

การพัฒนากลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน

Strategy development of Health Behavior Chang in Students with Over Weight and Obesity

อมร สุวรรณนิมิตร¹, สุภาพร อาญาเมือง², ปาลิตา พูลเพิ่ม³, วันเฉลิม คงเชื่อนาค⁴,
สิรินธร นิลวรรณภา³, วงเดือน วงษ์สำราญ³, นิสาชล ดงจารย์³

Amorn Suwannimitr¹, Supaporn Aryamuang², Palita Pulperm³, Wanchalerm kongchueanak⁴,
Sirintorn Ninwannapa³, Wongduan Wongsumran³, Nisachon Dongjan³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาาระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์ คือ 1) ประเมินภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของนักเรียน 2) วิเคราะห์ปัจจัยและผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน 3) พัฒนากลยุทธ์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน ทำการศึกษาแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่าง 302 คน ใช้แบบคัดกรองภาวะสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม การสนทนากลุ่มเฉพาะ และการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษาสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน พบว่า นักเรียนมัธยมต้นมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จำแนกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ อ้วนระดับ 1 มากที่สุดร้อยละ 45.1 รองลงมาคือ อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 38.9 อ้วนระดับ 3 ร้อยละ 15.3 และอ้วนระดับ 4 หรืออ้วนอันตราย ร้อยละ 0.7 ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย = 23.01 ค่าต่ำสุด = 23.01 ค่าสูงสุด = 50.19 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.79 ส่วนในระดับมัธยมปลาย กลุ่มอ้วนระดับ 1 มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 47.5 รองลงมาคือ อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 36.1 อ้วนระดับ 3 ร้อยละ 15.2 และ อ้วนระดับ 4 หรือเรียกว่าอ้วนอันตราย ร้อยละ 1.3 ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย = 26.43 ค่าต่ำสุด 22.91 ค่าสูงสุด = 45.01 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.72 ปัจจัยที่ทำให้อ้วน มีปัจจัยภายในคือ กรรมพันธุ์ พฤติกรรมของนักเรียน การใช้ชีวิตนอกบ้าน ส่วนปัจจัยภายนอก เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม สื่อโฆษณา เพื่อน ผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนพบว่าส่งผลกระทบต่อเด็กนักเรียนทั้งด้านด้านร่างกาย จิตใจ บุคลิกภาพ รวมถึงเรื่องของการใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น กลยุทธ์ในการแก้ปัญหาคือ 1) การมีส่วนร่วมของครอบครัว 2) สถานศึกษามีการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงกับครอบครัวของนักเรียน 3) การจัดระบบการให้คำปรึกษา โดยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ และนักวิชาการ 4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และ 5) ส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความหลากหลาย

คำสำคัญ : การพัฒนากลยุทธ์ น้ำหนักเกิน โรคอ้วน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ พยาบาลวิชาชีพ, ⁵คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

⁴ อาจารย์, โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ฝ่ายมัธยม

¹ Assistant Professor, Faculty of Nursing Mahasarakham University

² Lecturer, Faculty of Nursing Mahasarakham University

³ Register Nurse, ⁵Faculty of Medicine Mahasarakham University

⁴ Lecturer, Mahasarakham University Demonstration School (Secondary)

* Correspondence: Amorn Suwannimit, Faculty of Nursing Mahasarakham University. E-mail : amorn223@yahoo.com. Mobile: 085-0075898



Abstract

This first phase study aimed to 1) study the problem and need assessment of overweightness and obesity 2) analyze the factors and effect of overweightness and obesity and 3) develop strategies to promote health behavior change in overweight and obese students. The sample size was composed of 302 high school students both junior and senior level.

Research instruments were a health assessment form, focus group interview and an in depth interview. The results shown that, for junior high school students, the overweight and obesity divided further into four level by 1st level 45.1 percent 2nd level 38.9 percent 3rd level 15.3 and 4th level 0.7 percent, mean score of BMI = 23.01 (minimum = 23.01, maximum = 50.19), and S.D = 3.79. Meanwhile, senior high school students; were 1st level 45.7 percent 2nd level 36.1 percent 3rd level 15.2 level and 4th level 1.3 percent, mean score of BMI = 26.43 (minimum = 22.91, maximum = 45.1) and S.D = 3.72. The factors effected of overweightness and obesity in students were both internal and external factors. The internal factors were heredity students' behaviors and the external factors were the environment medias friends and their way of life. The effects of overweightness and obesity in students were found to encompass their physical health, personality, mental health and more expences. The strategies development for health behavior change in students with overweight and obesity were 1) family participation and cooperation 2) continuing health promotion programs by school setting and family cooperation 3) counseling system, supported by medical and academic personnel 4) environment management for health promotion 5) exercise development program

Keywords: Strategy development, overweightness, obesity, behavior change

บทนำ

ภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนได้กลายเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของโลก รวมทั้งประเทศไทย โดยรายงานของ WHO¹ ได้ชี้ถึงสถานการณ์โรคอ้วนว่า เริ่มก่อตัวจนกระทั่งกลายเป็นปัญหาในระดับโลกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา และในปี 2557 มีประชากรผู้ใหญ่ที่อายุมากกว่า 18 ขึ้นไป อยู่ในภาวะน้ำหนักเกินจำนวนมากกว่า 1.9 ล้านล้านคน และมากกว่า 600 คนอยู่ในภาวะอ้วน ทั้งนี้พบว่าในกลุ่มดังกล่าวมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าในกลุ่มประเทศที่น้ำหนักน้อยกว่า ขณะเดียวกันก็พบว่าในปี 2556 จำนวนเด็กต่ำกว่า 5 ปี จำนวนมากถึง 42 ล้านคน อยู่ในภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งปัญหาเป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้ ทั้งนี้มีงานวิจัยกล่าวว่า 1 ใน 5 ของประชากรโลก กำลังประสบปัญหาโรคอ้วน และในจำนวนนี้เป็นเด็กประมาณ 22 ล้านคน¹

สำหรับประเทศไทย ปัญหาการขาดสารอาหารของเด็กไทยลดลง ขณะที่โรคอ้วนกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว² ซึ่งภาวะน้ำหนักเกินในเด็กจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็ก รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในระยะยาว³ รวมถึงทำให้เกิดปัญหาด้านสังคม จิตใจ และสุขภาพ และยังสัมพันธ์กับโรคอ้วนเมื่อโตขึ้น รวมทั้งการมีสุขภาพไม่ดีในวัยผู้ใหญ่ การเกิดโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร⁴

ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พบว่าเด็กไทยอายุ 1-14 ปี ร้อยละ 9.3 หรือ 1,080,000 คน มีน้ำหนักเกินและอ้วน เด็กเหล่านี้จะเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพหลายระบบ โดยเฉพาะเบาหวานชนิดที่ 2 และจากผลสำรวจภาวะสุขภาพประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปเป็นโรคอ้วน ติดอันดับ 5 ของเอเชียแปซิฟิก โดยมีคนอ้วนมากถึง 17 ล้านคนทั่วประเทศ และยังมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 4 ล้านคนต่อปี ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่าปีละ 1 แสนล้านบาท⁵ และข้อมูลจากเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 6 สถานการณ์ของการเป็นโรคอ้วนในกลุ่มเด็กยังคงอยู่ในอัตราที่สูงและคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆทุกปี^{5,6}

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นสาเหตุของโรคเรื้อรังสำคัญหลายชนิด ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจจำนวนมาก นอกจากนั้นยังจัดเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญลำดับที่ 6 ที่ก่อให้เกิดภาวะโรคมากที่สุดของประเทศไทย⁷

โรคอ้วนเป็นโรคที่มีความซับซ้อน และเกิดจากความไม่สมดุลของพลังงานที่ได้รับกับพลังงานที่สูญเสียทำให้มีการสะสมของไขมันในร่างกาย นอกจากนั้นยังเกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม⁸ เด็กที่มีพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งมีน้ำหนักเกินจะมีโอกาสเป็นเด็กอ้วนเพิ่มขึ้น 4-5 เท่าเทียบกับเด็กปกติแต่จะเพิ่มขึ้นเป็น 13 เท่า ถ้าทั้งพ่อและแม่มีน้ำหนักเกิน⁹ สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินในเด็ก



ประกอบด้วยปัจจัย 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็ก และ 2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของเด็ก สำหรับปัจจัยเกี่ยวข้องกับเด็ก คือการที่พ่อแม่ของเด็กเป็นโรคอ้วน พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกายไม่เหมาะสม การใช้ชีวิตประจำวัน ที่ทำให้ต้องกินอาหารนอกบ้านหรือแบบแผนการบริโภคอาหารของครอบครัว รวมถึงรูปแบบการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อมนั้นจะส่งเสริมให้เกิดโรคอ้วนในเด็กได้จากการได้รับข่าวสารทางสุขภาพและการโฆษณาชวนเชื่อ²⁻¹⁰ ที่สำคัญคือมักเกิดจากการบริโภคอาหารมากเกินไป หรือมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริโภคอาหารที่ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรต อาหารฟาสต์ฟู้ดมากขึ้น แต่รับประทานอาหารจำพวกที่ให้กากใยลดลงควบคู่กับการขาดการเคลื่อนไหวร่างกายหรือกิจกรรมทางกาย (Physical Activity) ทำให้ร่างกายไม่สามารถเผาผลาญพลังงานที่ได้รับไปได้หมด¹¹

ในการแก้ไขปัญหาองค์การอนามัยโลกได้มีความพยายามรณรงค์ให้ทุกประเทศได้กำหนดมาตรการออกมาแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง¹ สำหรับประเทศไทยก็ได้มีการประกาศเป็นนโยบายให้มีการจัดการกับปัญหารวมถึงมีการดำเนินการมาตรการต่างๆ เช่น การดูแลเมนูอาหารของเด็กในแต่ละวัน การอบรมนักโภชนาการ การไม่ให้จำหน่ายน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบในโรงเรียน นอกจากนั้นในเชิงวิชาการได้มีข้อเสนอต่อวิธีป้องกันโรคอ้วนอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันก็พบว่าครอบครัวมีส่วนสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ควบคุมอาหารและส่งเสริมการออกกำลังกาย นอกจากนั้นการสร้างพลังอำนาจให้กับเด็ก ได้แก่ การให้ความรู้ทางด้านโภชนาการ การใช้พลังงานที่ถูกต้องและเหมาะสม การบริการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ รวมถึงการให้ความรู้แก่ครูอาจารย์และผู้ปกครองให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และแนวทางการแก้ไขปัญหา เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กนักเรียน^{6, 11} ซึ่งการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเกินในวัยเด็กจะลดอุบัติการณ์ของโรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ และสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นตามมาในระยะยาว¹²

โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นสถานศึกษาที่สำคัญในการปูพื้นฐานการเรียนรู้ให้กับเยาวชน มุ่งพัฒนาความสมบูรณ์ในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อย่างไรก็ตามก็พบว่าจากการสำรวจเบื้องต้นในปี 2555 มีนักเรียนทั้งในระดับมัธยมต้นและมัธยมปลาย มีค่า BMI เกิน 23.0 มากถึง 170 คน ในจำนวนนี้มีนักเรียนที่เป็นโรคอ้วนและบางรายอยู่ในภาวะอ้วนอันตราย ซึ่งส่งผลต่อภาวะสุขภาพของเด็ก ในการจัดกับปัญหาในช่วงที่ผ่านมา โรงเรียนได้ร่วม

มือกับหน่วยงานด้านสุขภาพ เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา แต่ยังคงพบข้อจำกัดและไม่สามารถดำเนินการได้ ขณะเดียวกันจำนวนนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินและอ้วนยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้ร่วมกันศึกษาเพื่อพัฒนากลยุทธ์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน ซึ่งคาดว่าจะสามารถนำสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ประเมินภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของนักเรียน
2. วิเคราะห์ปัจจัยและผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน
3. พัฒนากลยุทธ์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method) โดยศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนากลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

วิธีการศึกษา

ประชากร คือ นักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จำนวน 302 คน สำหรับกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากประชากรมีจำนวนจำกัด จึงทำการศึกษาทั้งหมด ทำการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบคัดกรองภาวะสุขภาพคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2) การสนทนากลุ่มเฉพาะในกลุ่มผู้ปกครอง 2 กลุ่ม จำนวน 20 คน, กลุ่มเด็กอ้วน 2 กลุ่ม จำนวน 24 คน ประเด็นในการสนทนากลุ่ม คือ สาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้มีภาวะน้ำหนักเกิน หรืออ้วน ปัญหาสุขภาพที่พบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม แนวทางการแก้ไข ประเด็นที่ต้องการการสนับสนุน นอกจากนั้นในกลุ่มผู้ปกครองจะเพิ่มคำถามเรื่องแบบแผนการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และ 3) การสัมภาษณ์เชิงลึกนักเรียนที่มีภาวะอ้วน จำนวน 10 คน ประเด็นในการสัมภาษณ์ใช้แนวทางการเดียวกันกับการสนทนากลุ่มย่อย แต่จะเพิ่มเติมคำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก

การกำหนดเกณฑ์ค่าดัชนีมวลกาย ใช้เกณฑ์ของกรมอนามัย, 2543 และ ACSM, 2014 (BMI: Body Mass Index= น้ำหนักตัว (kg) / ส่วนสูง m²)¹³

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการประเมินค่า BMI วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาส่วนข้อมูลคุณภาพนำมาวิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มชุดข้อมูลเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่พบและนำไปกำหนดเป็นกลยุทธ์

ผลการศึกษา

1) ผลการประเมินภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วนของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามฝ่ายมัธยม จำนวน 302 คน จำแนกเป็นเพศชาย 126 คนเพศหญิง 176 คน

สถานการณ์ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของนักเรียน จำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย รายละเอียด ดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

Table 1 แสดงร้อยละ เยาวชนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

ค่า BMI (kg / m ²)	ร้อยละ	การแปลผล
23 - 24.9	45.1	อ้วนระดับ 1
25 - 29.9	38.2	อ้วนระดับ 2
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	16.0	อ้วนระดับ 3
มากกว่าหรือเท่ากับ 40	0.7	อ้วนระดับ 4

จาก Table 1 แสดงให้เห็นว่านักเรียนที่อยู่ในกลุ่มอ้วนระดับ 1 มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 45.1 รองลงมาคือ อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 38.2 อ้วนระดับ 3 ร้อยละ 16.0 และอ้วนระดับ 4 หรือเรียกว่าอ้วนอันตราย ร้อยละ 0.7 (ค่า BMI= 50. 19) ตามลำดับ

Table 2 แสดงร้อยละ เยาวชนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

ค่า BMI	ร้อยละ	การแปลผล
23-24.9	45.6	อ้วนระดับ 1
25-29.9	38.0	อ้วนระดับ 2
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	15.2	อ้วนระดับ 3
มากกว่าหรือเท่ากับ 40	1.2	อ้วนระดับ 4

จาก Table 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มอ้วนระดับ 1 มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 45.6 รองลงมาคือ อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 38.0 อ้วนระดับ 3 ร้อยละ 15.2 และ อ้วนระดับ 4 หรือเรียกว่าอ้วนอันตราย ร้อยละ 1.2 (ค่า BMI= 45.06) ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยและกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

ผลการศึกษา ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน มี 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยภายใน คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวนักเรียนโดยตรง ได้แก่ กรรมพันธุ์ ซึ่งในครอบครัวของนักเรียนที่อ้วนมักจะมีคนในครอบครัวหรือญาติที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน เช่น พ่อ แม่ ยาย น้ำ น่อง รวมถึงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็นต้นว่ารับประทานอาหารจุกจิก รับประทานอาหารตอนดึก ชอบอาหารหวาน ไอศกรีม เค้ก เบเกอรี่ ชอคโกแลต แป้ง ไขมันสูง น้ำหวาน น้ำอัดลม ของทอด ขนมถุง หรือการเล่นเกม การดูทีวีก็เป็นสาเหตุของการกินจุกจิก และที่สำคัญคือนักเรียนส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานผักประเภทต่าง โดยเฉพาะผักใบเขียวทั้งที่บ้านและโรงเรียน นอกจากนั้นยังขาดการออกกำลังกาย โดยนักเรียนส่วนหนึ่งอ้างว่าเป็นเพราะต้องทำการบ้าน เรียนหนัก เรียนพิเศษ นอนดึก จึงไม่มีเวลาว่างพอที่จะออกกำลังกายได้ 2) ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของนักเรียน เช่น การอาศัยในหอพัก ซึ่งสามารถหาซื้อของกินได้ง่าย หรือบ่อยครั้งตามที่ต้องการ หรือการใช้ชีวิตนอกบ้าน ทำให้กินอาหารประเภทอาหารจานด่วนหรือฟาสต์ฟู้ดเป็นประจำ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นอาหารแปดทอด นอกจากนั้น ยังพบว่าเพื่อนและสื่อโฆษณาชวนเชื่อใน TV สื่อสาธารณะ หรือสื่อออนไลน์ ล้วนแต่มีอิทธิพลสูงต่อความอยากลอง หรืออยากรับประทานซึ่งไม่ค่อยมีประโยชน์และเป็นภัยต่อสุขภาพ ขณะเดียวกันด้านสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษาก็เป็นปัจจัยเสริม เพราะร้านค้าร้านสะดวกซื้อ ศูนย์การค้า อยู่ใกล้กับโรงเรียน แม้กระทั่งร้านสหกรณ์ของโรงเรียน ก็สามารถซื้อได้จนถึงเวลา 23.00 น.

ผลกระทบ จากภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จำแนกเป็นประเด็น ดังนี้

1. ผลต่อภาวะสุขภาพ ทำให้มีโรคประจำตัว เช่น ภูมิแพ้ ปวดข้อ ปวดกระดูก นอกจากนั้นยังส่งผลให้มีการเคลื่อนไหวยากลำบาก นั่งลำบาก เหนื่อยง่าย ไข้เกียจ ทำอะไรก็ช้ากว่าคนอื่น การทรงตัวไม่ดี เชื่องช้า ซึ่งลักษณะดังกล่าวยิ่งทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากไม่ยอมทำอะไร โดยเฉพาะการออกกำลังกาย

2. ผลต่อด้านจิตใจ มีภาวะเครียด หงุดหงิดง่าย วิดกกังวล หนักใจต่อน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นและไม่สามารถลดหรือควบคุมน้ำหนักให้คงที่ได้ นอกจากนั้นยังมีปัญหาเรื่องการแต่งตัว คือหาเสื้อผ้าใส่ไม่ได้ รู้สึกคับข้องใจ นักเรียนหญิงหลายคนกล่าวว่ารู้สึกอายเพื่อน โดยเฉพาะการเรียนในวิชาพลศึกษา ซึ่งมักจะถูกล้อเรียนเป็นประจำ



3. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ นักเรียนส่วนใหญ่จะใช้เงินไปกับเรื่องอาหารการกิน โดยเฉลี่ยวันละ 100 – 120 บาท หรือ 500 – 1,000 บาทต่อสัปดาห์ นอกจากนั้นการที่น้ำหนักเพิ่มขึ้นทำให้ต้องเปลี่ยนขนาดเสื้อผ้าบ่อยๆ ซึ่งโดยทั่วไปราคาจะเพิ่มตามขนาดที่ใหญ่ขึ้นจากขนาดปกติ เป็นเหตุให้สิ้นเปลืองเพิ่มขึ้น

4. ผลกระทบต่อบุคลิกภาพ ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง บุคลิกภาพไม่ดี เช่น นั่งหลังค่อม

และจากการสอบถามวิธีการลดน้ำหนักด้วยตัวเองของนักเรียน พบว่า ส่วนใหญ่ใช้วิธีลดอาหาร จำกัดอาหารรับประทานทานอาหารเสริม เช่น วิตามินบี 6 ซึ่งเชื่อว่าจะช่วยในการเผาผลาญอาหาร บางรายรับประทานเมล็ดแมงลักก่อนรับประทานข้าว เพื่อทำให้อิ่มเร็ว หรือช่วยลดปริมาณข้าวลง รวมถึงการลดอาหารเมื่อเย็น เน้นผลไม้ ส่วนผู้ที่ออกกำลังกายก็จะเข้า ฟิตเนส การเดินครึ่งชั่วโมง ว่ายน้ำ โยคะร้อน

3) ข้อเสนอต่อการพัฒนากลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน สรุปได้ดังนี้

1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว เนื่องจากปัจจัยสำคัญประการหนึ่งส่งผลให้เด็กอ้วน คือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็กและครอบครัวโดยตรง ดังนั้นการจัดการปัญหาต้องเริ่มต้นจากภายในเช่นกัน กล่าวคือในเบื้องต้นนักเรียนต้องมีความมุ่งมั่นที่จะจัดการกับปัญหา ต้องมีวินัยในการบริโภค การออกกำลังกาย ในขณะที่ผู้ปกครองและครอบครัว ควรออกแบบกิจกรรมร่วมกัน มีการสร้างแรงจูงใจให้เด็ก ปรับแบบแผนการบริโภคในครอบครัว ส่งเสริมให้มีการบริโภคผักผลไม้มากขึ้น ควบคุมการรับประทานของเด็ก และมีการติดตามผล

2. สถานศึกษามีการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงกับครอบครัวของนักเรียน เพิ่มเนื้อหาในการเรียนการสอนเพื่อสอดแทรกองค์ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของโรคอ้วนและการป้องกัน จัดกิจกรรมให้เหมาะสม ในกรณีเด็กอยู่ในหอพักของโรงเรียน ควรเข้มงวดในการรับประทานอาหารเช้า และควรประสานงานกับผู้ปกครองในการออกแบบการดูแลร่วมกัน โดยเฉพาะในกลุ่มที่เป็นโรคอ้วนรุนแรงหรืออ้วนอันตราย

3. การจัดระบบการให้คำปรึกษา โดยความร่วมมือของนักวิชาการ เช่น กุมารแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักโภชนาการ และบุคคลที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้นักเรียน ควรมีการจัดช่องทางสื่อสารให้เด็กปรึกษาได้หลายช่องทาง และง่ายต่อการสื่อสาร

4. การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัย

ภายนอกที่ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมดั่งนั้นสถานศึกษา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรหามาตรการหรือจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การเพิ่มพื้นที่การออกกำลังกาย การควบคุมเมนูอาหาร ควบคุมการจำหน่ายสินค้าที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ การจัดระบบร้านค้าที่รอบๆสถานศึกษา และในหอพัก ส่วนร้านอาหารในสถานศึกษา ควรให้ความสำคัญกับเรื่องโภชนาการสำหรับนักเรียนมีน้ำหนักเกินและอ้วน

5. ควรส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่มีความหลากหลาย มีการแนะนำวิธีการที่เหมาะสมสำหรับแต่ละคนหรือกลุ่ม มีการนำเอาภูมิปัญญาเข้าร่วมในการออกกำลังกาย เช่น โยคะ

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษา พบว่านักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ส่วนใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนอยู่ในระดับ 1 รองลงมาคือ ระดับ 2 และมีผู้ที่อยู่ในระดับอ้วนรุนแรงหรืออันตราย ส่งผลกระทบต่อทั้งต่อตัวนักเรียนและครอบครัว โดยเฉพาะภาวะสุขภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของโลกและของชาติในปัจจุบัน ดังที่องค์การอนามัยโลก (WHO)¹ ได้ประกาศในปี 2547 ว่าภาวะโภชนาการเกินในเด็กเป็นโรคระบาด และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก ซึ่งพบว่ามีประชากรอย่างน้อย 300 ล้านคนทั่วโลกที่กำลังเผชิญปัญหาโรคอ้วน และมากกว่า 1,000 ล้านคน อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน และสอดคล้องกับงานวิจัยของนักวิชาการของไทยที่ชี้ว่าโรคอ้วนในเด็กคนไทยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว^{3,5,6}

2. ผลการศึกษาผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในนักเรียน พบว่ามีส่งผลต่อภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย เช่นการเจ็บป่วยเรื้อรัง สภาพจิตใจมีความเครียด ความกังวลใจ มีปัญหาด้านบุคลิกภาพ ขาดความมั่นใจ รวมถึงปัญหาด้านเศรษฐกิจ มีค่าใช้จ่ายสูง สิ้นเปลือง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ชี้ว่าผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินก่อให้เกิดปัญหาหลายด้านที่มีความซับซ้อน เจ็บป่วยเรื้อรัง และเป็นภาระโรคในระยะยาว^{5,6,7,8,13} นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของไพบูลย์ พิทยาเธียรอนันต์ และคณะ⁷ ซึ่งสะท้อนว่าภาวะสุขภาพของเด็กน้ำหนักเกินและอ้วน มีค่าใช้จ่ายสูง โดยเฉพาะปัญหาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

ส่วนสาเหตุและปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนคือกรรมพันธุ์ พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับงานวิจัยของนักวิชาการ ที่ระบุว่าโรคอ้วนเกิดจากปัจจัยภายใน ด้านพฤติกรรม การรับประทานอาหารเช้า ฟาส์ฟู้ด การบริโภคอาหารว่างและขนมของเด็กร่วมเรียนส่วนทำให้เกิดโรคอ้วนรวมถึงปัจจัยสภาพ

แวดล้อมที่เด็กใช้ชีวิตนอกบ้าน^{8,9,11,12}

3. กลยุทธ์ในการแก้ปัญหามุ่งเน้นการแก้ปัญหาแบบองค์รวมและเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการแก้ปัญหาซึ่งได้มีการกล่าวถึงมาตั้งแต่ปี 2548 โดย ลัดดา เหมาะสุวรรณ¹² ได้เสนอว่า โรงเรียนเน้นต้องเน้นการลดเครื่องดื่ม น้ำอัดลมและน้ำหวาน เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ ลดขนม และอาหารว่างที่มีไขมัน เกลือ และน้ำตาลสูง สนับสนุนอาหารกลางวันที่ได้มาตรฐานทางโภชนาการ และสร้างทางเลือกอาหารสุขภาพในโรงเรียน เพิ่มโอกาสในการเคลื่อนไหวร่างกายและออกกำลังกายในโรงเรียน จัดให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่ดี ปราศจากโฆษณาอาหาร ขนมและเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ โรงเรียนต้องไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของบริษัทอาหาร และเครื่องดื่ม ห้ามมีเครื่องขายอัตโนมัติ (Vending machine) ในโรงเรียนระดับอนุบาลและประถม เฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียน รวมทั้งการร่วมมือกับครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และมุ่งเน้นให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับข้อเสนอของจุฑามาศ โชติบาง¹¹ ซึ่งสรุปว่าครอบครัวมีส่วนสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

เนื่องจากผลการศึกษานี้เป็นผลการศึกษาในระยะที่ 1 เพื่อทำความเข้าใจต่อสถานการณ์ปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนในนักเรียนระดับมัธยมซึ่งเป็นเยาวชนที่สำคัญที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต ดังนั้นจึงควรจะได้มีการนำเอากลยุทธ์ไปปฏิบัติและมีข้อเสนอ ดังต่อไปนี้

- 1) ควรมีการวิจัยเชิงทดลองหรือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อหารูปแบบการแก้ปัญหาในระยะยาว
- 2) ควรมีการศึกษาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อเจาะลึกในกรณีที่อยู่ในภาวะอ้วน และอ้วนอันตรายเพื่อทำความเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสม
- 3) ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนในนักเรียนกลุ่มอายุอื่นๆ เพื่อจะได้หาแนวทางป้องกัน โดยทำการศึกษาดังแต่ในระดับปฐมวัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามที่สนับสนุนงบประมาณการวิจัย ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์และโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม) ที่สนับสนุนให้การวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health; 2013.
2. อารยา ทิพวงศ์ จารุณี นุ่มนวล. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางด้านสุขภาวะเกี่ยวกับโรคอ้วนกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน กรุงเทพมหานคร. Public Health Nursing 2557;28(2):1-11.
3. ปุโลวิชช์ ทองแดง และ จันทรีจิรา สีสว่าง. ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กไทย. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2555;18(3):287-297.
4. ณัฐลีญา นาราชฎูร์. แนวทางการป้องกันโรคอ้วนในเด็ก: (Serial online) 2011. Available from: <http://www.ThaiCochraneNetwork.org>. (The Cochrane Library). Published Online 2011: 7 Dec 2011. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2558.
5. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. ข้อมูลเชิงวิชาการ: (Serial online) 2015. Available from <http://www.samatcha.org/>. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2558.
6. ลัดดา เหมาะสุวรรณ. ภาวะโภชนาการของเด็ก. ในรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552. สุขภาพเด็ก. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย; 2552.
7. ไพบูลย์ พิทยาเชียรอนันต์, จอมขวัญ โยธาสมุทร, ยศ ศีระวัฒนานนท์, นนทวัฒน์ ถาวรเจริญทรัพย์, รักมณี บุตรเข็ม, วิชัย เอกพลการ และคณะ. ผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทย. วารสารระบบสาธารณสุข 2554; 4(3): 287-298.
8. Farooqi S, O'Rahilly. Recent Advances in the Genetics of Severe Childhood Obesity. Arch Dis Child 2000;83:31-34.
9. นริสรา พึ่งโพธิ์สภ. ภาวะโภชนาการเกินหรือภาวะอ้วน. วารสารประชากรศาสตร์ 2552;18(2):69-87.
10. Cole TJ. Early Causes of Childhood Obesity and Implications for Prevention. Pub Med 2007;96(454): 2-4.
11. จุฑามาศ โชติบาง, เนตรทอง นามพรหม และพัชรี วรกิจพูนผล. พยาบาลสาร 2555;39(1):23-33.
12. ลัดดา เหมาะสุวรรณ, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, นิชรา เรืองดารกานนท์, สุธรรม นันทมงคลชัย, ภัทรา สงา, กัลยา นิตี เรืองจรัส, จิราพร ชมพิกุล, และคณะวิจัยโครงการวิจัย



- พัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย. เด็กไทยวันนี้เป็น
อยู่อย่างไร. หาดใหญ่: ลิมบราเดอร์ส การพิมพ์; 2547.
13. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์ค่า BMI; 2558.