

ການບໍລິໂພກສານອາຫານ ແລະ ຈຸລະສານອາຫານ ໃນເດັກອາຍຸ 12-23 ເດືອນ: ການສຶກສາໃນຊຸມຊົນ

ປອ. ດຣ. ສຸກສະໝອນ ທອງມີໄຊ

PhD, MPH, MD,

ພາກວິຊາສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ, ຄະນະສາທາລະນະສຸກສາດ, ມວສ

ວັນທີ 5/3/2024

ເຫດຜົນ ແລະ ຄວາມສໍາຄັນ

- ການຂາດສານອາຫານເດັກນ້ອຍ ເປັນບັນຫາທີ່ຍັງຄົງຄ້າງຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ
- ການຂາດສານແບບລວງສູງບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ (Stunting), ຊຶ່ງໃຫ້ເຫັນເຖິງການຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອ, ເຊິ່ງມັນເຜີມຂຶ້ນໃນໄລຍະການຫັນປ່ຽນຈາກກິນໃຫ້ນົມແມ່ຢ່າງດຽວໄປສູ່ການໃຫ້ອາຫານເສີມ
- ໃນ ສປປ ລາວ, ເດັກນ້ອຍ 38% ແມ່ນໄດ້ເລີ່ມປ້ອນເຂົ້າໄວເກີນກວ່າອາຍຸທີ່ແນະນຳ 6 ເດືອນ, ໃນຂະນະທີ່ 55% ຂອງເດັກນ້ອຍອາຍຸ 6 ເດືອນຫາ 2 ປີ ຍັງບໍ່ມີອາຫານຫຼາກຫຼາຍຢ່າງພຽງພໍ. ເຊິ່ງສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ສາມາດແຕກຕ່າງກັນລະຫວ່າງຕົວເມືອງ ແລະ ຊົນນະບົດ.
- ການປະຕິບັດການໃຫ້ອາຫານເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ (IYCF) ທີ່ບໍ່ເໝາະສົມສາມາດນຳໄປສູ່ການໄດ້ຮັບສານອາຫານ ແລະ ຈຸລະສານອາຫານ ບໍ່ພຽງພໍ, ເຊິ່ງສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການເຕີບໂຕ ແລະ ການພັດທະນາຂອງເດັກຕະຫຼອດຊີວິດ.
- ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ມີຂໍ້ມູນຈຳກັດກ່ຽວກັບການໄດ້ຮັບສານອາຫານໃນເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍຂອງລາວ
- ດັ່ງນັ້ນ, ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ມີຈຸດປະສົງເພື່ອປະເມີນການໄດ້ຮັບສານອາຫານ ຂອງເດັກອາຍຸ 12-23 ເດືອນ ຢູ່ເຂດຊຸມຊົນ

ວິທີວິທະຍາ

ການອອກແບບການສຶກສາ	ການສຶກສາໃນຊຸມຊົນ ນະຈຸດເວລາໃດໜຶ່ງ
ສະຖານທີ່ການສຶກສາ	ແຂວງວຽງຈັນ (ເມືອງໂພນໂຮງ ແລະ ເມືອງເຟືອງ)
ການສຸມຕົວຢ່າງ	ສຸມຕົວຢ່າງແບບສອງຂັ້ນຕອນ ສຸມບ້ານ, ແລະ ສຸມຄອບຄົວທີ່ມີເດັກ 12-23 ເດືອນ. ເຊິ່ງເດັກນ້ອຍແມ່ນຫົວໜ່ວຍການສຸມ
ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ	189 ແມ່ທີ່ມີລູກອາຍຸ 12–23 ເດືອນ
ເຄື່ອງມື	ຄໍາຖາມແບບໂຄງສ້າງ • ຄຸນລັກສະນະປະຊາກອນສາດ-ສັງຄົມ ຂອງຄົວເຮືອນ, ພໍ່ແມ່, ແລະ ເດັກນ້ອຍ • ການປະຕິບັດການໃຫ້ອາຫານເສີມສໍາລັບເດັກນ້ອຍອາຍຸ 12-23 ເດືອນ • ການປະເມີນການກິນອາຫານຂອງເດັກໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຜ່ານມາ: ການກິນອາຫານຂອງເດັກຕາມການລາຍງານໂດຍແມ່/ຜູ້ດູແລ
ສະຖິຕິການວິເຄາະ	ປ້ອນຂໍ້ມູນໃນ Excel ແລະ ວິເຄາະຂໍ້ມູນດ້ວຍໂປຣແກຣມ Stata 17 ການໄດ້ຮັບສານອາຫານ ຄິດໄລ່ໂດຍໃຊ້ INMUCAL-Nutrients version 4.0 ຂອງມະຫາວິທະຍາໄລມະຫິດົນ ປະເທດໄທ

ຄຸນລັກສະນະປະຊາກອນສາດ

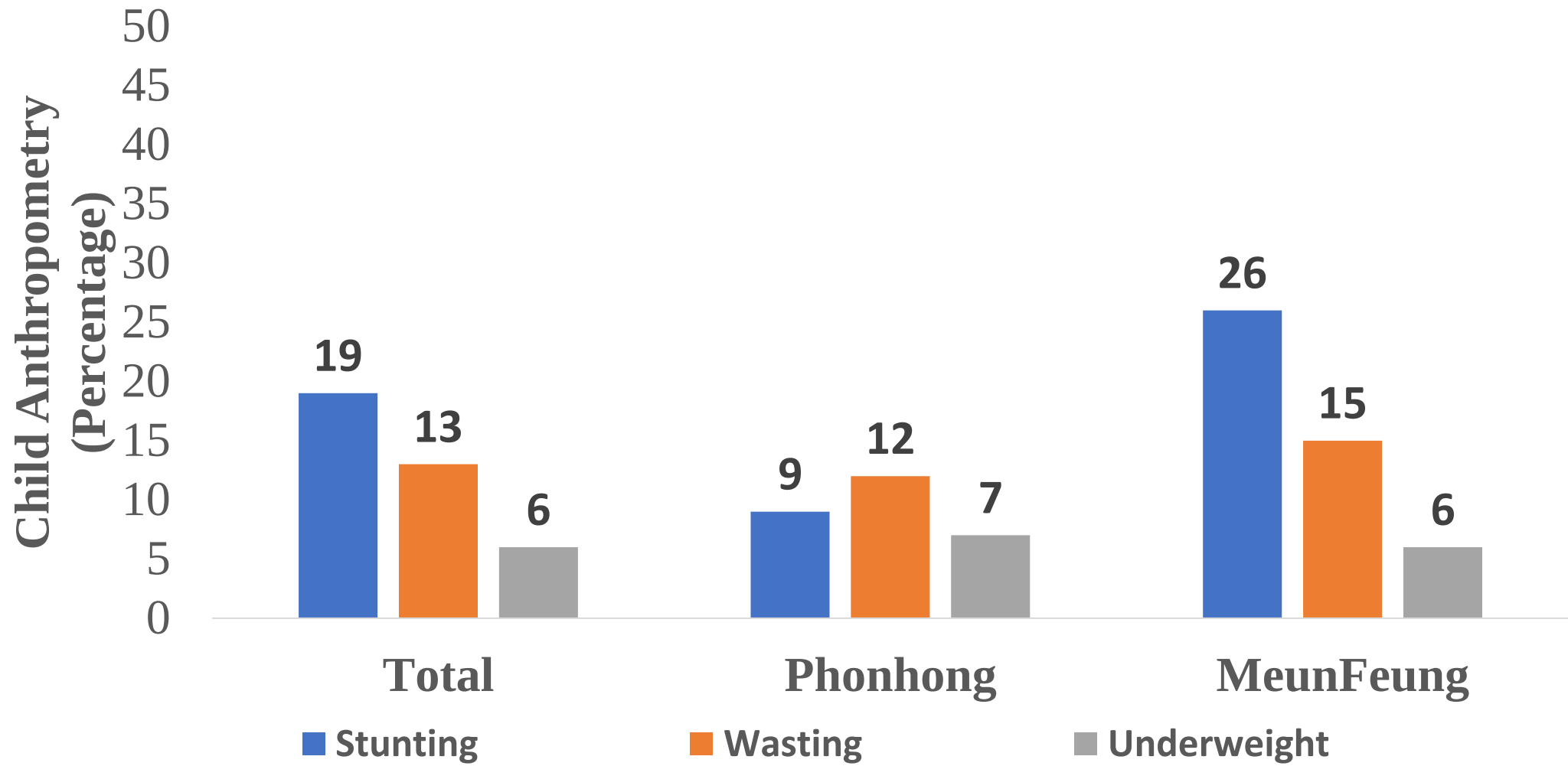
ຕົວຜັນແປ	ທັງໝົດ (Mean± *SD/Percentage)	ໂພນໂຮງ (Mean± SD/Percentage)	ເມືອງເຟືອງ (Mean± SD/Percentage)
ອາຍຸເດັກ (ເດືອນ)	19±4	19±4	19±4
ອາຍຸແມ່ (ປີ)	29±6	30±5	29± 6
ຊົນເຜົ່າແມ່			
ລາວ	62	77	51
ມົ້ງ-ມ້ຽນ	17	2	29
ມອນ-ຂະແມ	21	21	20
ລະດັບການສຶກສາແມ່			
ບໍ່ໄດ້ຮຽນໜັງສື	6	1	11
ປະຖົມ	6	3	9
ມັດທະຍົມຕົ້ນ/ມັດທະຍົມປາຍ	46	33	55
ວິທະຍາໄລ ຫຼື ສູງກວ່າ	42	63	25

*SD Standard Deviation

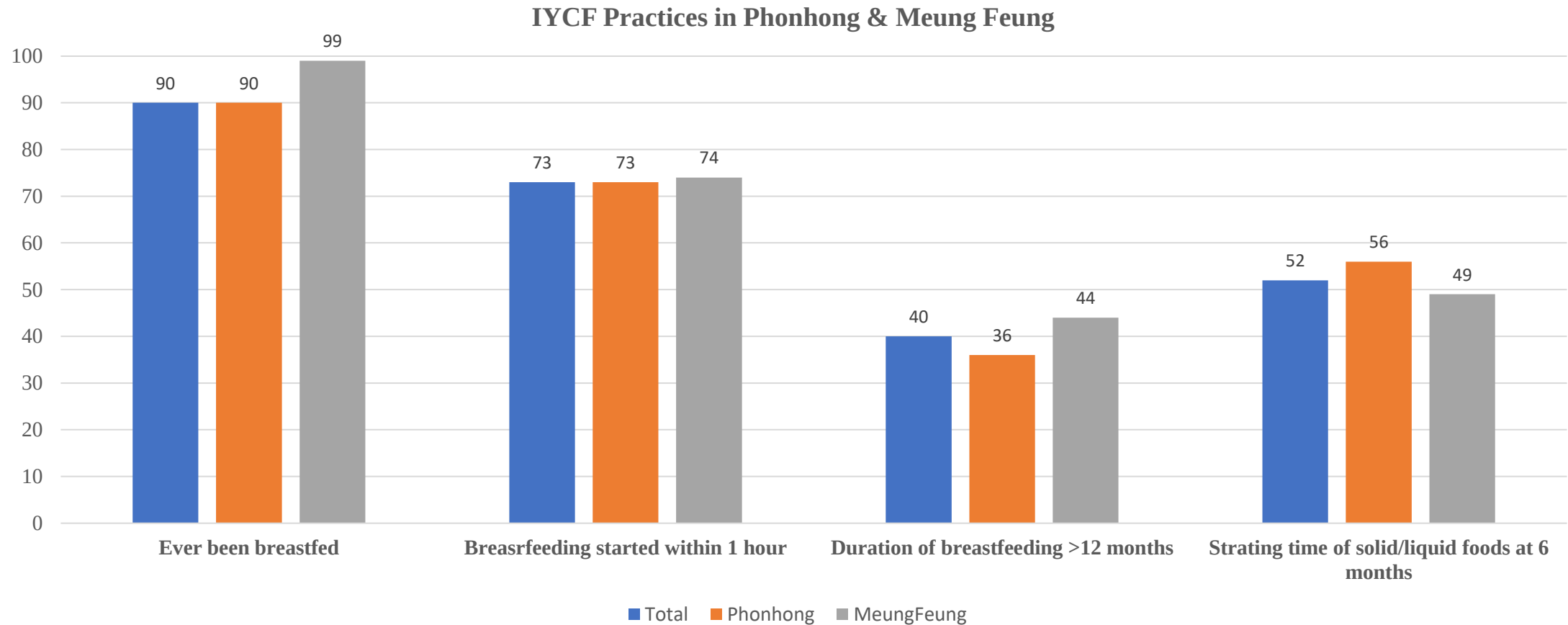
ຄຸນລັກສະນະປະຊາກອນສາດ

ຕົວຜັນແປ	ທັງໝົດ (Mean± *SD/Percentage)	ໂຟນໂຮງ (Mean± SD/Percentage)	ເມືອງເຟືອງ (Mean± SD/Percentage)
ອາຊີບແມ່			
ບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກ/ແມ່ເຮືອນ	27	24	28
ໄຮ່ນາ	33	14	50
ກຳມະກອນ	18	31	7
ພະນັກງານ (ລັດ, ເອກະຊົນ)	19	28	12
ນັກຮຽນ	3	3	3
ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນ ຄົວເຮືອນ	85	93	78
ການວັດແທກຮ່າງກາຍຂອງເດັກ			
ລວງສູງ -ຕໍ່ – ອາຍຸ Z score	-1.05±1.15	-0.66±1.16	-1.37±1.05
ນ້ຳໜັກ -ຕໍ່ –ລວງສູງ Z score	-0.86±1.13	-0.67±1.20	-1.02±1.05
ນ້ຳໜັກ-ຕໍ່- ອາຍຸ- Z score	-0.48±1.14	-0.49±1.22	-0.47±1.07

ການຂາດສານອາຫານແບບຊໍ້າເຮື້ອ (Stunting) ສູງກວ່າໃນເມືອງ ເຟືອງ ທຽບໃສ່ ໂພນໂຮງ



ການປະຕິບັດການໃຫ້ອາຫານເດັກກ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ (IYCF)



ຕາຕະລາງ 2: ອັດຕາສ່ວນຄວາມພຽງພໍຂອງສານອາຫານ (NARs) ແມ່ນຂາດໃນ Micronutrient ຫຼາຍກວ່າ Macronutrient ທັງໂພນໂຮງ ແລະ ເມືອງເຟືອງ

Nutrient	Intake Median (Q1, Q3)	Recommend ed nutrient intake (RNI)/DRI	Nutrient adequacy ratio (NAR) Median (Q1, Q3)	Phonhong Median (Q1, Q3)	MeangFeung Median (Q1, Q3)
Macronutrient					
Energy (Kcal/kg/d)	88.76(69.10, 106.46)	82	1.09 (0.85,1.39)	1.19 (0.85, 1.31)	1.19 (0.85, 1.31)
Carbohydrate (g/kg/d)	114.94 (89.69, 154.22)	130	0.88 (0.68, 1.18)	0.97 (0.69, 1.18)	0.78 (0.82, 1.31)
Protein (g/d)	31.05 (23.46, 42.58)	14.5	2.14 (1.61, 2.93)	3.61 (2.31, 4.10)	2.63 (2.70, 4.30)
Micronutrient					
Vitamin A (µgRE/d)	401.3 (145.44, 589.28)	285.71	0.52(0.22, 0.92)	0.58 (0.22, 0.92)	3.29 (0.28, 1.02)
Vitamin C (mg/d)	16.53 (4.12, 37.68)	30	0.55 (0.13, 1.25)	0.85 (0.14, 1.22)	0.42 (0.13, 1.90)
Thiamine (mg/d)	0.41 (0.23, 0.59)	0.5	0.82 (0.46, 1.18)	0.94 (0.47, 1.19)	0.67 (0.64, 1.35)
Riboflavin(mg/d)	0.68 (0.28, 1.52)	0.5	1.36 (0.56, 3.04)	2.05 (0.58, 3.04)	0.86 (0.87, 3.48)
Vitamin B6(mg/d)	0.12 (0.05, 0.24)	0.5	0.24 (0.10, 0.48)	0.29 (0.10, 0.48)	0.23 (0.07, 0.61)
Iron (mg/d)	4.30 (2.9, 6.0)	11.6	0.37 (0.25, 0.51)	0.43 (0.26, 0.52)	0.32 (0.31, 0.65)
Zinc (mg/d)	3.12 (2.08, 4.94)	8.3	0.37 (0.25, 0.59)	0.45 (0.25, 0.60)	0.22 (0.32, 0.67)
Calcium (mg/d)	400.10 (111.5, 640.5)	500	0.43 (0.22, 1.28)	0.89 (0.22, 1.28)	0.28 (0.30, 1.64)

ສະຫຼຸບ ແລະ ສະເໜີແນະ

- ການໄດ້ຮັບສານອາຫານ (macronutrients) ແມ່ນຂ້ອນຂ້າງພຽງພໍ, ແຕ່ການໄດ້ຮັບຈຸລະສານອາຫານ (micronutrients) ແມ່ນຍັງບໍ່ທັນພຽງພໍ, ໂດຍສະເພາະທາດເຫຼັກ, ສັງກະສີ, ແຄວຊຽມ, ແລະ ວິຕາມິນ A, B6, ແລະ C.
- ສັດສ່ວນການຂາດສານແບບລວງສູງບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ (stunting) ຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງການຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອ ແລະ ການບໍລິໂພກຈຸລະສານອາຫານຫຼາຍຊະນິດແມ່ນຍັງບໍ່ພຽງພໍ, ໃນເຂດຊົນນະບົດເມືອງເຟືອງ ແມ່ນສູງກວ່າເມືອງທຽບໃສ່ຕົວເມືອງ ໂພນໂຮງ.
- ເດັກນ້ອຍໃນລາວ ຈຳນວນໜຶ່ງ ອາດຈະປະເຊີນກັບການຂາດສານອາຫານ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ
- ການແຊກແຊງຕາມບໍລິບົດແມ່ນຈຳເປັນເພື່ອປັບປຸງການປະຕິບັດການໃຫ້ອາຫານເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ ເພື່ອປັບປຸງການໄດ້ຮັບສານອາຫານ.



Thank you!

ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່: souksamone_yod@yahoo.com

This work was made possible through support from USAID as a supplement to a USAID Cooperative Agreement #7200AA18CA00009 (LASER-PULSE) to Purdue University. Contents reflect the views of the authors and do not necessarily reflect those of USAID.