



Perceptions of Overweight and Obese Students among Guardians, Community Leaders and Community Members in a Rural Community Southern Thailand

Dusanee Suwankhong* Chamnan Chinnasee** Piriyalux Phethuayluk*
Patthama Rakkua* Saowanee Posakaboot* Orapin Tipdech***

ABSTRACT

Overweight and obese students are major public health problems in southern Thailand caused by inappropriate health behaviors. This leads students to high susceptibility for future chronic illness. Our study aimed to investigate perception of overweight and obese students among guardians, community leaders and community members in a rural community of southern Thailand. The participants were purposively invited into five focus group discussions. Data were analyzed using descriptive statistics and thematic analysis methods. The majority of participants joined in group discussions perceived overweight and obese students in the same sense. They pointed out that these children would have a bigger body shape compared with normal weight students. Their diet behavior obviously involves unhealthy nutrients and does not participate in physical activity. They supported that varied causes

accounted for overweight and obese status. Guardians should play a salient role in seeking knowledge to prevent this problem because they are intimate individuals. Community leaders and members serve a supportive role for actual success. The investigators concluded that guardians, community leaders and community members should continually be empowered and gain necessary knowledge as well as promote greater concern about size and severity of children's future health problems. Also, this group should be encouraged to play the main role for sustainable overweight and obese prevention among these students.

Keywords: perceptions of overweight and obese student, guardians, community leaders, community members, rural community, southern Thailand

J Public Health 2019; 49(1): 7-18

Article info: Received December 20, 2017; Revised November 19, 2018; Accepted December 1, 2018.

Correspondence: Dusanee Suwankhong, Department of Public Health, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung 93210, THAILAND. E-mail: dusanee.s@scholar.tsu.ac.th

* Department of Public Health, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University

** Department of Sports Science, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University

*** Department of Physical Education and Health Education, Faculty of Education, Thaksin University

บทนำ

ประเทศไทยมีประชากรวัยเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์ดังกล่าวมีสาเหตุสอดคล้องกับการเจริญเติบโตและการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ไม่เหมาะสม¹ เด็กมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้มากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ² อย่างไรก็ตามทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องตระหนักว่า ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กนักเรียนเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศและควรให้ความสำคัญกับการป้องกันแก้ไขเร่งด่วน เนื่องจากเด็กคือกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติทุกด้าน^{1, 3-4}

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กนักเรียนมีน้ำหนักตัวเกินและอ้วนได้แก่ พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม² พันธุกรรมเป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้⁵ ส่วนสิ่งแวดล้อม คือ พฤติกรรมการบริโภค การอบรมเลี้ยงดู พฤติกรรมการเคลื่อนไหวหรือการออกกำลังกายน้อยลง พฤติกรรมการดำเนินชีวิตของเด็กไม่เหมาะสม และขาดการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ การดูโทรทัศน์ รวมทั้งการเรียนพิเศษในช่วงวันหยุดของเด็ก ทำให้เด็กไม่มีเวลาในการเล่นหรือออกกำลังกายเท่าที่ควร การออกกำลังกายเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักตัวเกินของเด็กวัยเรียน⁶ จากการวิเคราะห์นโยบายการป้องกันและแก้ปัญหาที่ยังคงเป็นอุปสรรคและไม่ประสบผลสำเร็จในปัจจุบัน อาจกล่าวได้ว่า เนื่องจากยังไม่มีนโยบายระดับชาติเชิงท้าทาย รวมถึงงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมเพียงพอ ขาดการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ทางด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และขาดภาคีเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน รวมทั้งบุคลากรที่มีความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายมีไม่เพียงพอที่จะส่งเสริมให้นำความรู้สู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง

เด็กนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินได้รับผลกระทบต่อสุขภาพทุกมิติ มีการสะสมของไขมันในร่างกายสูง การทำงานของระบบการหายใจเพิ่มขึ้น ทำให้สมรรถภาพปอดลดลง อาจมีปัญหาของการหยุดหายใจขณะหลับจากภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น นอนกรนเสียงดัง และมีอาการหยุดหายใจ ผวาตื่น ฝันร้าย หรือปัสสาวะรดที่นอนเวลากลางคืน ปวดศีรษะและง่วงนอนเวลากลางวัน รวมทั้งผลการเรียนตกต่ำ ซึ่งหากเป็นเรื้อรังโดยไม่ได้รับการแก้ไขอาจเกิดภาวะหัวใจวายตามมาได้ ในระบบทางเดินอาหารและโรคตับ อาจพบปัญหากรดไหลย้อน โรคนี้ในถุงน้ำดี ภาวะไขมันสะสมที่ตับเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคตับแข็งและมะเร็งตับ ผลกระทบในระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม พบระดับอินซูลินในเลือดสูง เกิดภาวะต่อต้านอินซูลิน โดยพบมากขึ้นตามความรุนแรงของโรคอ้วนและนำไปสู่โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 สำหรับผลกระทบต่อด้านจิตใจและสังคม พบว่าเด็กมักขาดความภาคภูมิใจในตนเอง โดนเพื่อนแกล้งและล้อเลียน เกิดความอายในรูปร่างของตนเอง ทำให้ไม่ต้องการไปโรงเรียนหรือมีสังคมกับผู้อื่น มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ต่อร่างกาย เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นเกิดปัญหาในการเข้าสังคม รู้สึกโดดเดี่ยว เหงา ซึมเศร้า วิตกกังวล มีอาการแสดงทางร่างกาย เด็กมักใช้การกินเพื่อระบายความอัดอั้นคับข้องใจ¹

จากการสำรวจข้อมูลเด็กนักเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในโรงเรียนประถมศึกษาพื้นที่การศึกษาครั้งนี้ พบโรงเรียนมากกว่า 1 ใน 3 มีนักเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วนเกินร้อยละ 10 สถานการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวม ทั้งยังส่งผลกระทบต่อศักยภาพของบุคคลถูกจำกัดการพัฒนาตามวัย อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ชุมชนชนบทภาคใต้



ประเทศไทย ยังไม่พบองค์ความรู้ดังกล่าว ดังนั้น การศึกษครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาการรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อการป้องกันการเพิ่มขึ้นของปัญหานี้ในท้องถิ่น อย่างยั่งยืน ทำให้เด็กในวันนี้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตดี เดิมนั้นเป็นประชากรที่เป็นกำลังสำคัญของ การพัฒนาประเทศในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นหลักการที่ทำให้ผู้ศึกษาสามารถเข้าใจ ปรากฏการณ์ภายใต้การศึกษาได้อย่างลึกซึ้ง⁷

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ถูกคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง ได้แก่ 1) ผู้ปกครองนักเรียนประถมศึกษา ปีที่ 1-6 ที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน (นักเรียนน้ำหนัก ค่อนข้างมากจนถึงน้ำหนักมากเกินเกณฑ์) ตามเกณฑ์ อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการ ของประชาชนไทย อายุ 1 วัน - 19 ปี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 (66 คน) 2) ผู้นำ ชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน อสม. และสมาชิก อบต.) ในโรงเรียน ที่มีนักเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วนมากกว่าร้อยละ 10 (12 คน) และ 3) สมาชิกชุมชน (พ่อค้า/แม่ค้า และ บุคลากรสาธารณสุข) ที่โรงเรียนเหล่านี้ตั้งอยู่ (13 คน) จำนวนผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มทั้งสิ้น 91 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ทีมวิจัยนำแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง มาใช้ในการสนทนากลุ่มด้วยภาษาท้องถิ่นได้ เพื่อ ส่งเสริมให้ผู้ร่วมสนทนาสามารถอธิบายความคิดเห็น การรับรู้และถ่ายทอดเรื่องราวด้วยภาษาของตนเอง⁸⁻⁹

แนวคำถามที่ใช้คือ: “คุณคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับเด็ก วัยเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วน” “ทำไมเด็กเหล่านี้จึงมี ภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน” “ภาวะน้ำหนักตัวเกิน และอ้วนสามารถส่งผลกระทบต่อเด็กอย่างไรบ้าง” “เราสามารถป้องกันหรือแก้ไขปัญหานี้อย่างไรและควร เป็นหน้าที่ของฝ่ายใดบ้าง” คำถามใหม่สามารถถูก พัฒนาได้ตลอดเวลาในระหว่างการสนทนา

ดำเนินการสนทนากลุ่ม 5 กลุ่ม จำนวนสมาชิก ในแต่ละกลุ่มอยู่ระหว่าง 8 และ 10 คน วิธีนี้เป็นวิธี ที่ส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีโอกาสแสดงมุมมองของ ตนเองรวมถึงการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่าง สมาชิกในกลุ่มอย่างทั่วถึง¹⁰ งานวิจัยนี้ได้รับอนุมัติ จริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยทักษิณ (เลขที่ E 059/2559) เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เนื่องจากการพิทักษ์สิทธิ 9 กลุ่มตัวอย่างเป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำ วิจัยในมนุษย์¹¹ ก่อนเริ่มสนทนากลุ่มแต่ละกลุ่ม ซึ่ง ประกอบด้วย ผู้ปกครองนักเรียนน้ำหนักเกินและอ้วน ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ทีมวิจัยแนะนำตัวเอง พร้อมอธิบายที่มาของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ รูปแบบการร่วมมือของผู้เข้าร่วมสนทนา ประโยชน์ จากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ รวมถึงเปิดโอกาสให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยถอนตัวจากการสนทนากลุ่มได้ตลอดเวลา หากมีความประสงค์ พร้อมแจกอาหารว่าง เครื่องดื่ม เพื่อส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สร้างความ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน การสนทนากลุ่มจัดขึ้นในช่วง เวลาและสถานที่ที่สะดวกของผู้เข้าร่วมวิจัย บรรยากาศ การสนทนาแต่ละกลุ่มมีความเป็นกันเองทุกคนมีโอกาส ได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง ระยะเวลาการสนทนา แต่ละกลุ่มประมาณ 1.5-2 ชั่วโมง พร้อมบันทึกการ สนทนาด้วยเครื่องอัดบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระถูกนำมาใช้^{7, 9} เริ่มด้วยการอ่านเรื่องราวที่จะบรรทัดทุกบรรทัดตลอดเอกสาร และบันทึกคำหรือกลุ่มคำ พร้อมค้นหาความหมายหรือสิ่งที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มต้องการสื่อความหมายจากคำหรือวลีต่าง ๆ และเชื่อมหมวดหมู่เป็นประเด็นที่ใหญ่ขึ้น หลังจากนั้นยกรวมประเด็นที่ซ้ำซ้อนหรือคล้ายคลึงกันเข้าด้วยกันเป็นประเด็นสำคัญและเขียนอธิบายเรื่องราวการรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินอย่างต่อเนื่องจนไม่มีข้อมูลหรือประเด็นใหม่

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลพบ 3 ประเด็นสำคัญได้แก่

- 1) การรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียน
- 2) ปัจจัยก่อเกิดน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียนและ
- 3) แนวทางป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียนที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

การรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กนักเรียน

เมื่อพูดถึงเด็กน้ำหนักตัวเกินและอ้วน สมาชิกกลุ่มสนทนาทุกคนรับรู้ว่าเป็นเด็กที่มีลักษณะตัวอ้วนและจะฉายภาพตรงกันว่า เป็นเด็กที่รูปร่างใหญ่เมื่อเทียบกับวัยของเขา ตัวโตกว่าเด็กคนอื่นที่มีอายุใกล้เคียงกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารจุบจิบ ประเภทอาหารที่เด็กกลุ่มนี้ชอบรับประทานมักเป็นอาหารประเภทมัน ๆ ผัด ๆ ทอด ๆ รับประทานได้ตลอดเวลา รับประทานทุกอย่าง แต่เด็กกลุ่มนี้มักไม่ชอบรับประทานผัก ผลไม้ และปลา ไม่ค่อยมีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย

เหมือนเด็กข้างบ้าน เด็กกินสมบูรณ์ กินไม่เลือก...

กินข้าวเหนียว ไก่ทอด กินทุกวัน ไม่ออกกำลังกาย

กินแล้วนอน นั่งดูโทรทัศน์ เล่นเกม...พ่อแม่ชอบ...แต่ส่งผลเสียต่อลูก ทำให้ลูกอ้วน พ่อจะแก้ปัญหาที่หลังก็แก้ยาก ที่สำคัญ กินขนมขบเคี้ยว กินจุบกินจิบ อยากรับประทานตลอดเวลา และข้าวเย็นก็กินได้เยอะ

ผู้เข้าร่วมวิจัยนี้ทุกคนรับรู้ตรงกันว่า พันธุกรรมมีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียน จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของท่านเหล่านี้พบว่า หากพ่อแม่อ้วน ลูกก็มีโอกาสอ้วนได้ง่ายกว่า และแสดงความคิดเห็นว่า พ่อแม่กลุ่มนี้มักไม่ค่อยตระหนักถึงการประกอบอาหารสุขภาพ เน้นการหาและเตรียมอาหารประเภทมัน หวาน และรสจัดให้สมาชิกในครอบครัว ขาดการออกกำลังกายหรือให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพดี สมาชิกในกลุ่มท่านหนึ่งพูดว่า: “มันเป็นพันธุกรรม เห็นพ่อแม่อ้วน ลูกมันก็อ้วน พ่อแม่อ้วน เลยเป็นเรื่องธรรมดาไปแล้ว แต่พ่อแม่ก็ไม่สบายใจหรอกที่เห็นลูกอ้วนแต่ไม่รู้จะทำอย่างไร...”

ผู้เข้าร่วมสนทนาอธิบายต่ออีกว่า การมีน้ำหนักตัวเกินและอ้วนจะส่งผลให้เด็กเสี่ยงต่อการเป็นโรคและการเจ็บป่วยตั้งแต่อายุน้อยได้สูง เด็กอ้วนจะมีความอ่อนแอของร่างกายและเสี่ยงต่อการบาดเจ็บเป็นโรคได้ง่าย เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้ปกครองท่านหนึ่งกล่าว: “...เป็นโรคง่าย กังวลเวลาอยู่กับเพื่อนเด็กนิ [ยังเป็นเด็ก] กินลูกเดียว ไม่มีความรู้สึกพอมันอ้วน ไม่รู้จะทำพรี [ไม่รู้จะทำอย่างไร] อยากรลดแต่ลดไม่ได้” อาการและโรคที่มักพบบ่อยในเด็กน้ำหนักตัวเกินและอ้วน คือปัญหาในระบบทางเดินหายใจ หายใจเหนื่อย นอนกรน และหายใจเสียงดัง ทำกิจกรรมในระยะเวลายาวนาน ๆ จะมีอาการเหนื่อย หอบ หากสังเกตลักษณะผิวหนังของเด็กเหล่านี้จะพบว่า มีลักษณะสีคล้ำ โดยเฉพาะบริเวณข้อพับต่าง ๆ เช่น

เช่า คอ และข้อพับแขน

นอกจากนี้ยังส่งผลต่อบุคลิกภาพ อารมณ์และความมั่นใจ ผู้นำชุมชนท่านหนึ่งกล่าวว่า: “...เป็นแนวความไม่คล่องตัว มีปมด้อยสำหรับตัวเขาเอง พอเห็นเพื่อน ขาดความเชื่อมั่น บุคลิกเขา ความอ้วนทำให้เสียความมั่นใจ...” อีกท่านสนับสนุน: “...คร้าน [ซีเกียจ] ไม่มีความกระตือรือร้น หลานฉันอ้วนมาก...ไม่คล่องตัว นั่งก็ลำบาก...” บางครั้งต้องประสบกับความกดดันจากเพื่อน ๆ ในโรงเรียน เพื่อนมองเป็นตัวตลกและถูกล้อเลียน ทำให้เด็กที่มีน้ำหนักตัวเกินและอ้วนอาจนำไปสู่ความไม่มั่นใจในตนเอง ไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น และหลีกเลี่ยงการทำงานร่วมกับเพื่อนหรือไม่สนใจกิจกรรมส่วนรวม

มีหลายท่านในกลุ่มสนทนาแสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ตนเองว่า เด็กที่มีน้ำหนักตัวเกินและอ้วนมักไม่ค่อยตั้งใจเรียนหนังสือ มีความจำไม่ค่อยดีเท่าที่ควร ลืมง่าย ไม่ชอบเรียนหนังสือ ซีเกียจทำอะไรค่อนข้างช้า พัฒนาการที่ช้ากว่าวัย แต่บางท่านมีประสบการณ์อีกด้านหนึ่ง พบว่า เด็กน้ำหนักตัวเกินและอ้วนบางคนมีสติปัญญาดี แต่ที่ไม่ค่อยฉลาดเนื่องจากเด็กเหล่านี้มักไม่ชอบอ่านหนังสือ แต่หากอ่านหนังสือมากก็จะทำให้ฉลาด ความอ้วนทำให้เด็กไม่กระตือรือร้นที่จะอ่านหนังสือหรือสนใจบทเรียน

นอกจากภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนส่งผลกระทบต่อเด็กในหลาย ๆ ด้านดังกล่าวแล้วยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวโดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ ผู้ปกครองเล่าว่าตนต้องหาเสื้อผ้า รองเท้าและของใช้ส่วนตัวอื่น ๆ ใหม่ค่อนข้างบ่อย ทำให้ค่าใช้จ่ายโดยรวมของครอบครัวเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ก่อให้เกิดความกังวลใจ เครียด กับปัญหาที่ลูกอาจต้องประสบในอนาคต ดังสมาชิกในกลุ่มเปรยขึ้นว่า:

ซื้อของใหม่ทุกเทอม...ค่าใช้จ่ายเพิ่ม...ไม่สบายใจ ไม่เหมือนคนอื่น เป็นปมด้อย สงสารลูก ไม่ได้สักสิ่งหนึ่ง[สักอย่าง]...ในชุมชนลูกเราโดดเด่นกว่าเพื่อน อ้วนกว่าเพื่อน...ไม่เหมือนเพื่อน

ปัจจัยก่อเกิดน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียน

จากประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมสนทนา พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมของตัวเด็กเองเป็นปัจจัยสำคัญส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน สมาชิกกลุ่มหลายคนพบว่า เด็กแต่ละคนมักรับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อต่อวัน จะเห็นได้ชัดหลังเวลาเลิกเรียน เด็กมักมีอาการหิวทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบจุบจิบก่อนมื้ออาหารเย็น สมาชิกกลุ่มสนทนาอธิบายว่า อาหารที่เด็กนักเรียนมักชอบซื้อรับประทานหลังเลิกเรียนได้แก่ อาหารประเภทมัน ๆ ทอด ย่าง อาหารรสชาติดหวาน ข้าวเหนียว ไก่ทอด น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ และน้ำหวานบรรจุขวด ผู้ปกครองทราบดีว่า อาหารประเภทนี้เป็นอาหารที่ไม่ค่อยมีประโยชน์หรือมีคุณค่าทางโภชนาการ แต่ไม่สามารถห้ามบุตรไม่ให้ซื้อรับประทานได้

หลายท่านเห็นพ้องกันว่า สิ่งแวดล้อมบริเวณหน้าโรงเรียนเป็นปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมเนื่องจากมักมีรถเร่และแผงร้านค้าที่ขายอาหารประเภททอด บั๊ง ย่าง ลูกชิ้น โรตีสาน อาหารกรุบกรอบ ยำมะพร้าวสำเร็จรูป น้ำอัดลม และเครื่องดื่มที่มีรสหวานทุกวันช่วงเวลาเลิกเรียน ทำให้เด็กซื้ออาหารประเภทนี้รับประทานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้ปกครองเองไม่สามารถห้ามไม่ให้เด็กซื้อเนื่องจากไม่ยากขัดใจและสงสารบุตรหลาน ผู้ใหญ่บ้านพูดว่า: “พ่อกะแม่นี้สำคัญที่สุดเลย ต้องสอนกันมาแต่บ้าน ต้องห้ามไม่ให้ซื้อของกินหน้าโรงเรียน ครูห้าม



ก็ไม่อยู่หรอก [ไม่ไหว] เพราะพอพ่อแม่มารับถึงหน้าโรงเรียนก็หยุดรถให้ลูกซื้อ เหมือนกันทั้งนั้น” ตัวแทนชุมชนในกลุ่มสนทนาอีกท่านเปรย: “...ในโรงเรียนมีมาตรการไม่ให้ขายขนมในโรงเรียน แต่ปัญหาก็คือรถที่มาขายขนมหน้าโรงเรียน...อยู่ที่โรงเรียนไม่มีปัญหาแต่ตอนไปและกลับนี่สิ...” และเมื่อถึงบ้าน บางคนรับประทานอาหารเพิ่มอีก 1 มื้อก่อนอาหารมื้อเย็นและรับประทานอาหารในปริมาณมาก สมาชิกกลุ่มท่านหนึ่งกล่าวว่า “ช่วงนั้นแหละเด็กจะกินเยอะ กินเสร็จแล้วนอน เพราะอยู่บ้านจะกินช่วงค่ำ ๆ แล้วกินนอนเลย”

มากกว่าสองในสามของสมาชิกในกลุ่มสนทนาเห็นด้วยว่า ฐานะครอบครัวเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในกลุ่มนี้ พวกเขาเห็นด้วยว่า ครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจดีกว่ามีโอกาส

12

และศักยภาพในการจัดหาอาหารให้ลูกรับประทานได้มากกว่าครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ค่อยดี

คนรวยจะเอาอาหารดี ๆ ให้ลูกกินในปริมาณที่มากเพียงพอ แต่เหมือนกับคนจนที่ [มี] ฐานะปานกลางหรือยากจนสักนิดก็มิให้ลูกกินนั้นแหละ แต่ก็ไม่ใช่เหมือนคนที่เค้าฐานะดี ๆ ไง

กรณีที่เกิดอาศัยอยู่กับคุณตา คุณยาย หรือคุณปู่ คุณย่าถูกรับรู้ว่า เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนได้ เนื่องจากบุคคลดังกล่าวมักไม่ขัดใจบุตรหลานแต่มีความสุขทุกครั้งเมื่อเห็นบุตรหลานของตนสามารถรับประทานอาหารได้ในปริมาณมากหรือแม้แต่รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา สมาชิกในกลุ่มท่านหนึ่งกล่าวว่า: “เด็กที่อยู่กับตา ยายก็อ้วนเพราะเขาเลี้ยงตามใจ” อีกท่านเพิ่มเติม “...ปู่ ย่า ตา ยายเขาไม่คิดไหน [อะไร] สำหรับลูกบางคนที่ไม่อ้วนก็ไปถามคนอื่นว่าให้กินอะไรถึงจะทำให้อ้วนบางทีเด็กพอมผู้ใหญ่ว่าจะวิตกกังวล” ผู้เข้าร่วมสนทนาอีกท่านเล่าจากประสบการณ์ตรงของตนเองว่า:

“ตอนลูกพอม ส่วนใหญ่...เที่ยวเสาะหาขนมนี้ [อาหารต่าง ๆ] ให้กิน แถ่นี้ถ้าเด็กพอม ๆ เค้าหาแม่ปลวกให้กิน กินแล้วอ้วนท้วนกินข้าวได้...”

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าเด็กปัจจุบันไม่ค่อยมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายเท่าที่ควร ไม่ได้ช่วยผู้ปกครองทำงานบ้านหลังจากกลับมาจากโรงเรียน แต่มักใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการนั่งดูโทรทัศน์ เล่นเกม พักผ่อนและนอน ผู้นำชุมชนกล่าวว่า: “ไม่เลย ส่วนมากจะอยู่หน้าคอม หน้าจอโทรศัพท์และหน้าทีวี ไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกายเลย...”

แนวทางป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียนที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

ทุกคนสนับสนุนว่า โรงเรียนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียน ปัจจุบันทุกโรงเรียนมีนโยบาย กิจกรรมโครงการเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวมากพอสมควร โรงเรียนเองมีการกำหนดกฎ ระเบียบกติกายที่เกี่ยวข้องกับส่วนนี้ที่ชัดเจน สามารถควบคุมปัญหาได้ระดับหนึ่ง สมาชิกในกลุ่มกล่าวว่า: “ในส่วนของโรงเรียนผมคิดว่าเขาส่งเสริมเยอะแล้ว นมก็ไม่มีจัดตลอด ไม่เอานมอื่นมาใช้เลย อาหารกลางวันก็ทำแบบควบคุมเรียบร้อยแล้ว” อีกท่านเสริม “กิจกรรมที่โรงเรียนเขาทำเยอะอยู่แล้วนะ...” แต่เด็กไม่ได้อาศัยอยู่ในโรงเรียนเพียงอย่างเดียว เมื่อเด็กเลิกเรียน ผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดปัญหา คือ ผู้ปกครอง ดังสมาชิกท่านหนึ่งกล่าวเสริม: “ช่วงเช้าและช่วงเย็นผู้ปกครองไม่ค่อยได้คุม”

ผู้ปกครองถูกมองว่า เป็นบุคคลสำคัญที่สุดและมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการดูแลพฤติกรรมทางโภชนาการอย่างจริงจัง ส่วนใหญ่เห็นตรงกันว่า ผู้ปกครองควร



ได้รับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสมของเด็กวัยเรียน สมาชิกในกลุ่มสนทนาพูดว่า: “ใช่ก็ต้องเน้นกับผู้ปกครอง ต้องเอาแบบครัวเรือนเลย พฤติกรรมส่วนมากมาจากผู้ปกครองเพราะชอบตามใจเด็ก” อีกท่านสะท้อน: ...คือ สรุปร่าย ๆ ก็คือต้องเริ่มจากครอบครัวก่อน เรื่องอาหารการกินต้องให้พ่อแม่แหละควบคุม เราไปคุมนั่นค้าหรือไอไหน [อะไร]...ให้คนอื่นคุมไม่ได้หรอก...” สมาชิกอีกท่านพูด: “ผู้ปกครอง... เรียกมาคุยให้เข้าใจ คือจะทำอย่างไรให้รู้ว่าโรคอ้วนมันเป็นปัญหาแล้วลูกเขาอ้วนจริง ๆ” นอกจากนี้ ผู้ปกครองควรต้องกำชับบุตรหลานของตนเกี่ยวกับอาหารที่ควรซื้อและไม่ควรซื้อบริโภคพร้อมอธิบายเหตุผล ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ควบคุมในส่วนนี้อย่างจริงจัง แต่เมื่อลูกชอบรับประทานอะไรก็จะยังซื้อให้ ผู้ร่วมสนทนาท่านหนึ่งพูด: “...อยากกำชับผู้ปกครองว่า อย่าซื้อให้...ไม่เห็นโทษศพ ไม่หลั่งน้ำตา...”

ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบายว่า ควรมีกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันผ่านการใช้สื่อที่เหมาะสมและเข้าถึงง่าย เช่น การทำเป็นวิดีโอเกี่ยวกับเด็กอ้วนและผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเนื้อหาที่ควรบรรจุไว้ในสื่อดังกล่าวครอบคลุมสาเหตุ แนวทางการป้องกันและวิธีการลดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนหรืออ้วน บางท่านเสนอว่า ควรมีการเชิญพ่อแม่ผู้ปกครองมาประชุม พูดคุยให้เข้าใจถึง ผลกระทบของโรคอ้วนต่อสุขภาพลูกในระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงอาหารที่ควรส่งเสริมให้เด็กรับประทาน เช่น ไข่ ให้รับประทานอาหารมัน มีไขมันมาก สมาชิกอีกท่านหนึ่งพูดว่า: “พ่อแม่ทำอาหารให้ลูกกิน ให้ไขมันน้อย ตอนนี้เด็กกินหมูขาวมากแรง [กินหมูเนื้อขาวมากเกินไป] เด็กอ้วนต้องให้พ่อแม่มีความรู้ ต้องให้มาฟัง...” ในการจัดเวทีพูดคุยให้ความรู้ในประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวควรดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

นอกจากนี้พ่อแม่ผู้ปกครองต้องส่งเสริมให้บุตรมีกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ประมาณ 2 ใน 3 ของสมาชิกกลุ่มสนทนาแสดงความคิดเห็นว่า หากเด็กรับประทานอาหารได้มากหรือรับประทานอาหารจุบจิบ ก็อาจไม่จำเป็นต้องห้ามหรือควบคุมมากนัก แต่ต้องหันมาส่งเสริมให้เด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพราะจะช่วยให้การเผาผลาญสารอาหารในร่างกายโรงเรียนสามารถเป็นแหล่งสำคัญในการทำกิจกรรมการออกกำลังกายในนักเรียนกลุ่มนี้ ควรให้มีการออกกำลังกายหลังเลิกเรียนทุกวัน ๆ ละ 10-30 นาที รูปแบบการออกกำลังกายไม่ควรเจาะจงเฉพาะเด็กที่มีน้ำหนักตัวเกินและอ้วน แต่ควรออกกำลังกายกันทุกคนเพื่อป้องกันความอ้วนหรืออ้วนเพื่อนล้อ สมาชิกกลุ่มกล่าว “ออกกำลังกายด้วยกันทั้งหมดเลย ถ้าทำเฉพาะเด็กอ้วน กลัวว่าเขาจะอาย ทำในทุกคนจะทำให้เด็กอ้วนพอมลง และเด็กปกติก็จะมีร่างกายแข็งแรง” ครูควรมีบทบาทสำคัญในการริเริ่มกิจกรรมดังกล่าว จะทำให้มีแนวโน้มของการปฏิบัติที่ยั่งยืนเนื่องจากเด็ก ผู้ปกครองจะมีความเชื่อถือและศรัทธาครูเป็นทุนเดิม เมื่อครูชี้แจงหรือขอความร่วมมือ ก็จะทำให้ความร่วมมือ เมื่อปฏิบัติเป็นประจำโอกาสที่เด็กปฏิบัติจนเป็นนิสัยเมื่อโตขึ้นก็เป็นไปได้สูง

ชุมชนควรมีสถานที่สำหรับออกกำลังกายที่เหมาะสมและเพียงพอต่อประชากรวัยเด็ก ในความเป็นจริงสนามออกกำลังกายยังไม่เอื้อให้เด็กนักเรียนไปใช้เพื่อการออกกำลังกายหรือร่วมกิจกรรมเคลื่อนไหวทางกาย ผู้แทนกลุ่มสนทนาบอก: “...ก็มีแต่สนามโรงเรียน มีที่สำหรับเล่นวอลเลย์บอล อย่างอื่นไม่มีอะสนามเด็กเล่นก็ไม่มีนะเท่าที่ทราบ...” ในขณะที่เดียวกัน ผู้ปกครองเองยังไม่เป็นตัวอย่างด้านการออกกำลังกายให้เด็กปฏิบัติตาม ผู้ปกครองไม่ค่อยออกกำลังกายแม้มี



สนามในชุมชนดังคำพูดของผู้นำชุมชน: “ถ้าผู้ปกครองไป เขาก็ไป แต่ถ้าผู้ปกครองไม่ไป เขาก็ไม่ไป...ส่วนใหญ่ ก็ไม่ไปนะ จะบอกว่าไม่มีเวลา...”

นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ จะเพิ่มความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังและลดปัญหา ความร่วมมือกันจะเป็นแรงสนับสนุนที่ดีในการช่วย สอดส่อง ให้ข้อมูล ให้กำลังใจและกระตุ้นผู้ปกครอง ให้มีความมั่นใจ เอาใจจริงเอาใจกับการดูแลสุขภาพเด็ก น้ำหนักตัวเกินและอ้วน มีการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ สมาชิกในกลุ่มสนทนาเห็นด้วยว่า เนื่องจากมีปัจจัย หลายด้านที่ก่อให้เกิดปัญหานี้ การพูดคุยปรึกษากัน ระหว่างฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อวางมาตรการปฏิบัติ และ หาแนวทางการเฝ้าระวัง จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ปกครอง ปฏิบัติกิจนี้อย่างยั่งยืน ควรใช้เครือข่ายอาสาสมัครให้เป็น ประโยชน์โดยให้เข้ามาร่วมทุกกิจกรรม รวมทั้ง มหาวิทยาลัยก็ควรเข้าร่วมหนุนเสริมอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีน้ำหนัก ผู้ปกครองเองเห็นความสำคัญมากขึ้น

อภิปรายผล

เด็กนักเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วนถูกรับรู้ว่ามี ความแตกต่างจากเด็กนักเรียนน้ำหนักตัวปกติในมิติ ต่าง ๆ โดยเฉพาะด้าน รูปร่าง พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกายและลักษณะทั่วไป ผลการศึกษาบางส่วนสอดคล้องกับการศึกษาโดย Hesketh K. และคณะ¹² ที่สนับสนุนว่า พฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมเป็นพฤติกรรมที่มัก พบมากเด็กน้ำหนักเกิน ผู้ปกครองเองรับรู้ ว่า อาหาร ประเภทกรุบกรอบและทอด เป็นอาหารที่เด็กกลุ่มนี้ เลือกรับประทาน แม้เด็กเองทราบส่วนประกอบของ อาหารที่บริโภค เด็กมักไม่ตระหนักว่า ส่วนผสมในอาหาร เหล่านี้อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของตนเองอย่างไร หรือแม้ทราบว่าอาหารชนิดนั้น ๆ ไม่มีประโยชน์

แต่เขายังเลือกที่จะบริโภค นอกจากนี้ยังเห็นด้วยว่า กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายในเด็กกลุ่มนี้ค่อนข้างน้อย มักมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งพฤติกรรมเนือยนิ่งถือว่าเป็นพฤติกรรมบั่นทอนสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ฐานะเศรษฐกิจ ของครอบครัวส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน สังคมทั่วไปรับรู้ ว่า เด็กน้ำหนักตัวเกินและอ้วนมักมี ความสัมพันธ์กับครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมและบริบทที่มีความเจริญทาง เทคโนโลยี ทำให้มีศักยภาพในการเข้าถึงแหล่งอาหาร และมีทางเลือกในการบริโภคมากกว่า ในความเป็นจริง เจื่อนไขและบริบทดังกล่าวอาจไม่เป็นสาเหตุของ ปัญหานี้เสียทั้งหมด หากแต่สามารถพบได้แม้ใน ครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำ และอาศัยอยู่ในพื้นที่ ที่ไม่ค่อยเจริญมากนัก¹ การศึกษาของ Chan RSM. และ Woo J.⁴ พบว่า ความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ หรือความล้มเหลวของระบบเศรษฐกิจเป็นปัจจัยทำให้เกิดปัญหาน้ำหนักตัวเกินและอ้วน เนื่องจากอาหารที่ให พลังงานสูงและมีคุณค่าทางโภชนาการต่ำเป็นประเภท อาหารที่ผู้มีรายได้น้อยมีกำลังซื้อหาได้ สอดคล้องกับ ผลการศึกษาคั้งนี้ที่พบว่า ฐานะของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มีฐานะเศรษฐกิจระดับปานกลางถึงต่ำและ อาศัยอยู่ในชุมชนชนบท แหล่งอาหารที่เอื้อให้สมาชิก ชุมชนสามารถเข้าถึงได้ส่วนใหญ่เป็นร้านค้าในชุมชน ซึ่งจำหน่ายอาหารที่สอดคล้องกับฐานะทางเศรษฐกิจ ของผู้บริโภคในชุมชนมากกว่าการคำนึงถึงคุณค่าทาง โภชนาการ ผู้ปกครองเป็นกลุ่มที่มีส่วนสำคัญที่สุด ต่อการสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม แก่เด็ก หากผู้เลี้ยงดูให้ความสำคัญกับการส่งเสริม พฤติกรรมที่เหมาะสม เด็กจะเกิดการเรียนรู้และยึดถือ เป็นแบบอย่างส่งผลให้เด็กมีภาวะโภชนาการปกติ¹³ ในทางตรงกันข้ามหากบิดามารดาไม่ให้ความสนใจ



หรือตามใจลูกมากเกินไปก็อาจทำให้เกิดภาวะ
ทุโภชนาการได้ Hesketh K. และคณะ¹² กล่าวว่า
บางครั้งผู้ปกครองเองได้รับข้อมูลข่าวสารเพียงพอ
ได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้เกี่ยวกับอาหารสุขภาพ
แต่อิทธิพลของการโฆษณาที่อาจทำให้สับสนเกี่ยวกับ
การตัดสินใจเลือกบริโภค ทำให้ดูเหมือนยังมีข้อจำกัด
ของความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารสุขภาพและ
เหมาะสมให้แก่บุตร ในบางคนพบว่า เป็นการยาก
ที่จะปฏิเสธบุตรไม่ให้บริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อ
สุขภาพ รวมถึงการเพิ่มขึ้นของร้านค้าในการจำหน่าย
อาหารประเภทนี้กระจายอยู่ทั่วไปในชุมชนปัจจุบัน
เหล่านี้อาจเป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน
ในเด็ก นอกจากนี้ยังล่อกับการศึกษาในไทยที่สนับสนุนว่า
ผู้ปกครองมีส่วนในการร่วมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภค
ที่เหมาะสมให้แก่เด็ก Hesketh K. และคณะ¹² กล่าวว่า
“พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กถูกกำหนดขึ้น
โดยปัจจัยหลายอย่าง เป็นพฤติกรรมเอกเทศที่บุคคล
ไม่ได้กระทำโดยเสรี เป็นการกระทำที่ต้องเกี่ยวข้องกับ
ผู้อื่น รวมทั้งมีภูมิหลังหรืออิทธิพลของครอบครัวเสริมอยู่
โดยผู้ที่มีส่วนสำคัญในการสร้างนิสัยการบริโภคอาหาร
ในเด็กคือ บิดา มารดาและผู้ใกล้ชิด” ผู้ปกครองต้อง
เรียนรู้เทคนิคการส่งเสริมการบริโภคอาหารสุขภาพ
และออกกำลังกาย รวมถึงเทคนิคการต่อต้านเด็ก
เมื่อเขาต้องการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์

เด็กน้ำหนักเกินและอ้วนจะถูกรับรู้ว่า เป็นเด็ก
ที่ไม่ชอบกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและออก
กำลังกาย ทั้ง ๆ ที่หากปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวสม่ำเสมอ
จะช่วยลดหรือควบคุมน้ำหนักได้ Katz DL. และคณะ¹⁴
เห็นด้วยว่า กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว
ร่างกายสามารถช่วยลดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน
ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โรงเรียนมีอิทธิพลสำคัญ

ในการปลูกฝังกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและ
ออกกำลังกายให้แก่เด็ก ในชุมชนควรมีสวนเด็กเล่น
บริเวณให้ปั่นจักรยาน และอุปกรณ์อื่นๆ ที่เพียงพอ
หลากหลายให้เด็กแต่ละคนใช้ออกกำลังกายตาม
ความถนัดหรือสนใจ¹² ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยดังกล่าว
มีจำกัด มีสภาพแวดล้อมและสถานที่สำหรับกิจกรรม
เคลื่อนไหวร่างกายที่ไม่เอื้อเท่าที่ควรซึ่งเป็นอุปสรรค
ต่อการส่งเสริมให้เด็กปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและ
ยั่งยืน Hesketh K. และคณะ¹² กล่าวว่า การที่พ่อแม่
ผู้ปกครองไม่มีเวลาเป็นการลดความอยากร่วม
ของเด็กในการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ซึ่งเป็น
ข้อเท็จจริงที่ทีมวิจัยค้นพบในการศึกษานี้ Katz DL.
และคณะ¹⁴ สรุปว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
ในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย การปรับสภาพแวดล้อม
ให้เอื้อเป็นกลยุทธ์สำคัญของการลดปัญหาน้ำหนักเกิน
และอ้วนของนักเรียนได้สำเร็จ¹⁵⁻¹⁷

การศึกษานี้ยังพบอีกว่า การอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง
ที่ไม่ใช่บิดามารดา เช่น ปู่ ย่า ตายาย เชื่อว่าจะส่งผล
ให้เกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน สอดคล้องกับ
การอธิบายของ ปูลวิรัช ทองแดงและจันทร์จิรา สีสว่าง¹
วัฒนธรรมและบริบทสังคมไทยส่งผลต่อความเชื่อ
เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ผู้ใหญ่มักเห็นด้วยกับการ
เลี้ยงบุตรให้อ้วนโดยมีความเชื่อว่าเด็กอ้วนมีสุขภาพ
แข็งแรง น่ารักและเป็นที่ชื่นชมแก่ผู้พบเห็นมากกว่า
เด็กผอม ในการศึกษาครั้งนี้ตรงกับกรอธิบายข้างต้น
ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มอธิบายจากประสบการณ์ว่า ปู่ ย่า
ตายายมักมีความสุขหากบุตรหลานรับประทานอาหาร
ได้ในปริมาณมากหรือแม้รับประทานอาหารจุบจิบ
และมักสนับสนุนให้รับประทานได้บ่อยเท่าที่เด็กต้องการ
เนื่องจากเชื่อว่า เด็กอ้วน คือ เด็กที่มีสุขภาพสมบูรณ์
แข็งแรง



สรุปผลการศึกษา

ภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กวัยเรียน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบมากขึ้นในภาคใต้ของไทย ทำให้เด็กกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ทั้งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจ อารมณ์และสังคม คุณภาพชีวิตของเด็กกลุ่มนี้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว¹⁸ ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้าใจถึงการรับรู้และประสบการณ์ของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชนต่อสถานการณ์นี้มากขึ้น รวมถึงทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาก็ให้มีความสำคัญต่อผู้ปกครองและภาคส่วนต่าง ๆ ในชุมชนร่วมแสดงบทบาทเพื่อกระตุ้น และสนับสนุนกลุ่มเป้าหมาย นำสู่การร่วมสร้างเกราะป้องกันพฤติกรรมและวิถีชีวิต

16

ที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ปกครองนักเรียนน้ำหนักเกิน และอ้วน ผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนทุกท่าน ที่เข้าร่วมให้ข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา พร้อมทั้งขอขอบคุณสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณผู้สนับสนุนทุนในการดำเนินงานครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Thongtaeng P, Seesawang J. Overweight in Thai children. Ramathibodi Nursing Journal 2012; 18(3): 287-97.
2. Chairat A. School overweight child. Available at <http://203.155.220.217/hpd/Data/nutrition/NUwebFeb002-48.html>, accessed April 12, 2017.
3. Thai Health Foundation. Obesity in children... negative sign for health. Available at <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=560159>, accessed November 20, 2017.
4. Chan RSM, Woo J. Prevention of overweight and obesity: how effective is the current public health approach. Int J Environ Res Public Health 2010; 7(3): 765-83.
5. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Available at <http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/>, accessed July 21, 2017.
6. Sae-ngow S, Kritpet T. The effects of circuit training program on health-related physical fitness in overweight children. JSHS 2009; 10(3): 1-16.
7. Liangputtong P. Qualitative research methods. 4th ed. Melbourne: Oxford University Press. 2013.
8. Suwankhong D. Traditional healers (Mor Pheun Baan) in southern Thailand: A contribution towards Thai health. [Ph.D. Thesis in Health Sciences] Melbourne: Faculty of Health Sciences, La Trobe University, Australia, 2011.



9. Suwankhong D, Liangputtong P. Breast cancer treatment experiences of changes and social stigma among Thai women in southern Thailand. *Cancer Nurs* 2016; 39(3): 213-20.
10. Liangputtong P. Focus group methodology: principle and practice. London: Sage Publications. 2011.
11. Gobo G. Doing ethnography. Los Angeles: Sage Publications. 2008.
12. Hesketh K, Waters E, Green J, Williams J. Healthy eating, activity and obesity prevention: A qualitative study of parent and child perceptions in Australia. *Health Promot Int* 2005; 20(1):19-26.
13. Peungposop N, Junprasert T. Child's rearing practices and obesity in children. *JABS* 2011; 17(2): 1-18.
14. Katz DL, O'Connell M, Njike VY, Yeh M-C, Nawaz H. Strategies for the prevention and control of obesity in the school setting: systematic review and meta- analysis. *Int J Obes* 2008; 32(12): 1780-89.
15. Chaisri J, Klungtumneim K, Buajarean H. Clinical nursing practice guideline for management of obesity in children: the synthesis of Thesis. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014; 15(2): 360-67.
16. Jacobson D, Melnyk BM. A primary care healthy choices intervention program for overweight and obesity school-age children and their parents. *J Pediatr Health Care* 2012; 26 (2): 126-38.
17. Towns N, D'Aurie J. Parental perceptions of their child's overweight: an integrative review of the literature. *J Pediatr Nurs* 2009; 24(2): 115-30.
18. Yamborisut U. Literature review: food insecurity and obesity among children. *J Public Health* 2018; 48(1): 95-107.



การรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ชุมชนชนบทภาคใต้ ประเทศไทย

คุณนีย์ สุวรรณคง* ชำนาญ ชินสีห์** พิริยะลักษณ์ เพชรทวยลิก*
ปัทมา รักแก้ว* เสาวนีย์ โพชะบุตร* อรพิน ทิพย์เดช***

บทคัดย่อ

เด็กนักเรียนน้ำหนักตัวเกินและอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญในภาคใต้ สาเหตุจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ส่งผลให้เด็กนักเรียนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคตสูง การศึกษานี้เพื่อค้นหาการรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนชุมชนชนบทภาคใต้ของไทย คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยวิธีจำเพาะเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่มจำนวน 5 กลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ พบว่า ผู้เข้าร่วมสนทนาส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนของนักเรียนในทิศทางเดียวกัน คือ เป็นเด็กที่มีรูปร่างใหญ่กว่าเด็กน้ำหนักปกติ มีลักษณะเด่นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย และไม่ชอบกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ผู้เข้าร่วมวิจัยสนับสนุนว่า

ภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในเด็กนักเรียนมีหลายสาเหตุ ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในแสวงหาความรู้สู่การป้องกันปัญหานี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนสามารถเป็นส่วนเกื้อหนุนให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ที่ดี ควรมีการเสริมพลังอำนาจให้กลุ่มผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนอย่างต่อเนื่องให้เกิดความรู้ ตระหนักถึงขนาดและความรุนแรงของปัญหาต่อสุขภาพเด็กในอนาคต รวมทั้งสร้างให้กลุ่มนี้เป็นกำลังหลักของการป้องกันการเกิดปัญหาน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: การรับรู้ภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วน, ผู้ปกครอง, ผู้นำชุมชน, สมาชิกชุมชน, ชุมชนชนบท, ภาคใต้ประเทศไทย

* สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

** สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

*** สาขาวิชาพลศึกษาและสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ