

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมืองส่งผลให้สถานการณ์การเจริญเติบโตของเด็กไทยมีการเปลี่ยนแปลง โรคอ้วนในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะเด็กนักเรียนในเขตเมืองมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ถึงร้อยละ 15.4 (สำนักงานสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2551) เนื่องจากได้รับอิทธิพลการบริโภคอาหารในรูปแบบชาวตะวันตกจากอิทธิพลของสื่อโฆษณาต่างๆ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่มีลักษณะของความเป็นเมืองซึ่งมีความเร่งรีบ แข่งขันในด้านเศรษฐกิจที่มาจากการประกอบอาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะของครอบครัวที่ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้เด็กในวัยนี้ได้รับอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ขนมกรุบกรอบ อาหารจานด่วน ล้วนแต่เป็นอาหารที่ประกอบด้วยแป้งและไขมันสูง ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน หรือโรคอ้วนในเด็ก เด็กอ้วนเมื่อโตขึ้นก็จะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน ภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วน คือสภาวะร่างกายที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติโดยมีการสะสมของไขมันใต้ผิวหนัง (กรมอนามัย, 2541) ทำให้ส่งผลกระทบต่อในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย ได้แก่ การอุดตันของท่อทางเดินหายใจระหว่างที่นอนหลับ (Sleep apnea) โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคกระดูกและข้อเสื่อม โรคเบาหวานในเด็ก โดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่หนึ่ง อีกทั้งยังกระทบด้านจิตใจเนื่องจากเด็กที่อ้วนมักขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม ไม่ได้รับการยอมรับ โดนเพื่อนล้อหรือกลั่นแกล้ง ทำให้เกิดความอับอาย หดหู่ ซึมเศร้า รังเกียจตัวเอง และมองโลกในแง่ร้ายซึ่งมีแนวโน้มที่อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา

สาเหตุสำคัญที่ทำให้ร่างกายมีน้ำหนักมากเกินขนาด เนื่องมาจากการทานอาหารมากกว่าที่ร่างกายจำเป็นต้องใช้อาหารส่วนเกินนี้เมื่อร่างกายใช้ไม่หมดจะถูกเก็บสะสมไว้ในร่างกายในรูปแบบของไขมันเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด และมะเร็ง ภาวะอ้วนลงพุงมีความสัมพันธ์กับภาวะต้านอินซูลิน และโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะอ้วนจึงมีผลทำให้มีสุขภาพลดลง จากการเกิดโรคเรื้อรังมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากเพิ่มค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ภาวะพิการและการตายก่อนวัยอันควรจากสถิติที่รวบรวมได้ในหลายประเทศพบว่า คนที่รับประทานมากเกินไปจนเป็นโรค

อ้วนนั้นมักอายุสั้นมีความต้านทานโรคต่ำและติดโรคน่ากลัวมีอัตราการป่วยและการตายสูงเนื่องจากเป็นโรคหัวใจ นอกจากนี้ยังมีความโน้มเอียงที่จะเป็นโรคปวดข้อโรคเกี่ยวกับต่อมต่าง ๆ ในร่างกายผิดปกติโรคกระเพาะอาหาร และลำไส้อักเสบได้ง่าย (กรมอนามัย, 2544) บุคคลเหล่านี้ มักเป็นอันตรายได้ง่าย เมื่อเกิดมีการผ่าตัด และเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ในขณะที่ตั้งครรภ์ หรือคลอดบุตร คนอ้วนมักอึดอัด เคลื่อนไหวไม่สะดวก เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย มักเหนื่อยง่าย ปวดศีรษะ และมีปัญหาเกี่ยวกับการทรงตัว สุขภาพจิตไม่ดี เพราะแต่งกายให้สวยงามได้ยาก และมักมีปัญหาเกี่ยวกับการถูกล้อเลียน นอกจากนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2552) สำรวจพบว่าเด็กอายุระหว่าง 8-12 ปี จำนวนมากเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และอายุเฉลี่ยของผู้ที่เริ่มต้นเป็นโรคเบาหวานจะน้อยลงเรื่อยๆ และคนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานสูงกว่าคนไม่อ้วน 7 เท่า

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี.ศ. 2552 พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทั่วโลก มีจำนวน 22 ล้านคนที่น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนประเทศไทยมีจำนวนเด็กอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จะเห็นได้จากผลการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กไทยในวัยเรียน จากสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2552 พบว่า ภาพรวมเด็กช่วงชั้นอนุบาลอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วนร้อยละ 4 ช่วงชั้นประถมศึกษาอายุ 6-14 ปี ในเขตเมืองพบภาวะอ้วนร้อยละ 9.5 เยาวชนในเขตเมืองอายุ 15-18 ปี พบภาวะอ้วนร้อยละ 17.7 และในการสำรวจสุขภาพเด็กไทยอายุ 1-14 ปี ครั้งที่ 4 (การสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย-สุขภาพเด็ก, 2552) เปรียบเทียบภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ส่วนสูง จำนวน 540,000 คนหรือร้อยละ 4.7 มีน้ำหนักเกินหรือเริ่มอ้วน และอีก 540,000 คนหรือร้อยละ 4.6 อ้วน เด็กเหล่านี้จะเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพหลายระบบ โดยเฉพาะเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งพบสูงขึ้นมากในช่วง 20 ปีนี้ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างวัย เด็กทุกกลุ่มอายุมีความชุกของภาวะน้ำหนักเกิน (เริ่มอ้วน) และอ้วนสูงกว่าภาวะผอม เด็กอายุ 12-14 ปี มีความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนรวมกันสูงสุด ร้อยละ 11.9 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 6-11 ปี ร้อยละ 8.7 และ 1-5 ปี ร้อยละ 8.5 ตามลำดับ ในอนาคตเด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่จะโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน เด็กที่อ้วนเมื่ออายุ 6 ขวบขึ้นไปจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน ร้อยละ 25 และเด็กอ้วนอายุ 12 ขวบ เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ก็จะมีโอกาสอ้วนได้มากถึง ร้อยละ 75 เด็กที่อ้วนร้อยละ 30-80 เมื่อเติบโตขึ้นมักป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง กลายเป็นอนาคตของชาติที่มีโรคเรื้อรังรุมเร้า นอกจากนี้เด็กอ้วนที่ขาดวิตามินและแร่ธาตุอาจตรวจพบได้ยาก การที่พบโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพและเป็นภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างยิ่งของประเทศ องค์การอนามัยโลกยังรายงานอีกว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคอ้วนคิดเป็นร้อยละ 0.2-1.2 ของผลผลิตมวลรวมของประเทศที่พัฒนาแล้ว มีการประมาณว่าโรคอ้วนจะเป็นภาระกับผลผลิตมวลรวมของประเทศที่กำลังพัฒนาสูงถึงร้อยละ 1.1-2.1

ซึ่งหากไม่รีบแก้ไข ภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากโรคอ้วนนี้อาจทำให้เศรษฐกิจของประเทศที่กำลังพัฒนาหยุดชะงัก

จากการศึกษาด้านระบาดวิทยาของเด็กทารกแรกเกิด-5 ปีของประเทศอังกฤษ ฟินแลนด์ อินเดีย และจีน Barker และคณะสรุปว่าเด็กที่มีภาวะขาดสารอาหารในครรภ์มารดาและในช่วง 2 ปีแรกแล้วอ้วนที่อายุ 5 ปี เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวานประเภท 2 และความดันโลหิตสูงเป็น 2 เท่า ของเด็กที่เจริญเติบโตปกติ

สำหรับจังหวัดอุดรดิตถ์ ข้อมูลภาวะโภชนาการและข้อมูลสรุปผลการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนปี 2552 พบว่าอำเภอเมืองมีจำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนัก/ส่วนสูงอยู่ในช่วงเริ่มอ้วนถึงอ้วนจำนวน 1,923 คน จากนักเรียนทั้งหมด 15,314 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 และในปีการศึกษา 2553 พบว่า เด็กวัยเรียนมีปัญหาโภชนาการเกิน จำนวน 6,409 คน คิดเป็นร้อยละ 13.9 และอำเภอเมืองมีจำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนัก/ส่วนสูง อยู่ในช่วงเริ่มอ้วนถึงอ้วน จำนวน 1,667 คน จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 16,185 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์,2552,2553) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 7 (คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ) และกองโภชนาการ ได้กำหนดเป้าหมายนักเรียนมีภาวะโภชนาการไว้ไม่เกิน ร้อยละ 10 (คณะอนุกรรมการจัดทำแผนโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข,2544) นอกจากนี้จากการสำรวจน้ำหนักส่วนสูงของนักเรียนโรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์ ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 พบว่า มีนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 334 คน จากนักเรียนทั้งหมด 2,162 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 โดยมีนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ถึงร้อยละ 19.8 (โรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์, 2553) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และกองโภชนาการ ที่กำหนดไว้ร้อยละ 7 และ ร้อยละ 10 ตามลำดับ (คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ, คณะอนุกรรมการจัดทำแผนโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข,2544) จากข้อมูลดังกล่าวอาจส่งผลทำให้เกิดปัญหาสุขภาพในระยะยาวได้ การควบคุมและป้องกันไม่ให้เป็นโรคอ้วน จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

การที่โรคอ้วนในเด็กอุบัติสูงขึ้นมากในเวลาอันสั้นอาจมีสาเหตุหลายประการทั้งจากการเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบันที่ตามใจเด็กในด้านการบริโภค การใช้ชีวิตที่ไม่ขยับเขยื้อนเคลื่อนไหวร่างกาย และจากปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการกินมากกว่าการใช้พลังงาน จึงเป็นที่มาของการศึกษาเพื่อนำไปสู่การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นข้อมูลในการดูแลสุขภาพรวมทั้งหาแนวทางการลดความเสี่ยงต่างๆด้านสุขภาพและสนับสนุนให้มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ พัฒนาการตามวัย สามารถปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบได้อย่างเต็มประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะโภชนาการเกินในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

### คำถามการวิจัย

1. ความชุกของภาวะโภชนาการเกินในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ ได้ทำการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านครอบครัว ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ในเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2554 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2555 ทำการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่าง สิงหาคม ถึง เดือน กันยายน พ.ศ.2554

### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

**ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ** หมายถึง ปัจจัยส่วนบุคคล (ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร, พฤติกรรมการบริโภค, พฤติกรรมการออกกำลังกาย, การใช้เวลาว่าง) ปัจจัยด้านครอบครัว (ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้ของผู้ปกครอง, การเลี้ยงดูบุตร, การจัดเตรียมอาหารในบ้าน, พฤติกรรมการบริโภคของผู้ปกครอง) ที่ทำให้ภาวะโภชนาการเกิน

**ภาวะโภชนาการเกิน** หมายถึง การเปรียบเทียบน้ำหนักกับส่วนสูงที่วัดได้ ณ ปัจจุบันที่ทำการศึกษาแล้วนำมาเปรียบเทียบกับกราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถ้าอยู่ในจุดที่เริ่มอ้วนขึ้นไป (มากกว่า +1.5 S.D.) ถือว่ามีภาวะโภชนาการเกิน

**นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6** หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่กำลังศึกษาภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2554 ใน โรงเรียนอนุบาลอุดรดิตถ์ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

**ผู้ปกครอง** หมายถึง บุคคลที่เป็นหลักในการดูแลเลี้ยงดูใกล้ชิดนักเรียน

**ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร** หมายถึง ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียน การรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่ดี มีคุณค่า ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ครบ 5 หมู่ เหมาะสมตามวัย และรู้ถึงประโยชน์และโทษ ของอาหารและเครื่องดื่มที่เลือกรับประทาน

**พฤติกรรมการบริโภค** หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกิริยาที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ การกินอาหาร การดื่มเครื่องดื่ม การเลือกซื้ออาหาร ขนม เครื่องดื่ม

**พฤติกรรมออกกำลังกาย** หมายถึง การเคลื่อนไหวออกแรงเพื่อทำกิจกรรมทางร่างกายเพื่อฝึกให้ร่างกายเคลื่อนไหวช่วยให้อวัยวะได้ทำงานและเจริญเติบโต ได้แก่ การเล่นกีฬา ,การทำงานบ้าน , การวิ่งเล่น

**การใช้เวลาว่าง** หมายถึง การออกกำลังกายและเล่นกีฬา , การดูโทรทัศน์, การใช้คอมพิวเตอร์  
**การนอนหลับ** หมายถึง การใช้เวลาในการนอนหลับตอนกลางคืน

**การจัดเตรียมอาหาร** หมายถึง รายการอาหารที่จัดทำ จัดเตรียมเอง หรือการรับประทานอาหารนอกบ้าน ร้านอาหารจานด่วน และอาหารสำเร็จรูปในแต่ละมื้ออาหาร การปรุงอาหารรสชาติอาหาร ที่บุคคลในครอบครัวรับประทานเป็นประจำ

**การเลี้ยงดูบุตร** หมายถึง การทำกิจกรรมร่วมกับนักเรียน ได้แก่การรับประทานอาหาร การใช้เวลาว่างร่วมกัน การเลือกซื้ออาหารให้นักเรียน

**พฤติกรรมการบริโภคของผู้ปกครอง** หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกิริยาที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารของ พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูนักเรียน ได้แก่ การกินอาหาร การดื่มเครื่องดื่ม การเลือกซื้ออาหาร ขนม เครื่องดื่ม

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารและคณะครูในโรงเรียน สามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนานโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการและกิจกรรมออกกำลังกายรวมทั้งการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับพฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนในโรงเรียน และสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงเรียนอื่น เป็นเครือข่ายโรงเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพและการศึกษาไปพร้อมๆกัน

2. นักเรียนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวันได้ รวมทั้งสามารถเป็นแบบอย่างให้กับเพื่อนหรือบุคคลอื่นด้านการเลือกรับประทานอาหารให้มีภาวะโภชนาการที่ดี เหมาะสมตามวัย



3. เป็นแนวทางสำหรับผู้ปกครองในการวางแผนเลี้ยงดูบุตรหลาน ด้านโภชนาการและ กิจกรรมออกกำลังกาย เพื่อควบคุม แก้ไขปรับปรุง และส่งเสริมภาวะ โภชนาการของเด็กนักเรียน อย่างมีประสิทธิภาพโดยสอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งผู้ปกครองได้ แนวทางในการเป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมแก่บุตรหลานซึ่งจะนำไปสู่ ครอบครัวที่มีสุขภาพที่ดี

4. ได้ข้อมูลพื้นฐานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาวะ โภชนาการ ของเด็กนักเรียนอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข ในการวางแผนเพื่อพัฒนา สุขภาพด้านภาวะ โภชนาการของเด็กในวัยเรียนต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved