

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำรงชีวิต ทุกคนต้องการอาหารเพื่อนำไปใช้ในการเจริญเติบโต เสริมสร้างสมรรถภาพในการทำงาน ทุก ๆ วันร่างกายควรได้รับสารอาหารให้สมดุลกับความต้องการของร่างกาย หากร่างกายได้รับอาหารมากหรือน้อยเกินไปจะทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) นั่นคือ ถ้าได้รับอาหารน้อยเกินไปจะทำให้เกิดปัญหาโรคขาดสารอาหาร และถ้าได้รับมากเกินไปความต้องการจะทำให้เกิดโรคโภชนาการเกิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณภาพชีวิต รวมทั้งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคม ซึ่งสาเหตุพื้นฐานสำคัญของปัญหาเกิดจากการขาดความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการที่ถูกต้อง ทำให้มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งมีความเชื่อและมีเจตคติที่ผิด ๆ ต่ออาหาร (เพ็ญพิชชา สรโยธิน รัตนภวณท์, 2541)

จากผลการศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของกองอนามัยโรงเรียน พ.ศ. 2537-2538 พบว่า เด็กวัยรุ่นไทยมีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 18.6 มัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 17.6 และชั้นมัธยมปีที่ 3 ร้อยละ 14.8 (ยูวดี คาดการณ์ไกล, 2542) เนื่องจากวัยรุ่นมีการเลียนแบบค่านิยมและวิถีชีวิตเหมือนชาวตะวันตกมากขึ้น ประกอบกับธุรกิจด้านอาหารสำเร็จรูป อาหารพร้อมปรุง อาหารจานด่วน มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว อาหารเหล่านี้มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ปริมาณเส้นใยอาหารต่ำ มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง จึงทำให้ผู้ที่รับประทานอาหารเหล่านี้ได้รับพลังงานสูง มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาภาวะโภชนาการมากขึ้น (เสาวรส มีกุศล, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับแสง โสม สีนะวัฒน์ (2541) ที่ได้อ้างผลการศึกษาภาวะโภชนาการของนักเรียนระดับประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 โรงเรียน รวมนักเรียนทั้งสิ้น 2,885 คน โดยแบ่งตามสังกัด ๆ ละ 2 โรงเรียน ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ ทบวงมหาวิทยาลัย และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน โดยติดตามชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กดังกล่าวทอมละ 1 ครั้ง

รวม 6 ครั้ง ในเวลา 3 ปี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (โรงเรียนสาธิตฯ) เป็นโรคอ้วนสูงสุด ในการชั่งน้ำหนักครั้งที่ 1-6 พบร้อยละของโรคอ้วนระหว่าง 25.9-31.5 โรงเรียนที่มีนักเรียนอ้วนรองลงมา ได้แก่ โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาเอกชน ร้อยละ 25.7-28.1 โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ อยู่ระหว่างร้อยละ 23.3-27.4 ส่วนโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบโรคอ้วนต่ำที่สุด อยู่ระหว่างร้อยละ 11.2-14.6

จากปัญหาโภชนาการที่กำลังเป็นต้นเหตุบั่นทอนสุขภาพและชีวิตมากกว่าโรคติดเชื้อหรือสาเหตุอื่น ๆ แม้ว่าเราจะเห็นความสำคัญของโภชนาการ แต่การรับประทานอาหารของคนเราทุกวันนี้ยังขาดวิจาร์ณญาณ และไม่ทราบว่าความพอดีของการรับประทานอาหารนั้นอยู่ที่จุดใด เป้าหมายในการแก้ปัญหา คือ ให้ประชาชนมีความรู้และมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ถูกต้องลักษณะ คือ ให้มีความเหมาะสมถูกต้องและถูกสัดส่วน ซึ่งต้องอาศัยการประสานงานจากบุคลากรสาธารณสุขหลายฝ่าย เพราะการปรับพฤติกรรมรับประทานอาหารนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย การให้ความรู้โดยการให้คำแนะนำหรือการให้การศึกษาแก่ประชาชนในแนวกว้างอาจช่วยลดปัญหาดังกล่าวได้ โดยเฉพาะการรับประทานอาหารผิด ๆ ตามคำโฆษณาชวนเชื่ออันอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นภาระที่ตกกับตนเองเท่านั้น แต่ยังเป็นภาระของประเทศชาติที่ต้องสูญเสียทรัพยากรทางบุคคลเพื่อมาทำงานในการแก้ปัญหา และยังต้องนำเงินภาษีมาเป็นค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยซึ่งมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเท่านั้นที่จะช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ เหล่านี้ได้ ดังนั้นการส่งเสริมโภชนาการโดยการให้ความรู้หรือการอบรมจึงนับว่าเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและถือเป็นแนวทางของการสาธารณสุขยุคใหม่ เปรียบเสมือนการฉีดวัคซีนทางสังคม ซึ่งจะต้องสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคที่ป้องกันได้ ด้วยการช่วยเพิ่มทักษะความสามารถของคนเราในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งเป็นการควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในส่วนที่ปัจเจกบุคคลสามารถกระทำได้

จากเหตุผลดังกล่าวเพื่อเป็นการส่งเสริมโภชนาการเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อการลดน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน โดยเน้นการปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อการลดน้ำหนัก
2. เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อการลดน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เพื่อสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษาและศึกษาผลของการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อการลดน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน

ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1-3 ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 แผนกอาหารและโภชนาการ วิทยาลัยอาชีวศึกษา เชียงราย ที่เป็นโรคอ้วน จำนวน 12 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1-3 ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 แผนกอาหารและโภชนาการ วิทยาลัยอาชีวศึกษา เชียงราย ที่เป็นโรคอ้วนและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 7 คน

ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษานี้เพื่อให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน โดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาที่สร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมให้คำปรึกษา ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมเล่าสู่กันฟัง
2. กิจกรรมเข้าใจปัญหา
3. กิจกรรมสุขภาพดีด้วยอาหารไขมันต่ำ
4. กิจกรรมออกกำลังกายวันละนิดจิตใจเบิกบาน
5. กิจกรรมผัก ผลไม้ อาหารมหัศจรรย์
6. กิจกรรมสารอาหารโปรตีนเพื่อสุขภาพ
7. กิจกรรมหลีกเลี่ยงอาหารหวานจัดและเค็มจัด
8. กิจกรรมอาหารสมดุล

นิยามศัพท์เฉพาะ

การให้คำปรึกษา หมายถึง การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อการลดน้ำหนัก

การลดน้ำหนัก หมายถึง น้ำหนักตัวของผู้เข้ารับคำปรึกษาที่ลดลงหลังจากได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ

ผู้ที่เป็นโรคอ้วน หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเมื่อเทียบกับส่วนสูง โดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ค่าตั้งแต่ +3 SD ขึ้นไป

นักเรียน หมายถึง นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1-3 ที่ขึ้นทะเบียนเป็นนักเรียนแผนกอาหารและโภชนาการ วิทยาลัยอาชีวศึกษาเชียงราย ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ที่เป็นโรคอ้วน และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

โภชนบัญญัติ 9 ประการ หมายถึง ข้อเสนอแนะ 9 ประการ ในการปฏิบัติเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ซึ่งเป็นแนวทางในการกินอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการและการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม ซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการจัดทำข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (2542)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. นักเรียนที่เป็น โรคอ้วนที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักอย่างเหมาะสมมากขึ้น
2. ทราบผลของการให้คำปรึกษาตามหลัก โภชนบัญญัติ 9 ประการ ที่มีต่อการลดน้ำหนัก และเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการให้คำปรึกษาในการส่งเสริมภาวะ โภชนาการด้านอื่น ๆ ต่อไป
3. ได้รูปแบบการให้คำปรึกษาและสามารถประยุกต์ใช้กับสาขาวิชาอื่น ๆ ได้