

การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันอย่างยั่งยืนของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม ในพื้นที่อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี

Application of Health Impact Assessment for Sustainable School Lunch Management Systems in Islamic Private Schools: A Case Study of Mayo District, Pattani Province

มัศกะห์ นาเว^{1*}, เฟี้ยญ สุขมาก²

Maskah Nawae^{1*}, Phen Sukmag²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในอำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี โดยประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) ในขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานเพื่อผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงรวม 16 คน ประกอบด้วยนายอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารโรงเรียน และแกนนำชุมชน ผ่านเครื่องมือแนวคำถามเชิงโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลเห็นควรให้ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพมาเป็นแนวทางจัดทำแผนโภชนาการในพื้นที่ โดยกำหนดขอบเขตการดำเนินงานครอบคลุม 3 ด้านหลัก ได้แก่ การส่งเสริมโภชนาการของครู การจัดการอาหารของแม่ครัว และปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง จากการประเมินสะท้อนให้เห็นว่า แม่ครัว แม่ครัว และผู้ปกครองจะมีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการที่ใกล้เคียงกัน แต่โรงเรียนยังขาดการกำหนดโครงการเพื่อจัดการภาวะโภชนาการอย่างเป็นรูปธรรม ประกอบกับปัญหาเศรษฐกิจในครัวเรือนที่รายได้ไม่เพียงพอ ส่งผลให้นักเรียนได้รับอาหารที่ไม่มีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้ ภาคีเครือข่ายจึงร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาจนนำไปสู่การจัดทำ 2 แผนงานสำคัญ คือ แผนงานการสร้างเสริมสุขภาพและยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพโภชนาการทุกช่วงวัย พัฒนาศักยภาพบุคลากร และปรับปรุงระบบการจัดการให้มีประสิทธิภาพ และ แผนงานเพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจฐานการเกษตรแบบยั่งยืน เพื่อส่งเสริมการทำเกษตรปลอดภัย ผลิตภัณฑ์และบริการฮาลาลที่มีคุณภาพ รวมถึงการส่งเสริมพื้นที่ทำกินเพื่อสร้างความยั่งยืนให้แก่ระบบอาหารกลางวันและคุณภาพชีวิตของนักเรียนในพื้นที่อย่างมั่นคง

คำสำคัญ : พัฒนาระบบการจัดการอาหาร, โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม, การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

*Corresponding Author: Email: maskahnawae18@gmail.com; Tel: 0932619158

Received: Mar 24, 2026; Revised: Apr 9, 2026; Accepted: Apr 11, 2026

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี

² สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

¹ Subdistrict Health Promoting Hospital Mayo District, Pattani

² Public Policy Institute, Prince of Songkla University, Hatyai, Songkla

Abstract

This action research aims to develop a school lunch management system for private Islamic schools in Mayo District, Pattani Province, by applying the Health Impact Assessment (HIA) process, specifically focusing on the report review stage to influence decision-making. The study was conducted with 16 purposively selected participants, including the District Collector, public health officers, school administrators, and community leaders. Data were collected using semi-structured interviews and analyzed through content analysis and descriptive statistics.

The findings reveal that stakeholders advocate for using HIA as a framework for local nutritional planning. The scope of implementation covers three primary areas: teacher-led nutritional promotion, canteen kitchen management, and relevant external factors. Assessment results indicate that while teachers, cooks, and parents possess similar levels of nutritional knowledge, schools still lack concrete projects to manage nutritional status. Furthermore, insufficient household income contributes to poor dietary quality among students. Consequently, the collaborative network analyzed these issues, leading to the development of two strategic plans: 1) The Health Promotion and Health Security Enhancement Plan, which focuses on improving nutritional well-being across all age groups, building personnel capacity, and optimizing management systems; and 2) The Sustainable Agricultural Grassroots Economic Value-Added Plan, which promotes food safety in agriculture, high-quality Halal products and services, and the expansion of farming areas. These initiatives aim to ensure a sustainable school lunch system and a stable quality of life for students in the region.

Keywords : Development plan lunch Management, Islamic Private Schools, Health Impact Assessment.

บทนำ

กระทรวงศึกษาธิการได้ทดลองจัดอาหารกลางวันแก่นักเรียนในสังกัด ซึ่งพบว่าโรงเรียนขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ทำให้ไม่สามารถจัดอาหารกลางวันให้นักเรียนขาดแคลนได้อย่างทั่วถึง ในปี พ.ศ. 2530 สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติได้ตระหนักถึงความสำคัญของอาหารและนักเรียนขาดแคลนอาหารกลางวัน จึงกำหนดนโยบายให้โรงเรียนทุกแห่งดำเนินโครงการอาหารกลางวัน และกำหนดให้มีกฎหมายพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาในปี พ.ศ. 2535 จนถึงปัจจุบัน^[1] ให้สอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ที่ให้ความสำคัญกับยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศ มีความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีครอบครัวที่มั่นคง เพื่อสนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี

และการสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยจึงเป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนาศักยภาพ^[2]

การจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนระดับก่อนอนุบาลถึงประถมศึกษาในปัจจุบัน เป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องดำเนินการให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันโดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายใดๆ ภายใต้การสนับสนุนค่าอาหารกลางวันของโครงการกองทุนอาหารกลางวัน โดยนักเรียนทุกคนได้รับอาหารอย่างน้อยมื้อละ 20-40 บาทต่อคน โดยเด็กทุกคนต้องได้รับอาหารที่คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพที่สอดคล้องกับงบประมาณ โดยกองทุนอาหารกลางวันได้ริเริ่มเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนอาหารกลางวันและปัญหาเด็กวัยเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ ได้แก่ เด็กที่มีภาวะเตี้ย ผอม และอ้วน ให้เป็นไปตามเกณฑ์การเจริญเติบโตที่เหมาะสมตามวัยที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด^[3] จากรายงานสถานการณ์โภชนาการในเด็กไทยอายุ 6-14 ปี ของยูนิเซฟ ประจำปี 2565 พบว่าเด็กที่มีภาวะอ้วนร้อยละ 14.6 ภาวะผอมร้อยละ 4.5 ภาวะเตี้ยร้อยละ 9.3 และเด็กที่มีไอคิวบกพร่องร้อยละ 4.2 ตามลำดับ^[4] โดยปัญหาการจัดการอาหารกลางวันของเด็ก

นักเรียนไทยไม่ใช่แค่เรื่องงบประมาณและการขาดแคลนอาหาร แต่รวมถึงการขาดแคลนสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย การใส่ใจความรู้เรื่องอาหารโภชนาการของผู้ที่เกี่ยวข้อง การขาดสุขอนามัยที่ดีในการประกอบอาหาร และการบริโภคอาหาร^[5]

การอุดหนุนอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จะได้รับการอุดหนุนรายบุคคลตั้งแต่ในระดับก่อนประถมถึงประถมศึกษา เป็นนักเรียนที่ลงทะเบียนและกำลังเรียนถูกต้องตามที่ระบุในใบอนุญาตจัดตั้งหรือตราสาร และต้องเป็นนักเรียนที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ คือน้ำหนักและส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของแต่ละช่วงวัยที่เกิดจากการได้รับอาหารและสารอาหารไม่เหมาะสมตามความต้องการของร่างกาย หรือเด็กที่ขาดแคลนอาหารกลางวัน อัตราเงินอุดหนุนค่าอาหารกลางวันที่จะได้รับคือ 22-36 บาท/คน/มื้อ ในการบริหารจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชน โรงเรียนต้องดูแลนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการอย่างใกล้ชิด และรายงานผลการดำเนินงานของนักเรียนทุกภาคเรียน อย่างไรก็ตามยังคงพบว่าเด็กวัยเรียนในพื้นที่อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี ประสบปัญหาภาวะทุพโภชนาการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ อัตราเด็กเตี้ยจรัญร้อยละ 7.9 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 26.5 อัตราเด็กผอมร้อยละ 5.8 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.4 และเด็กอ้วนร้อยละ 2.7 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4.1 ตามลำดับ ปัจจัยอื่นที่สำคัญต่อการเกิดภาวะโภชนาการในเด็กคือผลจากการดูแลอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการของผู้ดูแลหลัก ได้แก่ พ่อแม่ผู้ปกครองนักเรียน และการขาดการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการโภชนาการเด็ก ซึ่งตกเป็นความรับผิดชอบของโรงเรียนทั้งหมด^[6] ที่สำคัญจากการศึกษายังไม่พบการประเมินการจัดการระบบอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามไม่ว่าจะเป็นทฤษฎีใดก็ตาม นอกจากนี้การประเมินผลการดำเนินงานโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยนำเสนอในรูปแบบการสรุปผลการดำเนินงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประเมินระบบการจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามโดยนำกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) ซึ่งเป็นกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมของ

ทุกภาคส่วนที่มีความเกี่ยวข้องในการวิเคราะห์และตัดสินใจนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อพิจารณาผลกระทบทางบวกหรือทางลบที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของประชาชน และเป็นกระบวนการที่สามารถใช้เครื่องมือหลายชนิดร่วมกันได้^[7]

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) คือกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การกลั่นกรอง (Screening) 2) การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping) 3) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Assessing) 4) การทบทวนร่างรายงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Public Review) 5) การผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ (Influencing) และ 6) การติดตามและประเมินผลโดยสาธารณะ (Monitoring and Evaluation: M&E) เป็นกระบวนการที่สามารถกำหนดแนวทางในการดำเนินการจัดการปัญหาในพื้นที่อย่างมีส่วนร่วมจากหลากหลายองค์กร และสามารถผลักดันให้เกิดโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ในการพัฒนาได้ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพมาใช้เพื่อให้เกิดการจัดการปัญหาในพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม และผลักดันให้เกิดกิจกรรมเพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการอาหารให้เด็กในพื้นที่ที่ได้รับอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและมีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น โดยนำขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพดำเนินการ 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1) ขั้นตอนการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขตโดยสาธารณะ (Public Screening and Scoping) ครั้งที่ 2) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Assessing) และครั้งที่ 3) การทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะ (Public Review and Influencing)

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันอย่างยั่งยืนของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ระยะเวลาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงมิถุนายน 2567 ผลในขั้นตอนการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขตได้เผยแพร่ในการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ประจำปี 2567 ณ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพได้เผยแพร่ในการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ประจำปี 2568 ณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการอาหารแก่เด็ก ได้แก่ ครู แม่ครัว และผู้ปกครองนักเรียนของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามทั้ง 5 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

(1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย นายอำเภอมายอ จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 5 คน ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และแกนนำชุมชน จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 16 คน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความสามารถผลักดันให้เกิดกิจกรรมโครงการพัฒนาการจัดการอาหารและแก้ปัญหาโภชนาการในพื้นที่

(2) กลุ่มตอบแบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง ประกอบด้วย ครู จำนวน 5 คน แม่ครัว จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจากครูที่รับผิดชอบงานอาหารกลางวัน และแม่ครัวที่ประกอบอาหารกลางวันในโรงเรียนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

(3) กลุ่มตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ผู้ปกครองนักเรียนของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกคือ ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ เช่น ภาวะเตี้ย ผอม หรืออ้วน ในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามทั้ง 5 แห่ง รวมทั้งสิ้น 148 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในขั้นตอนการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ และขั้นตอนการ

ทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะและผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ ได้แก่ แนวคำถามกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนงานวิจัยและกำหนดแนวคำถามเป็นประเด็นหลัก (Main Theme) และประเด็นย่อย (Sub Theme)

เครื่องมือในขั้นการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ประกอบด้วย 3 เครื่องมือ ดังนี้

(1) แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างเรื่องการส่งเสริมโภชนาการของครู แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโภชนาการของครู ส่วนที่ 3 ทักษะคิดของครูเกี่ยวกับโภชนาการ และส่วนที่ 4 การดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการและจัดการอาหาร

(2) แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างเรื่องการจัดการอาหารของแม่ครัว แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการจัดการอาหารของแม่ครัว ส่วนที่ 3 ทักษะคิดด้านโภชนาการของแม่ครัว และส่วนที่ 4 การจัดการเตรียมวัตถุดิบ การปรุง และการบริการ

(3) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ประเมินความรู้ ตอนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมการจัดการอาหารของผู้ปกครอง และตอนที่ 4 ประเมินความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิจัยเชิงคุณภาพ และเชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจพิจารณาความตรงของเนื้อหา และการใช้ภาษาที่เหมาะสม ซึ่งแต่ละเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินได้ค่า (IOC: Item Objective Congruence) ดังนี้ เครื่องมือที่ 1 เท่ากับ 1.00 เครื่องมือที่ 2 เท่ากับ 0.88 เครื่องมือที่ 3 เท่ากับ 0.84 เครื่องมือที่ 4 เท่ากับ 0.90 และเครื่องมือที่ 5 เท่ากับ 1.00 ตามลำดับ

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาและประยุกต์ตามที่ได้จากการทบทวนภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจึงส่งร่างเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามที่

พัฒนาไปทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง (Tryout) จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบเครื่องมือที่พัฒนาสามารถตรวจวัดได้แม่นยำ ซึ่งได้ค่า Cronbach's Alpha = 0.71 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่มีการยอมรับในชุดเครื่องมือนี้ได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

(1) การศึกษารวบรวมข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอาหารกลางวันโรงเรียน และร่างผลการทบทวนขอบเขตและเครื่องมือ

(2) ผู้วิจัยส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมประชุม ให้กับหน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล และส่งหนังสือไปยังโรงเรียนเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลพร้อมกำหนดวัน เวลา สถานที่เก็บข้อมูล

(3) จัดประชุมกลั่นกรองข้อมูล และร่วมพิจารณาเพื่อดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

(4) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งแบบสัมภาษณ์ เก็บแบบสอบถามการจัดการอาหารของครู แม่ครัว และผู้ปกครองให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมที่สุด

(5) จัดประชุมการทบทวนร่างรายงาน และผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ เพื่อให้ได้ร่างแผน โครงการที่สามารถพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในพื้นที่ให้ดีขึ้นต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

(1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในขั้นตอนการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยสาธารณะและขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะและผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาโดยการจัดหมวดหมู่ เช่น สถานการณ์ รูปแบบการจัดการอาหาร ผลกระทบทางบวกและทางลบ และแนวทางการจัดการอาหาร แล้วตั้งชื่อกลุ่มหัวข้อสรุปตามข้อมูล เช่น การจัดการโภชนาการ การจัดการอาหารของครู และการจัดการอาหารของผู้ปกครอง รวมถึงการกำหนดประเด็นหลัก และประเด็นย่อย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบเชิงพรรณนา

(2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ในขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ นำเสนอผลการวิเคราะห์ 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percentage) และการพรรณนา และส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้ พฤติกรรมการจัดการอาหารของครู และแม่ครัว ผู้ปกครอง และระดับความมั่นคงทางอาหาร ใช้เกณฑ์การประเมินแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์ตามแนวคิดของบลูม

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2567 เลขที่ EC 008/67 โดยผู้ร่วมวิจัยต้องสมัครใจในการให้ข้อมูล และสามารถถอนตัวออกจากการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาของการดำเนินงานวิจัยโดยไม่มีผลกระทบ

ผลการศึกษา

1. ผลการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขต

พบว่าผลการทบทวนสถานการณ์ภาวะโภชนาการอำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี ปี 2564-2566 ได้แก่ เด็กที่มีภาวะอ้วน ร้อยละ 29.82, 26.10 และ 24.21 เด็กที่มีภาวะเตี้ย ร้อยละ 31.55, 26.75 และ 33.06 และเด็กที่มีภาวะผอม ร้อยละ 31.02, 26.05 และ 38.81 ตามลำดับ การจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามได้ดำเนินการจัดการตามแผนนโยบายต่างๆ ที่รัฐกำหนด เช่น โครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวัน โครงการพระราชดำริ โครงการเศรษฐกิจพอเพียง และการใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการกำหนดเมนูอาหาร ซึ่งการดำเนินการโครงการดังกล่าวยังไม่สามารถประเมินได้ว่านักเรียนที่ได้รับอาหารกลางวันมีโภชนาการที่ดีขึ้น มีหน้าเข้าพบปัญหาเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในการจัดประชุมการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขต พบว่าผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าควรประเมินผลการจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี และได้ร่วมกำหนดขอบเขตการศึกษา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ขอบเขตการศึกษา

| มิติการประเมิน | ประเด็นย่อย | กลุ่มเป้าหมาย | เครื่องมือ |
|---------------------------|---|--|---|
| การส่งเสริมโภชนาการของครู | - ความรู้เรื่องอาหาร - ทักษะคิดเกี่ยวกับโภชนาการ - การดำเนินการส่งเสริมโภชนาการนักเรียน | - ครูที่รับผิดชอบงานอาหารกลางวัน จำนวน 5 คน | - แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง การส่งเสริมโภชนาการของครูในโรงเรียน |
| การจัดการอาหารของแม่ครัว | - ความรู้ - การเตรียมวัตถุดิบ - การประกอบอาหาร - การบริการอาหารแก่นักเรียน | - แม่ครัวที่ประกอบอาหารกลางวัน จำนวน 5 คน | - แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง การจัดการอาหารของแม่ครัวแก่นักเรียน |
| ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง | - ความรู้เรื่องอาหาร - พฤติกรรมการประกอบอาหาร - สถานการณ์ความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่ | - ตัวแทนผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ จำนวน 148 คน | - แบบสอบถามปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง |

2. ผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ประกอบด้วย

2.1 การส่งเสริมโภชนาการของครูในโรงเรียน

ตารางที่ 2 ผลการประเมินการส่งเสริมโภชนาการของครู

| รายการประเมิน | ค่าเฉลี่ย | S.D. | แปลผล |
|--------------------------------------|-----------|------|-------------------|
| 1. ด้านความรู้เรื่องอาหารของครู | 3.67 | 1.51 | ความรู้ปานกลาง |
| 2. ทักษะคิดเรื่องโภชนาการของครู | 3.20 | 0.62 | ทักษะระดับปานกลาง |
| 3. การส่งเสริมอาหารและโภชนาการของครู | 4.10 | 0.98 | ปฏิบัติระดับดี |

2.2 การจัดการอาหารของแม่ครัว

ตารางที่ 3 ผลการประเมินการจัดการอาหารของแม่ครัว

| รายการประเมิน | ค่าเฉลี่ย | S.D. | แปลผล |
|--|-----------|------|----------------------|
| 1. ด้านความรู้เรื่องการจัดการอาหารของแม่ครัว | 3.14 | 0.69 | ความรู้ปานกลาง |
| 2. ทักษะคิดเรื่องการจัดการอาหารของแม่ครัว | 4.10 | 0.39 | ทักษะดีอยู่ในระดับดี |
| 3. พฤติกรรมการจัดการอาหารของแม่ครัว | 3.16 | 0.11 | ปฏิบัติระดับปานกลาง |
| การเตรียมอาหาร | 2.66 | 0.13 | ปานกลาง |
| การประกอบอาหาร | 4.43 | 1.51 | |
| การบริการอาหาร | | | |

2.3 ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง ด้านข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4 ผลการประเมินปัจจัยภายนอกที่มีผล

| รายการประเมิน | ค่าเฉลี่ย | S.D. | แปลผล |
|---------------------------------------|-----------|------|--------------------------------|
| 1. ด้านความรู้ของผู้ปกครอง | 3.64 | 0.44 | ความรู้ปานกลาง |
| 2. พฤติกรรมการจัดการอาหารของผู้ปกครอง | 2.45 | 0.59 | ปฏิบัติระดับปานกลาง |
| ด้านการวางแผน | 2.16 | 0.52 | ปฏิบัติระดับปานกลาง |
| ด้านการเตรียมอาหาร | 2.40 | 0.53 | ปฏิบัติระดับน้อย |
| ด้านการเลือกบริโภค | | | ปฏิบัติระดับปานกลาง |
| ด้านการสนับสนุนของครอบครัว | | | ความมั่นคงทางอาหารของครัวเรือน |
| 3. ความมั่นคงทางอาหารของครัวเรือน | 2.35 | 0.73 | ความมั่นคงทางอาหารปานกลาง |

3. ขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานและผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ

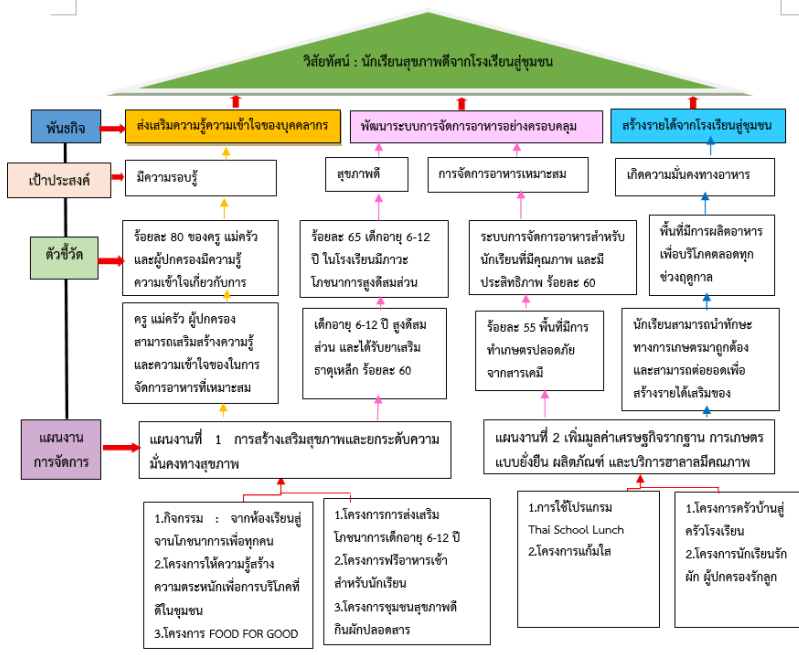
ผลการประชุมนำเสนอผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และกลุ่มแกนนำชุมชน จำนวน 27 คน ได้ข้อสรุปสถานการณ์การจัดการอาหารของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม และได้ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนงานโครงการ รวมถึงผลกระทบทางบวกและทางลบ เพื่อแก้ไขพัฒนาตามข้อเสนอให้ดีขึ้น ดังนี้

ด้านความรู้ของบุคลากร คือ ครู แม่ครัว และผู้ปกครองขาดความรู้เกี่ยวกับประโยชน์การรับประทานผัก ผลไม้ และเกลือไอโอดีน เพื่อการแก้ปัญหาด้านความรู้ควรสร้างความตระหนักและปรับทัศนคติ ควรมีการทบทวนให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องอาหารและโภชนาการที่ถูกต้องของบุคคลทั้งในโรงเรียนและชุมชน และสร้างเครื่องมือความรู้ที่สามารถถ่ายทอดให้ครู แม่ครัว ผู้ปกครองตระหนักและมีความเข้าใจได้ถูกต้องตามยุคสมัย โดยกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด เพื่อการสร้างความรู้ความตระหนัก และพัฒนาศักยภาพบุคลากร ร้อยละ 80.00

ด้านระบบการจัดการ คือ ไม่มีการส่งเสริมจัดการโภชนาการในนักเรียนที่ชัดเจน ทั้งยังไม่สามารถบังคับใช้มาตรการการบริโภคและการขายอาหารไม่มีประโยชน์ในพื้นที่

ได้ เพื่อการจัดการสถานการณ์ดังกล่าว โรงเรียนทุกแห่งควรมีสหกรณ์ภายในโรงเรียน และขาดการประชุมหารือเรื่องการจัดการอาหารและภาวะโภชนาการในพื้นที่ และเสนอแผนนโยบายโครงการเกี่ยวกับการจัดการอาหารหรือการส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียนและชุมชนเพื่อเกิดการผลักดันการแก้ปัญหาได้อย่างครอบคลุม กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด คือ เพื่อปรับเปลี่ยนพัฒนาระบบการจัดการสำหรับนักเรียนที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 60.00

ด้านความมั่นคงทางอาหาร ได้แก่ การขาดทรัพยากรผลผลิตทางการเกษตรและรายได้ไม่เพียงพอต่อการบริโภค มีผลต่อการได้รับสารอาหารที่ไม่มีคุณภาพ รวมถึงการได้รับสารอาหารจากผักผลไม้ที่อาจจะมีสารปนเปื้อนของสารเคมี ซึ่งในการจัดการโรงเรียนและชุมชนควรจัดตั้งเครือข่ายชุมชนเพื่อสร้างเกษตรกรชุมชน การส่งเสริมให้ครู นักเรียน บุคลากร วิชาการเกษตรเข้ากับการเรียนการสอนในวิชาเรียน โดยให้นักเรียนได้ทดลองปฏิบัติร่วมกับประชาชน เช่น การปลูกผัก การเก็บผลผลิต และการนำผลผลิตไปปรุงอาหาร อีกทั้งยังให้กลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมสามารถนำสินค้าทางการเกษตรมาค้าขายในโรงเรียน และชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนได้อีกด้วย จนกระทั่งเกิดการเสนอแผนเพื่อพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม ภายใต้แผน 2 แผนหลัก ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แผนพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม

อภิปรายผล

ขั้นตอนการกลั่นกรองและการกำหนดขอบเขต การจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม ได้ดำเนินการจัดการตามแผนนโยบายต่างๆ ที่รัฐกำหนด การดำเนินการโครงการดังกล่าวยังไม่สามารถประเมินได้ว่านักเรียนที่ได้รับอาหารกลางวันมีโภชนาการที่ดีขึ้น มีหน้าซำพบปัญหาเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเพิ่มมากขึ้น ผู้เข้าร่วมประชุมจึงเห็นว่าควรประเมินผลการจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม และได้กำหนดขอบเขตการศึกษาในการประเมินในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมโภชนาการของครู ด้านการจัดการอาหารของแม่ครัว และปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง

ผลการประเมินผลกระทบได้ดังนี้ ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการของครู และแม่ครัว ในการจัดการอาหารแก่นักเรียนครู และแม่ครัว ควรมีการเรียน ทบทวนความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อการจัดการอาหารที่ถูกต้องมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ควรมีการวางแผนมื้ออาหารให้หลากหลายครอบคลุมทุก 5 หมู่ มีสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมสำหรับเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ว่าเด็กที่ได้รับอาหารที่เหมาะสม มีพัฒนาการทางสมองและสติปัญญาที่ดีกว่าเด็กที่ขาดสารอาหาร ด้านทัศนคติ ส่วนใหญ่ครูมีทัศนคติต่อนักเรียนที่เตี้ยว่าเกิดจากพันธุกรรม ซึ่งการเกิดภาวะเตี้ยในเด็กไม่ได้เกิดจากพันธุกรรมเสมอไป แต่ยังมีปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การขาดสารอาหารที่จำเป็น การเจริญเติบโตของฮอร์โมน และสภาพแวดล้อมการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ว่าความรู้และทัศนคติของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพอาหารกลางวันที่นักเรียนได้รับ^[8] การจัดการอาหารของครูโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม มีการส่งเสริมการดำเนินงานของครูโดยใช้สื่อในการบูรณาการกับรายวิชา ให้นักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการประกอบอาหาร และการซึ้นน้ำหนักรวัดส่วนสูง การติดตามนักเรียน การจัดการปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการที่ที่เหมาะสม เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้สึกในการจัดการอาหารด้วยตนเอง และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนตามมาตรฐานโภชนาการ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมโดยใช้กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ และ

สอดคล้องกับการศึกษาของ Sukalya (2559) ที่พบว่า เด็กมีส่วนร่วมในการเตรียม การปรุงอาหาร และสามารถกินผักเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง^[9]

การจัดการอาหารของแม่ครัว พบว่า แม่ครัวที่ทำหน้าที่ในการเตรียม ปรุงอาหาร มีความรู้เรื่องอาหารที่ได้มาจากการประสบการณ์ไม่ว่าจะเป็นการเป็นแม่ครัวในโรงเรียนเป็นเวลานาน ในการกำหนดเมนูอาหาร ครูผู้รับผิดชอบงานอาหารกลางวันเป็นคนกำหนดเมนูอาหาร และแม่ครัวมีหน้าที่คำนวณค่าวัตถุดิบ เพื่อบริหารจัดการให้เพียงพอต่องบประมาณที่ได้รับ ซึ่งเมื่อมีการประเมินความรู้เรื่องอาหารโดยตรง พบว่าแม่ครัวมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรับประทานไข่และเนื้อสัตว์ว่าไม่มีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกายเด็ก รวมถึงการตีมนมไม่สามารถเสริมสร้างกระดูก ด้านปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ปกครองและพฤติกรรมจัดการอาหารของผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครองที่ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ที่จบการศึกษาสูงสุดแค่ระดับมัธยมศึกษา และมีหน้าที่หารายได้หลักให้ครอบครัว รายได้ต่อเดือนที่ได้จากการประกอบอาชีพไม่ว่าจะเป็นรับจ้าง กรีดยาง อย่างมากที่สุดที่ 5,000 – 10,000 บาท ไม่เพียงพอต่อการบริโภคอาหารในครัวเรือนที่มีสมาชิก 4 – 8 คนอย่างแน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งฟ้า โต๊ะถม (2558) ที่พบว่า นักเรียนที่ไม่ได้รับประทานอาหารครบมื้อเกิดจากปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ รายได้ อาชีพ การศึกษา และขนาดของครอบครัว ส่งผลให้นักเรียนเกิดภาวะโภชนาการขาดหรือเกิน^[10] ดังนั้นจึงควรมีมาตรการในการเฝ้าระวังเพื่อส่งเสริมโภชนาการในนักเรียน ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้และพฤติกรรมจัดการอาหารของผู้ปกครอง หากผู้ปกครองมีความตระหนักมักจะเลือกอาหารจากคุณภาพ ประโยชน์ และความปลอดภัย เน้นการเตรียมอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ เช่น ล้างมือก่อน-หลังปรุงอาหาร อย่างไรก็ตาม ยังมีอุปสรรค เช่น การเข้าถึงของกินเล่นที่ไม่ดีต่อสุขภาพในชุมชน ชนบททอดต่างๆ ซึ่งเด็กและครอบครัวนิยมบริโภค สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pramot (2567) ที่พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ คือ ผู้ดูแลควรได้รับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และเด็กควรได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมบริการที่ถูกต้องเพื่อให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมตามวัย^[11]

ขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานและผลักดันเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ สรุปได้ทั้งผลกระทบทางบวกและทางลบ และข้อเสนอแนะของการประเมินผลกระทบเพื่อพัฒนาการจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียน ทำแผนเสนอแผนการจัดการระดับพื้นที่ เกิดกิจกรรมการจัดการอย่างมีส่วนร่วม ภายใต้แผนระดับจังหวัด 2 แผนหลัก ประกอบด้วย แผนที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพและยกระดับความมั่นคงทางอาหาร ในกิจกรรมโครงการด้านการส่งเสริมความรู้ ได้แก่ 1) ห้องเรียนสู่งานโภชนาการเพื่อทุกคน 2) โครงการให้ความรู้สร้างความตระหนักเพื่อการบริโภคที่ดีในชุมชน และ 3) โครงการ FOOD FOR GOOD เพื่อการสร้างความตระหนัก เพิ่มความรอบรู้เรื่องอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งครู แม่ครัว และผู้ดูแลนักเรียน กิจกรรมโครงการด้านการส่งเสริมโภชนาการ ได้แก่ 1) โครงการส่งเสริมโภชนาการเด็กอายุ 6-12 ปี 2) โครงการพรีอาหารเข้าสำหรับนักเรียน และ 3) โครงการชุมชนสุขภาพดี กินผักปลอดภัย เพื่อจัดการภาวะโภชนาการในนักเรียนที่ยังเกิดขึ้นอยู่และยังไม่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่มากขึ้นและแก้ไขได้ยากขึ้น และแผนที่ 2 เพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจฐาน การเกษตรแบบยั่งยืน ผลิตภัณฑ์ และบริการฮาลาลมีคุณภาพในการพัฒนาระบบอาหารในโรงเรียนให้มีคุณภาพและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. การปรับปรุงหลักสูตรและการให้ความรู้เชิงปฏิบัติ โรงเรียนควรนำผลการประเมินไปใช้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดด้านโภชนาการให้แก่ครูและแม่ครัวอย่างเร่งด่วน (เช่น ความสำคัญของไข่ เนื้อสัตว์ และนมต่อการเจริญเติบโต) พร้อมทั้งนำเครื่องมือให้ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดเมนูอาหารกลางวันให้ครบ 5 หมู่ตามมาตรฐานโปรแกรม Thai School Lunch

2. การบูรณาการเกษตรชุมชนสู่โรงเรียน โรงเรียนและชุมชนควรนำแนวทางจากงานวิจัยไปปฏิบัติจริง โดยบูรณาการวิชาการเกษตรเข้ากับการเรียนการสอน ให้นักเรียน ครู และผู้ปกครองร่วมกันปลูกผักปลอดภัยพิษเพื่อนำมาใช้เป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหารกลางวัน ซึ่งจะช่วยลดต้นทุนและ

แก้ปัญหาความไม่มั่นคงทางอาหารของครัวเรือนที่มีรายได้น้อยได้อย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การกำหนดมาตรการจัดการสภาพแวดล้อมด้านอาหารหน่วยงานระดับท้องถิ่น (เช่น อบต. และสาธารณสุขอำเภอ) ควรกำหนดนโยบายและมาตรการร่วมกับโรงเรียนในการควบคุมการจำหน่ายอาหารและขนมกรุบกรอบที่ไม่มีประโยชน์ทั้งภายในสหกรณ์โรงเรียนและบริเวณรอบรั้วโรงเรียน เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการที่ดีของนักเรียน

2. การสนับสนุนแผนงานยกระดับเศรษฐกิจฐานระดับจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษาและสาธารณสุข ควรผลักดันนโยบายจัดสรรงบประมาณสนับสนุนแผนงานเพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจฐาน การเกษตรแบบยั่งยืนผลิตภัณฑ์และบริการฮาลาล อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เครือข่ายเกษตรกรในชุมชนสามารถผลิตและส่งต่อวัตถุดิบที่ปลอดภัยเข้าสู่ระบบอาหารโรงเรียนได้อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อประเมินผลกระทบระยะยาว (Evaluation Research) ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนพัฒนาระบบการจัดการอาหารกลางวันทั้ง 2 แผนหลักที่ได้จากงานวิจัยนี้ ในระยะเวลา 1-2 ปี เพื่อดูว่าสามารถลดอัตราเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ (เตี้ย ผอม และอ้วน) ลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

2. การศึกษาเชิงเปรียบเทียบและการขยายผลในระดับภูมิภาค ควรขยายพื้นที่การศึกษารับการจัดการอาหารกลางวันไปยังโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในอำเภอหรือจังหวัดอื่นๆ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จ และนำไปสร้างเป็นรูปแบบ (Model) การจัดการอาหารกลางวันภายใต้วิถีพหุวัฒนธรรม ระดับภูมิภาคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Ministry of Education. Guidelines for the implementation of school lunch program. Bangkok:Ministry of Education; 2024. p. 7-8.

2. Phankaew A. Study report. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council; 2019. (in Thai).
3. Ministry of Education. Guidelines for the implementation of school lunch program [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 3]. Available from: <https://www.moe.go.th>
4. UNICEF Thailand. A survey by the National Statistical Office and UNICEF reveals disparities in the southern region, where children lack immunization, face nutritional problems, and lack learning skills [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 3]. Available from: <https://www.unicef.org/thailand/th>
5. Bureau of Nutrition, Department of Health. Report on the analysis of indicators: percentage of children aged 4–14 years with good height and proportional weight, 2nd half of 2023. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2024. (in Thai).
6. Damapong S. What can parents do to support their child’s nutrition beyond school meals [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 3]. Available from: <https://thepotential.org>
7. Kasima S. Developmental evaluation of the Crown Prince Hospital Network, Sa Kaeo Province. Journal of Phrachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province. 2022. (in Thai).
8. Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth). School lunch program for healthy Thai children [Internet]. 2021 [cited 2026 Apr 9]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th> (in Thai).
9. Sukanya K, Bussaba S, Kritchakarn S, Saifon C. Development and effectiveness evaluation of a vegetable consumption promotion program among preschool children. Regional Health Promotion Center 9 Journal. 2026;20(1):205–216. (in Thai).
10. Toathom R. Factors associated with food consumption behavior outside school among students under the Bangkok Noi District Office, Bangkok. Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and Arts). 2015;8(3):781–792. (in Thai).
11. Thepchan P. Factors related to nutritional status among preschool children in the threesouthern border provinces [thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2024. (in Thai).

Citation:

Nawae, M., Sukmag, P. Application of Health Impact Assessment for Sustainable School Lunch Management Systems in Islamic Private Schools: A Case Study of Mayo District, Pattani Province. J Impact Assess Public Policy 2026; 1(1): e3130.

Online Access

<https://so19.tci-thaijo.org/index.php/JIAPP/article/view/3130>

