

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โรคอ้วนกำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งพบได้ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก จากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ. 2547 ของคณะแพทยโรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า มีความชุกของโรคอ้วนในเด็กอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 5.4 (เกณฑ์การตัดสิน ใช้น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97 ของเกณฑ์อ้างอิงในเด็กไทย) และพบว่า เด็กในเขตเมืองมีปัญหาโรคอ้วนมากกว่าเด็กในเขตชนบท (อุมาพร สุทัศนวีรวิทย์, 2549) โรคอ้วนเกิดจากพันธุกรรมหรือพฤติกรรมในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เพิ่มปริมาณและความถี่ในการบริโภคเนื่องจากมีอาหารหลากหลายชนิดหาซื้อได้ง่าย มีการโฆษณาจูงใจให้บริโภคมากขึ้น รวมทั้งพฤติกรรมการบริโภคอาหารจุบจิบ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทไขมัน แป้ง และน้ำตาล เช่น ขนมกรุบกรอบ ไอศกรีม ช็อคโกแลต และขนมอบนานาชนิด ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากขึ้น แต่การทำกิจกรรมของเด็กในแต่ละวันมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง เช่น การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ดูโทรทัศน์ หรืออ่านหนังสือการ์ตูน นอกจากนี้ ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการออกกำลังกายทำให้เกิดโรคอ้วนตามมา (สำออง สืบสมาน และคณะ, 2547)

โรคอ้วนนับเป็นปัญหาใหญ่ ถือเป็นภัยที่ใกล้ตัวที่สุดซึ่งหลายคนมักจะมองข้าม จนปัญหาลุกลาม เมื่อรู้ตัวก็สายเกินไปแล้ว ทางกรมแพทย์ถือว่าโรคอ้วน เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ร้ายแรง เนื่องจากเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน โดยเฉพาะเด็กในวัยเรียน ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเรื้อรังเหล่านี้ นอกจากนี้โรคอ้วนยังจัดเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญแก่คนทุกวัย ทำให้สุขภาพเสื่อมและมีอายุสั้นกว่าคนปกติ ถ้าเป็นโรคอ้วนตั้งแต่วัยเด็ก (อายุระหว่าง 6-14 ปี) มักจะอ้วนต่อไปในระยะวัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ (สิริพันธ์ จุลรังคะ, 2542) และความอ้วนยังมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันทำให้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลำบาก หาเสื้อผ้าใส่ยาก ถูกล้อเลียน ทำให้เด็กที่เป็นโรคอ้วนรู้สึกเสียใจ ห่างเหินจากเพื่อน เกิดการทะเลาะกันในกลุ่มเพื่อน นอกจากนั้นยังทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และเกิดความรู้สึกไม่พอใจต่อรูปร่างของตนเอง (มณีรัตน์ ภาครูป และรัชนิวีวรรณ รอส, 2549) เนื่องจากโรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนทำให้สูญเสียงบประมาณในการรักษาโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับความอ้วน เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น

(ปิยพร ทองใสว, 2547) ซึ่งโรคเหล่านี้ต้องใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงที่มีราคาแพงในการรักษา ส่งผลให้ภาครัฐต้องเสียงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศ นอกจากนี้การสูญเสียทางเศรษฐกิจดังกล่าวแล้ว ยังเกิดความสูญเสียทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และคุณภาพชีวิต (สำออง สืบสมาน และคณะ, 2547)

ปัญหาภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วน เกิดจากปัจจัยการบริโภคอาหารมากเกินไป ความต้องการของร่างกาย รวมถึงวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูปที่มีไขมัน น้ำตาล และเกลือแร่ (เครื่องสำอางสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยและสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548) จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ก่อประโยชน์แก่ร่างกายรวมทั้งยังขาดการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เด็กมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้น (จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน, 2546) ขณะเดียวกันทางด้านเทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกม หรือเล่นอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เคลื่อนไหวร่างกายน้อย ทำให้การเผาผลาญพลังงานอยู่ในระดับต่ำ จึงมีการสะสมพลังงานไว้ในรูปของไขมันเพื่อนำไปใช้ในยามจำเป็น แต่หากไม่มีการใช้ไขมันที่สะสมยิ่งเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นโรคอ้วนในที่สุด (มูลนิธิสุขภาพไทย, 2548)

การลดความเสี่ยงจากปัญหาดังกล่าว ทั้งภาครัฐและเอกชน จึงได้จัดทำโครงการต่าง ๆ ขึ้น เช่น โครงการ “กินพอดี ไม่มีอ้วน” ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โครงการ “ฉลาดกิน สันโดษ” และโครงการ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งผลของโครงการพบว่า ก่อนเปิดภาคเรียนเด็กนักเรียนมีน้ำหนักลดลงเกือบจะอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่หลังจากเปิดภาคเรียนแล้ว เด็กเหล่านี้มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กเมื่ออยู่ในช่วงปิดภาคเรียนอาจบริโภคอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ด น้ำอัดลม หรือขนมกรุบกรอบ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้น จึงควรมีการให้ความรู้ในด้านการเลือกบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ และการออกกำลังกาย เพื่อการควบคุมป้องกันปัญหาโรคอ้วนในเด็ก (สำออง สืบสมาน, 2545)

หลักการสำคัญทางโภชนาการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตนให้เหมาะสม คือ การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้รับปริมาณและคุณค่าของอาหารอย่างเพียงพอ โดยมีสารอาหารต่าง ๆ และพลังงานที่ได้รับมีความสมดุลกัน ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป เพื่อให้ร่างกายมีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่เป็นโรคขาดสารอาหารหรือได้รับสารอาหารเกินความต้องการของร่างกาย ซึ่งแนวปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี มีการบริโภคอาหารที่หลากหลาย ถูกต้องตามสัดส่วน และปริมาณอาหารที่คนไทยควรได้รับในหนึ่งวัน จึงมีความสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ

ในชีวิตประจำวันได้ คือ (1) กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว (2) กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ (3) กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ (4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ (5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย (6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอสมควร (7) หลีกเลียงอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด (8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน และ (9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542) วิธีที่จะช่วยให้การปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ มีความสอดคล้องเหมาะสมและได้ผลตามเป้าหมายที่คาดหวังนั้น ผู้ปฏิบัติจะต้องมีความพร้อม มีความมุ่งมั่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้รับการสนับสนุนจากคนใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ เพื่อน ครู และบุคคลอื่น ๆ ได้รับคำแนะนำให้เห็นโทษ หรือผลกระทบของโรคอ้วนที่จะเกิดขึ้นตามมาแก่ตนเอง ด้วยวิธีการให้คำปรึกษาซึ่งเป็นวิธีที่จะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงและเป็นสิ่งที่พึงปรารถนา โดยใช้กระบวนการให้ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นหาปัญหาและวางแผน เพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษา โดยเป้าหมายที่กำหนดขึ้นต้องมีความชัดเจนเหมาะสม เป็นรูปธรรม และดำเนินการเป็นข้อตกลงร่วมกัน (ดวงมณี จงรักษ์, 2549) การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพให้บุคคลลดความเสี่ยงต่อการเสียสมดุลของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย และปัญหาทางด้านร่างกาย อีกทั้งยังเป็นการลดปัญหาในสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยรุ่น ซึ่งพบปัญหาในด้านความวิตกกังวล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกล้มใจบ่อย อันจะเป็นแนวทางช่วยให้บุคคลเหล่านี้ได้มองเห็นคุณค่าของตนเอง ดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป (สุวิทย์ อินทอง, 2541)

ผู้ศึกษาซึ่งเป็นบุคลากรในโรงเรียนของรัฐแห่งหนึ่งจังหวัดลำปาง ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมินภาวะโภชนาการของนักเรียน เมื่อภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 จากฝ่ายโภชนาการของโรงเรียน และข้อมูลการรายงานสรุปผลการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของนักเรียนประจำปี 2551 จากโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง พบว่านักเรียนมีภาวะโภชนาการในระดับเริ่มอ้วนหรืออ้วนเป็นจำนวนมาก จากเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษา การให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน โดยใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) และแนวคิดการให้คำปรึกษาแบบนำทาง (Directive counseling) ตามแนวคิดของ E.G. Williamson (นงลักษณ์ เขียนงาม, 2548) ร่วมกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Albert Bandura (พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์, 2543) ผสมผสานกัน เพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะปัญหาของเด็กนักเรียนแต่ละคน ช่วยให้เด็กนักเรียนมีการวางแผนในการแก้ปัญหา

ด้วยตนเอง โดยมีผู้ศึกษาเป็นผู้แนะแนวทาง เพื่อให้เกิดกำลังใจในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ถูกต้องและเหมาะสมได้ต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ต่อน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน

คำถามของการศึกษา

การปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ สามารถลดน้ำหนักได้หรือไม่

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 ณ โรงเรียนของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง และมีน้ำหนัก ส่วนสูง ตามเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน ถึง 19 ปี มีค่าอยู่เหนือเส้น + 2 S.D. ขึ้นไป (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมสาระสำคัญ และเนื้อหาเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ คือ (1) กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว (2) กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ (3) กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ (4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ (5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย (6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร (7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด (8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน (9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) และใช้แนวทางการให้คำปรึกษาแบบนำทางร่วมกับทฤษฎีแรงจูงใจตามกระบวนการให้คำปรึกษาทั้ง 5 ขั้นตอน คือ (1) การสร้างสัมพันธภาพ (2) การวิเคราะห์ปัญหา (3) การวางแผนแก้ปัญหา (4) กิจกรรมการแก้ปัญหา และ (5) การยุติกระบวนการให้คำปรึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาโดยการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ต่อนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน มีขั้นตอนคือ (1) การสร้างสัมพันธภาพ (2) การวิเคราะห์ปัญหา (3) การวางแผนแก้ปัญหา (4) กิจกรรมการแก้ปัญหา (5) การยุติกระบวนการให้คำปรึกษา

โภชนบัญญัติ 9 ประการ หมายถึง ข้อเสนอแนะ 9 ประการในการปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของคนไทย ซึ่งเป็นแนวทางในการกินอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมและให้ได้รับประโยชน์สูงสุดกับสุขภาพของร่างกาย (คณะจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย, 2542)

ผลของการให้คำปรึกษา หมายถึง ผลของการปรับพฤติกรรมในการปฏิบัติตนและน้ำหนักตัวของนักเรียนที่เปลี่ยนไปตามระยะเวลาที่กำหนดหลังจากได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ

นักเรียนที่เป็นโรคอ้วน หมายถึง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ชั้น ม.1-3) ที่ลงทะเบียนเรียน ณ โรงเรียนของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 และมีน้ำหนัก ส่วนสูง ตามเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน ถึง 19 ปี มีค่าอยู่เหนือเส้น + 2 S.D. ขึ้นไป (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

การศึกษา ผลของการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ต่อน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน ครั้งนี้ได้รับประโยชน์ ดังนี้

1. นักเรียนที่เป็นโรคอ้วนที่รับการให้คำปรึกษามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและปฏิบัติตนได้สอดคล้องเหมาะสมมากขึ้น
2. ได้แนวทางในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่เป็นโรคอ้วนโดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษา ที่สามารถประยุกต์ใช้กับนักเรียนกลุ่มอื่น ๆ ได้ต่อไป