

ปัญหาโภชนาการ (Nutrition Problem)

ปัญหาทางโภชนาการมีความเกี่ยวข้องและเป็นรากฐานของสุขภาพอนามัยโดยตรง ในขณะที่ประชากรของประเทศกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัญหานี้จะมีความรุนแรงยิ่งขึ้นเป็นลำดับ ในการที่นักศึกษาจะได้มีโอกาสในการปฏิบัติงานในท้องถิ่นจะต้องประสบกับปัญหานี้และจำเป็นจะต้องสนใจกระทำการบางอย่างเพื่อประชาชน เช่น ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับเรื่องนี้ จึงจำเป็นจะต้องมีความรู้อย่างเพียงพอที่จะแก้ปัญหาได้ไม่มากก็น้อย เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วว่าประเทศไทยเราแม้จะอุดมสมบูรณ์ด้วยอาหารนานาชนิด แต่จากการสำรวจภาวะทางโภชนาการของประชากรทั่วประเทศ ปรากฏว่า มีคนไทยอีกจำนวนไม่น้อยที่กินอาหารไม่ถูกต้อง ไม่รู้จักนำอาหารที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตนได้ จึงเป็นสาเหตุให้เกิดโรคขาดสารอาหารอยู่ทั่วไป โดยเฉพาะในท้องถิ่นชนบท เช่น โรคคอหอยพอก โรคขาดโปรตีน-แคลอรี โรคเหน็บชา โรคโลหิตจางเนื่องจากขาดเหล็ก ฯลฯ ภาวะดังกล่าวเป็นปัญหาซึ่งจะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขโดยด่วน ปัญหาต่างแหล่งดังกล่าวนี้ เราอาจแยกเป็นกลุ่มหรือพวกได้คือ

1. ปัญหาโภชนาการกับประชากรที่อยู่ในกลุ่มล่อแหลมต่อการขาดสารอาหาร ปัญหาโภชนาการย่อมเกิดแก่บุคคลทุกกลุ่มอายุ แต่กลุ่มของประชากรที่มีปัญหามากที่สุดคือกลุ่มกลุ่มของบุคคลพวกนี้ได้แก่

1.1 หญิงมีครรภ์และแม่ลูกอ่อน หญิงที่กำลังมีครรภ์และให้นมลูกนั้นร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง รวมทั้งมีความกดดันทางจิตใจและอารมณ์ด้วย สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบกระเทือนต่อความต้องการสารอาหารต่าง ๆ ในระยะนี้ ความต้องการสารอาหารของหญิงมีครรภ์และแม่ลูกอ่อนมีมากกว่าคนปกติ เพราะต้องให้เพียงพอสำหรับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และเพียงพอที่จะให้นมเลี้ยงลูก นอกจากนี้ ตัวของแม่เองก็มีความต้องการมากกว่าธรรมดาด้วย เมื่ออยู่ในภาวะดังกล่าว

จากการสำรวจอาหารของหญิงมีครรภ์เท่าที่ได้กระทำมา หญิงมีครรภ์กินอาหารเหมือนสมาชิกอื่นของครอบครัว ส่วนมากไม่มีอาหารพิเศษในระหว่างตั้งครรภ์ นอกจากนั้น หลังจากคลอดบุตรแล้วยังมีการงดอาหารที่มีประโยชน์บางอย่างอีก ซึ่งเป็นการกระทำที่ถือปฏิบัติกันมาช้านานแล้ว ดังนั้นจึงพบว่าในกลุ่มหญิงมีครรภ์และแม่ลูกอ่อน คืออาหารประเภทวิตามินเอ และไอโอดีน

1.2 ทารก (Infant) หมายถึงเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 1 ปี ซึ่งเป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วสำหรับประเทศไทย ส่วนมากแม่จะเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมของตนเองโดยเฉพาะ

ในชนบทการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่เป็นการปฏิบัติที่ถูกต้อง แต่แม่จะต้องได้รับสารอาหารครบถ้วน ในปริมาณที่เพียงพอด้วย ดังได้กล่าวแล้วว่า อาหารแม่ในระยะตั้งครรภ์ไม่เพียงพอ แล้วยังมี การงดอาหารที่มีประโยชน์หลังคลอดอีกด้วย ลูกที่กินนมแม่จึงได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ อัตราตายของทารกจึงสูงกว่าในวัยอื่น คือ 33.5 ต่อพัน ในปี 2509 จากการศึกษาพบว่า ทารกไทย มีการเจริญเติบโตเป็นปกติจนถึงอายุประมาณ 6 เดือน ต่อจากนั้นไปน้ำหนักตัวไม่เพิ่มมากขึ้น เท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจากสารอาหารที่ได้รับจากแม่ไม่เพียงพอและไม่ได้รับสารอาหารที่ถูกต้อง

1.3 เด็กวัยก่อนเรียน (Pre School Children) เด็กวัยนี้คือเด็กอายุ 1-5 ปี ซึ่งกำลังอยู่ใน ระยะเจริญเติบโตและมีการพัฒนาทั่วร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางสมอง หากไม่ได้รับอาหาร ที่ถูกต้อง การเติบโตทางร่างกายจะช้าลง การพัฒนาทางสมองจะชะงัก การให้อาหารดกแน่นหนัก ในอาหารโปรตีน และแนะนำให้พ่อแม่ได้ทราบถึงวิธีการให้ถูกต้องด้วย การพยายามบังคับหรือ อ่อนหวานให้กินเป็นวิธีที่ผิด การกระทำเช่นนั้น เด็กจะรู้สึกเหมือนอยู่ใต้การบังคับ จะทำให้เกิดความ เบื่ออาหาร และจะมีปัญหาเกี่ยวกับการกินอาหารของเด็กคนนั้นในวันข้างหน้า นอกจากนี้ เด็กวัยนี้ยังมักจะมีควมสนใจในสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ทำให้ไม่สนใจในอาหาร

การให้อาหารเด็กไม่ใช่จะให้ผลในด้านสนองความต้องการสารอาหารเพื่อการเจริญ เติบโตเพียงอย่างเดียว แต่อาหารจะทำให้เกิดการพัฒนาในเด็ก 3 ทางด้วยกันคือ

1.3.1 ด้านการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย อันได้แก่ การใช้ตา มือ ปาก ให้สอดคล้องกัน การกลืน การใช้กล้ามเนื้อลำคอ เพื่อเตรียมไว้สำหรับพูดและกินต่อไป

1.3.2 ด้านสมอง การที่เด็กจับอะไรได้ก็ใส่ปากไม่ใช่ว่าจะกินเสมอไป แต่เป็นการ เรียนรู้ทางสัมผัสสัมผัสโดยใช้ปาก

1.3.3 ด้านอารมณ์และจิตใจ การกินอาหารเป็นการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่นใน ชั้นแรก ถ้าไม่ได้รับการสนองตอบด้วยดี จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับความ เอาใจใส่รักใคร่

สำหรับอัตราตายของเด็กวัยนี้ ถ้าสูงจะแสดงให้เห็นสภาวะทางโภชนาการที่บกพร่องได้ เป็นอย่างดี สำหรับประเทศไทยเรา อัตราตายของเด็กวัยนี้สูงถึงร้อยละ 3.9 ในปี 2509 ดังนั้น พ่อแม่ควรระวังเกี่ยวกับอาหารการกินโดยนึกถึงทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณส่วนมากเด็กในวัยนี้ มักไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร

โรคขาดสารอาหารที่พบมากในเด็กวัยก่อนเรียนได้แก่โรคขาดโปรตีน - คาลอรี ขาด ไรตามินเอ ไรตามินบีรวม และแร่ธาตุอีกหลายชนิด เด็กเหล่านี้จะเป็นชุมพลังของชาติในอนาคต

1.4 เด็กวัยเรียน วัยนี้มีการเจริญเติบโตโดยสม่ำเสมอ และจะมีการเร่งส่วนสูงของร่างกายเป็นพิเศษตอนอายุก่อนเข้าวัยรุ่น นอกจากนั้น ยังมีกิจกรรมอื่น ๆ เพิ่มขึ้นเพื่อทำตัวให้หนีเพื่อน อาหารต้องมีคุณภาพดีและเพียงพอด้วย นอกจากนั้น ต้องให้มีการพักผ่อนนอนหลับและออกกำลังกายให้เพียงพอร่างกายจึงจะใช้ประโยชน์จากอาหารได้เต็มที่

สารอาหารที่ขาดมากในเด็กวัยนี้ได้แก่ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง และไอโอดีน โดยเฉพาะในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. ปัญหาโภชนาการกับท้องถิ่นภูมิภาค ในประเทศที่มีเนื้อที่กว้างขวาง ความแตกต่างของภูมิภาคและขนบธรรมเนียมของแต่ละท้องถิ่นย่อมแตกต่างกันไป ฉะนั้น อิทธิพลของท้องถิ่นและภูมิภาคจึงกลายเป็นปัญหาทางโภชนาการได้ อาทิเช่น

2.1 ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่น (Culture) เรื่องนี้เป็นปัญหาสำคัญมาก เพราะได้ฝังตัวอยู่ในจิตสำนึกของคนมาแต่กำเนิด และได้รับการปลูกฝังในเรื่องอาหารการกินจากบิดามารดาของตน เมื่อเจริญเติบโตขึ้นยังถูกอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ตลอดจนความจำเจต่ออาหารที่มีอยู่ จนเกิดความเคยชินและกลายเป็นนิสัยไปในที่สุด เมื่อคนส่วนใหญ่ในท้องถิ่นมีนิสัยการกินไปในทำนองเดียวกัน จะก่อให้เกิดเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้น ๆ ซึ่งเป็นการยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้

นิสัยการกินของคนนั้นเปลี่ยนแปลงได้ยาก ดังเหตุผลที่ได้กล่าวมาแล้ว นอกจากนั้นการปฏิบัติบางประการเกี่ยวกับการกินยังเป็นผลจากอิทธิพลของความเชื่อ ความหวาดระแวง และความหลงผิดอีกด้วย ความเชื่อถือผิด ๆ ทำให้ไม่กินอาหารที่ร่างกายต้องการ ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดความหวาดระแวง (Prejudices) และเกิดประเพณีการห้ามอาหาร (Taboos) ขึ้น สำหรับความหลงผิด (Faddisms) มักเนื่องมาจากการแนะนำสั่งสอนหรือโฆษณาที่ผิด ๆ ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อได้รับการแนะนำที่ถูกต้อง

2.2 ภูมิภาค (Geographical) ภูมิภาคของแต่ละท้องถิ่นมีความเกี่ยวข้องกับ ความอุดมสมบูรณ์ของอาหาร และการแพร่หลายของโรคขาดสารอาหาร ในท้องถิ่นที่เป็นที่ราบอุดมสมบูรณ์ ดินดี น้ำดี และอากาศชุ่มชื้น พืชพันธุ์ธัญญาหารก็จะอุดมสมบูรณ์ ในทางตรงกันข้ามท้องถิ่นใดดินฟ้าอากาศไม่อำนวย เช่น ดินไม่ดี ขาดแหล่งน้ำ หรืออากาศแห้งแล้ง จะเกิดการขาดแคลนอาหาร บุคคลที่อยู่ในท้องถิ่นดังกล่าวย่อมมีภาวะโภชนาการแตกต่างกันไป สิ่งที่จะสังเกตเห็นได้ง่ายคือ ความเป็นอยู่และลักษณะความสมบูรณ์ของตน ซึ่งวัดได้ด้วย ความสูงและน้ำหนักตัว โดยเฉพาะในเด็กนักเรียน จะเห็นความแตกต่างกันได้ชัด ในท้องถิ่นทุรกันดารห่างไกลจากการคมนาคม มักจะมีโรคขาดสารอาหาร เช่น โรคขาดวิตามิน เกือบแรม และโปรตีนอยู่เป็นประจำ

ตัวอย่างโรคขาดสารอาหารที่เกิดขึ้นเนื่องจากภูมิประเทศเป็นสาเหตุสำคัญ ได้แก่โรคคอพอก (Goitre) ซึ่งพบมากในท้องถิ่นอยู่ไกลทะเล มีภูเขาล้อมรอบดังเช่นจังหวัดต่าง ๆ ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มักขาดแคลนสารอาหารไอโอดีนในสิ่งแวดล้อม คือขาดทั้งในน้ำในดิน อากาศและอาหาร ราษฎรที่มีภูมิลำเนาอยู่ในท้องถิ่นนั้นจึงเป็นโรคคอหอยพอกกันมาก

2.3 แบบอย่างการกินอาหาร (Food Pattern) เป็นปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะต้องคำนึงถึง แบบอย่างการกินอาหารอาจแตกต่างกันไปได้แล้วแต่สิ่งต่อไปนี้คือ

2.3.1 ชนิดของอาหารที่มี อาหารที่มีมากเป็นประจำในท้องถิ่นย่อมเป็นเหตุให้ประชาชนกินจนเกิดความเคยชินและกลายเป็นแบบอย่างการกินของท้องถิ่นไป

2.3.2 ขนบธรรมเนียมประเพณี จากความเคยชินต่ออาหารที่เคยกินเป็นประจำและความนิยมของแต่ละท้องถิ่นจะเกิดเป็นประเพณีตาม ๆ กันขึ้น เช่น เกี่ยวกับการปรับปรุงและการประกอบอาหาร

2.3.3 การขาดการติดต่อ เนื่องจากการขาดการคมนาคมขนส่งทำให้ประชาชนต้องกินอาหารจำเจที่มีอยู่ ดังนั้น แบบอย่างของอาหารจะแสดงถึงคุณค่าอาหารที่ประชาชนได้รับตลอดจนภาวะโภชนาการของท้องถิ่นนั้น

3. ปัญหาโภชนาการที่มีการแปรผันไปตามฤดูกาล (Seasonal Variation of Food) โดยธรรมชาติแล้ว อาหารต่าง ๆ จะมีมากขึ้นไปตามฤดูกาลซึ่งจะมีผลต่อภาวะโภชนาการได้เหมือนกัน เช่น ฤดูฝนจะมีอาหารอุดมสมบูรณ์ เพราะมีทั้งพืช ผัก ผลไม้ และปลา ฯลฯ แต่ในฤดูแล้งซึ่งเป็นระยะขาดน้ำ พืชผัก และผลไม้บางอย่างอาจจะขาดแคลน ทำให้เกิดการขาดวิตามินซี หรือวิตามินเอได้

นอกจากนี้ โรคขาดสารอาหารบางอย่างอาจเกิดขึ้นได้หรือมีความรุนแรงขึ้นในบางฤดูกาล เช่น โรคเหน็บชามักเป็นกันมากหรือมีอาการปรากฏขึ้นในฤดูกาลหลังการทำนา เนื่องจากในระหว่างทำนาต้องใช้แรงงานมาก การใช้วิตามินบีหนึ่งของร่างกายก็ต้องมากตามด้วย ถ้าได้ไม่พอจากอาหารจะเกิดโรคเหน็บชาขึ้นได้

4. ปัญหาโภชนาการมีผลจากการมีบุตรในครอบครัว จำนวนของลูกในครอบครัว จะมีผลถึงปริมาณและคุณภาพของอาหารที่กินโดยเฉพาะในครอบครัวที่ยากจน ถ้ามีลูกมาก การกินอยู่ มักจะอึดอัดขาดแคลน

นอกจากนี้ อันดับของลูกยังมีผลต่อการกินอาหารด้วย เช่น ในเมื่อครอบครัวมีลูกหลายคน ในระยะที่ลูกคนโตมีน้องใหม่จะเกิดความรู้สึกว่าไม่มีใครดูแล ลูกคนสุดท้ายมักจะถูกตามใจมากเกินไป

ไป และที่น่าสนใจเป็นพิเศษ คือลูกคนสุดท้ายอยู่ในวัยก่อนเรียน ลูกคนรองสุดท้ายต้องส่วนมากมักจะ ถูกทอดทิ้ง การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อกระตือรือร้นจิตใจและอารมณ์ของเด็กเหล่านี้จะมีผลถึงการกินอาหารตลอดจนนิสัยการกินของเด็กด้วย

5. ปัญหาโภชนาการมีความเกี่ยวข้องกับเพศ โรคขาดสารอาหารบางอย่างมีความเกี่ยวข้องกับเพศได้เหมือนกัน เช่น โรคคอพอกพบมากในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงมีความต้องการสารไอโอดีนมากกว่า เช่นเดียวกับในโรคโลหิตจาง เพศหญิงมีความต้องการเหล็กมาก และยังสูญเสียไปกับประจำเดือนทุกเดือนด้วย ฉะนั้น ปัญหานี้จึงเป็นปัญหาที่นักโภชนาการจะลืมไม่ได้

แผนการส่งเสริมสุขภาพทางโภชนาการ

ในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางโภชนาการเพื่อพัฒนาการกินที่อยู่ดีของประชาชนนั้นจำเป็นต้องส่งเสริมประชาชนทั่วไปให้มีโภชนาการดี ให้รู้จักกินอาหารที่มีประโยชน์ รู้จักหามาหรือผลิตให้มีขึ้นซึ่งอาหารเหล่านั้น ตลอดจนรู้จักเก็บรู้จักทำและใช้ให้เกิดประโยชน์โดยถูกต้อง และประการสำคัญคือต้องทำการแก้ปัญหาทางโภชนาการให้ลุกล่วงไปซึ่งปัญหาทางโภชนาการไม่เพียงแต่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขอย่างเดียว แต่ยังเกี่ยวข้องอยู่กับปัญหาทางสังคม การเกษตร การศึกษา การเศรษฐกิจ และอื่น ๆ อีกหลายอย่าง เจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายจะต้องร่วมมือและประสานงานกันปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนนั้น ๆ ไม่เฉพาะแต่ในชนบทที่มีปัญหาทางโภชนาการ แม้แต่ในเมืองก็อาจดำเนินการคล้าย ๆ กัน

การวางแผนงานเพื่อแก้ปัญหาทางโภชนาการ จำเป็นต้องศึกษาและวินิจฉัยข้อมูลต่าง ๆ เพื่อจะได้ทราบปัญหา ความสำคัญของปัญหาก่อนหลัง จึงจะได้กำหนดวิธีดำเนินงานให้เหมาะสม การดำเนินงานเราอาจยึดหลักและวิธีการดังนี้

1. Evaluation of sources of information

ได้แก่การสำรวจสุขภาพด้านโภชนาการในเด็กหรือประชาชนทั่วไป ซึ่งการดำเนินการนี้จะทำให้ได้ information ที่แน่นอน เพื่อจะได้ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป ดังนั้นในการจัดวางโครงการใด ๆ ก็ตามเกี่ยวกับเรื่องนี้ ควรพึงเล็งเฉพาะโรคขาดอาหารที่สำคัญ 3 อย่าง ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่บกร่อง คือ Riboflavin deficiency, Protein and calories malnutrition and Vitamin A deficiency และสารอาหารที่ขาดของเด็กนักเรียนในชุมชนนี้ที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ Riboflavin, Vitamin A และสารโปรตีน อาหารที่ควรจะได้แนะนำส่งเสริมสำหรับประชาชนในท้องถิ่นนี้ควรเป็นพวกปลาและเนื้อสัตว์ต่าง ๆ พวกถั่วเมล็ดต่าง ๆ พวกผักสีเขียว และแนะนำให้บริโภคผลไม้มากขึ้น

2. Training of Personal

เพื่อให้การดำเนินตามโครงการและแผนงานต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันโรคขาดอาหาร และการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้ผลดีและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ควรจะได้ทำการอบรมเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอยู่แล้ว คือ พยาบาลอนามัย พนักงานอนามัย และผดุงครรภ์อนามัย ให้มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องโภชนาการให้ดียิ่งขึ้น และให้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานให้ตรงกับเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ด้วย นอกจากนี้ บุคคลอีกประเภทหนึ่งที่จะช่วยงานในด้านนี้ได้คือ ครู ก็ควรที่จะให้ได้รับการฝึกและอบรมด้วยตามสมควร

3. Improved Nutrition Knowledge

เนื่องจากความไม่รู้ (Ignorance) ของประชาชนเป็นสาเหตุที่สำคัญโดยทั่ว ๆ ไปของโรคขาดอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่กำลังพัฒนาตื้นนี้ การให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการจึงมีความจำเป็น และสมควรที่จะได้ปรับปรุงให้ดีและรัดกุมยิ่งขึ้นโดยวิธีการดังต่อไปนี้

3.1 Education การให้การศึกษาด้านโภชนาการอาจทำได้ 2 ทาง คือ

3.1.1 School Education โดยการแทรกความรู้เกี่ยวกับการโภชนาการเข้าในหลักสูตรของโรงเรียน ตั้งแต่ชั้นที่นักเรียนอ่านหนังสือได้ก็จะเป็นประโยชน์ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้และนำไปปฏิบัติโดยการทำสวนครัวที่โรงเรียนและที่บ้าน ซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดการปฏิบัติเป็นนิสัยในครอบครัวและชุมชนนั้น ๆ ในอนาคตด้วย

3.1.2 Public Education การให้การศึกษาแก่ประชาชนโดยตรงโดยเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัย สำนักงานผดุงครรภ์ และครู เชื่อว่าจะเป็นวิธีเดียวที่จะเข้าถึงประชาชนที่มีความบกพร่องทางโภชนาการได้เป็นอย่างดี และได้ผลอย่างยิ่ง แต่ความลำบากอาจจะมีอยู่บ้างที่จำนวนเจ้าหน้าที่ยังไม่เพียงพอเท่านั้น

3.2 Leadership ผู้นำหรือหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด นายอำเภอ และผู้นำประชาชนระดับตำบลหรือหมู่บ้าน หรือที่ประชาชนเคารพนับถือ ควรจะรวมเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการเข้าไว้ในเวลากล่าวสุนทรพจน์หรือปาฐกถาแก่ประชาชน และควรจะเน้นเกี่ยวกับเรื่องอาหารว่าไม่ใช่สิ่งสิ้นเปลือง แต่ทว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของตน

3.3 Poster อาจใช้การแจกจ่ายโปสเตอร์หรือเอกสารใบปลิว หรือพวก Featuring Material เกี่ยวกับโภชนาการให้แก่ชุมชน และโฆษณาเผยแพร่ความรู้ทางโภชนาการ โดยทางหนังสือพิมพ์ วิทยุและโทรทัศน์ หรือในงานแสดงเกี่ยวกับการเกษตรหรืออื่น ๆ ตามความเหมาะสม

3.4 Demonstration การสาธิตเกี่ยวกับการจัดเตรียมและประกอบอาหารโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการเก็บรักษา อาหารสำหรับเด็กซึ่งควรจะได้จัดให้มีขึ้นที่สถานเอนามัย และสำนักงานผดุงครรภ์ หรือสมาคมอื่น ๆ ที่มีอยู่ โดยเจ้าหน้าที่อนามัย พัฒนาการ หรือครูในโรงเรียน เท่าที่สามารถจะทำได้

3.5 Team Approach โดยการจัดเจ้าหน้าที่ซึ่งมีความรู้ในแขนงต่าง ๆ ออกปฏิบัติงานเป็นทีมและพยายามให้ความร่วมมือและประสานงานเกี่ยวกับการเผยแพร่ความรู้ในด้านโภชนาการ โดยผ่านทางกรรมการหมู่บ้านซึ่งมีอยู่แล้วก็จะเกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น

3.6 สนับสนุนและช่วยส่งเสริมประเพณีเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอยู่แล้วให้ดีขึ้น

3.7 พยายามเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนซึ่งมีนิสัยในการรับประทานอาหาร (Food habits) ไม่ถูกต้องให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

4. Increasing and improving Food Production

การเพิ่มผลผลิตของอาหารและการปรับปรุงด้านคุณภาพของอาหารนับว่า เป็นปัญหาใหญ่ในทางเกษตรปัญหาหนึ่ง ควรมุ่งปฏิบัติดังนี้

4.1 ส่งเสริมให้มีอาหารเพียงพอตลอดปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้เพียงพอรับประทานในฤดูที่ไม่มีภาวะเพาะปลูก คือ

4.2 ส่งเสริมให้มีการเพิ่มผลผลิตของโปรตีนที่มาจากพืชและพืชที่มีวิตามินเอและไรโบฟลาวิน (Riboflavin) ทุกหลังคาเรือนควรจะได้ทำการเพาะปลูกพวกถั่วเมล็ดต่าง ๆ และพืชผักสีเขียวทุกชนิดเพราะพืชเหล่านี้มีสารอาหารดังกล่าวครบถ้วนและสมบูรณ์

4.3 ส่งเสริมให้มีการเพิ่มผลผลิตและคุณภาพของโปรตีนจากสัตว์ โดยแนะนำให้มีการเลี้ยงสัตว์ทุกหลังคาเรือนโดยเฉพาะอย่างยิ่งสัตว์ปีก เพราะสัตว์ปีกนอกจากจะให้ไข่ซึ่งมีโปรตีนสูงแล้วยังอาจจะใช้เนื้อเป็นอาหารได้อีกและชุมชนบางแห่งสามารถที่จะขุดบ่อเลี้ยงปลาได้ก็ควรที่จะกระทำเป็นอย่างยิ่ง

5. Improved Food Distribution

อาหารควรจะได้เฉลี่ยให้ทั่วถึงทุกชุมชนเพราะเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าชุมชนบางแห่งมีอาหารเหลือเฟือ แต่ชุมชนบางแห่งขาดแคลนเป็นอย่างมาก ความสำเร็จในการปฏิบัติจะเกิดขึ้นโดย

5.1 ปรับปรุงการคมนาคมระหว่างชุมชนต่าง ๆ ให้ดีขึ้นทั้งทางน้ำและทางบก เพื่อให้

ประชาชนไปมาหาสู่กันได้สะดวกก็จะเป็นการให้มีการถ่ายเทแลกเปลี่ยนอาหารระหว่างชุมชน หรือเป็นทางล่ำเลียงอาหารจากตลาดสู่ชุมชนได้สะดวก

5.2 ปรับปรุงตลาด และส่งเสริมให้มีร้านจำหน่ายของชำในท้องที่ต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น หรืออาจจะจัดให้มีตลาดนัดหมุนเวียนกันในชุมชนต่าง ๆ

5.3 การแจกจ่ายอาหารภายในครอบครัว ควรแนะนำให้ไปอย่างยุติธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก หญิงมีครรภ์ และหญิงแม่ลูกอ่อนควรจะได้รับอาหาร เช่น โปรตีนและวิตามินอย่างเพียงพอ

5.4 จัดให้มีอาหารพิเศษสำหรับเด็กในระยะหลังอย่างเคยและแจกจ่ายให้ทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งคืออาหารจำพวกวิตามินเอและโปรตีน

6. Supplementary Feeding Program

การให้อาหารเสริมโดยตรงแก่ประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง Vulnerable Group เช่น ทารก เด็กก่อนวัยเรียน หญิงมีครรภ์ หญิงแม่ลูกอ่อน และเด็กนักเรียนอาจจะเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถจะทำได้ และได้ผลพอสมควรในทางปฏิบัติ อาจทำได้ 2 วิธี คือ

6.1 การจัดเลี้ยงอาหารกลางวันในโรงเรียน อาจจะจัดแบบ The school lunch program หรือ Full meal ก็ได้ เท่าที่สามารถจะจัดได้ในแต่ละท้องที่ แต่การจัดทำควรจะเป็นไปอย่างสม่ำเสมอจึงจะได้ผล ที่สามารถจะทำได้ง่ายคือการจัดให้นักเรียนได้ดื่มนม ถั่วเหลือง และผลไม้หลังอาหารกลางวันซึ่งนักเรียนได้จัดมารับประทานเองที่โรงเรียนเป็นประจำอยู่แล้ว

6.2 การจัดเลี้ยงอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียน ในทางปฏิบัติอาจจะทำได้ยาก แต่อย่างไรก็ตามอาจจะได้ผลหลายทางดังนี้

6.2.1 จัดพร้อมกับการจัดเลี้ยงอาหารกลางวันในโรงเรียน โดยนัดให้ผู้ปกครองพาเด็กก่อนวัยเรียนมาร่วมด้วยทุกครั้ง

6.2.2 ในชุมชนที่มีสำนักผดุงครรภ์หรือสถานอนามัยก็อาจจะจัดให้มีขึ้นที่สำนักงานผดุงครรภ์หรือสถานอนามัย

6.2.3 ในชุมชนที่มีสถานที่รับเลี้ยงเด็ก หรือโรงเรียนอนุบาลก็อาจจะจัดได้ ณ สถานที่นั้น ๆ

6.2.4 ความสำเร็จในการที่จะจัดเลี้ยงอาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนอีกทางหนึ่ง คือพยายามจัดให้มีศูนย์โภชนาการสำหรับเด็ก (Child Nutrition Center) ในหมู่บ้านต่าง ๆ โดยรวมเด็กก่อนวัยเรียนทั้งหมดของหมู่บ้านนั้นมาเลี้ยงดูในสถานที่นี้เฉพาะเวลากลางวัน โดยจัดให้แม่บ้านผลัดเปลี่ยนเวรกันเพื่อดูแลเด็กเหล่านั้น และให้อยู่ในความควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่อนามัย ซึ่ง

ประจำหมู่บ้านนั้น ๆ เมื่อการจัดให้มีศูนย์โภชนาการสำหรับเด็กได้สำเร็จ ความสำเร็จในการที่จะจัดเลี้ยงอาหารแก่เด็กในวัยนี้ก็จะตามมาด้วย

7. Introduction of New Food

การแนะนำให้บริโภคอาหารที่ประชาชนไม่ค่อยรู้จักหรือไม่ค่อยนิยม แต่เป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการโดยตรง และสามารถแก้ไขการบกพร่องทางโภชนาการของประชาชนได้ เป็นสิ่งที่ควรจะต้องดำเนินการเป็นอย่างยิ่ง เช่น นมถั่วเหลือง ถั่วเขียว หรืออาหารซึ่งกรมอนามัย ได้จัดขึ้นตามโครงการ Protein Food Development เช่น ปลา ถั่วเขียว และถั่วเหลือง แต่อย่างไรก็ดี การแนะนำอาหารใหม่ ๆ เหล่านี้จะต้องคำนึงถึงภาวะทางเศรษฐกิจ ขนบธรรมเนียมประเพณี และองค์ประกอบต่าง ๆ ของประชาชนในชุมชนนั้น ๆ ด้วย

8. Improved Food and crops Storage

การปรับปรุงแก้ไขสถานที่เก็บอาหารและพืชผลต่าง ๆ เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายแก่อาหารและพืชผลที่จะเก็บไว้บริโภค เช่น

- 8.1 การกำจัดพวกหนู
- 8.2 การกำจัดพวกแมลง
- 8.3 การควบคุมเชื้อราที่เกิดขึ้นจากการเก็บอาหาร
- 8.4 การทำลายของพวกนกต่าง ๆ

9. Improved Food Processing

แนะนำและส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักวิธีการเกี่ยวกับการปรับปรุงอาหารและการถนอมอาหารเพื่อไม่ให้เสียคุณภาพของอาหาร

10. Prevention of Precipitating Factor

เนื่องจากมีโรคติดต่อเชื้อ โรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร และโรคพยาธิต่าง ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ประชาชนเกิดโรคขาดอาหาร เช่น Diarrhea, Measles, Tuberculosis, Small Pox โรคเหล่านี้สามารถป้องกันได้ จึงควรที่จะจัดตั้งโครงการ หรือแผนงานเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคดังกล่าวนี้เพื่อไม่ให้เกิดขึ้นได้ ก็สามารถลดอัตราผู้ป่วยด้วยโรคขาดอาหารและภาวะทางโภชนาการลงได้ วิธีปฏิบัติที่สามารถจะทำได้ง่ายคือ

- 10.1 การให้ประชาชนได้ฉีดวัคซีนหรือปลูกฝีป้องกัน

10.2 ปรับปรุงการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เกี่ยวกับเรื่องส้วม น้ำดื่ม ความสะอาดของบ้านเรือน และการกำจัดขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลก็สามารถลดอัตราป่วยของโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร และโรคติดต่ออื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี