น้ำตาล 3 กิโลกรัม คิดเป็นปริมาณน้ำตาลร้อยละ 15 ทำให้เด็กบริโภคน้ำตาลจากขนมหวานลดลง จาก 18 กรัม เหลือ 9 กรัมต่อขนม 1 ถ้วย โรงเรียนได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่โรงครัวใช้สูตรนี้มาตั้งแต่เริ่มโครงการในปี 2548 และต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

ระยะเริ่มโครงการ การจัดน้ำตาลทรายสำหรับให้นักเรียนดื่มในอาหารกลางวัน ใช้วันละ 15 กิโลกรัม ต่อนักเรียน 3,000 คน โดยจัดชุดเครื่องปรุงสำหรับเติมไว้ในโรงอาหารจำนวน 5 ชุด ในปี 2549 มีนโยบายไม่วางเครื่องปรุงน้ำตาลในโรงอาหาร ผู้จัดอาหารให้ข้อมูลว่าในระยะแรกเด็กบางคนไม่ยอมรับประทาน บ่นว่าไม่อร่อย แต่ในปัจจุบันเด็กรับประทานได้ตามปกติ สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามของนักเรียน พบว่าร้อยละ 75.9 ที่ไม่เติมน้ำตาล และพึงพอใจในรสชาติของก๋วยเตี๋ยวและขนมหวานถึงร้อยละ 90.5 และ 94.2 ตามลำดับ

ด้านการพัฒนาการเรียนรู้ ผู้บริหารและครูคณะทำงาน ให้ความเห็นว่าโรงเรียนได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ และงบประมาณบาง

ส่วนในระยะเริ่มต้น ในการนำมาใช้จัดกิจกรรม พัฒนาผู้เรียน ผ่านทางชมรมยุวทูตอ่อนหวาน ซึ่ง ทำให้เด็กกล้าพูดกล้าแสดงออก มีความคิดริเริ่มดี เด็ก สามารถจัดปายนิเทศต่างๆ ด้วยตัวเองให้ความร่วมมือกับกิจกรรมโรงเรียนมากขึ้นเด็กรู้จักเลือกซื้ออาหาร และที่สำคัญเด็กสนใจออกกำลังกายมากขึ้นนอกจาก ไม่กินหวาน โรงเรียนได้ปรับกิจกรรมเพื่อลดอุปสรรค เรื่องศักยภาพของแกนนำนักเรียนในชั้นประถมศึกษาตอนต้น โดยให้แกนนำนักเรียนรุ่นพี่ ป.6 ไป ช่วยรุ่นน้องรณรงค์ในห้องเรียน และครูผู้รับผิดชอบ ได้ผสมผสานบทเรียนเรื่องลดการบริโภคหวานใน ชั่วโมงโฮมรูม (การประชุมนักเรียนทุกห้องเรียน) ของ แต่ละช่วงชั้นทุกวันศุกร์ ให้ความรู้ผ่านเสียงตามสาย ในช่วงพักกลางวัน และหลังเลิกเรียนโดยแกนนำ ยุวทูตอ่อนหวาน

ด้านของภาระของครู พบว่า ครูคณะทำงาน ไม่คิดว่าเป็นภาระเพราะอยากเห็นเด็กมีสุขภาพดี และอยากให้ปัญหาเด็กอ้วนและฟันผุลดลง การทำ โครงการไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอน เพราะ ใช้เวลาช่วงพักกลางวันในการประชุมเตรียมความพร้อมในปีแรกครูปฏิบัติภารกิจร่วมกับยุวทูตฯ ปีต่อมา ครูได้บูรณาการความรู้ไปกับแผนการสอนของแต่ละ ห้องเรียน และให้ยุวทูตฯ ค้นคว้าข้อมูลด้วยตนเอง สำหรับเผยแพร่เสียงตามสายหรือจัดบอร์ดนิทรรศการ

ผลดีที่โรงเรียนได้รับทางอ้อม คือเป็นที่ยอมรับ ของสังคม จากข้อมูลในสมุดเยี่ยมของโรงเรียนใน ปีการศึกษา 2549 ถึงปัจจุบันพบว่า มีคณะต่างๆ ที่มา ขอศึกษาดูงาน รวมทั้งสิ้น 24 คณะ เป็นหน่วยงาน ภายในจังหวัด 8 คณะ หน่วยงานจากจังหวัดอื่นๆ อีก 16 คณะ ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ศึกษาธิการ จากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นักวิชาการ นักศึกษาปริญญาโทจากภาควิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร นายกเทศมนตรีและคณะจาก จ.สระบุรี และคณะครูจากโรงเรียนที่กำลังดำเนินงาน

โครงการโรงเรียนอ่อนหวานของจังหวัดราชบุรีในปี 2550 นอกจากนี้ เมื่อมีผู้มาศึกษาดูงานในประเด็นอื่นๆ ครูผู้รับผิดชอบโครงการจะจัดนิทรรศการและนำเสนอ ผลการดำเนินงานโครงการโรงเรียนอ่อนหวานทุกครั้ง นอกจากนี้ มีการเผยแพร่ด้วยการจัดนิทรรศการใน โรงเรียนในโอกาสต่างๆ เช่น วันวิชาการ วันวิชาชีพ จัดนิทรรศการนอกโรงเรียนในงานสัปดาห์สุข 4 ภาค งาน ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้บริหารสถานศึกษาของ จังหวัด งานมหัศจรรย์วันรักฟันครั้งที่ 3 ของชมรม คนรักฟันจังหวัดราชบุรี งานวิชาการ สพท.ราชบุรี เขต 1 และในปี 2550 ได้ร่วมบันทึกเทปในกิจกรรม ทำดีเพื่อพ่อเพื่อถ่ายทอดผ่านสถานีโทรทัศน์ส่วนกลาง

นอกจากนี้ โรงเรียนมีโอกาสดำเนินการรูปแบบการดำเนินงานทางรายการทีวี ได้แก่ รายการ โทรทัศน์เพื่อการศึกษา (ETV) บ้านเล็กในป่าใหญ่ รายการของเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน รายการ หลุมดำและรายการโทรทัศน์ท้องถิ่นของจังหวัดราชบุรี โรงเรียนได้รับเกียรติบัตรจากสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้เป็นสมาชิกเครือข่ายเด็กไทย ไม่กินหวานที่ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดมาเป็นโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอมและขนมกรุบกรอบ

5. ผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กนักเรียน

จากความคาดหวังในการเข้าร่วมโครงการที่ต้องการให้น้ำหนักเด็กลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติ แม้ว่าการร่วมโครงการจะมีได้เป็นผลกระทบเพียงปัจจัยเดียว แต่อาจส่งผลทางอ้อมทั้งในแง่พฤติกรรมและการบริโภคโดยรวมและการออกกำลังกาย ข้อมูลน้ำหนักเด็ก พ.ศ. 2548, 2549, 2550 พบว่า เมื่อเริ่มโครงการ เด็กมีน้ำหนักต่ออายุเกินเกณฑ์ปกติ อยู่ในชั้นตัวม ร้อยละ 7.4 อ้วนร้อยละ 18.2 เมื่อโรงเรียนมีการ ดำเนินกิจกรรม พบว่านักเรียนที่อยู่ในเกณฑ์ตัวม ลดลงเหลือร้อยละ 7.1 และอ้วนลดลงเหลือร้อยละ 13.9 ดังข้อมูลในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 น้ำหนักเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานตามอายุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนวัดเขาวัง พ.ศ. 2548, 2549 และ 2550

Table 6 Weight for age of students in grade 4-6 at Wat Kaw Wang (Sang Chuangsuwanit) School, 2005-2007

ระดับน้ำหนัก	2548 (%)	2549 (%)	2550 (%)
ต่ำกว่าปกติ	5.4	5.1	8.5
ปกติ	69.0	73.0	70.5
ท้วม	7.4	8.0	7.1
อ้วน	18.2	13.9	13.9

6. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองร้อยละ 80.8 ระบุว่าโรงเรียนมี การจัดทำโครงการเด็กไทยไม่กินหวาน ผู้ปกครอง ร้อยละ 45.5 มีส่วนร่วมด้วยการไม่让孩子กินขนมหรือ ของหวานไปกินที่โรงเรียน ร้อยละ 19.2 ไม่จัดของว่าง และเครื่องดื่มรสหวานจัดในกิจกรรมพิเศษของโรงเรียน ร้อยละ 55.1 เห็นการเปลี่ยนแปลงของเด็กได้ชัดเจน ในเรื่องเด็กไม่ซื้อมิน ไม่ร้องขอที่จะกิน ร้อยละ 39.4 ที่เห็นการเปลี่ยนแปลงบ้างในเรื่องการกินน้อยลงกว่าเดิม และเลิกกินเป็นบางอย่าง ด้านการจัดการที่บ้าน ผู้ ปกครองร้อยละ 9.2 ไม่บริการเครื่องดื่มรสหวาน ไว้ในตู้เย็นที่บ้าน ร้อยละ 72.9 มีส่วนช่วยดักเตือนเด็ก ไม่ให้บริโภคหวาน และสนับสนุนให้มีโครงการรณรงค์ เด็กไทยไม่กินหวานอย่างต่อเนื่อง (ตารางที่ 7)

7. บทบาทและความคิดเห็นของคณะทำงานด้าน สาธารณสุข

คณะทำงานด้านสาธารณสุขเห็นว่า ควร ทบทวนบทบาทในการสนับสนุนโรงเรียน เพื่อให้เกิดการ ทำงานอย่างต่อเนื่อง บทบาทที่สำคัญคือการเป็น วิทยากรสนับสนุนความรู้ทางวิชาการในรูปแบบต่างๆ ให้กับคณะครู แก่นนำนักเรียน และผู้ปกครอง ทีมงาน สาธารณสุขจึงต้องพัฒนาตัวเองให้มีวิชาการเข้มแข็ง

และมีข้อมูลทันสมัย ทันกับการเปลี่ยนแปลงของ กระแสการบริโภคในปัจจุบัน ทีมงานควรพัฒนาสื่อ ความรู้ให้เหมาะสมกับการใช้งานในหลากหลายรูปแบบ ควรมีหน้าที่คอยกระตุ้นและติดตามประเมินผล โครงการ และจัดหารางวัลมอบให้แก่โรงเรียนที่ ทำงานได้ดี นอกจากนี้ ควรสร้างโอกาสให้โรงเรียน ได้นำเสนอผลงาน ซึ่งจะส่งผลให้โรงเรียนมีความ ตื่นตัวและพัฒนาตลอดเวลา

อภิปรายผล

ปัจจุบัน สังคมไทยและระบบสุขภาพ ได้ให้ ความสำคัญกับพัฒนาการของเด็กทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา อย่างไรก็ตามปัญหาที่ยัง คุกคามสุขภาพของเด็กไทยประการหนึ่งนั้นมาจากการ บริโภคน้ำตาลมากเกินไป ทำให้เด็กไทยมีฟันผุ มากกว่าร้อยละ 80 และมีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน ซึ่ง จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพอื่นๆตามมามากมาย⁵ ดังนั้น คณะทำงานด้านวิชาการขององค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ออกข้อแนะนำด้านการบริโภคว่า ไม่ควร บริโภคน้ำตาลเกินกว่าร้อยละ 10 ของพลังงานที่ได้รับในแต่ละวัน⁶ และเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน ได้ ประยุกต์มาเป็นคำแนะนำให้บริโภคน้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา³

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโครงการรณรงค์เด็กไทยไม่กินหวานจำนวน 292 คน

Table 7 Number and percentage of grade 6 students' parents participating in Sweet Enough Campaign Project (N=292)

เรื่อง	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้เกี่ยวกับโครงการลดการบริโภคหวานของโรงเรียน	256	87.67
รับรู้ และทราบรายละเอียดของกิจกรรม	22	7.5
รับรู้ แต่ไม่ทราบรายละเอียดกิจกรรม	236	80.8
ไม่รู้เรื่องเลย	32	11.0
การมีส่วนร่วมในโครงการลดการบริโภคหวาน	276	94.52
ผู้ปกครองไม่让孩子นำขนม/ของหวาน/เครื่องดื่มรสหวานไปกินที่โรงเรียน	133	45.5
ผู้ปกครองที่ไม่จัดของว่างและเครื่องดื่มรสหวานในกิจกรรมพิเศษของโรงเรียน	56	19.2
ผู้ปกครองคอยตักเตือนเด็กไม่ให้บริโภคหวานที่บ้าน	213	72.9
ผู้ปกครองที่ไม่กักตุนเครื่องดื่มรสหวานไว้ในบ้าน	27	9.2
ผู้ปกครองที่ไม่ให้ซื้อ/ไม่ซื้อขนมและเครื่องดื่มรสหวานให้	41	14.0
ผู้ปกครองที่ไม่ทำขนมหวานและหรือเครื่องดื่มรสหวานให้รับประทาน	39	13.4
การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคหวานของเด็ก	161	55.14
เด็กไม่ซื้อ	62	21.2
เด็กไม่กิน	47	16.1
เด็กไม่ร้องขอ	97	33.2
มีการเปลี่ยนแปลงบ้างเล็กน้อย	115	39.4
เด็ก กินน้อยลง	115	39.4
ไม่กินบ่อยเหมือนก่อน.	75	25.7
เลิกกินเป็นบางอย่าง	69	23.6
ไม่มีอะไรแตกต่างจากเดิม	16	5.5
ความต้องการให้มีการรณรงค์ลดการบริโภคหวานอย่างต่อเนื่อง	213	72.9

โรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขนิสัยด้านต่างๆ รวมทั้งด้านโภชนาการของเด็ก ปัญหาภาวะเด็กอ้วนที่เพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้หลายฝ่ายพิจารณาให้ความสนใจกับ

การจัดการด้านโภชนาการในโรงเรียน เนื่องจากเด็กใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน อาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียนจึงเป็นแหล่งพลังงานส่วนใหญ่ที่เด็กๆ ได้รับในแต่ละวัน สำหรับประเทศไทย กระทรวง

ศึกษาธิการมีนโยบายด้านการจัดอาหารกลางวันให้นักเรียน⁷ ทำให้อาหารมื้อหลักได้รับการดูแลไปแล้วระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียนซึ่งนักเรียนมีอิสระตัดสินใจซื้อเองยังคงมีประเด็นที่ไม่เป็นไปตามข้อแนะนำด้านอาหารและโภชนาการที่ดี เครื่องดื่มที่มีรสหวาน ทั้งประเภทอัดลมและไม่อัดลม รวมถึงน้ำผลไม้ผสม ชนมหวานต่างๆ นับเป็นอาหารที่เด็กนิยมบริโภค หากสามารถหาซื้อได้ง่ายในโรงเรียนจะเป็นตัวกระตุ้นการบริโภคเพิ่มขึ้นได้ทางหนึ่ง

จากการประเมินผลโครงการรณรงค์ลดการบริโภคหวานโรงเรียนวัดเขาวัง ในปีที่ 3 พบว่า นักเรียนบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่ม เฉลี่ยลดลงจาก 11.6 ช้อนชา เหลือ 9.4 ช้อนชา/คน/วัน และในกลุ่มที่เป็นยวทูตอ่อนหวานพบว่าบริโภคน้ำตาลเฉลี่ยเพียง 4.6 ช้อนชาเท่านั้น ซึ่งไม่เกินข้อแนะนำของเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน มาตรการที่ทำให้เด็กและครูลดการบริโภคน้ำตาลลงได้อย่างเป็นรูปธรรม คือการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ด้วยการงดขายน้ำอัดลมในโรงเรียน ลดปริมาณน้ำตาลในการปรุงเครื่องดื่มและอาหารสำหรับเด็ก รวมทั้งลดหรืองดน้ำตาลในชุดเครื่องปรุงที่อาจจะเอื้อให้เด็กเข้าถึงน้ำตาลได้ง่าย ซึ่งเป็นการจัดการเชิงนโยบาย สอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการ“กฎบัตรอตตาวา” ที่เชื่อว่าการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคน⁸ การศึกษาของ Kanyarat และคณะ ในประเทศไทย ในโรงเรียนระดับอนุบาล ให้ผลเช่นเดียวกันว่าการจัดการให้มีนโยบายโรงเรียน ในช่วงเวลา 9 เดือน ช่วยลดการบริโภคขนมของเด็กลงได้⁹ ดังนั้น หลายประเทศจึงให้ความสำคัญกับการจัดการเชิงนโยบายในโรงเรียน โดยออกมาตรการ ระเบียบ หรือคำแนะนำให้เลิกจำหน่ายน้ำอัดลมและน้ำหวานในโรงเรียน เช่น

ประเทศสหรัฐอเมริกา¹⁰ บราซิล¹¹ และล่าสุดคือประเทศเกาหลีใต้¹² นโยบายด้านอาหารในสถานเลี้ยงเด็กของรัฐ ในเขตยากจนของบราซิล ไม่เพียงแต่จะลดปริมาณการบริโภคน้ำตาล และพัฒนาคุณภาพการบริโภคอาหาร แต่ยังประสบความสำเร็จ ในการลดโรคฟันผุ ภายในเวลา 1 ปีอีกด้วย¹³

การศึกษานี้พบว่ามาตรการด้านการให้ความรู้ การรณรงค์ การประกวดห้องเรียน หรือการให้ยวทูตเป็นผู้ให้คำแนะนำแก่เพื่อนๆ¹⁴ ได้ก่อให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาตัวยวทูตเองในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพิ่มทักษะการเป็นผู้นำ กล้าคิดกล้าแสดงออก แต่กลับส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเพื่อนนักเรียนได้น้อย ดังนั้น เมื่อคำนึงถึงเป้าหมายประการหนึ่งของการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ คือการพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะชีวิต สามารถคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ถูกต้องด้วยตนเอง มาตรการให้ความรู้และเพิ่มทักษะแก่เด็ก จึงยังจำเป็นต้องทำให้เข้มแข็งต่อไป โดยผสมผสานเข้าไปกับหลักสูตรการเรียนรู้อะไรก็รู้ในชีวิตในด้านอื่นๆ

ข้อจำกัดของการศึกษารั้งนี้ คือมิได้วัดปริมาณน้ำตาลจากทุกแหล่งอาหารที่เด็กบริโภคใน 1 วัน แต่ได้วัดเฉพาะปริมาณน้ำตาลที่เด็กบริโภคจากเครื่องดื่ม อย่างไรก็ตามเนื่องจากเครื่องดื่มเป็นแหล่งอาหารหลักที่ให้น้ำตาลแก่เด็ก¹⁵ (จันทนา, 2547 และ ปิยะดา, 2548) การประมวลปริมาณน้ำตาลจากเครื่องดื่มจึงน่าจะมีความใกล้เคียงกับปริมาณน้ำตาลโดยรวมที่เด็กบริโภค นอกจากนี้ การวัดจากเครื่องดื่มสามารถเก็บข้อมูลได้เที่ยงตรงกว่าอาหารประเภทอื่น และการศึกษานี้เป็นการวัดด้วยเครื่องมือชุดเดียวกันทั้ง 3 ครั้ง จึงสามารถเปรียบเทียบและเห็นทิศทางของการบริโภคน้ำตาลของเด็กได้

การศึกษารั้งนี้อาจไม่ได้แสดงให้เห็นผลที่

ชัดเจนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคหวานของทั้งครูและนักเรียน แต่สะท้อนให้เห็นบางมุมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เนื่องมาจากการจำกัดการเข้าถึงอาหารที่มีน้ำตาล เช่น โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ไม่จำหน่ายน้ำอัดลม น้ำหวานไว้ในห้องพักครูหรือการลดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มและอาหารของโรงเรียน ซึ่งทำให้สมาชิกทุกคนลดการบริโภคน้ำตาลในโรงเรียนได้โดยปริยาย ดังนั้นการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเด็ก จึงควรให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นสำคัญ และควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม ที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งปัจจัยหลักที่ทำให้สามารถพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในโรงเรียนได้สำเร็จ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากคณะครูและนักเรียนโรงเรียนวัดเขาวังฯ เจ้าหน้าที่ในแผนกธุรการและโรงครัวของโรงเรียน ที่ได้ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนทุกประเด็นที่ทำการประเมินขอขอบคุณคณะทำงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี โรงพยาบาลราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ที่ร่วมเป็นทีมประเมินผลในครั้งนี้ ขอขอบคุณเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สนับสนุนการดำเนินงานโครงการทั้งด้านงบประมาณ วิชาการ และสื่อ ขอขอบคุณ ทันตแพทย์หญิงจันทนา อึ้งชูศักดิ์ กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และผู้จัดการเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน ที่ให้คำปรึกษาในการประเมินผลโครงการจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. 2545 เอกสารรายงานผลการสำรวจทัศนคติสุขภาพจังหวัดราชบุรี ปี 2545. เอกสารอัดสำเนา กันยายน พ.ศ. 2545
2. อุไรพร จิตต์แจ้ง ประไพศรี ศิริจักรวาล และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรม การบริโภคขนมและอาหารว่างของเด็ก 3-15 ปี. เอกสารอัดสำเนา พ.ศ.2547
3. เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน. 2547 ความเชื่อมโยงระหว่างน้ำตาลกับความอ้วนโรคฟันผุ และบริโภคนิสัยที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาว. เอกสารอัดสำเนา พ.ศ. 2547
4. ชัชฎาภรณ์ จิตตา. 2548 เอกสารประกอบการบรรยายโครงการควบคุมป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี. เอกสารอัดสำเนา มกราคม พ.ศ.2548
5. <http://www.cspinet.org/liquidcandy/> "Liquid Candy HOW SOFT DRINKS ARE HARMING AMERICA'S HEALTH
6. เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส). คู่มือครอบครัวอ่อนหวาน : ของกินเล่น น้ำตาล และการเลี้ยงเด็ก. กรุงเทพมหานคร. 2547
7. สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2545 แนวดำเนินการโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักงาน. 27 - 28
8. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion/First International Conference on Health Promotion. Nov.21,

เอกสารอ้างอิง

- 1986;Available from http://www.who.int/health_promotion/conferences/prvious/ottawa/en Accessed on Feb 9, 2008
9. Kanyarat Korwanich, Aubrey Sheiham, Wichit Srisuphan, Patcharawan Srisilapanan Promoting healthy eating in nursery schoolchildren: A quasi-experimental intervention study Health Education Journal, Vol. 67, No. 1, 16-30 (2008)
10. (World Health Organization, "Marketing Food to Children: Changes in the Global Regulatory Environment 2004 - 2006 ", http://www.who.int/dietphysicalactivity/regulatory_environment_CHawkes07.pdf,)
11. (United States Department of Agriculture. Food and Nutrition Service <http://www.fns.usda.gov/cnd/lunch/>)
12. <http://korea.net/news/news/newsView.asp> Date:September 03,2007 "Korea to ban soda sales at school
13. Rodregues C., Watt R., Sheiham A. The effects of dietary guidelines on sugar intake in 3 year olds attending nurseries. Health Promotion International 1999; 14:329-35.
14. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. 2549 มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานและปฐมวัย.กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สพฐ.
15. จันทนา อึ้งชูศักดิ์ บุพผา ไตรโรจน์ สุภาวดี พรหมมา รายงานการจัดกิจกรรมนรงค์ "วันครอบครัวอ่อนหวาน"ในส่วนภูมิภาค พศ. 2548 เอกสารอัดสำเนา
16. สุนีย์ วงศ์คงคาเทพ พฤติกรรมการบริโภคหวานหวานของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปีและความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอ้วน ว.ทันตแพทยสมาคม Vol.57 No.1 Jan-Feb 2007 หน้า 1-12
17. ปิยะดา ประเสริฐสม ผุสดี จันทร์บาง อังศณา ฤทธิ์อยู่ การบริโภคเครื่องดื่มของเด็กไทยใน 24 ชั่วโมงในปิยะดา ประเสริฐสม บรรณาธิการ. น้ำตาล ความหวาน ในขนม เครื่องดื่ม นมพร้อมดื่ม นมผงสำหรับเด็ก พิมพ์ครั้งที่ 1 นโมพริ้นดิงแอนด์พับบลิชซิง พ.ศ.2550 หน้า 7 ISBN 978-974-8455-66-2

