ការអង្កេតតាមដានលើការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពក្នុងអំឡុងពេលនៃការផ្តល់អាហារបន្ថែម

លទ្ធផលនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវអង្កេតតាមដំណាក់កាលទៅលើក្រុមកុមារអាយុពី១០ដល់១៩ខែនៅតំបន់ជនបទ/ពាក់កណ្តាលទីប្រជុំជន(Peri-Urban) ក្នុងខេត្តកណ្តាល

អង្គការហេឡែន ខេលល័រអន្តរជាតិ បានធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃពីការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពទៅលើកុមារដែលរស់នៅក្នុងខេត្តកណ្តាលនៃប្រទេសកម្ពុជាក្នុងអំឡុងពេលការផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កុមារ ដើម្បីកំណត់ពីទម្រង់នៃការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពរបស់កុមារទាំងនោះ។ ការស្ទង់មតិដោយការតាមដានជាប់លាប់តាមដំណាក់កាល (longitudinal survey) បានធ្វើឡើងនៅស្រុកខ្សាច់កណ្តាលរយៈការធ្វើការសម្ភាសន៍ផ្ទាល់តាមទូរស័ព្ទដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពបុគ្គលិកនិងអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សានៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការរីករាលដាលជាសកលនៃជំងឺកូវីដ១៩ ។ ជារួមមានអ្នកថែទាំកុមារអាយុពី១០ខែដល់១៤ខែ ចំនួន ៥៦៧នាក់ ត្រូវបានជ្រើសរើស និង ធ្វើការសម្ភាសន៍ (នៅដំណាក់ទី១) ។ អ្នកថែទាំកុមារត្រូវបានធ្វើការសម្ភាសន៍ម្តងទៀតជារៀងរាល់ខែនៅពេលកុមារទាំងនោះមានអាយុពី១១ខែដល់១៥ខែ (នៅដំណាក់កាល២) និងនៅពេលកុមារទាំងនោះមានអាយុពី១២ខែដល់១៦ខែ (នៅដំណាក់កាលទី៣) និងនៅពេលកុមារទាំងនោះមានអាយុពី១៣ខែដល់១៧ខែ (នៅដំណាក់កាលទី៤) និងនៅពេលកុមារទាំងនោះមានអាយុពី១៤ខែដល់១៨ខែ (នៅដំណាក់កាលទី៥) និងនៅពេលកុមារទាំងនោះមានអាយុពី១៥ខែដល់១៩ខែ (នៅដំណាក់កាល៦)។ ជារៀងរាល់ខែ ទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធអ្នកថែទាំកុមារនិងគ្រួសារត្រូវបានប្រមូល ហើយកម្រងសំណួរភាពញឹកញាប់នៃការទទួលទានអាហារ (food frequency questionnaire) ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីវាស់វែងស្តីពីការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនៅក្នុងសប្តាហ៍កន្លងមក និងចំនួនថ្ងៃដែលបានបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈទាំងនោះ។ កម្រងសំណួរភាពញឹកញាប់នៃការទទួលទានអាហារ (food frequency questionnaire) រួមមាន៩ក្រុមអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព (ប្រអប់ទី១) ផ្អែកទៅលើអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនផ្តល់សុខភាព ដែលត្រូវបានកំណត់ក្នុងសូចនាកររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០២១ ស្តីពីការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារ ហើយក៏ជាប្រភេទអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលត្រូវបានរកឃើញថាប្រើប្រាស់ច្រើនដោយទារកនិងកុមារនៅកម្ពុជានៅក្នុងការស្រាវជ្រាវកន្លងមក។ ផ្អែកតាមកម្រងសំណួរភាពញឹកញាប់នៃការទទួលទានអាហារ (food frequency questionnaire) ប្រចាំសប្តាហ៍ ១ពិន្ទុត្រូវបានផ្តល់ផ្អែកលើអាហារមួយប្រភេទក្នុងចំណោម៩ប្រភេទនៃអាហារវេចខ្ចប់ឬអាហារមានម៉ាកសញ្ញាឬភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពដែលត្រូវបានបរិភោគក្នុងរយៈពេល៧ថ្ងៃនៃសប្តាហ៍កន្លងមក ដែលត្រូវបានបរិភោគ ។ តាមរយៈពិន្ទុទាំងនេះគំលាតវាស់វែងត្រូវបានបង្កើតដើម្បីកំណត់ពីអ្នកប្រើប្រាស់តិច មធ្យម និងខ្ពស់ទៅលើការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនៅតាមដំណាក់កាលនីមួយៗ។ ផ្អែកតាមពិន្ទុនៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនៅតាមនិងការប្រែប្រួលពិន្ទុក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗ បន្ទាប់ពីការតាមដានរយៈពេល៦ខែ កុមារទាំងនោះត្រូវបានចាត់ចំណាត់ថ្នាក់ចូលទៅក្នុងមួយនៃទម្រង់ទាំង៣ស្តីពីការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព (ប្រអប់ទី២)។

រូបថតពី : USAID Cambodia

ប្រអប់ទី១៖ ប្រភេទនៃអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនផ្តល់សុខភាពរួមមាន:

១. នំស្រួយមានជាតិផ្អែម (Sweet biscuits/ crackers)
២. នំស្រួយៗដែលមានជាតិប្រៃ (Savory crisps /crackers)
៣. នំប៉ុង (នំខេក នំដូណាត់ នំពងទា)
៤. ស្ករគ្រាប់ឬនំផ្អែមៗ (ស្ករគ្រាប់ បង្អែម សូកូឡា)
៥. ភេសជ្ជៈ
៦. ទឹកដោះគោផ្អែម
៧. ទឹកផ្លែឈើ
៨. ភេសជ្ជៈរសជាតិសូកូឡាឬស្រូវសាលី
៩. មីកញ្ចប់

ប្រអប់ទី២៖ ទម្រង់នៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព

- **ការរក្សាបានឬការផ្លាស់ប្តូរទៅទម្រង់នៃការការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព។** កុមារទាំងនោះស្ថិតនៅកម្រិតពិន្ទុទាបនៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព ឬផ្លាស់ប្តូរពីកម្រិតពិន្ទុខ្ពស់ទៅកម្រិតពិន្ទុទាបនៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈ ដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនក្នុងរយៈពេល៦ខែ។
- **ការបង្កើតនៃទម្រង់ការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព។** កុមារទាំងនោះបានផ្លាស់ប្តូរពីពិន្ទុកម្រិតទាបទៅពិន្ទុកម្រិតខ្ពស់នៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈ ដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពក្នុងរយៈពេល៦ខែ។
- **ការរក្សាបាននូវទម្រង់នៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព។** កុមាទាំងនោះស្ថិតនៅពិន្ទុកម្រិតខ្ពស់ថេរនៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនៅក្នុងរយៈពេល៦ខែ។

លទ្ធផលនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវបង្ហាញថាការបរិភោគមានកម្រិតខ្ពស់នៃអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពត្រូវបានចាប់ផ្តើមតាំងពីកុមារស្ថិតក្នុងអំឡុងពេលជាទារកនិងកុមារតូច

លទ្ធផលការសិក្សាស្រាវជ្រាវ: ទម្រង់និងលក្ខណៈពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព

- កុមារភាគច្រើនចំនួនពី 45.7% ស្មើនឹងចំនួនកុមារ ២៤៦ នាក់ ឬ ចំនួន43.5% ស្មើនឹងចំនួនកុមារ ២៣៤ នាក់ គឺស្ថិតនៅក្នុងទម្រង់នៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈមិនល្អចំពោះសុខភាព ហើយមានកុមារចំនួនតែ 10.8% ស្មើនឹង ៥៨ នាក់ ប៉ុណ្ណោះ ដែលស្ថិតក្នុងទម្រង់ឬកំពុងផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថទៅកាន់ទម្រង់នៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈល្អចំពោះសុខភាពវិញ។
- ការអប់រំគឺជាកត្តាដែលរួមចំណែកសំខាន់ទៅលើការប្រែប្រួលទម្រង់ការបរិភោគរបស់កុមារទៅលើប្រភេទអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព។ សមាមាត្រខ្ពស់នៃអ្នកថែទាំកុមារដែលប្រកាន់យក ឬ ផ្លាស់ប្តូរទៅទម្រង់នៃការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលល្អចំពោះសុខភាព គឺភាគច្រើនជាអ្នកដែលទទួលបានការអប់រំយ៉ាងហោចណាស់កម្រិតមធ្យមសិក្សាបើធៀបនឹងអ្នកថែទាំកុមារដែលប្រកាន់ខ្ជាប់ឥរិយាបទការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព (63.8% ធៀបនឹង 43.1%; p=0.016)។

រូបថតពី : USAID Cambodia

លទ្ធផលការសិក្សាស្រាវជ្រាវ: ទម្រង់ការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព និងការតាមដាន

- សមាមាត្រនៃកុមារដែលបានបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពក្នុងសប្តាហ៍កន្លងមកបានកើនឡើងជាលំដាប់ពី 81.7% (ចំនួនសំណាកសរុប ៤៦៣) នៅដំណាក់កាលទី១ ដល់ 97.4% (សំណាកសរុប ៤៨៨) នៅដំណាក់កាលទី ៦ ។
- ពិន្ទុមធ្យមនៃការបរិភោគអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពក្នុង សប្តាហ៍កន្លងមកបានកើនឡើងពី ពិន្ទុ៤ នៅដំណាក់កាលទី ១ ដល់ ពិន្ទុ១១ នៅដំណាក់កាលទី៦ ហើយពិន្ទុមធ្យមចំនួននៃប្រភេទអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពដែលបរិភោគក្នុងសប្តាហ៍កន្លងមកបានកើនឡើងពី ២ នៅដំណាក់កាលទី ១ ដល់ ៤ នៅដំណាក់កាលទី ៦ ។
- លទ្ធផលនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះបង្ហាញថា មិនត្រឹមតែភាពញឹកញាប់នៃការបរិភោគកើនឡើងប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែក៏មានភាពខុសគ្នានៃប្រភេទនៃអាហារនិង ភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពដែលត្រូវបានបរិភោគផងដែរ។
- ប្រភេទនៃអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពទូទៅដែលបានបរិភោគនៅគ្រប់ក្រុមអាយុទាំងអស់គឺទឹកដោះគោផ្អែមដែលកើនឡើងពី៣ថ្ងៃក្នុងមួយ សប្តាហ៍នៅដំណាក់កាលទី ១ ដល់ ៧ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍នៅដំណាក់កាលទី ៦។
- អ្នកប្រើប្រាស់ខ្ពស់នៃអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនៅដំណាក់កាលទី 1 មាន 4.7 ដងធៀបនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ខ្ពស់នៃអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពនៅដំណាក់កាលទី ៦ ($p<0.001$) ដែលបង្ហាញថាការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពត្រូវបានតាមដាននៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការផ្តល់អាហារបន្ថែម។

អនុសាសន៍សំខាន់ៗ

លទ្ធផលនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវសំខាន់ៗបង្ហាញថាការបរិភោគខ្ពស់នៃអាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពឆាប់ត្រូវបានប្រើប្រាស់ ហើយការប្រើប្រាស់ផលិតផលទាំងនេះចាប់ផ្តើមតាំងពីអំឡុងទារករហូតដល់កុមារ។ តើអាហារណាដែលត្រូវបានទទួលទានដំបូងបំផុតអាចមានឥទ្ធិពលលើចំណង់ចំណូលចិត្តនៃការទទួលទានអាហាររបស់កុមារនៅពេលក្រោយ និងមានឥទ្ធិពលលើឥរិយាបទរបស់អ្នកថែទាំកុមារជាច្រើនខែ ឬច្រើនឆ្នាំបន្ទាប់។ ដូច្នេះ ពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍ភ្លាមៗជាមួយអ្នកថែទាំកុមារដើម្បីលើកកម្ពស់ការអនុវត្តរបបអាហារឱ្យបានត្រឹមត្រូវរបស់កុមារ ជាពិសេសនៅក្នុងនៅពេលដែលមានបញ្ហាកង្វះមីក្រូសារជាតិលេចឡើងនៅក្នុងរបបអាហាររបស់ទារក និងកុមារ។

- ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់អាហារនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាពក្នុងចំណោមទារក និងកុមារ ចាំបាច់ត្រូវបង្កើនការយល់ដឹងរបស់អ្នកថែទាំកុមារស្តីពីកម្រិតគុណភាពអាហារូបត្ថម្ភនៃផលិតផលទាំងនេះ។ ការសិក្សានេះក៏បានរកឃើញផងដែរថា កុមារដែលបានទទួលទានអាហារមិនល្អចំពោះសុខភាពគឺភាគច្រើនមានអ្នកថែទាំកុមារដែលមានកម្រិតការអប់រំទាប។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីបង្កើនគុណភាពរបបអាហារក្នុងចំណោមទារក និងកុមារតូចៗក្នុងប្រទេសមានចំណូលកម្រិតទាបឬមធ្យម តម្រូវឱ្យមានការយល់ដឹងកាន់តែស៊ីជម្រៅពីមូលហេតុអ្វីខ្លះដែលអ្នកថែទាំកុមារចិញ្ចឹមកុមារដោយផលិតផលនិងភេសជ្ជៈដែលមិនល្អចំពោះសុខភាព។ យើងចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ចំណេះដឹង និងជំនាញដល់អ្នកថែទាំកុមារដើម្បីឱ្យការផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កុមារបានល្អប្រសើរ។
- ស្នើរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគួរពិចារណាបន្តវិនិយោគលើយុទ្ធសាស្ត្រទំនាក់ទំនង ដើម្បីបង្ហាញពីហានិភ័យនៃការប្រើប្រាស់អាហារដែលពុំមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ ដែលមានកម្រិតជាតិស្ករ និងអំបិលខ្ពស់ ដល់កុមារដែលមិនទាន់ទាន់ដល់អាយុសមស្របក្នុងការបរិភោគអាហារទាំងនោះ។ អ្នកថែទាំ ជាពិសេសម្តាយ និងជីដូន គួរតែត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យផ្តល់អាហារសម្បូរសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ដែលអាចរកបានក្នុងនៅក្នុងសហគមន៍សម្រាប់ប្រើប្រាស់ជាអាហារសម្រន់ក្នុងអំឡុងពេលនៃការផ្តល់អាហារបន្ថែម ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាព ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ និងកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការធាត់ជ្រុលនាពេលអនាគត ដែលស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីជំរុញការផ្តល់ប្រឹក្សា និងសេវាសុខភាពក្នុងអំឡុងពេល ១០០០ ថ្ងៃដំបូងសម្រាប់ម្តាយ និងកុមារអាយុក្រោម២ឆ្នាំ និងស្របតាមប្រធានបទ"របបអាហារសុខភាពសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា" ដែលជាអាទិភាពនៅក្នុងផែនទីបង្ហាញផ្លូវស្តីពីប្រព័ន្ធស្បៀងកម្ពុជាសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពឆ្នាំ ២០៣០។
- ចាំបាច់គួរធ្វើការសិក្សាស្វែងយល់ជាក់លាក់ទៅលើកត្តាអ្វីខ្លះដែលអាចជំរុញដល់ការលើកកម្ពស់ការអនុវត្តបានសមស្របនៃការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារ ហើយរៀបចំកសាងសកម្មភាពអន្តរាគមន៍ដើម្បីអនុវត្តន៍ក្នុងការលើកកម្ពស់របបអាហារសុខភាពដល់ទារកនិងកុមារកម្ពុជា។

World Health Organization & UNICEF (Eds.). (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods.* World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/340706

Pries, A. M., Huffman, S. L., Champeny, M., Adhikary, I., Benjamin, M., Coly, A. N., Diop, E. H. I., Mengkheang, K., Sy, N. Y., & Dhungel, S. (2017). Consumption of commercially produced snack foods and sugar-sweetened beverages during the complementary feeding period in four African and Asian urban contexts. *Maternal & Child Nutrition, 13,* e12412.

Schwartz, C., Scholtens, P. A. M. J., Lalanne, A., Weenen, H., & Nicklaus, S. (2011). Development of healthy eating habits early in life. Review of recent evidence and selected guidelines. *Feeding Infants and Young Children: Guidelines, Research and Practice, 57*(3), 796–807. https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.05.316

Beal, T., White, J. M., Arsenault, J. E., Okronipa, H., Hinnouho, G.-M., Murira, Z., Torlesse, H., & Garg, A. (2021). Micronutrient gaps during the complementary feeding period in South Asia: A Comprehensive *Nutrient Gap Assessment. Nutrition Reviews, 79*(Suppl 1), 26–34. https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa144

Cambodia's Roadmap for Food Systems for Sustainable Development 2030. (2021). Cambodia Council for Agricultural and Rural Development.