

การตรวจเอกสาร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการบูรณาการ การส่งเสริมสุขภาพ สำหรับเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ โรงเรียนจรรุสุราษฎร์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปทุมธานี เขต 1 ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

1. ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
4. แนวคิดและสาระสำคัญของหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
5. แนวคิดของแบบจำลอง PRECEDE Model
6. วิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์

สาเหตุของการมีภาวะโภชนาการเกิน / โรคอ้วน

โรคอ้วนเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการเผาผลาญพลังงาน เป็นผลจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับและพลังงานที่เผาผลาญ ทำให้เกิดการสะสมพลังงานในรูปของ Triglycerides ในเนื้อเยื่อไขมัน อุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นของผู้ใหญ่และเด็กอ้วนเป็นตัวชี้บ่งถึงการเปลี่ยนแปลงในระบบพื้นฐาน (Fundamental Shift) ของการได้รับและการใช้พลังงานที่มีผลต่อความสมดุลของพลังงาน มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีเด็กอ้วนในกรุงเทพมหานคร พบว่า เด็กอ้วนและวัยรุ่นที่อ้วน จะมีพ่อแม่อ้วนและมีอุปนิสัยชอบรับประทานอาหารจานด่วน ดื่มน้ำอัดลม และไม่มีกิจกรรมหลังเลิกเรียนมักอยู่กับบ้านดูทีวี และส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการแต่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติจริง

ผลกระทบและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการมีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์

1. ผลกระทบทางด้านสังคมและจิตใจ

เด็กอ้วนมักจะเข้าสู่วัยหนุ่มสาวได้เร็วกว่าเด็กในวัยเดียวกัน เพราะการเข้าสู่วัยหนุ่มสาว ความสัมพันธ์กับปริมาณไขมันในร่างกาย มีการศึกษา พบว่า เด็กที่เป็นสาวเร็วกว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน มักจะมี Self esteem ต่ำกว่า เด็กที่อ้วนมักจะตัวโตกว่าเด็กในวัยเดียวกัน ดังนั้นเด็กกลุ่มนี้มักจะคาดหวังจากผู้ใหญ่ที่ไม่ทราบอายุจริงมากกว่าวัยที่แท้จริง ทำให้เพิ่มความวิตกกังวลกดดันในตัวเอง รวมทั้งอาจสะสมความรู้สึกผิด ความล้มเหลว ไม่ประสบความสำเร็จในตัวเองได้ง่าย ซึ่งผลนี้สามารถนำไปสู่ความไม่ภาคภูมิใจในตนเอง ความไม่กล้าในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ใหญ่และบุคคลรอบข้างเกิดความยึดติดกับครอบครัวมากเกินไปหรือแยกตัวต่อสังคมต่อไป

2. ผลกระทบทางด้านสุขภาพร่างกาย

2.1 การเจริญเติบโตและภาวะเป็นหนุ่มสาวเร็ว เด็กที่มีน้ำหนักมากเกินกว่าปกติ มักจะสูงกว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน และเป็นหนุ่มสาวเร็วกว่าในเด็กที่มีน้ำหนักปกติภาวะหนุ่มสาวเร็วกว่าปกติและเมื่อมีอายุเมื่อมีประจำเดือน พบว่า มีความสัมพันธ์โดยตรงกับอัตราการเพิ่มขึ้นของปริมาณไขมันในร่างกาย ปริมาณไขมันในร่างกายมีบทบาทสำคัญต่อการเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกและสม่ำเสมอของการมีประจำเดือน อย่างไรก็ตามผลที่เกิดในเด็กที่มีน้ำหนักมากหรืออ้วนมีประจำเดือนเร็วขึ้นกว่าเด็กที่มีน้ำหนักปกติ ซึ่งเด็กอาจจะยังไม่พร้อมที่จะดูแลตนเองได้ในเด็กไทยที่ผ่านมาพบเด็กหญิงอ้วนหลายรายมีประจำเดือนเมื่ออายุระหว่าง 9 ถึง 10 ปี ซึ่งค่อนข้างเร็วกว่าเกณฑ์เฉลี่ยที่มีประจำเดือนอายุเฉลี่ย 11 ถึง 12 ปี

2.2 โรคเบาหวาน โรคอ้วน ทำให้มีการต้านฤทธิ์ฮอร์โมนอินซูลินทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง โดยเฉพาะเด็กที่มีประวัติสมาชิกในครอบครัวเป็นเบาหวาน จะยังมีความเสี่ยงสูงเพิ่มขึ้น

2.3 ไขมันในเลือดสูง ระดับไขมันในเลือดของเด็กและวัยรุ่นอ้วนโดยมี Low Density - protein- cholesterol [LDL – C] สูง แต่มี High Density Lipo- protein - cholesterol [HDL –C] ต่ำ กลไกเหมือนกับในผู้ใหญ่ที่อ้วน ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดตีบแข็งและโรคหัวใจ

2.4 โรคความดันโลหิตสูง เด็กที่ตรวจพบที่มีความดันโลหิตสูง มักจะมีน้ำหนักมากกว่า 12 % ของเด็กในวัยและเพศเดียวกัน โรคนี้พบมากในเด็กอ้วนเพราะความอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเป็นโรคความดันสูงโรคหัวใจ

2.5 โรคข้อและกระดูก เด็กอ้วนมากจะมีปัญหากระดูกและข้อ ปวดหัวเข่า ปวดข้อเท้า กระดูกงอ เพราะร่างกายต้องแบกน้ำหนักมากอยู่ตลอดเวลา ซึ่งถ้าเป็นมาก ๆ อาจทำให้ข้อหลุดหรือข้อเสื่อมได้ เด็กเล็กที่อ้วนมาก ๆ จะมีปัญหาทางด้านพัฒนาการที่ต้องใช้กล้ามเนื้อ คือ จะเดินไม่คล่องตัว การเดินหรือการวิ่งจะเหนื่อยง่าย

2.6 โรคระบบทางเดินหายใจ เมื่อเด็กอ้วนมากจะมีการอุดตันของทางเดินหายใจได้ง่าย โดยเฉพาะเวลานอนหลับปอดขยายตัวได้น้อย และมีออกซิเจนในเลือดต่ำ คาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดสูง เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

2.7 อาการทางผิวหนัง ผิวจะแตกและเป็นลายมีลักษณะดำบริเวณคอ รักแร้ ข้อพับต่าง ๆ มีสีคล้ำ โดยเฉพาะในกรณีที่อ้วนมาก ๆ อาจมีแผลที่เกิดจากการเสียดสี แผลแตกเกิดการอักเสบตามมา

จะเห็นได้ว่า โรคอ้วนหากเกิดขึ้นแล้วมักจะมีโรคแทรกซ้อนตามมาเสมอ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว และการรักษานั้นค่อนข้างยุ่งยาก ดังนั้นการป้องกันจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น โดยการป้องกันไม่ให้เด็กมีน้ำหนักมากเกินไป สร้างอุปนิสัยการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ออกกำลังกายให้เป็นกิจวัตรประจำวันและติดตามการเจริญเติบโต โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเพื่อเด็กไทยจะได้มีภาวะโภชนาการที่ดี เจริญเติบโตตามศักยภาพ เป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงต่อไปในอนาคต

เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยอายุ 1 ถึง 18 ปี

เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงที่ใช้พิจารณาภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์จัดทำดังนี้คือ

1. กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย หญิง สำหรับเด็กอายุ 5 ถึง 18 ปี ถ้าเด็กนักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.) ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากัน โดยการเปรียบเทียบบนกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต แสดงว่าอ้วน
2. ตารางตัวเลขแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+ 2 S.D.) เช่นเดียวกัน
3. การวิเคราะห์และแปลผล ในกรณีใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเป็นเกณฑ์อ้างอิงให้นำส่วนสูงที่วัดได้ดูตามแนวนอนของกราฟว่าอยู่ที่จุดใดแล้วไล่ขึ้นตามแนวตั้งอ่านตรงกับน้ำหนักที่จุดใดถ้าอยู่ในช่วงเริ่มอ้วนขึ้นไป (มากกว่า + 2 S.D.) ถือว่ามีภาวะโภชนาการเกินให้บันทึกลงในแบบฟอร์มรายงาน

การจัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต เป็นวัยที่การเรียนรู้และเสริมสร้างประสบการณ์ ตลอดจนมีกิจกรรมการเล่นหรือการออกกำลังกายสูงกว่าวัยอื่น ๆ ร่างกายจึงมีความต้องการสารอาหารต่าง ๆ ให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรงมีสุขภาพสมบูรณ์และมีภาวะโภชนาการที่ดี

1. ความต้องการพลังงานและสารอาหารของเด็กวัยเรียน

1.1 พลังงาน ความต้องการพลังงานของเด็กวัยเรียนขึ้นกับอัตราการเจริญเติบโต และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำโดยเฉพาะเมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งเป็นระยะที่ร่างกายเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมากอีกช่วงหนึ่งของชีวิต พร้อมทั้งกิจกรรมด้านการเรียน การสังคมการกีฬา จึงจำเป็นต้องได้รับพลังงานให้เพียงพอ อาหารที่ให้พลังงานมาจากคาร์โบไฮเดรตและไขมัน คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารที่มาจากข้าวเจ้า ข้าวเหนียว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน ถั่วเขียว บะหมี่ ขนมหิน เป็นต้น คาร์โบไฮเดรต 1 กรัม ให้พลังงาน 1 กิโลแคลอรี

ไขมันเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานได้จากน้ำมันพืชและสัตว์ ซึ่งน้ำมันทั้ง 2 ชนิด ให้พลังงานเท่ากัน คือ 1 กรัม ให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี (แตกต่างกันที่น้ำมันพืชไม่มีโคเลสเตอรอล) การเลือกบริโภคไขมันจึงควรพิจารณาชนิดของไขมัน รวมทั้งปริมาณในการบริโภคด้วย เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมักได้รับอาหารส่วนใหญ่ที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ ไขมัน ข้าว แป้ง และอาหารหวาน อาหารเหล่านี้ควรลดลงให้อยู่ในระดับที่เพียงพอกับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายถ้าร่างกายได้รับมากเกินไป ร่างกายจะค่อย ๆ สะสมเป็นไขมันอยู่ตามเซลล์ไขมัน ขณะที่เด็กยังเจริญเติบโตอยู่ เซลล์ไขมันจะเพิ่มทั้งจำนวนและขนาดของเซลล์ไขมัน เซลล์ไขมันที่เพิ่มขึ้นจะทำให้มีผลต่อการควบคุมพลังงานของร่างกายได้ เพราะเซลล์ไขมันทำหน้าที่สร้างโปรตีนที่สำคัญตัวหนึ่งคือ เล็บติน (Leptin) เป็นสารที่มีผลต่อความหิว ความอิ่ม และก็พบว่าในคนอ้วนจะมีปริมาณเล็บตินในเลือดสูง แต่ร่างกายจะต้านฤทธิ์เล็บติน ทำให้ไม่ค่อยรู้สึกอิ่ม จึงกินตลอดเวลา

1.2 โปรตีน เด็กวัยเรียนอยู่ในช่วงของการเจริญเติบโต แม้อัตราจะแตกต่างกันไปตามช่วงอายุก็ตามเด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับอาหารที่ให้โปรตีนเพียงพอเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ ฮอร์โมนเลือดและอื่น ๆ เพื่อเตรียมตัวเข้าสู่ระยะวัยรุ่นเด็กวัยนี้ควรได้รับโปรตีนวันละ 1 ถึง 1.2 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนคุณภาพดี ประมาณ 2 ใน 3 ควรเป็นโปรตีนที่ได้จากเนื้อสัตว์ ไข่ นม เนย กล้วยไม้สดแห้ง หรือผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง

โปรตีนเป็นสารอาหารที่ให้พลังงาน โดยโปรตีน 1 กรัม ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี การจัดหาอาหารที่มีสารโปรตีนให้เด็กวัยเรียนอย่างถูกต้องเหมาะสม และได้สัดส่วนจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโต เช่น เนื้อสัตว์ ควรได้รับเฉพาะเนื้อแดงไม่ติดมัน เนื้อปลาต่าง ๆ

นมเป็นอาหารที่ให้แคลเซียมและโปรตีนสูง เด็กวัยเรียนควรดื่มนมวันละ 2 แก้ว สำหรับผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินก็อาจดื่มนมพร่องมันเนย หรือนมถั่วเหลืองที่ไม่หวานจัดแทนได้

ไข่เป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงให้ทั้งโปรตีน แร่ธาตุ วิตามิน ที่สมบูรณ์เหมาะกับเด็กวัยเรียนโดยควรได้รับวันละ 1 ฟอง

ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ มีราคาถูก สามารถนำไปประกอบอาหารคาวหวานได้หลายอย่าง รวมทั้งมีผลิตภัณฑ์เป็นของขบเคี้ยวประเภทขนมได้ แต่ควรรับประทานในปริมาณเหมาะสมไม่มากเกินไป

1.3 วิตามิน วิตามินเป็นสารอาหารจำเป็นสำหรับเด็กวัยเรียนอย่างมาก เพราะวิตามินช่วยในกระบวนการเผาผลาญหรือช่วยให้ปฏิกิริยาต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้ตามปกติ วิตามินมี 2 ประเภทคือ

ก. วิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ ดี อี เค ซึ่งมีประโยชน์ต่ออวัยวะต่าง ๆ ในการทำงานของร่างกาย เช่น บำรุงสายตา ผิวหนัง กระดูก การแข็งตัวของเลือด เป็นต้น

ข. วิตามินที่ละลายในน้ำ ได้แก่ วิตามินบี วิตามินซี กลุ่มวิตามินบี จะช่วยให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานและช่วยให้ร่างกายทำงานได้ปกติ วิตามินซี ช่วยในการเป็นสารกระตุ้นอนุมูลอิสระ ช่วยปกป้องเซลล์ต่าง ๆ ให้ดำรงสภาวะปกติวิตามินที่สำคัญและควรเน้นในกลุ่มเด็กวัยเรียน คือ

วิตามินเอ จำเป็นในการเจริญเติบโต และเพื่อดำรงสุขภาพของเยื่อต่าง ๆ เช่น เยื่อบุชั้นตา และผิวหนังเด็กวัยเรียน ควรกินอาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินเอ โดยการปรุงด้วยวิธีทอด ทอด เพื่อให้ไขมันเป็นตัวพาวิตามินไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อาหารที่มีวิตามินเอสูง ได้แก่ ตับสัตว์ ไข่แดง น้ำมัน ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น ผักคะน้า ผักบุ้ง ใบแค และผักที่มีสีเหลือง เช่น ฟักทอง หัวผักกาดเหลือง มันเทศสีเหลือง

วิตามินบี 2 เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นเอ็นไซม์ ช่วยในการเผาผลาญอาหารในร่างกายโดยเฉพาะโปรตีน การขาดจะทำให้เกิดแผลที่มุมปากทั้งสองด้านเรียกว่าโรคปากนกกระจอก พบในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาดวิตามินบี 2 ควรกินเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง น้านมวัว นมถั่วเหลือง ไข่ และผักใบสีเขียวต่าง ๆ

วิตามินซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่าง ๆ การขาดวิตามินทำให้แผลหายยากและเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน เด็กวัยนี้ควรได้รับวิตามินซีจากการกินผักสดผลไม้สดทุกวัน เช่น ฝรั่ง มะละกอสุก สับปะรด เป็นต้น

1.4 แร่ธาตุแคลเซียม เป็นแร่ธาตุที่จำเป็นในการเสริมสร้างเซลล์กระดูกเพื่อการเจริญเติบโตและเพิ่มความแข็งแรงให้แก่กระดูกและฟัน นอกจากนี้แคลเซียมยังช่วยในการทำงานของระบบประสาทต่าง ๆ ดังนั้นเด็กวัยนี้จึงจำเป็นต้องได้รับแคลเซียมให้เพียงพอประมาณวันละ 800 ถึง 1,200 มิลลิกรัม ช่วยให้มีการสะสมเนื้อกระดูกให้ถึงจุดสูงสุดในวัยเด็ก เพื่อป้องกันภาวะกระดูกเสื่อมในวัยสูงอายุ ซึ่งจะได้จากการกินอาหารจำพวกนํ้านม สัตว์เล็กที่สามารถกินได้ทั้งกระดูก เช่น ปลาเล็กปลาน้อยปลาป่น กุ้งแห้ง ปลาทอดกรอบ นอกจากนี้ยังมีมากในผักใบเขียวต่าง ๆ เช่น ผักคะน้า ผักกวางตุ้ง

เหล็ก เด็กวัยเรียนจำเป็นต้องได้รับธาตุเหล็กให้เพียงพอ เพื่อช่วยในการสร้างเม็ดเลือดแดงทำให้สมรรถภาพการทำงานของร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงดี ไม่เหน็ดเหนื่อย โดยเฉพาะในหญิงจะต้องการเหล็กเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นระยะที่เริ่มมีประจำเดือน ทำให้มีการสูญเสียเหล็กมากกว่าปกติ เด็กวัยนี้จึงควรได้รับเหล็กจากอาหารจำพวกเครื่องในสัตว์ ไข่แดง และผักใบสีเขียวเข้ม

ไอโอดีน เป็นแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายใช้ในการสร้างฮอร์โมนของต่อมไทรอยด์ ทำหน้าที่ควบคุมปฏิกิริยาทางเคมีของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยการกระตุ้นให้เกิดการเจริญเติบโต การพัฒนาให้เป็นปกติของอวัยวะต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบสมองและระบบประสาท ถ้าได้รับสารอาหารไม่เพียงพอทำให้เกิดโรคคอพอก สติปัญญาด้อย ร่างกายแคระแกรน เชื่องช้า เป็นต้น เด็กวัยนี้จึงควรได้รับแร่ธาตุไอโอดีนจากอาหารจำพวกอาหารทะเล เกลือไอโอดีน หรือนํ้าปลาเสริมไอโอดีน เป็นต้น

1.5 นํ้า มีความสำคัญมากเพราะเป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย ดังนั้นจึงควรได้รับนํ้าอย่างเพียงพอโดยเฉพาะเมื่อมีการออกกำลังกายและเสียเหงื่อมาก เด็กวัยเรียนจึงควรได้รับนํ้าอย่างน้อยวันละ 6 ถึง 8 แก้ว นํ้าเป็นส่วนประกอบของเซลล์เนื้อเยื่อจะมีนํ้าเป็นส่วนประกอบ ประมาณร้อยละ 75 และ 90 ตามลำดับ นํ้ายังเป็นส่วนประกอบของเหลวในร่างกาย ได้แก่ นํ้าย่อย เลือด นํ้าเหลือง ปัสสาวะและเหงื่อ และยังเป็นตัวช่วยในการหล่อลื่น

ของข้อต่าง ๆ ภายในร่างกาย น้ำทำหน้าที่เป็นตัวละลายที่ดี กล่าวคือ น้ำช่วยในกระบวนการย่อยอาหาร ทำให้น้ำถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ดีและเลือด ซึ่งมีน้ำเป็นส่วนประกอบถึงร้อยละ 90 จะนำของเสียจากเซลล์ไปสู่ปอด ไต และผิวหนังยังช่วยในการขับถ่ายของระบบทางเดินอาหารอีกด้วย การควบคุมอุณหภูมิของร่างกายก็ต้องอาศัยน้ำเช่นกัน

น้ำที่เด็กในวัยเรียนควรดื่มจึงเป็นน้ำสะอาด น้ำนม น้ำผลไม้ น้ำสมุนไพร ฯลฯ การดื่มเครื่องดื่มที่มีความหวานจัด เป็นประจำเสมอ ๆ อาจไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพของเด็กวัยเรียน ความหวานจากน้ำตาล ซึ่งจะมีผลต่อไปให้เกิดโรคฟันผุ โรคอ้วน โรคเบาหวาน เป็นต้น บางคนมีความเข้าใจผิดบางประการ เช่น พยายามอดน้ำจะช่วยลดน้ำหนัก การกระทำเช่นนี้อาจเป็นเหตุให้เกิดอันตรายและความยุ่งยากหลายอย่าง เช่น ภาวะขาดน้ำ อาจหมดสติได้ ที่จริงน้ำที่ดื่มเข้าไปในร่างกายจะเก็บไว้เพียงพอที่ความต้องการเท่านั้น ที่เหลือจะถูกขับออกมาเป็นปัสสาวะ และเหงื่อ

หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์

สิ่งที่ต้องตระหนักเป็นพิเศษในเด็กวัยเรียน คือ การเจริญเติบโตต้องอาศัยอาหารที่กินเข้าไปช่วยในกระบวนการนี้ โดยการเจริญเติบโตของร่างกายส่วนใหญ่เกิดจากการสร้างสารโปรตีนขึ้นในเนื้อเยื่อต่าง ๆ เพื่อการแบ่งเซลล์หรือการขยายขนาดของเซลล์ร่วมกัน การสร้างเนื้อเยื่อเพื่อเก็บสะสมไขมันภายใต้การควบคุมของฮอร์โมนต่าง ๆ ซึ่งสร้างขึ้นโดยต่อมไร้ท่อ เช่น Growth Hormone ซึ่งมีบทบาทในการกระตุ้นให้ร่างกายนำสารอาหารโปรตีนไปสร้างเนื้อเยื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อและโครงสร้างกระดูก กระตุ้นให้ร่างกายนำแคลเซียมไปเกาะตามโครงสร้างของกระดูกทำให้กระดูกเจริญตามยาวและแข็งแรงในวัยที่ยังมีการเจริญเติบโต

หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน จึงต้องคำนึงถึงความเพียงพอ กับความต้องการของร่างกายเพื่อให้ร่างกายของเด็กได้รับสารอาหารต่าง ๆ เข้าไปมีหน้าที่ช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตให้เต็มศักยภาพ พร้อมทั้งบำรุงร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ช่วยให้อวัยวะของร่างกายทุกส่วนดำรงสภาพตามปกติ และสิ่งสำคัญช่วยบำรุงสมอง เพื่อให้มีในการเรียนรู้ในทุก ๆ ด้าน เสริมสร้างพัฒนาทางด้านร่างกาย สติปัญญา สังคมและอารมณ์อย่างเต็มที่

ดังนั้นเพื่อช่วยให้การจัดอาหารสำหรับเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกินไป โดยง่ายจึงได้จำแนกอาหารออกเป็น 6 หมวด ในแต่ละหมวดอาหารจะให้พลังงานและคุณค่าทางโภชนาการที่ใกล้เคียงกัน ไม่มีอาหารหมวดใดหมวดหนึ่งที่จะให้สารอาหารครบถ้วน จึงควรให้เด็กนักเรียนกินอาหารให้ครบทุกหมวดใน 1 วัน ดังนี้

หมวดที่ 1 น้านม นมเป็นอาหารที่ให้สารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน และพลังงาน รวมทั้งเป็นแหล่งให้วิตามินและแร่ธาตุที่สำคัญหลายชนิด เช่น วิตามินเอ ดี และวิตามินบี 12 รวมทั้งแร่ธาตุ แคลเซียม ฟอสฟอรัส นมจึงเหมาะสมสำหรับเด็กเพื่อการเจริญเติบโต ควรให้เด็กได้ดื่มนมสดทุกวันและควรเป็นนมสดชนิดจืด

หมวดที่ 2 ผัก ผักเป็นแหล่งของวิตามินและแร่ธาตุ ผักใบเขียวและสีเหลือง จะเป็นแหล่งของวิตามินเอ ผักแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

ผักชนิด ก. คือ ผักประเภทใบต่าง ๆ เช่น ใบเขียว ใบขาว ทุกชนิด ซึ่งอุดมด้วยวิตามินเอ วิตามินซี ผักประเภทนี้ให้ใยอาหารมากและให้พลังงานน้อย

ผักชนิด ข. คือ ผักประเภทที่เป็นหัวและถั่วต่าง ๆ เช่น แครอท หอมใหญ่ เป็นต้น ผักชนิด ข. จะให้พลังงานมากกว่าชนิด ก.

หมวดที่ 3 ผลไม้ ผลไม้เป็นแหล่งที่ให้วิตามินแร่ธาตุและใยอาหารเช่นเดียวกับผัก แต่ผลไม้จะมีน้ำตาลผลไม้อยู่ในตัวเองโดยธรรมชาติ แนะนำให้กินผลไม้แทนขนมหวานเป็นประจำทุกวันและทุกมื้อ แต่ควรเป็นผลไม้ที่มีรสหวานน้อย เช่น ส้ม มะละกอ สับปะรด พุทรา มังคุด เป็นต้น พยายามงดหรือลดผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน มังคุด น้อยหน่า ขนุน ลำไย ผลไม้กระป๋อง ผลไม้เชื่อมหรือแช่อิ่ม ผลไม้กวน เป็นต้น

หมวดที่ 4 ข้าวและผลิตภัณฑ์จากข้าวและแป้ง ข้าวและผลิตภัณฑ์จากข้าวและแป้งจะให้สารคาร์โบไฮเดรตจำนวนมาก รวมทั้งให้พลังงานความร้อนแก่ร่างกาย ข้าวที่ผ่านการขัดสีแต่น้อยยังให้ใยอาหารแก่ร่างกายอีกด้วย

หมวดที่ 5 เนื้อสัตว์และไข่ เนื้อสัตว์เป็นแหล่งของสารอาหารโปรตีน วิตามินและแร่ธาตุต่างๆ เช่น เหล็ก ฟอสฟอรัส แคลเซียม สังกะสี วิตามินเอ วิตามินซี เนื้อสัตว์และไข่เป็นแหล่งที่ให้โปรตีนชั้นดี ช่วยในการเจริญเติบโตในเด็กนักเรียน เนื้อสัตว์และไข่มีสารอาหารไขมันจำนวนมากและมีโคเลสเตอรอลสูง เช่น หมูติดมัน ไข่แดง เครื่องในสัตว์ หนังไก่ หนังเป็ด ควรกินอาหารเหล่านี้ลดลงหรืองดไป ให้กินอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ที่มีไขมันต่ำ เช่น หมูเนื้อแดง ไก่ชนิดไม่มีหนัง เนื้อวัวไม่ติดมัน เป็นต้น

หมวดที่ 6 ไขมัน ไขมันที่ใช้ประกอบอาหาร ควรใช้น้ำมันจากพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันรำ เป็นต้น เพื่อหลีกเลี่ยงโคเลสเตอรอล และเพื่อจะได้กรดไขมันที่จำเป็นแก่ร่างกาย

ข้อเสนอแนะการจัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์

การจัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนควรคำนึงถึงการเจริญเติบโตสมวัย ได้สัดส่วน มีสุขภาพแข็งแรง มีสมรรถภาพในการเรียน การเล่น และการกีฬาในการจัดอาหาร พ่อแม่ ผู้ปกครองและทางโรงเรียนควรตระหนักถึง

1. อาหารที่มีพลังงานเหมาะสม ราคาประหยัด ถูกหลักโภชนาการ และสุขภาพิบาลอาหาร
2. การแบ่งมื้ออาหาร อาจแบ่งเป็น 3 มื้อ 4 ถึง 5 มื้อ โดยกำหนดเป็นอาหารมื้อเช้า กลางวัน เย็น และ / หรือ มื้อว่างช่วงเช้า หรือบ่าย หรือก่อนนอนก็ได้ เพื่อให้เด็กต้องกินอาหารแต่ละมื้อในปริมาณมากเกินไป เด็กควรได้รับพลังงานจากอาหาร ไม่ต่ำกว่า 2 ใน 3 ของที่ควรได้รับต่อวัน และควรได้รับพลังงานในแต่ละมื้อเฉลี่ย 1 ใน 3 ของพลังงานใน 1 วัน
3. ลักษณะอาหารทั่วไป ควรย่อยง่าย รสไม่จัด สีส้น รสชาติชวนกินในปริมาณเหมาะสมและถูกกับบริโภคนิสัยของเด็ก ทั้งนี้ในวัยนี้ควรปลูกฝังบริโภคนิสัยที่ดีให้เด็กตลอดเวลา เช่น การเลือกอาหาร การไม่กินผัก การอดข้าว การกินมากหรือน้อยเกินไป ควรให้การอบรม และชวนให้ปรับเปลี่ยนให้ถูกต้อง

4. จัดอาหารให้เด็กกินได้หลากหลาย เช่น ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ข้าวกล้อง ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน เป็นต้น
5. การสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมขณะกินอาหารไม่เคร่งเครียดเกินไป
6. เปิดโอกาสให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนปรุงอาหารตั้งแต่การเตรียม การจัดโต๊ะ การตักอาหาร เก็บล้างภาชนะ และที่สำคัญเด็กควรช่วยตัวเองในการกินอาหารและสามารถเสนอแนะเรื่องรายการอาหารต่อผู้จัดเตรียมได้
7. การกินขนมขบเคี้ยว ขนมหวานซึ่งให้แคลงงานอย่างเดียวไม่มีสารอาหารอื่นที่เป็นประโยชน์ (Empty Calories) ขณะที่เด็กอยู่ในกลุ่มเสี่ยงควรมีการให้ความรู้ถึงผลเสียที่จะเกิดกับอาหารเหล่านี้ว่าไม่มีประโยชน์กลับทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ
8. ความเข้าใจและเห็นใจ สภาพปัญหาของเด็กในวัยเรียนเป็นสิ่งสำคัญต่อพ่อแม่ ผู้ปกครองครูอาจารย์หรือผู้ดูแลเด็ก ควรทำการศึกษาสาเหตุหาทางเข้าใจและช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาให้ทันเหตุการณ์

แนวทางการดูแลและป้องกันภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ในกลุ่มเด็กอ้วน

ภาวะโภชนาการเกินเกิดขึ้นได้ ทั้งในผู้ใหญ่และในเด็กสาเหตุเกิดจากการกินมากเกินไป ในเด็กพบที่เกิดจากค่านิยมที่ชอบให้เด็กจ้ำม่ำ ผู้ปกครองมักไม่สนใจเมื่อเด็กเริ่มอ้วนจะหวังเรื่องเรียนมากกว่าและเด็กมักจะเลียนแบบพฤติกรรมกรรมการกินจากพ่อแม่ สภาพสังคมและสภาพโรงเรียน ทำให้เด็กกินอาหารที่ให้พลังงานมากขึ้น ทั้งโรงเรียนและผู้ปกครองจึงควรมีแนวทางการดูแลเด็กเพื่อป้องกันภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ (เด็กอ้วน) ดังนี้

1. ดูแลให้เด็กได้รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ตามข้อกำหนดปริมาณอาหารที่เหมาะสม และรับประทานอาหารให้หลากหลาย
2. ลดอาหารที่ให้พลังงาน ซึ่งได้แก่ ข้าวแป้ง อาหารไขมันสูง หลีกเลี่ยงอาหารที่ปรุงด้วยวิธีการทอด ผัด แกงกะทิ หรือขนมใส่กะทิ

3. มีการประเมินภาวะโภชนาการสม่ำเสมอ โดยชั่งน้ำหนักทุกเดือนและวัดส่วนสูงทุก 1 เดือน
4. สภาพสังคมและสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ต้องเอื้อให้เด็กได้กินอาหารที่เหมาะสม ออกกำลังกายและให้พลังงาน
5. ปลุกฝังให้เด็กที่มีนิสัยในการบริโภคอาหารที่ดี พ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่าง
6. ในเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ต้องควบคุมการกินส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
7. ส่งเสริมให้มีงานอดิเรกที่ใช้พลังงาน เล่นกีฬา และมีการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นประจำ
8. งดอาหารจุกจิกในเวลาว่างและขณะดูหนังฟังเพลง เช่น ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ
9. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20 ถึง 30 นาที
10. จัดให้เด็กมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงาน มีการเคลื่อนไหวเป็นประจำ

ด้านการออกกำลังกาย

1. ความสำคัญของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายน้อย หรือไม่เคลื่อนไหวเลย (Physical inactivity) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease) เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแตกหรือตีบ (Stroke) และเพิ่มหรือเสริมปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอื่น ๆ เช่น ความอ้วน ความดันโลหิตสูง การออกกำลังกายด้วยแรงปานกลางหรือหนักไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ย่อมส่งผลให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงของหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Fitness)

เด็กและเยาวชนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่สำคัญ คือ

- พัฒนาความเจริญเติบโต สร้างกล้ามเนื้อและลดไขมัน
- ควบคุมน้ำหนัก
- ลดความดันโลหิต
- เพิ่มไขมันชนิดดี
- ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและมะเร็งบางชนิด
- พัฒนาบุคลิกภาพ ผ่อนคลายความเครียด เพิ่มความเชื่อมั่น และยกย่องในตนเอง

2. ประเภทของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่ทำให้เกิดความสมบูรณ์แข็งแรงของสุขภาพ (Health-related Fitness) นั้น แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

2.1 การออกกำลังกายเพื่อความทนทานของหัวใจและปอด (Cardiopulmonary Endurance) หรือความสมบูรณ์แข็งแรงของหัวใจและหลอดเลือดที่มักเรียกกันว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ จักรยาน ฯลฯ

2.2 การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ (Muscular strength and endurance) เช่น การบริหารเพื่อฝึกความแข็งแรง (Calisthenics) การยกน้ำหนัก (Weight training)

2.3 การออกกำลังกายเพื่อความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ (Muscular flexibility) เช่น การบริหาร โดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) โยคะ

การออกกำลังกายเพื่อความทนทานของหัวใจและปอดมีความสำคัญและจำเป็นที่สุด เพราะทำให้หัวใจ ปอด หลอดเลือด แข็งแรง ช่วยป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ สำหรับการออกกำลังกายสองประเภทหลังนั้น ช่วยทำให้การทำงาน การเล่นกีฬา มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปัจจุบันกรอบแนวคิดเรื่องการออกกำลังกาย เพื่อความทนทานของหัวใจและปอด ได้เปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมากจากเดิมที่มุ่งเน้นการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน (Exercise training) เพื่อฝึกฝนเหมือนนักกีฬานั้น ได้เปิดกว้างครอบคลุมถึงการออกแรง / ออกกำลังกายที่ไม่เป็นแบบเป็นแผนด้วย นั่นคือ การออกแรง / ออกกำลังกาย ด้วยความแรงระดับปานกลางขึ้นไป นอกจากนี้ไม่จำเป็นต้องออกแรง / ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง หากแต่ทำเป็นช่วง ๆ ครั้งละ 10 นาที สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที ต่อวันก็เพียงพอ

โดยสรุปการออกแรง / ออกกำลังกาย เป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ที่เกิดจากการทำงานเพื่อยึดตัว หดตัว ของกล้ามเนื้อ และทำงานให้มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ (Basal Level) ครอบคลุมทั้งการออกแรงในงานอาชีพ งานบ้าน และการออกกำลังกายในเวลาว่างด้วย และจากองค์ความรู้ใหม่ดังกล่าว มีผลให้ปัญหาและอุปสรรคอันเนื่องมาจากการไม่มีเวลา สถานที่ อุปกรณ์ หรือแม้กระทั่งเทคนิคการออกกำลังกายลดลงไปได้ค่อนข้างมาก

3. พีระมิดการออกกำลังกาย (Physical Activity Pyramid)

ถึงแม้สังคมจะมีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้มีเครื่องทุ่นแรงในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความสะดวกสบาย อย่างไรก็ตาม ร่างกายของเรายังคงต้องการออกแรง / ออกกำลังกาย เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปความต้องการและปริมาณของการออกแรง / ออกกำลังกาย ได้ด้วยพีระมิดการออกกำลังกาย โดยกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกาย ที่อยู่ระดับฐานล่างของพีระมิดการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ต้องทำมาก ๆ และบ่อย ๆ และกิจกรรมที่อยู่เหนือขึ้นไปก็ทำน้อยลง

ระดับที่ 1 ฐานล่างสุดของพีระมิด แสดงถึงกิจกรรมในวิถีชีวิตที่ต้องเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกาย (Lifestyle Physical Activity) ทุกวัน ซึ่งช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี มีสมรรถภาพและความสุขสบายได้ เช่น

เดินขึ้นบันได เดินในที่ทำงาน เดินในตลาด / ห้างสรรพสินค้า เดินไปทำงาน
เดินหลังอาหารเที่ยง / เย็น

ทำงานบ้าน หรืองานอาชีพที่ใช้แรง : กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างรถ ตัดหญ้า

ทำงานอดิเรกที่ต้องใช้แรง พรวันดิน รดน้ำต้นไม้ พาสุนัขไปเดินเล่น การเล่นกับลูก
กิจกรรมเหล่านี้ถ้าทำด้วยความแรงปานกลางขึ้นไป สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที หรือเท่ากับ
การเดินเร็ว 2 ถึง 3 กิโลเมตร ในครึ่งชั่วโมง จะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพที่สำคัญ กิจกรรม
ในวิถีชีวิตหลายอย่าง หากทำอย่างต่อเนื่องและนานพอ ก็จะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกาย
แบบแอโรบิกระดับที่ 2 ได้

ระดับที่ 2 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนซึ่งค่อนข้างหนักกว่ากิจกรรม
การเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกายในวิถีชีวิต ได้แก่ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก หรือ
เล่นกีฬาและนันทนาการ บางอย่างต้องการอุปกรณ์ และใช้เวลาพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้
จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น จะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพความแข็งแรงของหัวใจ ความสามารถ
ในการปฏิบัติ (Performance) และช่วยควบคุมไขมันในร่างกาย โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ 3 ถึง
5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที ด้วยความแรงปานกลางถึงหนัก

ระดับที่ 3 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง อดทน
และอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การบริหารร่างกายโดยใช้น้ำหนักตนเอง
การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ สัปดาห์ละ 2 ถึง 3 วัน กิจกรรมในวิถีชีวิต
ไม่ค่อยส่งเสริมความอ่อนตัว ดังนั้น ๆ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อค่อนข้างจำเป็น ทำโดยการยืด
เหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่ จนถึงจุดที่เริ่มรู้สึกตึง (Mild discomfort) แต่ไม่เจ็บ อาจทำได้สัปดาห์ละ
3 ถึง 7 วัน สำหรับการฝึกกล้ามเนื้อหรือความแข็งแรง โดยการยกน้ำหนักนั้นเป็นการฝึกกล้ามเนื้อ
มัดใหญ่ ประมาณสัปดาห์ละ 2 ถึง 3 ครั้ง โดยสลับด้วยการพัก 1 วัน จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อ
ตึงตัวและแข็งแรงกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้
เทคนิคที่ถูกต้อง

ระดับที่ 4 ซึ่งเป็นยอดบนสุดของสามเหลี่ยมนี้ แสดงให้เห็นว่าการทำกิจกรรมประเภทที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกาย หรือมีวิถีชีวิตแบบสบายไม่ต้องออกแรงนั้นต้องลดลง เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ยกเว้นการพักผ่อนนอนหลับซึ่งมีความจำเป็น

4. การออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชน

โดยทั่วไป เด็กมักมีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่คล่องแคล่วว่องไวมากกว่าผู้ใหญ่ และส่งผลให้เด็กมีระดับสมรรถนะของร่างกายที่พอเหมาะ กระนั้นก็ตาม ผู้ปกครอง ครู ชุมชน ควรสนับสนุนให้เด็กมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากเด็กยังมีระบบโครงสร้างสรีรวิทยาและสภาพจิตใจเจริญเติบโตไม่เต็มที่ จึงต้องให้ความใส่ใจเป็นพิเศษในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายแก่เด็ก

ดังนั้นความปลอดภัยในการออกกำลังกาย สำหรับเด็กเป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงเป็นลำดับแรก เช่น ออกกำลังกายมากเกินไป (Overuse syndromes) หรือบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา (Sport injuries) ประการต่อมาคือความสามารถในการปรับตัวของเด็กต่ออุณหภูมิ เนื่องจากการระบายความร้อนของร่างกายเด็กยังไม่มีประสิทธิภาพพอ อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บจากอุณหภูมิในร่างกายที่สูงขึ้น (Heat injury) มากกว่าผู้ใหญ่ ถึงแม้จะมีสัดส่วนพื้นที่ผิวของร่างกายต่อน้ำหนักมากกว่าผู้ใหญ่และในทางตรงข้าม หลักการออกกำลังกาย อุณหภูมิในร่างกายของเด็กลดลงอย่างรวดเร็ว มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นกับภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติได้

การออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชน ควรตั้งอยู่บนความสนุกสนานและความพอใจมากกว่าการบังคับให้เด็กต้องทำตามที่กำหนด และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ อย่าใช้การออกกำลังกายเป็นวิธีการลงโทษเด็ก ซึ่งจะทำให้เด็กมีทัศนคติในเชิงลบต่อการออกกำลังกาย

ดังนั้นการเล่นทุกรูปแบบที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายจนเหงื่อออกหรือเหนื่อย จึงเป็นการออกกำลังกายที่ดีสำหรับเด็ก ความต้องการและปริมาณการออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชน สรุปลงได้ดังรูปพีระมิดการออกกำลังกาย

ผู้ปกครองและครู ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีในการออกกำลังกาย ผู้ปกครองและครูอาจใช้พิธีมิถุนการออกกำลังกายเป็นแบบเริ่มต้น โดยให้เด็กและเยาวชนได้ออกความคิดเห็นตามหัวข้อการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ มีเจตคติที่ดี และเกิดการปฏิบัติโดยเข้าร่วมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ควรให้เด็กและเยาวชนได้ออกกำลังกายด้วยความสนุกสนานในแต่ละวัย แต่ละสัปดาห์ โดยอาจเสนอแนะกิจกรรมเหล่านี้กับครอบครัว ถีบจักรยาน เดินด้วยกัน เล่นในสนาม / สวนสาธารณะ กำหนดจุดดูโทรทัศน์กับเพื่อนตามลำพัง กระโดดเชือก เล่นว้าว เล่นบาสเกตบอล ถีบรถลาก เล่นเกมที่ชอบ เช่น ขว้างลูกบอล เลี้ยงบอล งูกินหาง กิจกรรมเต้นรำประกอบดนตรี เล่นกีฬา เป็นทีม เป็นต้น

นอกจากนี้ผู้สนใจการออกกำลังกายที่มีชื่อเสียง เช่น Arnold Schwarzeegger ยังได้แนะนำกิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบสำหรับเด็กอายุ 8 ถึง 10 ปี ดังนี้

ออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์

- อบอุ่นร่างกาย 5 นาที
- ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง 20 นาที
- ผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

ออกกำลังกาย 2 วันต่อสัปดาห์

- ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) 15 นาที
- ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 15 นาที
- ผ่อนคลายร่างกาย 5 นาที

ออกกำลังกาย 1 วันต่อสัปดาห์

- ฝึกสมรรถภาพทางทักษะหรือเล่นเกม 30 นาที

- เด็กที่มีอายุ 11 ถึง 12 ปี อาจเพิ่มระยะเวลาให้นานขึ้นอีก 5 ถึง 10 นาที

ในแต่ละกิจกรรม

5. การออกกำลังกายป้องกันและควบคุมความอ้วน

สาเหตุที่ทำให้เด็กมีภาวะอ้วนนั้น บ่อยครั้งมักเกิดจากการเคลื่อนไหวออกกำลังกายน้อยไม่ใช่สาเหตุเพราะเรื่องการกินมากเกินไปเพียงอย่างเดียว เด็กอ้วนจำนวนมากเคลื่อนไหวน้อยกว่าเด็กที่ไม่อ้วน การนั่งดูโทรทัศน์หรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากเกินไป เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เคลื่อนไหวน้อยลง มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ใหญ่ที่นั่งดูโทรทัศน์มากกว่าวันละ 3 ชั่วโมง มีภาวะอ้วนเป็นสองเท่าของผู้ใหญ่ที่นั่งดูโทรทัศน์น้อยกว่าวันละ 1 ชั่วโมง

การออกกำลังกายด้วยความแรงปานกลาง เพิ่มขึ้นอีก 15 นาที ต่อวันในหนึ่งปี น้ำหนักจะลดลงประมาณ 4.5 กิโลกรัม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ เป็นต้น จะทำให้ไขมันร่างกายลดลงได้ การออกกำลังกายเพื่อป้องกันและควบคุมความอ้วน หรือสัดส่วนของร่างกาย (Body Composition) ที่สำคัญคือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) และการฝึกความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ (Muscular Strength and Endurance)

หลักการที่สำคัญของการป้องกันและควบคุมความอ้วนหรือไขมัน คือ ให้มีการเผาผลาญหรือใช้พลังงานให้มากที่สุดในช่วงของการออกกำลังกายแต่ละครั้ง การเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามพีระมิดการออกกำลังกาย จะทำให้มีการใช้พลังงาน จึงช่วยในการควบคุมความอ้วน กิจกรรมที่มีประสิทธิภาพที่สุดคือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งอยู่ในระดับที่ 2 ของพีระมิด เพราะสามารถทำเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างยาวนาน และต่อเนื่องได้ กิจกรรมการเคลื่อนไหวในวิถีชีวิต ซึ่งอยู่ที่ฐานของพีระมิดสามารถใช้ในการป้องกันและควบคุมความอ้วนได้ เช่น กั้นถ้าทำอย่างสม่ำเสมอและเพิ่มระยะเวลาให้ยาวนานขึ้น

5.1 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวยืดหดตัวเป็นจังหวะซ้ำ ๆ กันของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น กล้ามเนื้อขา แขน ลำตัว ที่มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ ทำติดต่อกันนานตั้งแต่ 10 นาที ขึ้นไป โดยมีความแรงหรือความเหนื่อยระดับปานกลางถึงหนัก ควรออกกำลังกายแบบแอโรบิก ครั้งละ 20 ถึง 60 นาที อย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 3 ถึง 5 วัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความแรงของการออกกำลังกาย สำหรับความแรงหรือความเหนื่อยระดับปานกลางนั้น สังเกตได้จากการหายใจที่แรงขึ้นแต่ยังพูดคุยกับคนข้างเคียงได้ หากพูดคุยไม่ได้แสดงว่า ความแรงค่อนข้างหนัก แต่ถ้ายังร้องเพลงได้สบาย แสดงว่าเบา การออกกำลังกายด้วยความแรงปานกลางจะทำให้เด็กและเยาวชนสามารถออกกำลังกายได้นานขึ้นมีการเผาผลาญพลังงานเพิ่มมากขึ้น การบาดเจ็บค่อนข้างน้อยและไม่กระตุ้นให้ออยากอาหารมากขึ้น ขณะที่ออกกำลังกายด้วยความแรงที่หนักมาก อาจจะทำให้มีความรู้สึกออยากอาหารมากขึ้น เนื่องจากอาจมีกระบวนการเผาผลาญพลังงานแบบแอโรบิก (ไม่ใช่ออกซิเจน) ร่วมด้วย อย่างไรก็ตาม ขึ้นอยู่กับความชอบ ความต้องการและความถนัดของเด็กและเยาวชน เพราะสิ่งสำคัญคือ การส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอและยั่งยืน นอกจากนี้กิจกรรมการออกกำลังกายต้องมีความหลากหลายไม่ซ้ำซาก

การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่เสนอแนะอาจเป็นประเภทกลางแจ้ง และในร่มตามลักษณะของสถานที่ ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ทั้งในชั่วโมงพลานามัยและช่วงเวลาอื่น ๆ ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้านดังตัวอย่าง

การออกกำลังกายกลางแจ้งแบบแอโรบิก (Outdoor Exercise)

- 1) วิ่งเหยาะ / วิ่ง
- 2) ถีบรถจักรยาน (16 กม./ชม.)
- 3) เดินเร็ว / เดิน (6.4 กม./ชม.)
- 4) ว่ายน้ำ
- 5) โรลเลอร์เบลีค

6) กีฬากลางแจ้ง เช่น ฟุตบอล วอลเลย์บอล บาสเกตบอล แบดมินตัน เป็นต้น

การออกกำลังกายในร่มแบบแอโรบิก (Indoor Exercise)

1) กายบริหาร

2) ถีบจักรยานอยู่กับที่

3) ก้าวขึ้น ลงเก้าอี้

4) กระโดดตบมือ

5) เดิน / วิ่งบนลู่วิ่ง

6) เต้นแอโรบิก

7) กระโดดเชือก

8) กรรเชียงบก

9) กีฬาในร่ม เช่น เทเบิลเทนนิส แบดมินตัน ยิมนาสติก เป็นต้น

นอกจากนี้ผู้ปกครองและครูควรสนับสนุนเด็กและเยาวชนให้มีการเคลื่อนไหวมากขึ้นในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น เดินหรือถีบจักรยานแทนการใช้รถยนต์ เดินกับเพื่อนหรือครอบครัว เดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์ ช่วยครอบครัวทำงานบ้าน งานสวน เล่นสนุกกับครอบครัว และเพื่อน ๆ เป็นต้น

5.2 การฝึกความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ เป็นวิธีการออกกำลังกาย ซึ่งอยู่ในระดับที่ 3 ของพีระมิดการออกกำลังกาย สามารถช่วยในการป้องกันและควบคุมภาวะไขมันในร่างกายกล่าวคือ ผู้ที่ฝึกความแข็งแรงจะมีมวลกล้ามเนื้อมากขึ้น (Lean body mass) มวลกล้ามเนื้อที่เพิ่มขึ้นนี้ต้องการใช้พลังงาน จึงทำให้มีการเผาผลาญพลังงานมากขึ้น และขณะออกกำลังกาย ผู้ที่มีมวลกล้ามเนื้อหรือน้ำหนักมากกว่า ย่อมมีการเผาผลาญพลังงานมากขึ้น และขณะออกกำลังกาย ผู้ที่มีมวลกล้ามเนื้อหรือน้ำหนักมากกว่า ย่อมมีการเผาผลาญพลังงานมากกว่าผู้ที่มีมวลกล้ามเนื้อหรือน้ำหนักน้อย

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

เนลิมพล (2541) ได้ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา รวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล และกิจกรรมนี้อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้

สามารถแบ่งประเภทของพฤติกรรม ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นแล้วสามารถสังเกตได้โดยตรงด้วยประสาทสัมผัส
2. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในใจของบุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง

Bloom ได้จำแนกพฤติกรรมของคนที่เป็ผลของการเรียนรู้ออกเป็น 3 พิสัย (Domain) ตามลักษณะของการแสดงออก คือ (ชนววรรณ, 2546)

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ในลักษณะของความเข้าใจ ของตนเองเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งสามารถวัดหรือสังเกตได้

2. เจตพิสัย (Affective Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลจากการเรียนรู้ ในลักษณะที่เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น เจตคติ ความเชื่อ และท่าทีของตนเองที่มีต่อ เรื่องใดเรื่องหนึ่งไม่ว่าจะเป็นบุคคลสิ่งของหรือเหตุการณ์แล้วแต่กรณี

3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นการกระทำ การปฏิบัติ หรือการงดเว้นไม่กระทำ ไม่ปฏิบัติในเรื่องใด เรื่องหนึ่งแล้วแต่กรณี

พฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยคำสองคำ คือ พฤติกรรมและสุขภาพมีผู้ให้ความหมาย ของคำว่าสุขภาพ ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพ คือ ความสุขปราศจากโรค ความสบาย

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้ความหมายไว้ คือ สุขภาพ เป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทางสังคม ไม่ใช่เพียงปราศจากโรคหรือ ไม่ทุพพลภาพเท่านั้น

กล่าวโดยสรุป สุขภาพคือ สภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

มีผู้ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรมไว้ดังนี้

ประภาเพ็ญ (2540) ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภท ที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ พฤติกรรมบางอย่างเป็นสิ่งที่เกิดภายในตัวบุคคล สังเกตโดยตรงไม่ได้ แต่จะสามารถวัดได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษและสามารถบอกได้ว่ามีหรือไม่มี เช่น ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ

จากความหมายพฤติกรรมดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรม คือ กิจกรรมหรือปฏิบัติการตอบสนองทุกชนิดต่อสิ่งเร้าของสิ่งมีชีวิต ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมภายในซึ่งไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง แต่สามารถวัดได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษและพฤติกรรมภายนอกที่สามารถสังเกตได้โดยตรง

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

คำว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นเป็นศัพท์เฉพาะที่ใช้ในงานสุขภาพ มีความหมายเช่นเดียวกับคำว่าพฤติกรรมโดยทั่วไป แต่มุ่งเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

ธนวรรณ (2546) ได้ให้คำนิยามของคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของสิ่งมีชีวิตในลักษณะต่าง ๆ ตามสถานการณ์ สภาวะแวดล้อม และสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าแล้วแต่กรณี สำหรับพฤติกรรมของคนสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายในซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ แต่มีความพร้อมที่จะแสดงออกได้ เช่น สัญชาตญาณ ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และเจตคติที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล และพฤติกรรมภายนอก ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นหรือสังเกตได้

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหรือมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวหรือบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว หรือบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่าง ๆ

จากความหมายดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ คือ การกระทำกิจกรรมหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มุ่งเน้นในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งเป็นผลมาจาก การเรียนรู้ เจตคติซึ่งพฤติกรรมนั้นสามารถแสดงออกในลักษณะที่จะกระทำหรือไม่กระทำในสิ่งที่มีผลดีหรือมีผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง

ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

เมื่อพิจารณาแนวคิดของพฤติกรรมสุขภาพข้างต้น จะพบว่ากระบวนการเกิดโรคหรือสภาวะที่ไม่สมบูรณ์ของร่างกายส่วนใหญ่ จะมีสาเหตุมาจากเชื้อโรคหรือสภาวะแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรค ดังนั้นการที่บุคคลเจ็บป่วยย่อมมีผลสืบเนื่องมาจากการปฏิบัติของบุคคลนั้น ซึ่งพฤติกรรมการปฏิบัติที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งในสภาวะก่อนการเจ็บป่วยและขณะเจ็บป่วย เพื่อให้ครอบคลุมแนวคิดของพฤติกรรมสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น จึงแบ่งประเภทและความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

1. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง การปฏิบัติตนของบุคคลเมื่อเจ็บป่วยหรืออยู่ในสภาวะสุขภาพที่ผิดปกติ ซึ่งรวมไปถึงการรับบริการการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขด้วย
2. พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่สังเกตได้ที่จะช่วยไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บแก่บุคคล ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่ส่งเสริมสุขภาพของบุคคลด้วย
3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาสุขภาพและการดำเนินงานสาธารณสุขมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์และการดำรงชีวิตตั้งแต่ก่อนเกิดจนตาย กระบวนการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและครอบครัวต่าง ๆ จึงเป็นกระบวนการแห่งชีวิตที่บุคคลต่าง ๆ ต้องพัฒนาให้เกิดขึ้น ทั้งในตนเองและในครอบครัว เพื่อให้มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

จากรายละเอียดเกี่ยวกับส่วนประกอบของพฤติกรรมทางด้านการปฏิบัติ จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้นประกอบด้วยหลายอย่างที่ไม่ใช่การปฏิบัติ หรือการแสดงออกขั้นสุดท้าย ด้วยการกระทำเพียงอย่างเดียวในทางการแพทย์และสาธารณสุขถือว่าการปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดีหายจากโรคและป้องกันไม่ให้เกิดโรคได้ง่าย แต่การที่จะทำให้บุคคลเกิดหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขั้นสุดท้ายนี้ ในกระบวนการจัดการศึกษาถือว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านความรู้ และเจตคติของบุคคลนั้น เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่คงทนถาวร

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เพื่อการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

ทฤษฎีพัฒนาการของ Piaget อธิบายได้ว่าพัฒนาการของมนุษย์ ถูกกำหนดโดยระดับของการพัฒนาทางสมองและได้แบ่งพัฒนาการทางสมองของวัยเด็กออกเป็น 4 ระยะ ด้วยกัน คือ

1. ระยะ Sensory Motor ซึ่งเป็นพัฒนาการของเด็กอายุตั้งแต่เกิดจนถึง 2 ปี พัฒนาการที่สำคัญของเด็กในวัยนี้ คือ การพัฒนาทางด้านประสาทสัมผัสต่าง ๆ การเคลื่อนไหวและพัฒนาการทางร่างกาย

2. ระยะ Pre-operational ซึ่งเป็นพัฒนาการของเด็กอายุระหว่าง 2 ถึง 7 ปี พัฒนาการที่สำคัญของเด็กในวัยนี้ คือ การพัฒนาของจินตนาการในเรื่องต่าง ๆ ในการเล่นตามลำพังหรือเล่นกับเพื่อน ๆ

3. ระยะ Concrete Operational ซึ่งเป็นพัฒนาการของเด็กอายุระหว่าง 7 ถึง 11 ปี พัฒนาการที่สำคัญของเด็กวัยนี้ คือ การเรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นจริงในชีวิต

4. ระยะ Formal Operations ซึ่งเป็นพัฒนาการของเด็กอายุระหว่าง 11 ถึง 15 ปี พัฒนาการที่สำคัญของเด็กในวัยนี้ คือ ความสามารถในการจำแนกแยกแยะระหว่างสิ่งที่เกิดขึ้นหรือสิ่งที่เป็นอย่างจริง และสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นหรืออาจจะเป็นไปได้ (ธนวรรณ, 2544)

การเรียนรู้ตามทฤษฎีพัฒนาการของ Piaget ได้รวมเอาการเรียนรู้ทางสุขภาพเอาไว้ด้วย ร่วมกับการเรียนรู้ในเรื่องอื่น ๆ ที่เด็กได้รับจากการเลี้ยงดูในครอบครัว การเรียนรู้จากโรงเรียน หรือสถานศึกษา และการเรียนรู้จากสังคมสิ่งแวดล้อมทั่วไป ผลจากการเรียนรู้ของเด็กตามทฤษฎีของ Piaget ทำให้บุคคลเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากประสบการณ์ภายนอกตัวได้อย่างดี จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (Assimilation) และการเรียนรู้ตามระยะต่าง ๆ ของพัฒนาการ จะทำให้เกิดเจตคติต่อการพัฒนาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (Accommodation) ในช่วงเวลาต่อไปได้

ในวัยทารกและวัยปฐมวัย ซึ่งอยู่ในช่วงอายุระหว่าง แรกเกิดถึง 6 ปี บุคคลจะมีการพัฒนาการทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็วและมีการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ อย่างมาก เพื่อเป็นพื้นฐานของพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์ ในวัยดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะพัฒนาความตระหนักทางสุขภาพให้เกิดขึ้น โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ในลักษณะของการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

ในวัยเล่นหรือวัยเด็ก ซึ่งอยู่ในอายุระหว่าง 6 ถึง 12 ปี บุคคลจะมีพัฒนาการทางด้านร่างกายมากขึ้น มีการเรียนรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ๆ มากขึ้น มีการพัฒนาของค่านิยมพื้นฐาน และเจตคติต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัวในวัยดังกล่าวนี้มีความเหมาะสมต้องการพัฒนาให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพพื้นฐานที่ถูกต้อง โดยเน้นเรียนรู้เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง และการสร้างเจตคติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ในวัยรุ่นซึ่งอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 12 ถึง 18 ปี บุคคลจะมีการพัฒนาการทางเพศสัมพันธ์ อารมณ์ และความเป็นตัวของตัวเองในด้านต่าง ๆ ในวัยดังกล่าวนี้มีความเหมาะสมต่อการพัฒนาทักษะการตัดสินใจทางสุขภาพของตนเองอย่างถูกต้อง โดยเน้นการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพ รวมทั้งเกิดค่านิยมพื้นฐานทางสุขภาพด้วย

ในวัยหนุ่มสาว ซึ่งอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 18 ถึง 35 ปี บุคคลมีการพัฒนาการในด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ ความรัก ครอบครัว และการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งความรับผิดชอบต่าง ๆ ในฐานะประชาชน ในวัยดังกล่าวนี้มีความเหมาะสมต้องการพัฒนาในเรื่องต่าง ๆ ที่นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพ โดยเน้นการเรียนรู้นำไปสู่ในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพที่ยั่งยืน

ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 35 ถึง 60 ปี บุคคลจะมีการเรียนรู้เกี่ยวกับความรับผิดชอบตนเอง ครอบครัว และสังคม เศรษฐกิจ และการปรับตัวต่าง ๆ ในฐานะพ่อแม่ รวมทั้งการปรับตัวสำหรับวัยเกษียณอายุในวัยดังกล่าวนี้ มีความเหมาะสมสำหรับการพัฒนาพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในงานพัฒนาสุขภาพงานของชุมชนในด้านต่าง ๆ ให้มากขึ้น โดยเน้นการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้เฉพาะด้านสุขภาพ การพัฒนาเจตคติและการปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว และของชุมชน

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

พัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเช่นเดียวกับการพัฒนาการของพฤติกรรมอื่น ๆ ซึ่งรวมอยู่ในพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของแต่ละบุคคล ซึ่งเริ่มตั้งแต่แรกเกิดแล้วมีการพัฒนาต่อเนื่องมาเป็นสังคม โดยที่พัฒนาการของพฤติกรรมบางด้าน อาจจะเร็วหรือช้ากว่าพฤติกรรมอื่น ๆ ก็เป็นได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลจะได้รับและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาของแต่ละบุคคล องค์รวมของพัฒนาการในแต่ละบุคคลและในแต่ละวัยเป็นผลรวบยอดที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ในทุกด้านของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลต่าง ๆ ตามประสบการณ์การเรียนรู้ของแต่ละคน และตามกระบวนการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ในเด็ก พฤติกรรมสุขภาพแต่ละด้านไม่ว่าจะเป็นความรู้ เจตคติ และลักษณะด้านสุขภาพได้มีการพัฒนามาแล้วตั้งแต่วัยเด็ก พฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นย่อมมีทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ โดยตรง ส่วนบางพฤติกรรมอาจจะไม่ถูกต้องหรือเหมาะสม ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ในภายหลัง

พัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เริ่มจากการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลก่อน จนกระทั่งมีการรับรู้ได้ในภายหลัง ถ้าประโยชน์ของการกระทำภายหลังการปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาสุขภาพและการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ บนพื้นฐานขององค์รวมของพัฒนาการ เช่น พัฒนาการด้านอาหาร หลักโภชนาการในเด็กเริ่มจากทักษะหรือการปฏิบัติในการกินอาหาร คือ การล้างมือก่อนกินอาหาร การหยิบจับอาหาร การดื่มน้ำ การบ้วนปากหรือแปรงฟันหลังกินอาหาร การทำความสะอาดภาชนะหรือการเก็บล้างภาชนะ ต่อมาจึงมีการเรียนรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของอาหาร คุณค่าของอาหาร ความพอเพียง และความสะอาด หรือความปลอดภัยของอาหารในภายหลัง ในการพัฒนาสุขภาพแต่ละด้าน มีความแตกต่างกัน แต่มีความสัมพันธ์กันในเชิงตรรกวิทยาของลำดับการเรียนรู้ (Learning Logical Sequence) กล่าวคือ บุคคลจะมีพัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาล เพราะเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขของบุคคลทั่วไป เป็นภาวะที่ตรงกันข้ามกับการเจ็บป่วย เป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ได้ตลอดเวลา เมื่อบุคคลมีพัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพแล้วก็จะเรียนรู้ถึงการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นการพัฒนาการของพฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดขึ้นนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากการเรียนรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย

สาเหตุของการเจ็บป่วยและทางเลือกของการไม่เจ็บป่วย ส่วนพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นพฤติกรรมสังคมที่มีพื้นฐานทางสังคมวิทยาและวิถีชีวิตในแต่ละชุมชน บุคคลต่าง ๆ มีพัฒนาการของพฤติกรรมมีส่วนร่วมตั้งแต่วัยเด็กโดยไม่รู้ตัว นั่นคือการช่วยทำงานหรือร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นส่วนรวม ซึ่งต่อมาจะพัฒนาเป็นความรับผิดชอบและหน้าที่ในที่สุด โดยมีการพัฒนาของทักษะการมีส่วนร่วมและพัฒนาความรู้สึกร่วมกันเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงานของชุมชนหรือสังคมในแต่ละเรื่อง หรือแต่ละปัญหาเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

พัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ มีปัจจัยหลายประการ ปัจจัยเหล่านี้มีทั้งปัจจัยในทางบวก คือ ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยในทางลบ คือ ปัจจัยที่ทำให้พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกิดความชะงักงัน

ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อพัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกได้เป็น 3 ด้าน ด้วยกัน คือ ปัจจัยทางครอบครัว ปัจจัยทางการศึกษา และปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อม

ครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ทั้งในแง่ของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ สภาพแวดล้อมในครอบครัว บรรยากาศ และวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัวมีผลโดยตรงต่อพัฒนาการของพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การเลี้ยงดู การสั่งสอนอบรม การจัดระเบียบในชีวิตประจำวัน แบบแผนการบริโภคอาหารและโภชนาการ แบบแผนการออกกำลังกาย การพักผ่อนและนันทนาการต่าง ๆ รวมทั้งความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความปลอดภัยภายในบ้านด้วย กล่าวได้ว่าถ้าบุคคลใดก็ตามที่เติบโตขึ้นมาในครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้นก็จะเกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ครอบครัวซึ่งประกอบด้วยบุคคล สภาพแวดล้อม และกิจกรรมภายในครอบครัวเป็นทั้งปัจจัยนำที่จะทำให้บุคคลในครอบครัวมีการเรียนรู้ที่เป็นความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติ เป็นปัจจัยเอื้อที่จะทำให้บุคคลอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและสามารถกระทำหรือปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาสุขภาพของตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ นอกจากนั้นแล้วครอบครัวยังเป็นปัจจัยเสริมให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะกระทำหรือปฏิบัติตามแนวทางของการพัฒนาสุขภาพได้มากที่สุดด้วย

โรงเรียน หรือสถานศึกษา เป็นแหล่งที่บุคคลได้รับการศึกษา ทั้งการศึกษาพื้นฐานและการศึกษาเพื่ออาชีพ สิ่งที่สำคัญประการหนึ่งของการเรียนรู้ที่ได้จากการศึกษา คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ เจตคติที่ดีต่อสุขภาพและทักษะทางสุขภาพที่เกิดขึ้นควบคู่กันไปกับการศึกษา สุขภาพเป็นส่วนสำคัญของการมีชีวิตอย่างปกติสุข ดังนั้นการเรียนรู้ที่ได้รับจึงต้องมีองค์ประกอบของสุขภาพด้วย มิใช่ได้รับองค์ความรู้ทางการศึกษาพื้นฐานหรือองค์ความรู้ทางวิชาชีพ เท่านั้น

ในการเรียนการสอนของโรงเรียนหรือสถานศึกษา ต้องมีการบูรณาการขององค์ความรู้และทักษะทางสุขภาพ เข้าใจในกระบวนการทางการศึกษา เพื่อให้บุคคลเกิดการพัฒนาทั้งในด้านสติปัญญา เขavnอารมณ์ และสุขภาพไปพร้อม ๆ กันด้วย ซึ่งในทางปฏิบัติแล้วการเรียนรู้ทางสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ดีที่สุด ถ้าได้มีการบูรณาการของความรู้ แนวคิด และทักษะทางสุขภาพ อยู่ในเนื้อหาและกระบวนการเรียนการสอนในแต่ละหลักสูตรของโรงเรียนหรือสถานศึกษา

สังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลมีความโน้มเอียงที่จะเรียนรู้ทางสุขภาพ และมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่สังคมต้องการ ตามปกติแล้วบุคคลต่าง ๆ จะมีการเรียนรู้จากสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมาก ทั้งในลักษณะที่เป็นการเรียนรู้จากสังคมและสิ่งแวดล้อมแบบทางเดียว และการเรียนรู้จากปฏิสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อม (Interactive Learning) ซึ่งเกิดขึ้นตลอดเวลาและเป็นส่วนใหญ่ของการเรียนรู้

ในการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อมได้ช่วยให้บุคคล มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยการรักษาพยาบาล การดูแลตนเอง การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการร่วมกันแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน โดยบุคคลและองค์กรในชุมชน ซึ่งการเรียนรู้ในสังคมและสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่บุคคลเรียนรู้จากปัญหาสถานการณ์และสภาพการณ์ที่เป็นอยู่จริงทั้งสิ้น นอกจากนั้นแล้วจากการปฏิสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อมทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาทางความคิดและเทคโนโลยีทางสังคมเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้บุคคลมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการมีสุขภาพดี

กระบวนการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพของบุคคล ของครอบครัว และของชุมชนในระยะยาว การที่บุคคลได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาพฤติกรรมในแต่ละ

ค่านี้นั้นเปรียบเสมือนกับการสร้างภูมิด้านทานชีวิตให้เกิดขึ้นในตัว และเป็นภูมิด้านทานชีวิตที่ดีوار พร้อมทั้งมีการพัฒนาของภูมิด้านทานดังกล่าวให้เข้มแข็งมากขึ้นเป็นสำคัญด้วย เมื่อบุคคลนั้น ๆ มีการพัฒนาชีวิตไปในทางที่ดีขึ้น

การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละเรื่องให้เกิดขึ้นในบุคคลต่าง ๆ ได้จึงเป็นต้นทุนชีวิตสำหรับบุคคลนั้น ๆ เช่น ถ้าบุคคลได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและพอเพียง บุคคลนั้นก็จะมีการพัฒนาของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองและของบุคคลอื่นในครอบครัวโดยตลอดตามสภาวะสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงของสภาวะสุขภาพตามอายุขัย ตั้งแต่วัยเด็กจนเป็นถึงวัยผู้สูงอายุ

องค์ประกอบของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยการเรียนรู้ใน 3 ประการด้วยกัน คือ

1. การปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพเป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้บุคคลเกิดพัฒนาการทางความคิดรวบยอดเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง การปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งของบุคคลในเชิงเหตุผล การฝึกฝนให้บุคคลได้พัฒนาความคิดในเชิงวิเคราะห์ เช่น ทำไมคนจึงป่วยจำเป็นหรือไม่ที่คนต้องป่วย มีทางเลือกอื่นใดที่ทำให้คนไม่ต้องเจ็บป่วยบ้าง สุขภาพมีความสำคัญอย่างไรต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นต้น การเรียนรู้ของบุคคลในลักษณะของการพัฒนาความคิดจะทำให้เกิดการปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพได้ในที่สุด

2. การปลูกฝังเจตคติทางสุขภาพเป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้บุคคลเกิดพัฒนาการของความคิดเห็นที่มีทิศทางต่อสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ให้อยู่ในทิศทางที่ทำให้บุคคลนั่นเอง ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพที่ดี การเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดการปลูกฝังเจตคติได้ดี ไม่ใช่การเรียนรู้ในเชิงของความเข้าใจเท่านั้น แต่ต้องเป็นการเรียนรู้ในเชิงของการแสดงความคิดเห็นที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ และความตั้งใจที่จะกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อผลในการพัฒนาสุขภาพด้วย

การปลูกฝังเจตคติทางสุขภาพที่ได้ผลมากที่สุด คือ การฝึกให้บุคคลได้กำหนดความตั้งใจของตนเองภายใต้เงื่อนไขทางสุขภาพหรือบริบท (Context) ของปัญหาสุขภาพว่าจะทำอะไรและทำไมจึงคิดว่าควรทำอย่างนั้น บนพื้นฐานของเหตุและผล เช่น การปลูกฝังเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วง บุคคลต้องได้รับการเรียนรู้ว่าตนเองหรือบุคคลอื่นควรทำอะไรจึงจะไม่เป็นโรค และภายใต้สภาพการณ์ของปัญหาโรคอุจจาระร่วง บุคคลนั้นตั้งใจว่าตนเองต้องทำอะไรบ้างและอย่างไร จึงจะปลอดภัยจากการติดโรค

3. การปลูกฝังทักษะทางสุขภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จัดให้บุคคลได้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำของตนเอง มีผลให้ตนเองพึงพอใจและกระทำต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ จนกลายเป็นปกตินิสัย โดยทั่วไปแล้วการปลูกฝังทักษะทางสุขภาพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนการปลูกฝังเจตคติ และการปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพ การกระทำหรือการปฏิบัติที่มีผลดีต่อสุขภาพเป็นสิ่งที่บุคคลรับรู้ได้ในระยะเวลาสั้น ๆ จากการสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวเอง เช่น การบริโภคอาหาร การพักผ่อนและออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ซึ่งบุคคลจะรับรู้และเห็นผลได้อย่างรวดเร็ว

ดังนั้น การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพไม่ว่าจะในเด็กหรือในผู้ใหญ่ จึงต้องเริ่มจากการปลูกฝังทักษะก่อน จึงจะได้ผลต่อเนื่องไปถึงการปลูกฝังเจตคติ และการปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพในที่สุด

กล่าวโดยสรุปก็คือ การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในพิสัยต่าง ๆ ของการเรียนรู้ต้องจัดให้มีการบูรณาการของประสบการณ์การเรียนรู้ของแต่ละบุคคลให้สอดคล้องและต่อเนื่องกันและการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดีที่สุด ต้องดำเนินการตั้งแต่ระยะแรกเริ่มของการเรียนรู้ร่วมกันไปกับการพัฒนาในด้านอื่น ๆ เพื่อให้บุคคลเกิดพฤติกรรมสุขภาพพื้นฐานร่วมกันไปกับพฤติกรรมอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขและมีคุณค่า ซึ่งจะได้ผลมากกว่าการปล่อยให้บุคคลมีการเรียนรู้ที่ไม่ถูกต้องแล้ว จึงเป็นการยากที่จะปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นให้เกิดขึ้นได้ และต้องอาศัยการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งทำได้ยากกว่าการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

World Health Organization (1986) ได้ให้คำนิยามการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของเราในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นและการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ที่มุ่งเร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล หากรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนเรามีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้น การมีส่วนร่วมมีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

Green and Kreuter (1991) ได้ให้ความหมายของ การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางการศึกษาและการสนับสนุนทางด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติและสภาพการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การปฏิบัติเหล่านั้นอาจจะเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งปฏิบัติ/กระทำเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม

ประเวศ (2541) ได้กล่าวไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชนตลอดจนนโยบาย

จากความหมายของการส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัยไม่ต้องตกอยู่ในสถานะเสี่ยงต่อการติดโรคร้ายไข้เจ็บ นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพยังมีบทบาทที่จะมุ่งยกระดับมาตรฐานการดำเนินชีวิตของบุคคลและสังคมโดยรวม ซึ่งเป็นการหวังผลในระยะยาว เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะสามารถก้าวไปถึงสภาวะที่เรียกว่าการมีคุณภาพชีวิตที่แท้จริง

Pender (1987) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behavior) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำ เพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวมและการมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์

Palank (1991) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความผาสุก (Well-being) การบรรลุเป้าหมายในชีวิตและความสมปรารถนาของบุคคล พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมีโภชนาการที่เพียงพอ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ในเวลาว่างเพื่อลดภาวะเครียด และการพัฒนาระบบการสนับสนุนทางสังคม

Murray and Zentner (1993) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบไปด้วยกิจกรรม ซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความผาสุก เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

จากความหมายของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรงและหลีกเลี่ยงการกระทำที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ ปราศจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

รูปแบบการวัดวิธีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของ Walker, Sechrist and Pender

รูปแบบการวัดวิธีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของ Walker et al. (1987) เพื่อวัดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพ 2 ด้าน คือ

1. ด้านการบริโภคอาหาร
2. ด้านการออกกำลังกาย

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

แนวคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

จินดา และคณะ (2542) ได้ให้ความหมายของคำว่าอาหาร หมายถึง วัตถุที่มนุษย์รับเข้าร่างกายโดยวิธีใด ๆ ก็ตามแล้วก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายในด้านการสร้างเสริมความเจริญเติบโต ช่วยซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่เสื่อมสภาพ ทั้งยังช่วยในการค้ำจุนร่างกาย ตลอดจนการดำรงรักษาส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรงและมีสุขภาพดี การที่อาหารก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ตามที่ได้กล่าวมานั้นก็ต่อเมื่ออาหารที่รับประทานเข้าไปถูกย่อยผ่านกระบวนการ Oxidation และเปลี่ยนเป็นพลังงาน เพื่อให้ร่างกายนำไปใช้ตามลักษณะและปริมาณของกิจกรรมต่าง ๆ ที่กระทำและตามช่วงวัยของบุคคล การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าและปลอดภัย ทำให้อวัยวะสามารถนำสารอาหารที่มีไปใช้ได้เต็มที่และไม่ถูกขัดขวางจากกระบวนการใด ๆ ทำให้มีผลต่อสุขภาพดังนี้

1. ทำให้อวัยวะเจริญเติบโต บุคคลที่ได้รับอาหารครบส่วนจะทำให้โครงสร้างของร่างกายดีมีรูปร่างสมส่วน ผิวพรรณแจ่มใส กล้ามเนื้อสมบูรณ์ สำหรับวัยเด็กส่วนสูงและน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
2. ทำให้อวัยวะแข็งแรง มีความต้านทานโรคสูง
3. ทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน บุคคลที่ได้รับอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้มีพลังงานที่ใช้ในการทำงานและประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพในทางตรงข้ามผู้ที่ได้รับอาหารไม่เพียงพอจะทำงานได้น้อยและเหนื่อยเร็ว
4. ทำให้ไม่แก่ก่อนวัยและมีอายุยืน ผู้ที่ได้รับอาหารครบถ้วนจะทำให้การสร้างเซลล์ใหม่เป็นไปด้วยดี ทำให้กล้ามเนื้อแน่น อุดมชื้น กระฉับกระเฉง
5. ทำให้บุคคลมีความมั่นคงในอารมณ์ กระตือรือร้น สดชื่น แจ่มใส มีสมาธิ อาหารนับว่ามีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิต

ข้อปฏิบัติการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (ชนิตา, 2547)

1. รับประทานอาหารหลักให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย

1.1 รับประทานอาหารหลักให้ครบ 5 หมู่ทุกวัน อาหารที่คนไทยรับประทานอยู่ทุกวัน จัดได้เป็น 5 หมู่ คือ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้ง เป็นแหล่งที่สำคัญให้โปรตีน วิตามิน และเกลือแร่ ข้าว เผือก มัน และน้ำตาล เป็นแหล่งให้พลังงาน พืชผักต่าง ๆ เป็นแหล่งให้วิตามิน และเกลือแร่บางชนิด และไขมันเป็นแหล่งให้พลังงานที่มากที่สุดเมื่อเทียบตามน้ำหนักที่เท่ากัน น้ำมันพืชบางชนิดยังให้กรดไขมันจำเป็น คือ กรดไลโนเลอิก (Linoleic Acid) และกรดแอลฟาไลโนเลนิก (Alpha-linolenic) ในปริมาณมากกว่าไขมันจากสัตว์และมะพร้าว คนที่รับประทานอาหาร 5 หมู่ ครบทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ย่อมได้รับสารอาหารครบถ้วนเพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร

1.2 รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้ใหญ่ทุกคนควรมีความรู้ในการประเมินภาวะโปรตีนและพลังงาน จากดัชนีมวลกาย ซึ่งคำนวณได้จากน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม/ (ส่วนสูงเป็นเมตร)² ค่าปรกติในผู้ใหญ่ คือ 20 ถึง 24.9 กก./ม.² ถ้าต่ำกว่า 20 กก./ม.² จัดว่าผอม ถ้าผอมมากจะเป็นโรคขาดโปรตีนและพลังงาน ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงและเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย ส่วนผู้ที่มีค่าตั้งแต่ 25 ขึ้นไป จัดว่าเป็นโรคอ้วนซึ่งมีผลร้ายต่อสุขภาพ เพราะคนอ้วนเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลายชนิด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคนี้วในถุงน้ำดี โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคข้ออักเสบ โรคมะเร็งบางชนิด นอกจากนี้ยังสามารถวินิจฉัยการสะสม ไขมันภายในช่องท้องว่ามีมากน้อยเพียงใด ได้จากอัตราส่วนรอบวงเอว/เส้นรอบวงสะโพก ผู้ชายและผู้หญิงมีอัตราส่วนดังกล่าวนี้เกิน 1.0 และ 0.8 ตามลำดับจัดว่าเป็นคนอ้วน

2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทยเป็นแหล่งอาหารสำคัญที่ให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว ได้แก่ คาร์โบไฮเดรตและโปรตีน โดยเฉพาะข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ซึ่งเป็นข้าวที่ขัดสีแต่น้อยนั้นถือว่าเป็นข้าวที่มีประโยชน์มากกว่าที่ขัดสีขาว เนื่องจากมีสารอาหารโปรตีน ไขมัน วิตามิน และวิตามินในปริมาณที่สูงกว่า ควรกินข้าวควบคู่ไปกับอาหารอื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง ผัก ผลไม้และไขมันจากพืชและสัตว์ จึงทำให้ร่างกายมีโอกาได้รับประทานอาหารอื่น ๆ เพิ่มเติมและหลากหลายในแต่ละมื้อ

3. รับประทานพืชผักให้มากและรับประทานผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้เป็นแหล่งสำคัญของวิตามินและแร่ธาตุ รวมทั้งสารอื่น ๆ ซึ่งล้วนแต่มีความจำเป็นต่อร่างกายที่จะนำไปสู่สุขภาพที่ดี เช่น โยอาหารช่วยในการขับถ่ายและนำโคเลสเตอรอลและสารพิษที่ก่อโรคมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย ทำให้ลดการสะสมสารเหล่านั้น

4. รับประทานปลาเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง เป็นแหล่งโปรตีนที่ดี โปรตีนเป็นแหล่งสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับอย่างเพียงพอ ทั้งคุณภาพและปริมาณเพื่อนำไปเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโตและซ่อมแซมเนื้อเยื่อซึ่งเสื่อมสลายให้อยู่ในสภาพปกติ เป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อและให้พลังงานแก่ร่างกาย

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ ประกอบไปด้วย แร่ธาตุที่สำคัญคือ แคลเซียม และฟอสฟอรัส ซึ่งช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง นอกจากนี้ยังมีโปรตีน น้ำตาลแลคโตส และวิตามินต่าง ๆ โดยเฉพาะวิตามินบี 2 ช่วยให้อวัยวะเจริญเติบโต และทำให้เนื้อเยื่อต่าง ๆ ทำหน้าที่ปกติ นมมีหลายชนิดมีทั้งนมจืดและนมปรุงแต่งชนิดต่าง ๆ ซึ่งทำให้คุณค่าอาหารใกล้เคียงกัน

6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันเป็นอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพให้พลังงานและความอบอุ่น อาหารแทบทุกชนิดมีไขมันเป็นส่วนประกอบเล็กน้อยแตกต่างกันไป ไขมันทั้งจากพืชและสัตว์เป็นแหล่งพลังงานที่สูง ให้กรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกายช่วยการดูดซึมของวิตามินที่ละลายในไขมัน คือ วิตามินเอ ดี อี และเค

7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด ปัจจุบันคนไทยรับประทานอาหารรสจัดและใช้เครื่องปรุงรสกันมาก เมื่อเทียบกับอาหารการกินของชาติอื่น ๆ เครื่องปรุงรสทำให้อาหารอร่อย มีรสชาติ เกิดความพึงพอใจต่อผู้บริโภค แต่ถ้ากินอาหารรสจัดมากเกินไปจนเป็นนิสัยจะทำให้เกิดโทษต่อร่างกายได้ รสอาหารที่มักเป็นปัญหาและก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายมาก คือรสหวานจัดและเค็มจัด

8. รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน สภาพสังคมไทยปัจจุบันเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้น มีการเร่งรีบในการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันเพิ่มขึ้นพฤติกรรมเปลี่ยนจากการปรุงประกอบอาหารภายในครัวเรือนมาเป็นการซื้อหาอาหารปรุงสำเร็จ อาหารพร้อมบริโภค หรือซื้ออาหารพร้อมปรุงที่มีการจัดเตรียมส่วนประกอบมาปรุงในครัวเรือน อาหารเหล่านี้ มักจะมีการปนเปื้อนและไม่สะอาด เป็นสาเหตุของอาหารเป็นพิษและเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ปัจจุบันคนไทยมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้น พร้อมกับมีอุบัติการณ์ของการเกิดโรคไม่ติดต่อ อันเนื่องมาจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คือ อัตราการตายอันเกิดจากอุบัติเหตุบนท้องถนนสูงขึ้น เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หมายรวมถึง สุรา เบียร์ ไวน์ บรั่นดี กระแช่ ตลอดจนเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ซึ่งการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำมีโทษและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินอย่างมากมาย

แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

การที่ร่างกายไม่มีการเคลื่อนไหวหรือกล้ามเนื้อไม่ได้ทำงานจะเป็นผลเสียต่อกระดูกสันหลัง ทำให้แรงการหดตัวของกล้ามเนื้อและแรงจากการดึงคูดของโลกถูกจำกัด จากการศึกษาพบว่าเนื้อกระดูกจะมากขึ้นสัมพันธ์กับปริมาณของกล้ามเนื้อ วิธีการออกกำลังกายที่ดีที่สุดเพื่อป้องกันการสูญเสียของเนื้อกระดูกคือ การออกกำลังกายที่ต้านแรงดึงคูดของโลก การลงน้ำหนัก เช่น การเดิน การวิ่ง การถีบจักรยาน (นิตยา, 2546z)

นายแพทย์ เคนเนธ คูเปอร์ ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายแบบแอโรบิคว่า จะต้องเป็นการออกกำลังกายที่ร่างกายต้องใช้ออกซิเจนจำนวนมาก และต้องทำติดต่อกันเป็นเวลายาวนาน ซึ่งจะมีผลให้ระบบการทำงานของหัวใจ ปอด หลอดเลือด และการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกายแข็งแรงขึ้น และมีประสิทธิภาพในการทำงานดีกว่าเดิมอย่างชัดเจน (ดำรง, 2537)

ในปัจจุบันนี้ถือว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นการออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพมากที่สุด เพราะเป็นการออกกำลังกายชนิดเดียวที่จะทำให้ปอด หัวใจ หลอดเลือด ตลอดจนระบบไหลเวียนของโลหิตทั่วร่างกายแข็งแรงทนทาน และทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จุดมุ่งหมายของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกก็คือ ทำให้ร่างกายได้ใช้ออกซิเจนให้มากที่สุดเท่าที่ร่างกายจะใช้ได้

การออกกำลังกายที่เรียกว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่แท้จริงต้องประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. ความหนักเบา (Intensity) จะต้องออกกำลังกายให้เพียงพอ ให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นจนถึงอัตราที่เป้าหมาย คือ อยู่ในระหว่างร้อยละ 60 ถึง 80 ของอัตราเต้นสูงสุดของหัวใจ (Maximum heart rate) ซึ่งจะแตกต่างกันตามอายุและความแข็งแรงของแต่ละคน

สำหรับสูตรหรือวิธีคำนวณหาอัตราเต้นของหัวใจที่เป็นเป้าหมาย และใช้กันค่อนข้างแพร่หลายคือสูตรของ American College of Sport Medicine หาอัตราเต้นสูงสุดของหัวใจ โดยเอาอายุลบออกจาก 220 ได้เท่าใดก็ถือว่าเป็นอัตราสูงสุดของหัวใจของคนนั้น

2. ความบ่อย (Frequency) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการไหลเวียนโลหิตต้องออกกำลังกายอย่างน้อยที่สุดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง โดยทั่วไปทำสัปดาห์ละ 3 ถึง 5 ครั้ง

3. ระยะเวลา (Time) ต้องทำติดต่อกันให้นานพอ ระหว่าง 15 ถึง 45 นาที ขึ้นกับชนิดของการออกกำลังกาย ถ้าเป็นการออกกำลังกายที่หนักมาก เช่น การวิ่ง จะใช้เวลาในการออกกำลังกายมากขึ้น

ดังนั้น กิจกรรมทุกชนิดถือเป็นแอโรบิกได้หากกระทำให้อย่างพอ มีความหนักเบาพอเพียงต่อเนื้อจนทำให้หายใจหอบและหัวใจเต้นเร็วขึ้น

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายโดยทั่วไปนั้น ให้ประโยชน์ต่อร่างกายดังนี้ คือ

1. ระบบหัวใจและหลอดเลือด การออกกำลังกายทำให้สารโคเลสเตอรอลที่มีความหนาแน่นต่ำ (Low Density Lipoprotein: LDL) ลดลง และทำให้สารโคเลสเตอรอลที่มีความหนาแน่นสูง (High Density Lipoprotein: HDL) เพิ่มขึ้น จึงมีผลทำให้ปริมาณโคเลสเตอรอลที่เกาะตามผนังของหลอดเลือดหัวใจลดลงป้องกันการตีบตันของหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวใจขาดเลือด การออกกำลังกายยังช่วยเพิ่มความสามารถในการหดตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ การไหลเวียนกลับของเลือดดำ ทำให้หัวใจบีบเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ทั่วถึง และทำให้หลอดเลือดแดงขยายตัวได้ดีขึ้นป้องกันภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว การออกกำลังกายแบบแอโรบิกช่วยลดความดันเลือด ทั้งซิสโตลิกและลัดอัตรเต้นของชีพจรขณะพัก (ชูศักดิ์, 2532)

นอกจากนี้ การออกกำลังกายทำให้ความสามารถทางการจับออกซิเจนสูงสุดของร่างกายมีค่าเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการหายใจแข็งแรงขึ้น ทำให้ได้ออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย รวมทั้งเลี้ยงสมองได้มากขึ้น ลดอันตรายของโรคบางอย่าง เช่น โรคหืด โรคถุงลมโป่งพอง และโรคที่ระบบทางเดินหายใจถูกกั้นเรื้อรัง เป็นต้น

2. ระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อรักษามวลกล้ามเนื้อได้นานและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ฟังผืด และเอ็น ทำให้ข้อต่อมีความมั่นคงมากขึ้น ข้อต่อมีการอ่อนตัวดีขึ้น ทำให้ช่วงการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นไม่ติดขัด การทรงตัวดีขึ้นไม่พลาด หกล้มง่าย จากการที่มีการลงน้ำหนักที่กระดูกช่วยกระตุ้นการดูดซึมของแคลเซียมเข้าไปในกระดูก ช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกระดูกทำให้กระดูกไม่เปราะหรือหักง่าย

3. ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกาย หรือการเล่นกีฬา กระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนต่าง ๆ ออกมามาก และเนื่องจากการไหลเวียนดีขึ้น ฮอร์โมนต่าง ๆ จึงสามารถไปถึงเซลล์เป้าหมายได้ง่ายและช่วยปรับการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ได้ แต่การออกกำลังกายนั้นต้องไม่รุนแรงเกินไปเพราะจะเกิดผลตรงข้าม ทำให้มีการยับยั้งฮอร์โมนเอสโตรเจนได้

4. ระบบการย่อยอาหารและการขับถ่าย การย่อยอาหารและการขับถ่าย จะเป็นไปอย่างปกติได้ดีนั้น อวัยวะสำคัญ คือ กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ ทำหน้าที่บีบนำย่อยและคลุกเคล้าอาหารที่กินเข้าไป ดูดซึมอาหารที่ย่อยแล้วเข้าเส้นเลือด ตลอดจนรูดกากอาหารคือ อุจจาระให้ออกจากร่างกายในขณะที่ออกกำลังกาย กล้ามเนื้อกระเพาะอาหารและลำไส้จะเคลื่อนไหวไปด้วยทำให้การทำงานของกระเพาะ ลำไส้ดีขึ้น และบีบตัวคลุกเคล้าอาหารกับน้ำย่อยได้ทั่วถึงขึ้น โอกาสที่มีของเน่าเสียเหลืออยู่จากการที่อาหารไม่ย่อย หรือคั่งอยู่ในลำไส้ส่วนใดส่วนหนึ่งน้อยลงลดการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งของลำไส้ใหญ่ การออกกำลังกายอยู่เสมอ ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้นทุกระบบ ไม่ว่าจะเป็นถ่ายหนัก ถ่ายเบา หรือแม้แต่ระบบขับเหงื่อ มีผลให้ร่างกายและจิตใจปลอดโปร่ง

5. ผลทางด้านจิตใจ การออกกำลังกายกระตุ้นให้สมองหลั่งสารระงับการปวดที่ชื่อว่า เอนดอร์ฟิน (Endorphin) สารนี้นอกจากจะลดความเจ็บปวดได้แล้ว ยังเป็นสารที่ต่อต้านความซึมเศร้าได้ด้วย ทำให้เคลิบเคลิ้มอารมณ์ดี ลดความเครียดและความกระวนกระวายใจนอนหลับได้ดีขึ้น

6. ผลทางด้านการเผาผลาญการออกกำลังกายจะเพิ่มอัตราการเผาผลาญ (Metabolism) ทำให้ร่างกายนำพลังงานที่เก็บไว้ในรูปไขมันออกมาใช้มากขึ้น จึงช่วยลดไขมันของร่างกาย ป้องกันไม่ให้น้ำตาลกลูโคสในเลือดเพิ่มขึ้น

7. ผลทางด้านอื่น ๆ การออกกำลังกายเป็นประจำและทำอย่างสม่ำเสมอ ช่วยเพิ่มความต้านทานโรค เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ มีสุขภาพดีและชีวิตยืนยาวกว่าผู้ที่ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวออกแรง

ข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ควรปฏิบัติดังนี้ คือ

1. การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย เริ่มโดยใช้การเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น สะบัดแข้งสะบัดขา แกว่งแขน ทำกายบริหารด้วยการเดินหรือกระโดด เดินเร็ว ๆ วิ่งเหยาะช้า ๆ หรือวิ่งอยู่กับที่ชั่วระยะเวลาหนึ่งเพื่อให้ร่างกายร้อนขึ้น จึงตามด้วยการยืดกล้ามเนื้อและเอ็น เพื่อช่วยให้การเคลื่อนไหวของข้อต่อที่เกี่ยวข้องเป็นไปได้

อย่างสะดวก การยืดกล้ามเนื้อนั้นจะต้องยืดช้า ๆ ด้วยความนุ่มนวล อย่ายืดอย่างรุนแรง หรือทำด้วยจังหวะที่รวดเร็วจนกลายเป็นกระตุก ควรอุ่นร่างกายอย่างน้อย 5 นาที ก่อนการออกกำลังกาย การออกกำลังกายหนัก ๆ ทันทีโดยไม่อุ่นร่างกาย อาจมีปัญหากล้ามเนื้อฉีกขาดได้

2. การออกกำลังกาย ควรเริ่มทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป จากนั้นจึงออกกำลังกายให้ถึงขั้นหนักขึ้น และใช้เวลาเพิ่มขึ้น หากรู้สึกเหนื่อยหรือไม่สบายอย่าฝืน ควรผ่อนการเล่นหรือหยุดพัก

3. การผ่อนร่างกายให้เย็นลง (Cool down) เพื่อปรับร่างกายให้กลับสู่สภาพเดิมก่อนการออกกำลังกาย โดยการเคลื่อนไหวต่อไปอีกระยะหนึ่ง เช่น วิ่งช้า ๆ หรือเดินต่อไปสักพักเพื่อให้ร่างกายปรับตัวเข้ากับความต้องการในการใช้พลังงาน ต่อจากนั้นจึงค่อยยืดกล้ามเนื้อด้วยท่าต่าง ๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัวและไม่เกิดการปวดเมื่อยหรือบาดเจ็บเรื้อรังต่อไป และยังเป็นการนำเอาของเสียหรือกรดแลคติกที่เกิดขึ้นในขณะที่ออกกำลังกายอยู่นั้นออกไปจากกล้ามเนื้อได้ดีกว่าการหยุดเฉย ๆ ควรใช้เวลาในการผ่อนร่างกายให้เย็นลงประมาณ 2-10 นาที ขึ้นอยู่กับความหนักเบาของการออกกำลังกาย หากเป็นการออกกำลังกายที่หนักควรใช้เวลาในการผ่อนร่างกายให้นานขึ้น

4. แต่งกายให้เหมาะสมและใช้อุปกรณ์ให้ถูกประเภท

แนวคิดและสาระสำคัญของหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา ได้กำหนดสาระและมาตรฐานที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ/กระบวนการและด้านคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม เข้าด้วยกัน ในลักษณะพันธู์เป็นเกลียวเชือก (Strand) และเป็นพื้นฐานสำหรับการจัดสาระหลักสูตรของสถานศึกษา โดยกำหนดขอบข่ายของสาระไว้กว้าง ๆ และยืดหยุ่นเพื่อเปิดโอกาสให้สถานศึกษาสามารถพัฒนาสาระและมาตรฐานการเรียนรู้เพิ่มจากที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานได้ โดยอาศัยแนวคิดหลักการ และมิติสัมพันธ์ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2544)

ธรรมชาติของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

เนื่องจากธรรมชาติของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มีเนื้อหาที่เป็นแกน (Core Content) ที่เป็นศาสตร์เฉพาะทาง (Academic Discipline) และปรัชญา (Philosophy) ที่แตกต่างกันแม้ว่าจะมุ่งไปสู่เรื่องของสุขภาพเป็นจุดหมายปลายทางเหมือนกันก็ตาม ดังนั้นการจัดหลักสูตรและการสอนของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา จึงมีแนวคิดและเป้าหมายที่นำสู่การจัดสาระหลักสูตรและการสอนในสถานศึกษา

แนวคิดและเป้าหมายของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice or Skill) ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพในเรื่องการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ชีวิตและครอบครัวการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรคและความปลอดภัยในชีวิต พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่ดีทางด้านสุขภาพและมีทักษะกระบวนการในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ทั้งนี้ในการจัดการเรียนรู้จะต้องพิจารณาถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบ

การพัฒนามาตรฐานการเรียนรู้

การดำเนินการจัดทำมาตรฐานการเรียนรู้มีวิธีคิดวิเคราะห์ดังนี้

1. พิจารณาจากจุดหมายหรือมาตรฐานการเรียนรู้ของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งเป็นหลักสูตรแกนกลาง
2. พิจารณาจาก 5 สาระของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา คือ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ชีวิต และครอบครัว การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ การป้องกันโรค และความปลอดภัยในชีวิต

3. พิจารณาจากมาตรฐานการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้และมาตรฐานการเรียนรู้ ช่วงสั้น สำหรับมาตรฐานการเรียนรู้ช่วงสั้นกำหนดให้มีความสอดคล้อง และกำหนดจากง่ายไปหายากเป็นลำดับขั้น ความสอดคล้องดังกล่าวมีลักษณะเป็นแนวดิ่งและแนวนอน

สาระและมาตรฐานการเรียนรู้

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและคุณค่าของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและกีฬา

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอมีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่า และมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

เนื่องจากกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มุ่งเน้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เป็นสำคัญ ดังนั้นการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนจึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องของทักษะกระบวนการ โดยผสมผสานเข้ากับเรื่องของความรู้ คุณธรรม จริยธรรม และค่านิยม สัมฤทธิ์ผลของหลักสูตรจะเห็นได้จากผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนคือ สามารถปฏิบัติได้หรือเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ สม่ำเสมอ คงทน ในการดำเนินชีวิตประจำวันด้วยการคิดเป็นและมีคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนค่านิยมที่ดีที่สะท้อนออกมาให้เห็นถึงการมีสุขภาพและบุคลิกภาพที่ดี มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ชุมชน และสังคม

มีปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนกำหนดพฤติกรรมสุขภาพในวิถีการดำรงชีวิตของบุคคล เช่น ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม การเมือง สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ชุมชน ท้องถิ่น กลุ่มเพื่อน ครอบครัว คุณลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลและยังมีปัจจัยอีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งอาจก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และวิถีการดำรงชีวิตของบุคคลได้ ปัจจัยเหล่านั้น ได้แก่ ลักษณะเฉพาะตัว บุคคลทางชีววิทยา ครอบครัว พันธุกรรม อาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม ดังนั้นจึงควรนำปัจจัยดังกล่าวมาเป็นพื้นฐานการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้วยจึงจะก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่พึงประสงค์ของหลักสูตรได้ง่ายขึ้น

การจัดกระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนการพัฒนาผู้เรียน เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจ ร่างกาย สติปัญญา และสังคม โดยอาจใช้ยุทธศาสตร์ได้หลายอย่าง เช่น

1. การตั้งคำถาม (Questioning) และการถามตนเอง (Self Questioning)
2. การใช้แผนที่ความคิด (Mind Mapping)

3. การเรียนรู้แบบปรึกษาหารือ (Negotiated Learning)
4. การบันทึกการเรียนรู้ (Learning Logs)
5. การตั้งปัญหา (Problem-based Learning)
6. การประเมินตนเองตามสภาพจริง (Authentic Self-assessment)
7. การลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง (Learning by Doing)
8. การสืบค้น (Inquiry Learning)

เป้าหมาย

คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้เรียนตามสาระการเรียนรู้กลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษา ในด้านความรู้ ด้านทักษะ/กระบวนการ และด้านคุณธรรม และค่านิยม คือ

1. พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Skill) มุ่งให้ผู้เรียนรู้เข้าใจ คติวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ ประเมินค่าและตัดสินใจ แก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นำไปปรับใช้ในชีวิตได้อย่างแท้จริง
2. พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านทักษะ/กระบวนการ (Practical/Psychomotor Skill) มุ่งให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะปฏิบัติตน มีสุขนิสัยที่ดีทั้งส่วนตน ครอบครัว ชุมชน และสังคม
3. พฤติกรรมการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม (Affective Value Skill) มุ่งให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของตนเอง ตระหนักในความสำคัญเรื่องสุขภาพ รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง

รูปแบบของยุทธศาสตร์ในการจัดการกระบวนการเรียนรู้

เป้าหมายสำคัญประการหนึ่งของการจัดการศึกษา คือ การพัฒนาผู้เรียนให้สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง เพราะการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดขึ้นได้ตลอดชีวิต ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม โดยการใช้ยุทธศาสตร์จัดการกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการวางแผนกำหนดวิธีการเรียนรู้ รู้จักควบคุมตนเอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ประสบผลสำเร็จในการเรียนรู้ ดังนั้นครูผู้สอนจึงจำเป็นต้องศึกษา ค้นคว้า หาวิธีการที่หลากหลายนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ยุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการพัฒนาการรู้คิดและปฏิบัติอย่างมีเหตุผลในเรื่องสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีวิถีการดำรงชีวิตที่มีความสุขสมบูรณ์ได้ การรู้คิดที่มีอยู่ในตัวคนเรา แต่ละคนนั้นมี 3 ฝ่าย ได้แก่ การรู้คิดที่สร้างสรรค์มีเหตุผลฝักใฝ่ทางดี มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การรู้คิดที่เป็นกลาง ๆ และการรู้คิดที่ใช้อารมณ์ตัดสินใจแทนการใช้ปัญญา การรู้คิดทั้ง 3 ฝ่ายนี้จะขัดแย้งกันอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการสอนใดที่สามารถทำให้ผู้เรียนแต่ละคนสามารถใช้การรู้คิดอย่างมีสติปัญญาเอาชนะการรู้คิด ตัดสินใจด้วยอารมณ์ของตนเองได้ จึงเป็นการสอนที่ถือว่าประสบความสำเร็จสูงสุด

ยุทธศาสตร์การเรียนรู้ที่กำหนดขึ้นจำเป็นต้องพิจารณาควบคู่ไปกับเนื้อหาในหลักสูตร ดังนั้นจึงขอเสนอการจัดกลุ่มสาระเนื้อหาใหม่เป็น 3 กลุ่ม เพื่อให้เอื้อต่อการคัดเลือกยุทธศาสตร์การเรียนรู้ได้เหมาะสมมากขึ้น เนื้อหากุ่มแรกเป็นเรื่องแนวคิด หลักการ ทางทฤษฎี ที่จำเป็นต้องฟังบรรยายหรือศึกษาด้วยตนเอง เนื้อหากุ่มที่สอง เป็นเรื่องปัญหาสุขภาพส่วนบุคคลที่ใช้กระบวนการฝึกทักษะนำสู่ข้อสรุปที่เป็นหลักการและค่านิยมในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เนื้อหากุ่มที่สาม เป็นเรื่องของปัญหาพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและสาธารณสุข สำหรับเนื้อหากุ่มนี้จำเป็นต้องใช้ยุทธศาสตร์การเรียนรู้ที่สามารถสร้างความรู้สึก ค่านิยม ต่อคุณค่าตนเองได้จึงจะเหมาะสม

แนวการจัดกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษามีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนเนื่องจาก (กระทรวงศึกษาธิการ, 2544)

1. ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เนื้อหาสาระและฝึกทักษะด้านการเรียนรู้ได้สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
2. ช่วยให้ผู้เรียนมีวิธีการเรียนรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเองสอดคล้องกับมาตรฐาน และสาระการเรียนรู้ที่กำหนดไว้
3. เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่ดีต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

รูปแบบในการจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ที่นำเสนอนี้สามารถนำมาประยุกต์ในการจัดกิจกรรม การเรียนการสอนซึ่งเน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ได้สัมผัสกับแนวคิด เหตุการณ์และสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ได้คิด ได้แสดงออกอย่างสร้างสรรค์ รวมถึงการให้โอกาส เพื่อนำสิ่งที่เรียนไป ประสานกับสิ่งที่เคยรู้มาก่อน เน้นการกระตุ้นการอยากรู้อยากเห็น รวมทั้งสามารถบูรณาการ ความรู้ไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน

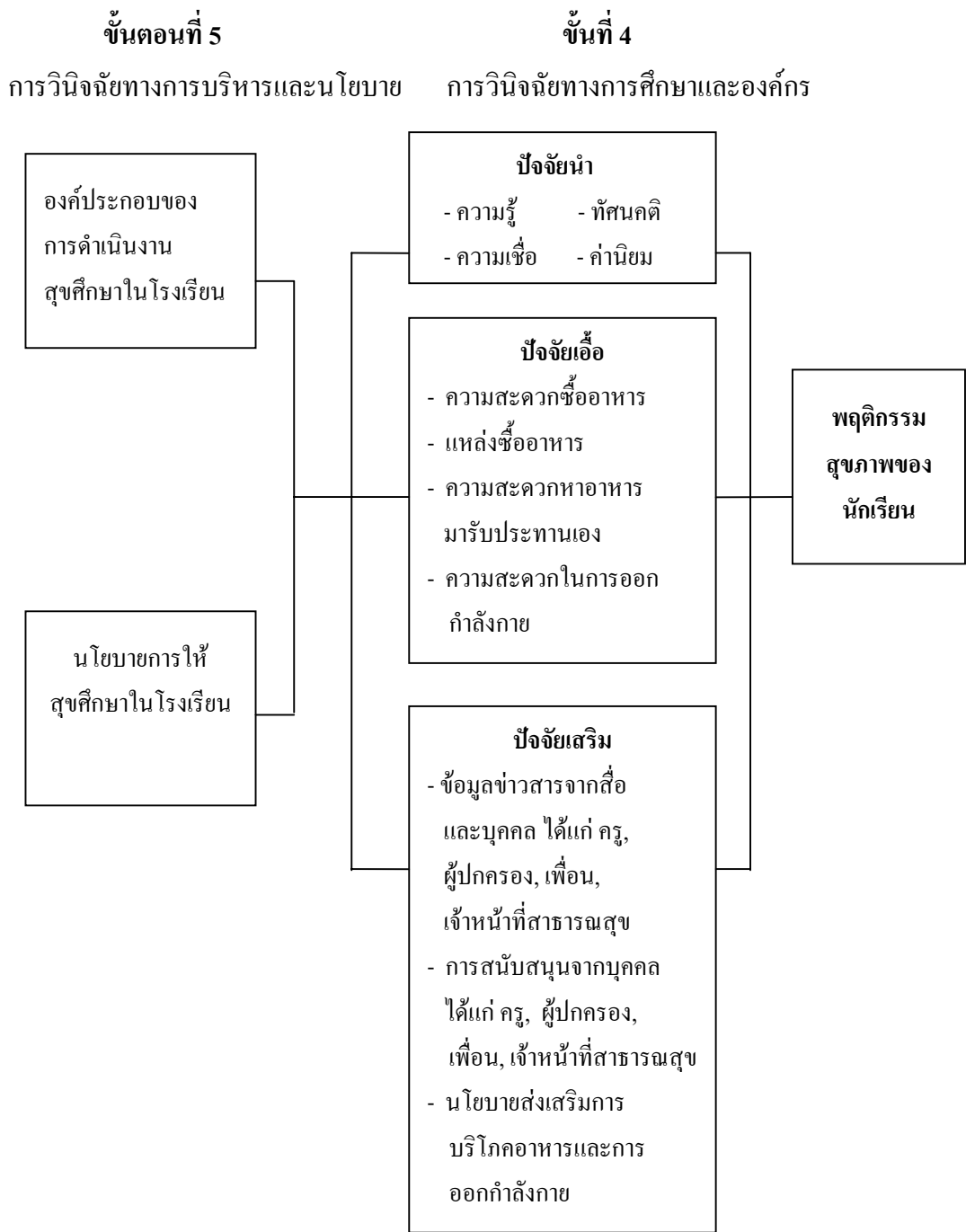
โรงเรียนจรรุศรบำรุง

โรงเรียนจรรุศรบำรุง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปทุมธานี เขต 1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นโรงเรียนขนาดกลาง ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองท่าโขลง เลขที่ 96 หมู่ที่ 18 ถนนคชสาร ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอกลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีห้องเรียนทั้งหมด 16 ห้อง ตั้งอยู่บนเนื้อที่ทั้งหมด 6 ไร่ มีจำนวนนักเรียนในปีการศึกษา 3548 จำนวน 402 คน มีจำนวนครู 15 คน ทำเลที่ตั้งของโรงเรียน อยู่ในเขตชุมชนชนานเมือง ตั้งอยู่ระหว่างเขตนิคมอุตสาหกรรมนวนครกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต นักเรียนร้อยละ 50 อยู่ในเขตบริการของโรงเรียน นักเรียนส่วนที่เหลือเป็นนักเรียนมาจากนอกเขตบริการของโรงเรียน เนื่องจากการคมนาคมสะดวกและโรงเรียนจัดรถรับส่งให้บริการนักเรียนทุกภาคเรียน

ผู้ปกครองนักเรียนส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมนวนคร มีรายได้เดือนละ 15,000 ถึง 20,000 บาทขึ้นไป ครอบครัวของผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขนาดเล็กประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก และเป็นครอบครัวอพยพมาจากต่างจังหวัด ที่อยู่อาศัยส่วนมากเป็นบ้านเช่า และหอพัก

แนวคิดของแบบจำลอง PRECEDE Model

โดยหลักของPRECEDE Model การดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ถ้ามีผลต่อบุคคลหรือกลุ่มเป้าหมายในลักษณะที่เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแล้ว ย่อมจะมีผลต่อพฤติกรรมทั้งสิ้น เพราะเมื่อใดก็ตามที่ปัจจัยทั้ง 3 ด้าน มีความสอดคล้องกันทั้งในระดับและทิศทางก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมได้ในที่สุด ดังนั้นในการศึกษาเรื่องรูปแบบการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ โรงเรียนจรรุศรบำรุง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 1 ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ PRECEDE Model ในขั้นตอนที่ 4 และขั้นตอนที่ 5 เป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้าง



ภาพที่ 1 ขั้นที่ 4 และ 5 ของ PRECEDE Model เพื่อวิเคราะห์กลุ่มยุทธ์ และทรัพยากรที่จำเป็นในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมของนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์

ที่มา: Green and Kreuter (1991)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อาภรณ์ (2533) ได้ศึกษาผลของการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการลดน้ำหนักในคนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยศึกษาผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งมีดัชนีความหนาของร่างกายเท่ากับและมากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 30 คน ภายหลังจากทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีขนาดรอบเอวลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และลดน้ำหนักเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรนิกา (2543) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบสุขศึกษา เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของนักเรียนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้มาตรฐานดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้มาตรฐาน และ การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้ผลิตภัณฑ์อาหารที่บ้าน อีกทั้งยังพบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดวงพร (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรทางการแพทย์จำนวน 320 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์อยู่ในระดับดี ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกที่จะสามารถซื้ออาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพมาบริโภค และความสะดวกที่จะสามารถประกอบอาหารรับประทานเอง ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อและจากบุคคลต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ความสะดวกที่จะสามารถประกอบอาหารรับประทานเอง และตัวแปรทำนายร่วม คือ ความสะดวกที่จะสามารถซื้ออาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพมาบริโภค ค่านิยมต่อการบริโภค และความรู้เกี่ยวกับการบริโภค ส่วนลักษณะ

ทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของ บุคลากรทางการแพทย์ คือ เพศ อายุ และสถานภาพสมรส

Hafen (1981) พบว่า โรคหัวใจมักเกิดกับบุคคลที่มีความเครียดมาก สูบบุหรี่จัด ดื่มของ มีนมน้ำหนักตัวมาก รับประทานอาหารเกินความต้องการของร่างกายโดยเฉพาะอาหารจาก ไขมันสัตว์ ออกกำลังกายไม่เพียงพอ หรือไม่ได้ควบคุมความดันโลหิต นอกจากนี้แล้วพบว่า การมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม นอกจากจะทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้อีก เช่น โรคความดันโลหิต นอกจากนี้แล้วพบว่า การมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม นอกจาก จะทำให้เกิดโรคหัวใจแล้วยังทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้อีก เช่น โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งพบว่า มีหลายปัจจัยที่เป็นตัวสร้างและนำไปสู่การเป็นโรค คือ เชื้อชาติ ความเครียด การสูบบุหรี่ มีน้ำหนักตัวเกิน เป็นต้น และยังพบอีกว่าสมาชิกในครอบครัวที่มีแบบแผนการดำเนินชีวิต ที่เหมือน ๆ กันนั้น จะมีแนวโน้มเป็นโรคภัยไข้เจ็บเหมือน ๆ กัน

Resnicow and Reinhardt (1991) ได้ทำการวิจัยเรื่องเด็กรู้อะไรเกี่ยวกับไขมัน ใยอาหาร และโคเลสเตอรอล สํารวจ 5,116 โรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนเกรด 1-12 อายุ 5-18 ปี ใน 5 รัฐของสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนทั่วไป ทราบเกี่ยวกับสุขภาพในการรับประทานอาหารที่มีไขมัน ใยอาหาร และนักเรียนทั่วไปมีความรู้ จำกัดเกี่ยวกับเรื่องโคเลสเตอรอลและใยอาหาร ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เสนอแนะว่า เด็กอเมริกันขาด การได้รับข่าวสารที่จำเป็นในการที่จะให้มีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารทางด้านบวก

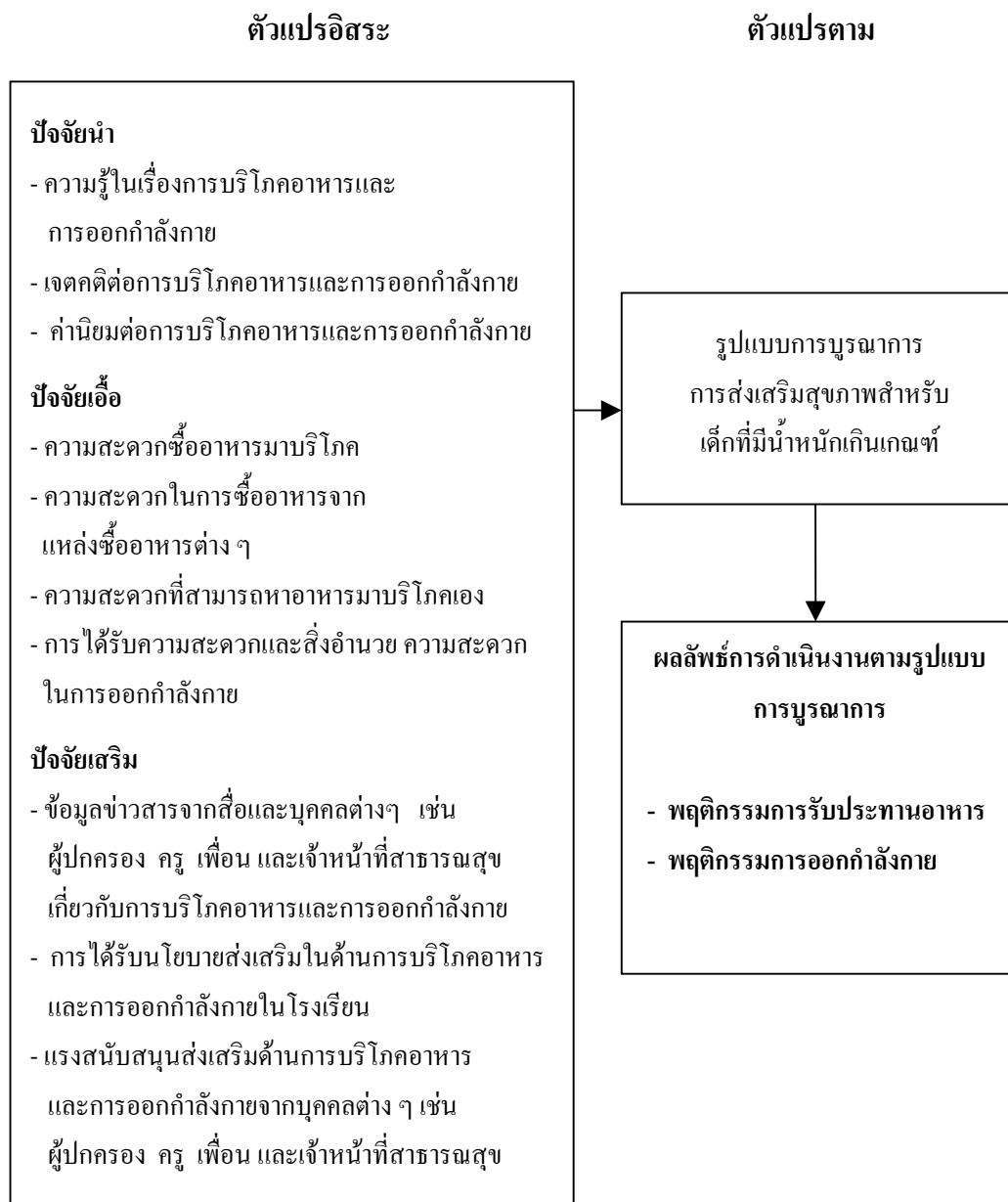
Ward (1991) ทำการวิจัยเรื่องลักษณะพฤติกรรมบริโภคกับทฤษฎีการเรียนรู้ทาง สังคมของแบนดูรา มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมมาอธิบายพฤติกรรม การบริโภคของเด็กวัยรุ่นมีตัวแปรที่ศึกษาคือ รายได้ที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับการบริโภค การควบคุม การบริโภคของตนเองและความรู้ทางโภชนาการ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ทั้งเพศชายและหญิง จำนวน 136 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถ ในการเลือกรับประทานอาหารและแบบบันทึกรายการอาหารที่บริโภคใน 24 ชั่วโมง ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ทางโภชนาการไม่มีผลต่อบริโภคนิสัย และพบว่าความสามารถในการ เลือกบริโภค สามารถทำนายตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้ นอกจากนี้การเรียนรู้ทางสังคมยังช่วยหล่อหลอมลักษณะรูปแบบการบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้

Mellin and Other (1992) ได้ทำการวิจัยเรื่องบริโภคนิสัยที่ผิดปกติในกลุ่มนักเรียนหญิง: กรณีศึกษานักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริโภคนิสัยที่ผิดปกติในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิงในรัฐซานฟรานซิสโก กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนหญิงอายุ 9-16 ปี ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 494 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มอายุ 8-10 ปี มีบริโภคนิสัยที่ผิดปกติสูงสุดคือ กลัวอ้วน จำกัดอาหาร และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยบริโภคนิสัยที่เป็นปัญหานี้ สัมพันธ์กับอายุเชิงบวก และพบว่าวัยรุ่นร้อยละ 50 มีรูปร่างที่ผิดปกติไปจากความเป็นจริง โดยพบในกลุ่มอายุ 11 ปีมากที่สุด

Feldman (1993) ได้ทำการวิจัยเรื่องข่าวสารเรื่องโภชนาการของนักเรียนมัธยมศึกษาในเคนยา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 จำนวน 514 คน เป็นชาย 254 คน หญิง 260 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจถูกต้องในเรื่องโภชนาการ แต่ยังมีความเข้าใจผิดในเรื่องน้ำตาล โดยเชื่อว่าน้ำตาลซึ่งผลิตในอเมริกาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญทางอาหารมีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยไม่ตระหนักถึงคุณค่าของอาหารผักและผลไม้ในท้องถิ่นและความสำคัญของสีจากธรรมชาติ แต่มีความเชื่อว่าอาหารที่มีราคาแพงเป็นอาหารที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสุขภาพและยังพบว่ากลุ่มที่ได้รับข่าวสารด้านโภชนาการจะมีความรู้เจตคติเกี่ยวกับโภชนาการดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข่าวสาร

Cusatis (1995) ทำการวิจัยเรื่องอิทธิพลของปัจจัยทางสังคม จิตวิทยา ที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่นมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นกับพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 242 คน เป็นชาย 107 คน และหญิง 135 คน ครอบคลุมที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง เครื่องมือที่ใช้การวิจัยคือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ รูปแบบแนวทางการบริโภคอาหารในแต่ละวัน การบริโภคไขมัน และการบริโภคน้ำตาล ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายและหญิงส่วนใหญ่มีบริโภคนิสัยที่ชอบรับประทานอาหารมื้อหลักและอาหารว่างจากบ้าน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของตนเอง ความพร้อมของครอบครัว และจำนวนมื้ออาหารของครอบครัว โดยที่นักเรียนชายมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมด้วย ส่วนบริโภคนิสัยเกี่ยวกับไขมัน น้ำตาล และความถี่ในการบริโภคอาหารระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

1. หลังได้รับรูปแบบการบูรณาการเพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ในกลุ่มตัวอย่าง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และผลการดำเนินงานตามรูปแบบการบูรณาการ ดีวก่อนได้รับรูปแบบการบูรณาการในเรื่องต่อไปนี้

1.1 ปัจจัยนำ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และค่านิยมในเรื่องการเลือกบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

1.2 ปัจจัยเอื้อ ซึ่งประกอบด้วย ความสะดวกที่นักเรียนจะสามารถซื้ออาหารต่าง ๆ มาบริโภคความสะดวกในการซื้ออาหารจากแหล่งซื้ออาหารต่าง ๆ ความสะดวกที่นักเรียนจะสามารถหาอาหารมาบริโภค การได้รับความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของการออกกำลังกาย

1.3 ปัจจัยเสริม ซึ่งประกอบด้วย การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายจากสื่อต่าง ๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายจากบุคคลต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารและออกกำลังกายจากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับนโยบายส่งเสริมในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียน

1.4 การปฏิบัติตามผลการดำเนินงานตามรูปแบบการบูรณาการ

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานตามรูปแบบการบูรณาการ