

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคอ้วนและภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย มีผลกระทบต่ออานานาประเทศ ทางการศึกษา สาธารณสุข เศรษฐกิจและสังคม (World Health Organization [WHO], 2003) เริ่มถูกลามเข้าสู่เด็กมากขึ้นเรื่อยๆ ทุกประเทศและทั่วโลก เชื่อว่าเกิดจากการดำเนินชีวิตในรูปแบบทางตะวันตกที่เป็นสาเหตุสำคัญ (จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน, 2544) เพราะทำให้เด็กวัยเรียนผลิตเพลินกับการใช้ชีวิตประจำวันมากเกินไปมุ่งสนใจกับการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ไม่หยุดนิ่ง และการที่เด็กวัยเรียนชอบบริโภคอาหารสำเร็จรูปที่มีส่วนประกอบของแป้งและไขมันปริมาณมาก ร่วมกับการใช้เวลาในการดูโทรทัศน์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์ หรือเล่นอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น จนทำให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ลดการเคลื่อนไหวออกแรง ลดการออกกำลังกายหรือลดการวิ่งเล่นที่สนุกสนาน จนทำให้เด็กมีน้ำหนักตัวมากเกินไปและยังส่งผลให้เป็นโรคทางเดินหายใจ โรคระบบกระดูกและข้อ การหลั่งฮอร์โมนเพื่อการเจริญเติบโต (growth hormone) และมีโอกาสเสี่ยงทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและกลายเป็นโรคอ้วนเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548) และองค์การอนามัยโลกยังได้ประกาศให้ความอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขของมวลมนุษยชาติ (WHO, 2003)

สถานการณ์โรคอ้วนและภาวะโภชนาการเกินในประเทศต่างๆทั่วโลกเช่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย แคนาดา สิงคโปร์ อังกฤษ และนิวซีแลนด์ ก็ยังพบว่าภาวะโภชนาการเกินหรือการมีภาวะอ้วนเป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้นๆ นอกจากนี้ยังพบว่าประเทศเม็กซิโก อียิปต์ และกลุ่มอาฟริกาใต้มีความชุกของภาวะโภชนาการเกินในระดับที่ใกล้เคียงกับสหรัฐอเมริกา และสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า โรคอ้วนและการมีภาวะโภชนาการเกินจัดเป็นปัญหาในหลายๆประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย เกิดทั้งในผู้ใหญ่และเด็กที่ความรุนแรงมากขึ้นเป็นลำดับ จากสถิติในช่วง 20-30 ปีที่ผ่านมา พบว่าปัญหาดังกล่าวเพิ่มขึ้น 2 ถึง 3 เท่าในเด็กหลายๆประเทศ โดยบางประเทศมีแนวโน้มของการมีภาวะโภชนาการเกินสูงถึง ร้อยละ 30 และยังมีผลการศึกษาอุบัติการณ์ของโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นทั้งในเขตเมืองและชนบท (จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน, 2544) ในช่วงปี พ.ศ. 2547-2549

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2553) ได้สำรวจในกลุ่มเด็กไทยที่มีอายุ 5-12 ปี มีจำนวน 1 ล้านคน พบว่าเป็นโรคอ้วนและภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นปีละ 1 แสนคน สถานการณ์ในจังหวัดลำปางก็ ยังพบว่า มีเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเป็นจำนวนมากที่สุด 20 อันดับของเขตพื้นที่ การศึกษาทั่วประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน [สพฐ.], 2550) และผลการ สสำรวจภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนโรงเรียนบ้านปางสนุกในปีการศึกษา 2552-2553 พบว่า มีเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 2-5 มีภาวะโภชนาการเกิน 12.40% (โรงพยาบาลลำปาง, 2553) และ 13.25% (โรงพยาบาลลำปาง, 2554ข) โดยนโยบายที่กำหนดไว้คือภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนไม่เกิน 10%

ผลกระทบของภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจและสังคมโดยทำให้เกิดโรคอ้วนและโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ (Non-communicable Chronic Diseases: NCD) ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวานประเภทที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดแดงแข็ง โรคกระดูกและข้อเสื่อม โรคทางเดินหายใจอุดกั้น และหยุดหายใจเป็นต้น (ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2548) และยังเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคอื่นๆ ได้มากกว่าคนปกติได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวานประเภทที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดแดงแข็งเป็นต้น และมีจำนวนเพิ่มขึ้นในเกือบทุกประเทศรวมทั้งประเทศที่กำลัง พัฒนา (จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน, 2544) จากสถิติผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลลำปางในปี 2553 พบว่า มีผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ จำนวน 7,193 คน โรคเบาหวาน จำนวน 13,176 คน และโรค ความดันโลหิตสูง จำนวน 19,896 คน (โรงพยาบาลลำปาง, 2554ก) ดังผลการศึกษาของ ศักดา พริงลำภู (2548) ที่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของภาวะโภชนาการเกินและระดับไขมันในเลือดของเด็กนักเรียนชั้น ประถมศึกษาที่ 1-6 อ.เมือง จ.เชียงใหม่ พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการเกินของเด็ก วัยเรียนกับระดับไขมันในเลือด เมื่อประเมินโดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (Weight/Age) พบว่า มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับไขมันในเลือดทั้ง 4 ตัว ส่วนผลกระทบทางด้าน จิตใจและสังคม มักทำให้เด็กรู้สึกตัวตนเองมีปมด้อยและถูกปฏิเสธในการเข้ากลุ่มกับเพื่อนทำให้ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ [มสช.], 2548)

สาเหตุและปัจจัยของการเกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนพบว่า มีหลายสาเหตุ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม จากการทบทวนองค์ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการ ป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กโดย นวลอนงค์ บุญญฐิตศิลป์ (2545) พบว่า สาเหตุของการเกิด ภาวะโภชนาการเกินเกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ พันธุกรรมและสรีรวิทยา ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งที่ส่งเสริมการขาดสมดุลของพลังงานในร่างกายที่สำคัญคือ การบริโภคอาหาร และการ เคลื่อนไหวร่างกายได้แก่ การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งเพื่อให้มี

การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การส่งเสริมการรับประทานอาหารสุขภาพ การเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกายในเด็กอย่างต่อเนื่องจึงเป็นวิธีที่ดีในการป้องกันและจัดการกับโรคอ้วน ทั้งนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชน รวมทั้งองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้น ลัดดา เหมาะสุวรรณ (2551) ยังได้มีการเสนอแนะว่า การแก้ไขปัญหาระดับชาติ โรคอ้วนในเด็กเพื่อให้ประสบผลสำเร็จได้ดั้นควรจัดการกับปัจจัยแวดล้อมซึ่งประกอบด้วย ครอบครัว โรงเรียน นโยบายระดับชาติ กฎหมาย ระบบการค้า ควบคู่กับการจัดการพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นทุกฝ่าย ควรเห็นความสำคัญในการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม

นโยบายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนนั้น ได้มีการริเริ่มแนวคิดใหม่ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านอาหารและโภชนาการได้อย่างเด่นชัดและมีบูรณาการ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา โดยมี 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและกระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมมือกันเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว จนถึงปัจจุบันคือแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้มีการกำหนดเป้าหมายให้ความสุขของภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนไม่เกิน ร้อยละ 10 โดยมีเป้าหมายเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากภาวะโรคและภาระค่าใช้จ่ายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้ได้ผลดี เน้นสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและระดมพลังทั้งสังคม (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) รวมทั้งได้นำแผนยุทธศาสตร์ สุขภาพวิถีชีวิตไทย (Thailand Healthy Lifestyles Strategic Plan) พ.ศ. 2550-2559 นำมาใช้ลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ภายใต้แผนดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการกำหนดไว้ในแผนงานอนามัยโรงเรียน (พ.ศ. 2550-2559) เพื่อให้มีการเฝ้าระวังและติดตามภาวะสุขภาพนักเรียนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยได้มีการพัฒนาการและศึกษาศาสนการณ์ดำเนินงานเพื่อหาแนวทางและมาตรการในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนที่โรงเรียนอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ พญ. ลัดดา เหมาะสุวรรณในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนารูปแบบการบูรณาการ งานโภชนาการในโรงเรียนนาร่องสังกัดเทศบาล โดยการสนับสนุนของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ได้ทำการสำรวจข้อมูลด้านโภชนาการโรคอ้วนในเด็กนักเรียนโรงเรียนชั้นประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและเอกชน ในเทศบาลเมือง ในปี 2548 พบว่า โรงเรียนยังมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้นโยบายและมาตรการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ น้ำดื่มและเครื่องดื่ม ขนมห การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายในโรงเรียน อาหารและสิ่งแวดล้อม และต่อมาได้ดำเนินโครงการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนนาร่องสังกัดเทศบาลเกิดขึ้น โดยได้ใช้การดำเนินงานตามแนวทางการป้องกันภาวะโภชนาการเกิน 4 ด้าน พบว่าได้ผลดี ดังนั้นการป้องกัน

ภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของหลายฝ่ายทั้งโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน จึงต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์ให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับหาแนวทางการแก้ไขร่วมกันต่อไป

โรงเรียนเป็นสถานที่แห่งหนึ่งที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน เป็นแหล่งที่เด็กวัยเรียนต้องใช้เวลาอยู่ที่โรงเรียน 8-9 ชั่วโมงต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ 8 เดือนต่อปี (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2551) ดังนั้นโรงเรียนจึงมีบทบาทในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยควบคู่ไปกับการเรียนการสอน ตลอดจนจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของเด็กต่อไป การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์ ตามแนวคิดของ (Donabedian, 2003) ประกอบด้วย โครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) และการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) น้ำดื่มและเครื่องดื่ม 2) ขนมน้ำ 3) การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายในโรงเรียน 4) อาหารและสิ่งแวดล้อม โดยผู้ศึกษาประยุกต์จาก แบบประเมินนโยบายและมาตรการป้องกันและควบคุมภาวะโภชนาการเกินในนักเรียน สำหรับโรงเรียนของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2548) และโรงเรียนบ้านปงสนุกเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา ได้มีการจัดการการสอนระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1-6 โดยมีนักเรียนจำนวน 850 คน ผลสำรวจพบว่า ยังมีนักเรียนภาวะโภชนาการเกินสูงที่สุดของทั้งหมดจำนวน 21 แห่งซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตภารกิจความรับผิดชอบของโรงพยาบาลลำปางและในปี พ.ศ. 2550 โรงเรียนบ้านปงสนุกได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากสถิติดังกล่าวที่ยังพบภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้บริหารโรงเรียนบ้านปงสนุกได้ตระหนักเห็นความสำคัญและร่วมมือกันเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหากับผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน โรงพยาบาลลำปาง เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กวัยเรียน จึงควรมีการวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง

ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นพยาบาลชุมชนและมีบทบาทที่เกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลำปางที่อยู่ในเขตให้บริการสุขภาพแก่เด็กนักเรียน ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้สนใจที่จะศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการนำเสนอผู้เกี่ยวข้องและหาแนวทางการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนโรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปางต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ด้านโครงสร้างการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง
2. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ด้านกระบวนการการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง
3. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ด้านผลลัพธ์การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง

คำถามการศึกษา

สถานการณ์การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง เป็นอย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง การรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน 2554 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์

การป้องกัน (Prevention) หมายถึง การกระทำหรือด้านไว้ เพื่อมิให้เกิดอุบัติการณ์ภาวะโภชนาการเกิน

ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกายและเก็บสะสมไว้จนเกิดอาการปรากฏ ใช้เกณฑ์อ้างอิงการแปลผลกราฟตามน้ำหนักและส่วนสูง เพื่อเป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยที่มีอายุ 5-18 ปี โดยกรมอนามัย พ.ศ. 2542 ดังนี้

-1.5 SD ถึง +2 S.D หมายถึง สมส่วน

+2 S.D ถึง +3 S.D หมายถึง เริ่มอ้วน

+3 S.D ขึ้นไป หมายถึง อ้วน

เด็กวัยเรียน (School Age) หมายถึง ผู้ที่มีอายุระหว่าง 7-12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-5 ของโรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง

การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) หมายถึง การวิเคราะห์ การใช้เหตุผลในการพิจารณาเหตุการณ์ หรือเหตุการณ์กำลังเป็นไปที่เกี่ยวกับการป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน โรงเรียนบ้านปงสนุก เทศบาลนครลำปาง โดยใช้กรอบแนวคิดของโดนาเบดีเยน (Donabedian, 2003) มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. **ด้านโครงสร้าง** หมายถึง 1) ทรัพยากรทางด้านวัตถุ ได้แก่ ด้านอาคารและสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ งบประมาณ 2) ทรัพยากรบุคคล 3) องค์กรหรือหน่วยงานรับผิดชอบ 4) นโยบาย การป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน

2. **ด้านกระบวนการ** หมายถึง การดำเนินงานของโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) น้ำดื่ม และเครื่องดื่ม 2) ขนม 3) การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายในโรงเรียน 4) อาหารและสิ่งแวดล้อม

3. **ด้านผลลัพธ์** หมายถึง ผลการดำเนินงานของโรงเรียนทั้ง 4 ด้าน และภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน