

**รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา
ปฏิบัติการวิจัยและการปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1) ชื่อ/นามสกุล ... นางสาววรลักษณ์... คงหนู.....
อายุ...54...ปี การศึกษา สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)
ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ.....
กรม.. อนามัย... กระทรวง สาธารณสุข.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) งานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน และโรคอ้วน
งานศึกษาวิจัยและงานบริการทางวิชาการ การควบคุมป้องกันด้านโภชนาการ.....
1.2) ชื่อเรื่อง/หลักสูตร IUNS 20th International Congress of Nutrition : “Joining Cultures
Through Nutrition”
สาขา อาหารและโภชนาการ.....
เพื่อ ☐ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ ดูงาน
☒ ประชุม/สัมมนา ☐ ปฏิบัติงานวิจัย ☐ ไปปฏิบัติงานในองค์การระหว่างประเทศ
แหล่งผู้ให้ทุนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.....
ประเทศที่ไป Granada, Spain
งบประมาณ.....-
ระหว่างวันที่14 – 21 กันยายน 2556.....
รวมระยะเวลาการรับทุน8.....วัน.....
ภายใต้โครงการ การประชุมวิชาการนานาชาติด้านโภชนาการ.....
คุณวุฒิ /วุฒิบัตรที่ได้รับ-.....

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรมดูงาน ประชุม / สัมมนา ปฏิบัติงานวิจัยและไปปฏิบัติงานใน
องค์การระหว่างประเทศ**

2.1) วัตถุประสงค์

1) เพื่อนำเสนอข้อมูล สถานการณ์ องค์ความรู้ ผลการดำเนินงานและการศึกษาวิจัยด้านอาหารและโภชนาการในทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่ Basic Nutrition ถึง Applied Nutrition, Clinical Nutrition โภชนาการตั้งแต่เกิดจนถึงตาย ฯลฯ รวมทั้งการขับเคลื่อนนโยบายตั้งแต่ระดับโลก ภูมิภาค ถึงระดับประเทศ เพื่อต่อสู้กับปัญหาภาวะทุพโภชนาการและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศต่างๆ

2) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับนักวิจัย แพทย์ พยาบาล นักวิทยาศาสตร์ นักวิชาการ ในการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการทั้งในระดับโลก ภูมิภาค และระดับประเทศ

3) เพื่อเป็นเวทีในการสร้างความร่วมมือ และความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อร่วมกันต่อสู้และพัฒนางานสาธารณสุขของโลก โดยเฉพาะการป้องกันโรคอ้วนและลดแนวโน้มที่สูงขึ้น เป็นงานที่ท้าทายสำคัญต่อสาธารณสุขที่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ ณ ปัจจุบันนี้

2.2) เนื้อหา

การประชุมในครั้งนี้เป็นการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมเป็นนักวิจัย แพทย์ พยาบาล นักวิทยาศาสตร์ด้านอาหารและโภชนาการ นักวิชาการด้านโภชนาการและสาธารณสุข รวมทั้งผู้ทำงานที่เกี่ยวข้องกับงานอาหารและโภชนาการ ประมาณ 4,000 คน จาก 130 ประเทศทั่วโลก ซึ่งการประชุมครั้งนี้ได้ให้ความสำคัญต่อนักวิทยาศาสตร์ด้านอาหารและโภชนาการหน้าใหม่ โดยการให้ทุนนักวิจัยและผู้มาประชุมในประเทศที่ด้อยและกำลังพัฒนา

รูปแบบการประชุม มี 6 รูปแบบ ดังนี้

- 1) การบรรยายทั่วไป จำนวน 6 เรื่อง
- 2) การบรรยายพิเศษ จำนวน 32 เรื่อง
- 3) การอภิปราย จำนวน 4 เรื่อง
- 4) Symposium จำนวน 90 เรื่อง
- 5) Sponsored symposium จำนวน 38 เรื่อง
- 6) Satellite symposium จำนวน 16 เรื่อง
- 7) มีการแสดงโปสเตอร์และนิทรรศการ จำนวน 3,416 เรื่อง

โดยมีประเด็น/เนื้อหาของการประชุมคือ

- 1) งานวิจัยด้านโภชนาการที่ก้าวหน้า
- 2) โภชนาการในทุกกลุ่มวัย
- 3) โภชนาการชุมชน และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง
- 4) โภชนาการและการจัดการโรคที่เกี่ยวข้อง
- 5) สารอาหารและการประเมินภาวะโภชนาการ
- 6) Functional Food
- 7) วัฒนธรรมทางอาหาร โภชนศึกษา และความมั่นคงทางอาหาร
- 8) การเกษตร วิทยาศาสตร์อาหาร และความปลอดภัยด้านอาหาร

2.2.1 สรุปภาพรวมประเด็นและหัวข้อที่สำคัญในการประชุม IUNS ครั้งที่ 20

การประชุมครั้งนี้มีการนำเสนอที่ชัดเจนว่าเป็นความท้าทายด้านอาหารและโภชนาการของโลก เนื่องจากจัดประชุมในปี 2013 จึงเน้นการมองสถานการณ์ของโลกเรื่องอาหารหลังปี 2015 ที่เรียกว่าเป็น Code MDG หลัง 2015 ประเด็นที่ทั่วโลกถกเถียงกันมากคือ การที่ทุกประเทศต้องปรับยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อจัดการกับปัญหาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด ซึ่งสาระสำคัญสรุปโดยรวม ได้ ดังนี้

1. การประชุมครั้งนี้ให้ความสำคัญกับปัญหาภาวะทุพโภชนาการที่มีทั้งขาดสารอาหารและได้รับสารอาหารเกิน (Tackling the double burden) เป็น 2 ประเด็นใหญ่ที่ทั่วโลกพูดถึงพร้อมกันทั้งในกลุ่มประเทศที่มีปัญหาขาดสารอาหารและกลุ่มประเทศที่โภชนาการเกิน จนเป็นปัญหาอ้วน โดยเฉพาะปัญหาโรคอ้วนกลายเป็นปัญหาใหญ่ของโลก และถูกยกระดับให้กลายเป็นโรคระบาดที่ต้องเร่งดำเนินการควบคุม ป้องกัน และแก้ไข โดยเฉพาะโรคอ้วนในเด็ก และเรื่องที่เวทีนี้ให้ความสำคัญพอๆกันกับโรคอ้วนในเด็กคือปัญหาภาวะเตี้ย ซึ่งเป็น

ครั้งแรกที่หลายๆประเทศยอมรับว่าที่ผ่านมาไม่ค่อยให้ความสำคัญกับภาวะเตี้ยในเด็ก ดังนั้นในการประชุมครั้งนี้ได้มีการวางเป้าหมายร่วมกันที่จะลดภาวะเตี้ยในเด็กทั่วโลกให้ลดลง 40% ภายในปี 2025

2. เนื้อหาการประชุมและการนำเสนอทางวิชาการส่วนใหญ่จะเน้นการดำเนินงานโภชนาการแบบบูรณาการด้านอาหาร โภชนาการ กิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนั่ง (Sedentary behaviour) เช่น การติดจอทีวี เล่นคอมพิวเตอร์ เข้าด้วยกันเพื่อลด NCD ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ของโลก และผลงานวิจัยหลายๆเรื่องได้ตอกย้ำให้เห็นว่าการแก้ไขปัญหาวะทุโภชนาการจะสำเร็จได้ต้องดำเนินงานควบคู่ไปกับการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย รวมทั้งใช้กลไกการสื่อสารสู่สังคมเข้ามาช่วยในกระบวนการสร้างความเข้าใจ เพื่อให้เกิดความตระหนัก ความร่วมมือ และนำไปสู่การปรับพฤติกรรมโภชนาการและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีโภชนาการที่ดี

3. Policy & Regulation มีการพูดถึงค่อนข้างเยอะ และมีการถอดบทเรียนของประเทศต่างๆ ให้เห็นว่ากว่าจะได้มาซึ่งนโยบายของแต่ละประเทศมีความยากลำบาก เช่น การทำนโยบายด้านอาหารของประเทศเนเธอร์แลนด์ทำมานานแล้วแต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จเพราะภาคอุตสาหกรรมไม่ยอมให้ความร่วมมือ ข้อเสนอจากเนเธอร์แลนด์ระบุว่าในการทำนโยบายต้องศึกษา Model ของประเทศต่างๆมากมาย แล้วนำมาปรับใช้ภายใต้บริบทของตัวเอง และในการทำนโยบายนั้นจำเป็นต้องมีการประเมินผลนโยบายที่นำไปสู่การปฏิบัติด้วยว่าได้ผลมากน้อยแค่ไหน

4. Nutrition insensitive security food เป็นการนำเสนอที่เน้นให้มองการแก้ปัญหาอ้วนในเด็กต้องคิดทั้งระบบตั้งแต่ต้นทางการได้มาของอาหาร ผลิตทางการเกษตร และการออกแบบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมของแผนอาหาร โภชนาการที่มีการเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นทางอาหารจนถึงปลายทางของอาหาร

5. ความมั่นคงทางอาหาร จะพูดถึงการสูญเสียที่ดิน ความหลากหลายของอาหารมีผลต่อความไม่มั่นคงทางอาหารของครัวเรือน ความน่าสนใจคือมองในมิติของครัวเรือนที่มีความเพียงพอและไม่เพียงพอของอาหารที่นำไปสู่โรคอ้วน ครัวเรือนที่ยากจนยิ่งจนมากจะยิ่งกินน้ำตาลมาก ความยากจน ความไม่มั่นคงทางอาหาร ครัวเรือนและอ้วนจะไปด้วยกัน ในครัวเรือนที่ไม่มีความมั่นคงทางอาหารเด็กแรกเกิดแทบไม่ได้กินนมแม่เลย ความยากจน ความไม่มั่นคงทางอาหาร ครัวเรือน นำไปสู่ปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะโรคอ้วน น่าสนใจคือประเทศไทยจะเชื่อมโยงความมั่นคงทางอาหารสู่การแก้ปัญหาโรคอ้วนและความไม่เท่าเทียมของสังคมได้อย่างไร งานวิชาการขึ้นนี้สิ่งที่น่าสนใจคือสามารถวางแผนการทำงานที่เชื่อมโยงและประเมินผลได้ทั้งระบบและทุกเครือข่ายที่เข้าร่วมงานสามารถเห็นข้อมูล/กิจกรรม/ปัญหา อุปสรรค/ผลสำเร็จ ซึ่งกันและกันในการขับเคลื่อนงาน

6. Obesity & Inequality โรคอ้วนเป็นทั้งสาเหตุและผลของความไม่เท่าเทียมทางสังคมสูงมากๆ แม้จะเกิดขึ้นทั้งในประเทศที่ร่ำรวยและยากจน ผู้ได้รับผลกระทบสูงสุดคือผู้หญิง โดยเฉพาะการศึกษาในบราซิล เม็กซิโก พบว่าการเคลื่อนย้ายจากสลัมหนึ่งไปยังอีกสลัมหนึ่ง ยิ่งเคลื่อนย้ายมากจะทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางอาหารในครัวเรือนสูงมีโอกาเสี่ยงอ้วนสูง และเมื่อตั้งท้องก็เสี่ยงขาดสารอาหาร เป็นการมอง Life course ทั้งหมดนำไปสู่การวาง Policy

7. มองว่าโภชนาการเป็นทั้งเป้าหมาย และตัวชี้วัด ที่จะนำไปสู่ MDG 2025 ในหลายเวทีได้ชี้แนะให้พัฒนาตัวชี้วัดที่มาจากอาหารและโภชนาการให้เป็นตัวชี้วัดสำคัญทางสุขภาพทั้งในระดับโลก ภูมิภาค และในประเทศของตัวเองด้วยเพื่อการพัฒนางาน

8. ในการประชุมครั้งนี้ได้มีการเสนอมุมมองการแก้ปัญหาด้านอาหารและโภชนาการในหลากหลายประเด็น ซึ่งประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่

- 1) มีการเสนอ Nutrition เป็น Nutrition sensitive intervention ทำแล้วสำเร็จสามารถแก้ปัญหาได้โดยให้ความสำคัญกับ Agriculture program โดยทำแผนการผลิตทางเกษตรกรรมโยงมาสู่การแก้ปัญหาโภชนาการได้ เช่น โครงการศึกษาวิจัยของกลุ่มประเทศยุโรป (EU) ที่แก้ปัญหาการขาดวิตามินเอ และวิตามินบี 12 โดยพบปัญหาในบางประเทศเป็นปัญหาใหญ่มาก และแก้ปัญหาโดยการชวนทำโครงการเกษตรพืชผักสวนครัวรั้วกินได้ โดยเน้นการปลูกพืชผักที่มีสารอาหารแก้ปัญหาวิตามินเอ และวิตามินบี 12 ได้ โดยจับมือกับท้องถิ่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่งพืชผักเหล่านี้เข้าสู่ครัวโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และครัวเรือน ซึ่งจากการวัดผลพบว่าสามารถลดปัญหาโภชนาการได้ชัดเจน จึงมีการเสนอให้มีการออกแบบแผนงานโครงการที่ต้องรู้ปัญหาก่อนแล้ววางแผนแก้ไขที่ครอบคลุมทั้งระบบตั้งแต่ต้นทางอาหารถึงปลายทางอาหาร และเป็นการศึกษาวิจัยทั้ง EU ที่เชื่อมโยงกันทุกงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกัน การออกแบบผลผลิต การเข้าถึงอาหาร การส่งเสริมพฤติกรรมกิน การวัดประเมินผลพฤติกรรมและความสำเร็จของโครงการ
- 2) ให้ความสำคัญกับพลังของผู้หญิง โดยมองการแก้ปัญหาความไม่เท่าเทียมทางสังคมและสุขภาพต้องให้พัฒนาผู้หญิงให้มีศักยภาพและมีบทบาทในการแก้ปัญหา
- 3) Intervention ที่ได้ผลคือการทำในระบบโรงเรียน เช่น โครงการ Toy box เป็นการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม Toy box ทำการวิจัยในกลุ่มเด็กเล็กตั้งแต่ปี 2010 – 2014 ความน่าสนใจคือทำในโรงเรียนเด็กเล็ก (อนุบาล) และตั้งเป้าหมายไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4 เรื่องคือการกินอาหาร การออกกำลังกาย/กิจกรรมทางกาย การกินนมกรูบรอบ และการมีพฤติกรรมแน่นิ่ง ซึ่งกระบวนการสำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพครู แกนนำชุมชน ผู้ปกครอง เป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยในการพัฒนางานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยให้ความสำคัญกับการออกแบบโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และบ้าน เช่น มีการทาสีใหม่ให้สดใสเพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การจัดโรงอาหารใหม่โดยการจัดทางเดินเข้าออก หรือการเปลี่ยนตำแหน่งการวางขนมก็ทำให้เด็กเปลี่ยนพฤติกรรมกินนมได้ โครงการนี้ทำมา 3 ปี สามารถลดภาวะอ้วนในเด็กได้ ซึ่งข้อเสนอของโครงการฯ คือในการทำโครงการใดต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร ครู แกนนำชุมชน ผู้ปกครอง และเน้นการทำงานร่วมกับชุมชน และครัวเรือน
- 4) การพัฒนา Policy ต้องให้ความสำคัญกับการปรับสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้ผลมากในการลดภาวะอ้วน การปรับเงื่อนไขเรื่องน้ำอัดลม ขนมหวาน มัน เค็ม มีการประเมินความคุ้มค่าของนโยบายในหลายประเทศ พบว่าการขึ้นภาษีใช้ต้นทุนต่ำมาก แต่ได้ผลสูงสุด สำหรับนโยบายที่ลงทุนด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรณรงค์ จะเป็นโครงการที่ลงทุนสูง แต่ได้ผลน้อย มีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายต่ำ ซึ่งกิจกรรมการรณรงค์ที่ลงทุนสูงแต่ได้ผลต่ำสุดคือการรณรงค์ให้เด็กเดินมาโรงเรียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เสียค่าใช้จ่ายในการจัดทำสื่อ โฆษณา ประชาสัมพันธ์ และจัดกิจกรรมรณรงค์จำนวนมาก แต่ได้ผลน้อย ไม่คุ้มค่า
- 5) การสื่อสารด้านอาหารต้องสร้างวาทกรรม และการพัฒนางานโภชนาการต้องตีโจทย์ทางเศรษฐกิจให้ชัด โดยเฉพาะธุรกิจทางอาหารและวาทกรรมที่ใช้ในการขับเคลื่อนหรือพัฒนางาน
- 6) การทำแผนงาน/โครงการที่ดีต้องให้ความสำคัญกับ Programme Design framework ค่อนข้างมาก โดยออกแบบตั้งแต่ต้นทางมีการตั้งเป้าระยะยาว 10 ปี โดยการทำ cohort study

เพื่อหาปัจจัย (determinants) ที่เป็นตัวกำหนดสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้ใกล้เคียงและง่ายขึ้น เน้นการทำงาน setting based interventions to change behaviours ที่น่าสนใจคือ โครงการที่นำมาแลกเปลี่ยนในเวทีนี้มีผล/ข้อมูลการติดตามและประเมินผล (monitoring & evaluation) ซึ่งเห็นผลจากการทำงานที่ชัดเจน

- 7) มองปัญหาทางโภชนาการเป็น multi-sectoral approaches + cooperations ซึ่งจำเป็นต้องทำภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคเอกชนอาหาร แต่ต้องมีเส้นแบ่งให้ชัดว่า ภาคเอกชนควรร่วมสนับสนุนงานโภชนาการขนาดไหน โดยส่วนใหญ่มองว่าภาคเอกชนควรมีบทบาทเป็น Partnership ได้ แต่ไม่ควรมีบทบาทเป็น Sponsorship
- 8) เน้นการทำงานโภชนาการแบบบูรณาการ healthy eating + PA + sedentary behaviour โดยมุ่งเป้าหมายไปที่ Target early healthy habits in children และเรียนรู้ประสบการณ์และบทเรียนการพัฒนานโยบายของประเทศต่างๆ เช่น แคนาดา รวมทั้งควรเน้น Food security ที่เรื่อง social equality; women empowerment; obesity of the Poor

2.2.2 สรุปประเด็นและหัวข้อที่สำคัญเฉพาะที่เกี่ยวข้องด้านโภชนาการชุมชน

มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

1. การดำเนินงานโภชนาการตั้งแต่วัยเริ่มต้นของชีวิต อันจะมีผลต่อภาวะสุขภาพและการดำเนินชีวิตในระยะยาว โดยมุ่งให้ความสำคัญกับประเด็นต่อไปนี้
 - 1) เร่งรัดการแก้ปัญหาสุขภาพและโภชนาการในกลุ่มแม่และเด็ก ให้สอดคล้องการสิ่งแวดล้อมและในบริบทของแต่ละชุมชน
 - 2) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยังคงเน้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ที่ยังเป็นปัญหาอยู่ทั่วโลก แต่เริ่มมีงานวิจัยบางชิ้นที่ตั้งข้อสังเกตว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวถึง 3 เดือนแล้วเริ่มให้อาหารตามวัยเป็นการลดภาวะเตี้ยได้ แต่ยังไม่มีข้อยุติ
 - 3) ได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเร่งรัดให้ทุกประเทศหันมาสนใจการส่งเสริมอาหารตามวัย ต่อจากการกินนมแม่ เพราะจะมีผลต่อภาวะเตี้ยและอ้วน และการพัฒนาสติปัญญาของเด็กในระยะยาว
2. ได้นำเอาปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กยกขึ้นมาเป็นวาระที่สำคัญของการประชุมครั้งนี้ มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับภาวะเตี้ยอันเกิดจากโภชนาการที่ไม่เหมาะสมในช่วงเริ่มต้นของชีวิตที่จะมีผลต่อการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและสติปัญญา โดยเน้นให้ดูแลภาวะสุขภาพแม่และเด็กให้ได้รับสารอาหารอย่างครบถ้วนเพียงพอ โดยเฉพาะจุลโภชนาการ (Micronutrient) ซึ่งมุ่งส่งเสริมการพึ่งพาตนเองในการปลูกพืช เลี้ยงสัตว์เพื่อบริโภค หลักการส่งเสริมการเกษตรเพื่อโภชนาการของครอบครัวและชุมชน
3. การเร่งรัดลดปัญหาอันเกิดจากภาวะโภชนาการเกินทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ทั้งในประเทศกำลังพัฒนา และประเทศที่พัฒนาแล้ว เป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกขึ้นมาอภิปรายเพื่อหาทางออก โดยการลดการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลสูง และอาหารที่มีไขมันสูง ส่งเสริมให้บริโภคอาหารของท้องถิ่นให้มากขึ้น เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการนำเสนองานวิจัยใหม่ๆ ในการควบคุมภาวะโภชนาการเกิน โดยมุ่งเน้นควบคุมตั้งแต่

เด็กปฐมวัยและวัยเรียน ซึ่งควรให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานโภชนาศึกษาหรือการสื่อสาร เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น

4. ให้เริ่มตระหนักเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแนวโน้มพุ่งสูงขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศแถบเอเชีย เช่น จีน อินเดีย รวมทั้งประเทศไทย โดยได้นำสาเหตุของโรคนี้มาอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง ซึ่งให้น้ำหนักไว้ที่ 2 ปัจจัยหลัก คือหนึ่งเกิดจากกรรมพันธุ์ และสองเกิดจากวิถีชีวิตหรือพฤติกรรมโภชนาการที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะโรคเบาหวานจะนำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆหลายชนิด จะมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมของมวลมนุษยชาติในที่สุด

5. เรียกร้องให้มีการแสวงหาความร่วมมือจากทุกภาคีเครือข่าย เพื่อแก้ไขปัญหาโภชนาการทั้งขาดและเกิน โดยเริ่มตั้งแต่ระดับชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายของภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง กลุ่มธุรกิจอุตสาหกรรมอาหาร หน่วยงานภาคการผลิตอาหารเพื่อโภชนาการที่ต้องเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมสู่ความยั่งยืนของการพัฒนา และให้ใช้ความระมัดระวังในการแสวงหาผลประโยชน์จากภาคธุรกิจอาหารที่จะนำไปสู่การส่งเสริมโภชนาการแบบหลงทางได้

6. ได้นำเอาประเด็นการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกายขึ้นมาเน้นให้เห็นความจำเป็นที่จะต้องขับเคลื่อนควบคู่กันไปกับการดำเนินงานด้านโภชนาการ เพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุภาวะโภชนาการเกินและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งต้องส่งเสริมให้ลดพฤติกรรมเนั่ง (Sedentary) ทั้งในบ้าน โรงเรียน และสถานที่ทำงาน โดยการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้น โดยเฉพาะการสร้างพื้นที่ให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวมุ่งเน้นคนในเขตเมือง

7. สุดท้ายได้ออกมาเรียกร้องให้ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมภาวะโภชนาการของประชากรในประเทศตนเองให้มากขึ้นกว่านี้ เพราะยังมีอีกหลายประเทศที่ไม่มีนโยบายและตั้งงบประมาณด้านโภชนาการของประเทศตนเอง โดยการกำหนดให้เป็นนโยบายระดับชาติ และท้องถิ่น ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น เพื่อทำให้เกิดความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการตามบริบทของชุมชนนั้นๆ สู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แบบยั่งยืน

2.2.3 ประเด็นสำคัญที่เก็บเกี่ยวได้จากการประชุม เพื่อนำมาพัฒนางานโภชนาการในประเทศไทย

ประเทศไทยต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโภชนาการ ดังต่อไปนี้ -

1. เร่งรัด สนับสนุน ให้เกิดการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนา (Research & Development : R&D) งานด้านอาหารและโภชนาการให้มากขึ้น เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการขับเคลื่อนงานโภชนาการของประเทศ โดยการส่งเสริมให้ทำงานวิจัยในลักษณะ Research & Development ในทุกระดับ โดยการสนับสนุนให้เกิดนักวิจัยเพื่อพัฒนารุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นควรสร้างระบบและกลไกการจัดการ การนำผลงานวิจัยมาขับเคลื่อนงานโภชนาการของประเทศให้เป็นรูปธรรม

2. ส่งเสริมให้เกิดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการของประเทศให้ชัดเจน โดยเฉพาะการตั้งประเด็นนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการที่แอบซ่อนอยู่ในแผนอาหารแห่งชาติออกมาให้เป็นนโยบายที่เป็นรูปธรรม และชัดเจนมากขึ้น ตลอดจนสร้างระบบ และกลไกความเชื่อมโยงหรือการบูรณาการกันระหว่างอาหารโภชนาการ การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อมสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชากรไทย

3. ควรให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆกับการส่งเสริมภาวะโภชนาการในช่วงเริ่มต้นของชีวิต ซึ่งหมายถึง

งานอนามัยแม่และโภชนาการในกลุ่มแม่และเด็ก ซึ่งที่ผ่านมาประเทศไทยมีประสบการณ์สูงและมีความสำเร็จในงานส่งเสริมโภชนาการในแม่และเด็ก แต่ปัจจุบันยังไม่เห็นความต่อเนื่องและมียุทธศาสตร์ดำเนินงานที่ชัดเจนนัก ดังนั้นจึงควรเร่งรัดและทบทวนการดำเนินงาน เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

4. เนื่องจากประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาโภชนาการเชิงซ้อน ทั้งภาวะขาดสารอาหารและภาวะโภชนาการเกิน ในเวลาเดียวกัน การวางยุทธศาสตร์และกลไกการขับเคลื่อนงานต้องเกิดความชัดเจน โดยเฉพาะการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ ตลอดจนกลยุทธ์ที่มีทั้งความต่างและความเหมือนกัน ซึ่งปัจจุบันไม่สามารถแยกแยะการแก้ไขปัญหาระหว่างเขตเมืองและชนบทออกจากกันได้โดยเด็ดขาดเหมือนเมื่อครั้งอดีต เพราะทั้งสองปัญหาพบทั้งในเขตเมืองและชนบท กล่าวคือการขับเคลื่อนงานโภชนาการต้องทำควบคู่กันไปทั้งภาวะผอม เตี้ย และอ้วน โดยกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนคือให้ **“เด็กไทยมีโภชนาการสมวัย”**

5. การระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในทุกระดับเพื่อให้เกิดพลังต่อการขับเคลื่อนงานโภชนาการของประเทศ เน้นเรื่องสำคัญที่ต้องสร้างระบบและกลไกให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม เริ่มจากฐานรากโดยการส่งเสริมชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทต่อการกำหนดนโยบายด้านโภชนาการของตนเอง และขับเคลื่อนตามบริบทและใช้ทรัพยากรของตนเองให้ได้ แต่สิ่งที่ต้องทำก่อนการกำหนดนโยบายคือ การจุดประกาย ขยายความคิดให้ท้องถิ่นเกิดความตระหนักถึงปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นในชุมชนตนเอง แล้วติดต่อทางปัญญาโดยการพัฒนาศักยภาพให้ท้องถิ่นมีความสามารถบริหารจัดการงานโภชนาการในท้องถิ่นของตนเองได้ นอกจากนี้ต้องให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมบทบาทของภาคธุรกิจอาหาร อุตสาหกรรมอาหาร และผู้ผลิต ผู้จำหน่ายอาหารพร้อมกิน พร้อมปรุง และร้านอาหาร เพื่อพัฒนาให้คนเหล่านั้นมีศักยภาพในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและโภชนาการของประชาชน

6. ทำให้เกิดความเชื่อมโยงการขับเคลื่อนงาน 3 ด้านให้ชัดเจนมากขึ้น กล่าวคือการผลิตอาหารเพื่อโภชนาการและความปลอดภัย เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางอาหารนำไปเชื่อมร้อยกับงานโภชนาการทั้งระบบเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางโภชนาการ จนนำไปสู่งานส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกาย ต้องสร้างให้เห็นโครงสร้างทั้งระบบ

7. ต้องเฝ้าระวังและติดตามปัญหาโภชนาการที่อุบัติการณ์ขึ้นมาใหม่ หรือแอบซ่อนอยู่ซึ่งยังไม่ได้ค้นพบจากการวิจัย เช่น โรคขาดแร่ธาตุและวิตามินบางชนิด เช่น สังกะสี และวิตามินดี เป็นต้น

8. หากทำ SWOT Analysis งานโภชนาการของประเทศไทยจะทำให้พบทั้งจุดอ่อน จุดแข็ง ในเวลาเดียวกัน เช่น จุดอ่อนคือยุทธศาสตร์ด้านโภชนาการแห่งชาติยังไม่ชัด ภาคกลไกและระบบการขับเคลื่อนงานที่เป็นรูปธรรมและเจ้าภาพหลักหรือแกนนำการขับเคลื่อนงานโภชนาการของประเทศยังไม่ได้มีการพัฒนาศักยภาพเท่าที่ควรจะเป็น ส่วนจุดแข็งของเราเรามีมากมายแต่ยังไม่ถูกนำมาใช้มากนัก อาทิ มีทรัพยากรด้านอาหารที่ประชากรสามารถเข้าถึงมากมาย มีวัฒนธรรมทางอาหารที่เป็นมิตรต่อการมีโภชนาการดีที่หลากหลาย และมีประสบการณ์การขับเคลื่อนด้านโภชนาการชุมชนที่เป็นมรดกโภชนาการเพียงพอที่จะนำมาต่อยอดได้ ดังนั้นถึงเวลาที่จะต้องมีการจัดทำ SWOT Analysis งานโภชนาการของประเทศไทย เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านโภชนาการให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

2.2.4 บทความทางวิชาการที่น่าสนใจจากการประชุม : การส่งเสริมการเจริญเติบโตตามวัยและการป้องกันภาวะเตี้ยแคระแกร็นในเด็ก เป็นความท้าทายของทั่วโลก (จากวารสาร Maternal & Child Nutrition โดย Victoria Hall Moran and Kathryn Dewey, September, 2013)

เป้าหมายที่สมัชชาอนามัยโลก (WHA) ต้องการบรรลุคือการลดจำนวนเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่เตี้ยแคระแกร็นลง 40% ภายในปี 2025 ทำให้รัฐบาลและองค์การพัฒนาระหว่างประเทศหันมาสนใจและสนับสนุนงบประมาณ เกิดกระบวนการทางการเมืองระดับสูงที่พยายามจะทำให้เกิดกลไกความร่วมมือ การพัฒนาความร่วมมือ การจัดหาทรัพยากรและภาคีเครือข่าย เพื่อลดเตี้ยแคระแกร็นในเด็ก ซึ่งข้อเสนอในการดำเนินงานเพื่อลดภาวะเตี้ยจะเน้นการบูรณาการงานโภชนาการกับงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น การเกษตร การสุขภาพ การให้โภชนาการแก่แม่ และการเสริมพลังสตรีให้มีศักยภาพ และโครงการป้องกันสังคมเพื่อเพิ่มอำนาจการซื้อและช่องทางการเข้าถึงบริการ/สิ่งอำนวยความสะดวก และความริเริ่มของสถานที่ ในการดำเนินงานเหล่านี้ทุกประเทศต้องมีกระบวนการ/กรอบการดำเนินงาน (Frameworks) ที่เชื่อถือได้ และมีระบบเฝ้าระวังที่จะติดตามความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ มีรายงานการศึกษามากมายที่แสดงให้เห็นว่าเด็กต่ำกว่า 5 ปี เตี้ยจะเป็นเด็กอายุแรกเกิดถึง 1,000 วัน ซึ่งภาวะวิกฤตสุขภาพจะอยู่ระหว่างอายุ 6 – 24 เดือน จากการกินนมแม่อย่างเดียวไปกินอาหารตามวัยที่ทำในครอบครัว ซึ่งอาจทำให้เด็กได้รับอาหารและสารอาหารไม่เพียงพอ นักวิจัยมองว่าเป็นความท้าทายของโครงการโภชนาการในทารกและเด็กเล็ก ทำอย่างไรให้เกิดการลงทุนเพื่อการเจริญเติบโตอย่างมีสุขภาพในระดับครอบครัวและรวมไปถึงการดูแลและเลี้ยงดูในภาวะแวดล้อมที่ดีในบ้าน

Stewart et al , Casanovas et al 2013 ได้เสนอแนวคิดการดำเนินการที่จะแก้ภาวะเตี้ยอย่างมีประสิทธิภาพที่เกิดผลทั้งระยะสั้นและระยะยาวต่ออนามัยและเศรษฐกิจ ภาวะเตี้ยเกิดจากอิทธิพลจากเศรษฐกิจ การเมือง สุขภาพและการเลี้ยงดู การศึกษาสังคมและวัฒนธรรม การเกษตรและระบบอาหาร น้ำและสุขภาพน้ำ และภาวะแวดล้อม ดังนั้นการดำเนินการแก้ไขภาวะเตี้ยต้องดำเนินการโดยหลายภาคส่วน ข้อเสนอที่ท้าทาย ได้แก่ การเสนอให้มีวาระเดียวกันทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดการป้องกันภาวะเตี้ย ความท้าทายที่จะให้ภาวะเตี้ยในเด็กหมดไปจะเป็นไปได้หรือไม่ จากรูปแบบการเติบโตใน 6 ประเทศที่ WHO ศึกษาแสดงให้เห็นว่าถ้าข้อจำกัดการเจริญเติบโตน้อยลงความแตกต่างการเจริญเติบโตของเด็กในประชากรเชื้อชาติต่างๆจะลดลงอย่างชัดเจน เช่น บราซิล กานา อินเดีย นอร์เวย์ โอมาน และ สหรัฐอเมริกา การศึกษาได้ระบุว่าการเลี้ยงดู การให้อาหารตามวัย ที่ถูกต้อง และโภชนาการที่ดี จะช่วยลดภาวะเตี้ยได้ ถึงแม้ mid parent tall จะเป็นตัวแปรสำคัญของการเติบโตในเด็ก 4 ประเทศที่พ่อแม่ค่อนข้างเตี้ย ส่วนสูงของเด็กโต (พิจารณาจากความยาวของเด็กเมื่อ 2 ขวบ) จะสูงกว่าพ่อแม่ 6 – 8 ซม. ตรงกันข้ามในเด็ก นอร์เวย์ และสหรัฐอเมริกา ทำนายว่าจะสูงเท่า พ่อ – แม่

การลงทุนลดภาวะเตี้ยในมุมมองเชิงเศรษฐกิจ เสนอโดย Hoddinott et al 2013 ชี้ให้เห็นว่าผลกระทบการลงทุนจะเกิดผลสูงสุดใน 6 ช่วงอายุ ประโยชน์ที่ได้รับตอบแทนกลับมาประมาณว่าเกินกว่ามูลค่าการลงทุนลดภาวะเตี้ยในอัตราส่วน 3.8 – 34% ในประเทศที่มีภาวะเตี้ยสูง 17 ประเทศ เหตุผลที่ต้องลงทุนลดภาวะเตี้ยเป็นเครื่องมือสำคัญของการขับเคลื่อนนโยบาย มีตัวอย่างกรณีศึกษาของ เวียดนาม ที่ใช้ระบบการติดตามงานของประเทศและได้เสนอปัจจัยสู่ความสำเร็จอยู่ที่เวลา (Timing) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจ การพัฒนาศักยภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพและการลงทุนอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงวิธีดำเนินการและประกันคุณภาพ

การประชุมครั้งนี้จะสะท้อนปัญหาเพื่อการสร้างสรรค์และความพยายามที่จะร่วมมือรวบรวมการดำเนินงานและสะท้อนปัญหาภาวะเตี้ยในเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ องค์การพัฒนาและโภชนาการถูกท้าทายให้ทำ

ข้อตกลงทางการเมืองและการคลังสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ความร่วมมือระหว่างผู้รับผิดชอบทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหาเตี้ยในโลก

2.3 การนำเสนอผลงานของกรมอนามัย และประเด็นแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำเสนอโปสเตอร์กับผู้ชมโปสเตอร์ จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 1 : Lesson Learned “Iodine Village” Development for sustainable IDD Control and Prevention in Thailand โดย น.ส.วรลักษณ์ คงหนู

มีประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ ดังนี้ :

1) เป็นโครงการที่ดีในการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน แต่จะมั่นใจได้อย่างไรว่า “ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน” ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินแล้วจะมีความยั่งยืน

ผู้นำเสนอ : แนวคิดหลักในการดำเนินงาน ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน คือสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคประชาชนที่ต้องเรียนรู้และแก้ไขปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง ภายใต้ความร่วมมือทุกภาคส่วนที่ต้องแบ่งปันทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ในการขับเคลื่อนงาน โดยมีการนำข้อมูล/สถานการณ์การขาดไอโอดีนของแต่ละจังหวัดมาจัดเวทีประชาคม และนำผลมาใช้ในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น มีการนิเทศ ติดตามงานและพัฒนาทักษะแกนนำชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความมั่นใจ และเน้นการสร้างนวัตกรรมตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยส่วนกลางจะทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอดบทเรียน และประกวดนวัตกรรม มอบโลรางวัลเชิดชูเกียรติ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้สมัครใจให้กับบุคลากรและเครือข่ายในระดับพื้นที่ให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ ในปี 2557 มีแผนที่จะสุ่มสำรวจชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนที่ผ่านการรับรองแล้วเพื่อดูความต่อเนื่อง และยกระดับเป็นแหล่งเรียนรู้สู่จังหวัดไอโอดีน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

2) การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของประเทศไทย นอกจากใช้กลยุทธ์ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนแล้ว ยังมีกลยุทธ์/ยุทธศาสตร์อื่นๆ ที่ช่วยหนุนเสริมให้การควบคุมโรคประสบผลสำเร็จหรือไม่

ผู้นำเสนอ : ประเทศไทยมี 6 ยุทธศาสตร์ในการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การผลิตและกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพโดยการบริหารจัดการที่ต่อเนื่อง ยั่งยืน กิจกรรมที่สำคัญคือการผลักดันให้เกิดมาตรการเกลือเสริมไอโอดีนถ้วนหน้า ตามหลักสากล (Universal Salt Iodization : USI)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : การจัดทำระบบเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลโครงการ กิจกรรมที่สำคัญคือการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังคุณภาพเกลือครอบคลุม 3 จุด คือ สถานที่ผลิต/นำเข้า สถานที่จำหน่าย และครัวเรือน และให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลการประเมินปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็ก การคัดกรอง TSH ในทารกแรกเกิด และการประเมินพัฒนาการสมวัยเด็กแรกเกิด – 5 ปี เพื่อความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการเด็ก สติปัญญา และภาวะขาดสารไอโอดีน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พันธมิตร และภาคีเครือข่ายเพื่อการมีส่วนร่วม กิจกรรมที่สำคัญคือ 1) การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์แบบบูรณาการ ระดับพื้นที่ 2) การผลักดัน สนับสนุนให้เกิดชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนต้นแบบโดย อบต. ร่วมสนับสนุนทรัพยากร และ 3) การเสริมสร้างบทบาทและความเข้มแข็งของเครือข่ายและภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และการตลาดเชิงสังคม เพื่อการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมที่สำคัญคือ การสื่อสารสู่สังคมทุกช่องทางเพื่อมุ่งสู่มาตรการเกลือเสริมไอโอดีนถ้วนหน้า และการสร้างความตระหนักถึงโรคขาดสารไอโอดีนที่มีผลต่อระดับสติปัญญา และพัฒนาการสมวัย

ยุทธศาสตร์ที่ 5 : การศึกษาวิจัยและปฏิบัติการ กิจกรรมที่สำคัญคือการพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมและงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนอย่างยั่งยืน โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในระดับพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 6 : การใช้มาตรการเสริมในระยะเฉพาะหน้าและมาตรการอื่นๆ กิจกรรมที่สำคัญคือการเสริมวิตามินและเกลือแร่ในหญิงตั้งครรภ์ และการสนับสนุนน้ำเสริมไอโอดีนในพื้นที่ทุรกันดาร

โดยทั้ง 6 ยุทธศาสตร์มีการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกันทั้งระบบภายใต้การควบคุมกำกับของคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 2 : Development of Innovation food and nutrition education tool for better nutrition in primary school, Thailand โดย น.ส.วรลักษณ์ คงหนู

มีประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ ดังนี้

1) การนำชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็น บูรณาการสู่สาระการเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระ มีปัญหาต่อระบบการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปกติ หรือไม่

ผู้นำเสนอ : ไม่มีผลกระทบหรือเป็นปัญหาต่อระบบการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปกติ เนื่องจากเป็นชุดเรียนรู้ที่สอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานของกระทรวงศึกษาธิการ และในการนำไปใช้ครูผู้สอนจะปรับเนื้อหาสาระของชุดเรียนรู้ให้สอดคล้องกับเนื้อหาสาระ กิจกรรม ระยะเวลาการเรียนรู้ในหลักสูตรปกติ โดยมีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของเด็กเป็นระยะๆ ซึ่งโรงเรียนที่ดำเนินการได้ให้ข้อมูลว่าการนำชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็นมาใช้ต่อเนื่อง ส่งผลให้เด็กนักเรียนสอบ O – Net บางวิชาผ่านเนื่องจากข้อสอบ O – Net ตรงกับเนื้อหาสาระของชุดเรียนรู้

2) การผลักดันให้ทุกโรงเรียนได้นำชุดเรียนรู้โภชนาการสมวัย เด็กไทยกินเป็น ไปใช้อย่างต่อเนื่องทั่วประเทศมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

ผู้นำเสนอ : การขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนทั่วประเทศมีความเป็นไปได้สูงทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ เนื่องจากเป็นชุดความรู้ที่ใช้ง่าย สอดคล้องกับตัวชี้วัดทางการศึกษา และครูผู้สอนสามารถนำไปใช้ประเมินผลงานทางวิชาการได้ โดยขณะนี้สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ได้นำเรื่องนี้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาเด็กวัยเรียน ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ในกิจกรรมการพัฒนาระบบการเสริมสร้างสุขภาพนักเรียนไทยตามหลักสูตรการเรียนรู้อย่างดี

การนำเสนอผลงานเรื่องที่ 3 : Lesson Learned : Improvement of food quality in school and Child Development Center for Sustainable Child Nutrition โดย นายสง่า ดามาพงษ์

ประเด็นแลกเปลี่ยนที่สำคัญ มีดังนี้ :

1) บทบาทของท้องถิ่นต่องานโภชนาการในประเทศไทยมีมากน้อยเพียงใด

ผู้นำเสนอ : ให้ข้อคิดเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและโภชนาการของประเทศไทยกำลังมุ่งให้ความสำคัญกับการมีบทบาทของ อปท. โดยใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นจุดเริ่มต้น ในพื้นที่ 9 จังหวัดนำร่อง

(นนทบุรี สมุทรปราการ เพชรบุรี ขอนแก่น อุดรธานี เชียงใหม่ ลำปาง ภูเก็ต และสงขลา) ได้เริ่มมองเห็นทิศทางความเป็นไปได้ต่อการผลักดันให้ท้องถิ่นบรรจุแผนอาหารและโภชนาการเข้าไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น

2) โอกาสจะขยายการดำเนินงานโภชนาการสมัย โดยเฉพาะกระบวนการพัฒนาคุณภาพอาหาร การเพิ่มค่าอาหารกลางวันในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จาก 13 บาท เป็น 15 – 20 บาท ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ มีความเป็นไปได้มากน้อย เพียงใด

ผู้นำเสนอ : มีการจัดทำแผนงาน/โครงการที่จะขยายผลทั่วประเทศ โดยการนำนวัตกรรมบางอย่างที่ตกผลึกไปขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติ และบูรณาการไปกับแผนงาน/โครงการปกติของกรมอนามัย รวมทั้งมีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเด็นการพัฒนาระบบการจัดการอาหารในโรงเรียนและการเสนอ กรม. ขอเพิ่มค่าอาหารกลางวันนักเรียนจากอัตราวันละ 13 บาทต่อคน เป็น 20 บาทต่อคน ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของ กรม. หากขอเสนอดังกล่าวผ่านความเห็นชอบของ กรม. ก็จะช่วยให้นักเรียนทั่วประเทศได้กินอิ่มอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานโภชนาการ

2.4) ประโยชน์ที่ได้รับ

☐

ต่อตนเอง

- เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบ่งปันข้อมูล/ประสบการณ์/กลยุทธ์/การจัดการปัญหาด้านอาหารและโภชนาการ เช่น ภาวะอ้วน การส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชน ที่มีประสิทธิภาพของประเทศต่างๆ ที่ร่วมประชุมและนำเสนอผลงาน ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางาน/โครงการต่างๆ เช่น การลดภาวะอ้วนในเด็ก การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อเด็กไทยมีโภชนาการ ต่อไป

☐

ต่อหน่วยงาน

- ได้พัฒนาบุคลากรที่เป็นแกนหลักด้านการควบคุมและป้องกันโรคอ้วนในเด็ก การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมัยให้มีศักยภาพในการดำเนินงาน โดยเฉพาะการเรียนรู้กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายและการนำความรู้สู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพของประเทศต่างๆ ที่ร่วมประชุมและนำเสนอผลงาน
- ทำให้มีการเพิ่มเครือข่ายวิชาการในระดับสากลด้านอาหารและโภชนาการ ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการร่วมพัฒนากลยุทธ์และสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน เพื่อลดภาวะอ้วน / เตี้ย ในเด็กของประเทศไทย ซึ่งมีบางประเด็นที่จะต้องขับเคลื่อนในระดับสากล เช่น การส่งเสริมการผลิตและการจำหน่ายอาหารลดหวาน มัน เค็มตามมาตรฐานโภชนาการ การออกกระเปียบควบคุมการจำหน่ายอาหารในโรงเรียน/ชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ก่อให้เกิดความร่วมมือ และเป็นช่องทางในการติดต่อประสานงานเพื่อการดำเนินงาน
- ข้อมูล/องค์ความรู้ที่ได้จากการประชุมสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางาน/ปรับกลยุทธ์การขับเคลื่อนงานของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ในโครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี (Flagship 4) ตามยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัย กระทรวงสาธารณสุข และ

โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย ซึ่งเป็นโครงการความร่วมมือระหว่างกรมอนามัย สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย และ สสส.

☐ อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 3 ปัญหา /อุปสรรค

.....

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. เป็นการประชุมที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการ
2. ควรผลักดันให้เกิดแผนงาน/โครงการโภชนาการแบบบูรณาการด้านอาหาร โภชนาการ การออกกำลังกาย/กิจกรรมทางกาย การมีพฤติกรรมเนนิ่ง และการสื่อสารสู่สังคมที่มุ่งเป้าหมายไปที่การลดภาวะเตี้ย อ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นทางอาหารจนถึงปลายทางของอาหาร และเน้นการจัดทำแผนงาน/โครงการที่ให้ความสำคัญกับ Programme Design framework และตั้งเป้าหมายระยะยาว เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และภาวะโภชนาการ
3. ควรส่งเสริม สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยด้านอาหารและโภชนาการแบบ cohort study ภายใต้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน โดยผู้ร่วมงานทุกคนสามารถเห็นข้อมูลซึ่งกันและกัน และใช้ประโยชน์ร่วมกัน เพื่อการพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง

ลงชื่อ.....

(นางสาววรลักษณ์ คงหนู)
 นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

ลงชื่อ.....

(นางนภาพรณ วิริยะอุตสาหกุล)
 ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ

Summary report :
IUNS 20th International Congress of Nutrition
“Joining Cultures Through Nutrition”
Granada Spain, September 15 – 20, 2013

Purpose of the meeting : 1) To present situation, knowledge, and performance research on food and nutrition in all age groups. 2) To share knowledge sharing about food and nutrition for physicians, nurses, scientists, researchers and scholars. 3) To build cooperation and awareness of the severity of non-communicable diseases (NCD) in order to improve world public health. This conference was attended by 4,000 people from 130 countries.

Meeting contents include 5 issues : 1) The importance of double burden of malnutrition, especially the obesity problem that is elevated to be an epidemic in children. And for the first time, many countries have focused on decreasing stunt in children. The goal is to lower the stunt in children worldwide to 40% within the year 2025 2) The integration of food, nutrition and physical activity for behavioral modification by using the communication mechanism to reduce NCD 3) lesson learned on policy & regulation indicated that obstacles of policy & regulation implementation of each country is the uncooperation of food industry. The research of cost-effectiveness of the policy in many countries showed that the cost - effectiveness of tax implementation is high while the health promotion campaign is low due to low accessibilities of the target. The campaign with high investment but the lowest outcome is “the campaign of children walk to school” 4) The nutrition insensitive security with the focus on solving problems in children, through holistic system on food chain from the acquisition of the food, agricultural production, and design the plan program / projects/activities of food & nutrition 5) The nutritional development must pay attention to program design framework with long-term aim of 10 years cohort study to define close and easy determinants with emphasizing on setting based interventions to change behaviors.

Suggestions and recommendations : 1) The conference is beneficial to the development of food and nutrition 2) The Health Department should integrate food & nutrition. physical activity, and social communication aiming to reduce stunt, obesity and NCD through food the system, and set long term program design framework to evaluate the changes in the environment, nutritional status and behavior of the people 3) Encourage and support the research of cohort study under the involvement of all sectors, both private and public sectors with ability to share information for the mutual benefit, develop work efficacy, effectiveness and keep pace towards change.