

บทที่ 4

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวัดนธรรมการบริโภคอาหารของชาวไทยมุสลิม มุมมองด้านสุขภาพ ผู้วิจัยสรุปและอภิปรายผลการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษาโดยประกอยด้วยประเด็นดังต่อไปนี้

1. แบบแผนการบริโภคอาหารของมุสลิม

จากการศึกษาอาหาร การบริโภคอาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารของชาวไทยมุสลิม พบว่า ทุกสิ่งเกี่ยวกับอาหาร มุสลิมมีบัญญัติ และหลักการที่ต้องปฏิบัติโดยเคร่งครัด ซึ่งมีข้อกำหนดที่ละเอียด ชัดเจน และเข้มงวด แต่ในทางปฏิบัติ หากมุสลิมไม่สามารถปฏิบัติตามได้ เนื่องจากความจำเป็นและสภาพแวดล้อม การบริโภคอาหารต้องห้ามซึ่งได้กระทำไป ก็ถือว่าไม่มีความผิดเพราะมิได้เจตนา แต่ต้องไม่มีอาหารที่บริโภคได้แท้จริงเท่านั้น เพราะยังมีความยืดหยุ่นเพียงพอที่จะทำให้มุสลิมดำรงชีวิตได้ ดังนั้น การนำอาหารมาใช้ไม่ว่าในทางใดก็ตาม ต้องคำนึงถึงหลักศาสนาเป็นสำคัญ อาหารแต่ละชนิดซึ่งนำมาประกอบหรือปรุงกันของชาวไทยมุสลิมนี้ เกิดจากการนำวัตถุดิบในท้องถิ่นมาใช้ประกอบอาหาร โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนรสชาติและรูปแบบของอาหารเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ สำหรับการประกอบอาหารเพื่อใช้ในพิธีกรรม ชนิดของอาหารแทบจะเป็นชนิดเดียวกันเกือบทุกพิธี มีเพียงบางพิธีเท่านั้นที่ไม่นำอาหารชนิดนั้นมาประกอบพิธี เนื่องจากไม่จำเป็น อาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารของชุมชนมุสลิม นอกจากเป็นอาหารที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษแล้ว ยังมีอาหารที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรม ของท้องถิ่นผสมผสานกลมกลืนเพื่อดำรงชีวิต เราสามารถพบเห็นอาหารดั้งเดิมของชาวไทยมุสลิมได้จากการจัดงานพิธีต่างๆ จะพบมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับจำนวนความต้องการของเจ้าของงานตลอดทั้งฐานะของครอบครัวเป็นสำคัญ ในแต่ละพิธีกรรมจึงเกิดความแตกต่างของอาหารและจำนวนชนิดของอาหาร ขึ้นอยู่กับความสะดวกและนำมาใช้ควบคู่กันไป

อาหารของชุมชนมุสลิมที่นิยมนำมาบริโภคในชีวิตประจำวัน แต่เดิมชาวไทยมุสลิมจะประกอบอาหารตามแบบที่ตนถนัดและปรุงตามรสชาติที่ต้องการ โดยกรรมวิธีการปรุงและการบริโภคอาหารจะต้องถูกต้องตามบทบัญญัติของศาสนา ต่อมาชาวมุสลิมได้เรียนรู้วิธีการทำและปรุงแต่งอาหารจากวัฒนธรรมภายนอกชุมชน จึงมีการปรับเปลี่ยนการปรุงอาหารให้ทันสมัยขึ้น แต่ก็ยังคงรสชาติของอาหารให้ใกล้เคียงกับอาหารดั้งเดิมที่ลิ้มรสอยู่เป็นประจำ ดังนั้นอาหารที่มุสลิมไทยในชุมชน จึงมิใช่บริโภคแต่อาหารที่เป็นของมุสลิมเองเท่านั้น แต่ยังปรุงแต่งและประกอบอาหารแบบไทย เพราะอิทธิพลทางสังคม และสภาพแวดล้อมของชุมชน ทำให้อาหารไทยบางชนิด

เข้ามามีส่วนร่วมในการดำรงชีวิตของชาวไทยมุสลิมแห่งนี้ด้วย อาหารที่นำมาบริโภคในปัจจุบันจึงมีมากมายหลายชนิดด้วยกัน

2. ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนมุสลิมกับปัญหาสุขภาพ

2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยคือใช้น้ำมันในการประกอบอาหารสม่าเสมอสูงถึงร้อยละ 84 ใช้เกลือหรือน้ำปลาเติมในอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว สม่าเสมอ ร้อยละ 47 ส่วนการออกกำลังกาย ร้อยละ 54 ไม่เคยออกกำลังกายเลย

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่อาจมีผลทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้คือ การบริโภคอาหารที่มีรสเค็มเช่น ปลาเค็ม เนื้อเค็ม และอาหารที่มีไขมันสูงเช่น ไข่แดง เครื่องในสัตว์ ปลาหมึกหอยนางรม เนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.5 บริโภคอาหารที่มีรสเค็มเป็นบางครั้ง และร้อยละ 59 บริโภคอาหารที่มีอาหารที่มีไขมันสูงเป็นบางครั้ง

ความเหมาะสมในการบริโภคอาหารคาว พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 73.5 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารคาวที่ไม่เหมาะสม ส่วนความเหมาะสมในการบริโภคอาหารหวาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวานที่ไม่เหมาะสม

นอกจากนั้นยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการบริโภคอาหารคาวไม่เหมาะสมบางประเภทได้แก่ เนื้อสัตว์ติดมัน แกงหรืออาหารที่ปรุงด้วยกะทิ เครื่องในสัตว์และอาหารที่ทำจากไข่ เนื่องจากบริโภคทุกวัน - ปอย

2.2 ความสัมพันธ์ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับความเหมาะสมในการบริโภคอาหาร

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าการบริโภคอาหารทั้งอาหารคาวและอาหารหวานมีความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วยหรือไม่ จากการศึกษาพบว่าความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของคนในชุมชนมุสลิมที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับความเหมาะสมในการบริโภคอาหารคาว แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยเกิดขึ้น

นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าดัชนีมวลกายในระดับอ้วนมีถึงร้อยละ 47.5 และอ้วนอันตราย ร้อยละ 35 ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อยู่ในภาวะอ้วนและอ้วนอันตราย

2.3 การถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านสุขภาพให้กับมุสลิมในชุมชน

การถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านสุขภาพให้กับมุสลิมในชุมชน โดยการจัดการอบรม และจัดนิทรรศการด้านสุขภาพโดยเน้นการใช้ภูมิปัญญาไทยเพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ที่ถูกต้องในการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพตนเองโดยดำเนินการจัดการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเป็นระยะเวลา 5 วัน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ผลการศึกษาพบว่า การอบรมทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและการปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายเพิ่มขึ้น และผลการศึกษาความพึงพอใจของการเข้ารับการอบรม พบว่าโดยภาพรวมผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจต่อการอบรม เมื่อพิจารณาแต่ละหัวข้อ พบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อการอบรมอยู่ในระดับมากทุกรายการ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของมุสลิมชุมชนที่ศึกษา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพที่สำคัญและเป็นพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงได้ไม่ถาวรเนื่องจากเป็นวัฒนธรรมที่ชุมชนได้ปฏิบัติสืบต่อกันมาจนเคยชิน ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่คนในชุมชนจะต้องได้รับความรู้ที่ถูกต้องและตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่มีผลมาจากการบริโภคอาหาร จึงจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคได้ต่อไปในอนาคตอันใกล้นี้ โดยแนวทางการแก้ไขปัญหามิอาจทำได้ โดยการสร้างความตระหนักให้กับคนชุมชนและชุมชนเห็นว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องร่วมมือกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป ผู้วิจัยคิดว่าเป็นเรื่องที่น่าสนใจอย่างยิ่งที่ควรศึกษาคือ

1. รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับชุมชนมุสลิม
2. แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาไทยในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ