

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในทศวรรษที่ผ่านมา ปัญหาโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วถึงขั้นที่เรียกว่าโรคระบาดหลายประเทศทั่วโลกมีความชุกเพิ่มขึ้น ดังรายงานพบร้อยละ 10-50 ในยุโรป อเมริกา และมากถึงร้อยละ 70 ในแถบเอเชียแปซิฟิก นำไปสู่ผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และปัญหาทางจิตสังคมอย่างชัดเจน พบว่าค่าใช้จ่ายต่อปัญหาสุขภาพร้อยละ 2-8 เป็นผลกระทบจากโรคอ้วน (สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, 2545) และวงการโภชนาการเริ่มให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินมากขึ้น สำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) สาระสำคัญอยู่ที่มุ่งส่งเสริมและเสริมสร้างพฤติกรรมทางอาหารและโภชนาการที่พึงประสงค์ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2544)

การสำรวจโรงเรียนระดับประถมศึกษาทั่วประเทศ 342 โรงเรียน ระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน พ.ศ. 2548 พบนักเรียนร้อยละ 12 มีภาวะอ้วน ร้อยละ 5 มีรูปร่างท้วม ซึ่งนักเรียนที่มีปัญหาโภชนาการเกินมีถึงร้อยละ 17 และจากการสำรวจเด็กไทยระดับประเทศ 2 ครั้ง ในระยะเวลาห่างกัน 5 ปี พบว่ามีเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี อ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 เด็กในโรงเรียนอนุบาลมีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 10.2 – 20.7 หากไม่ได้รับการแก้ไขและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ยังคงเดิมอีก 10 ปีข้างหน้า 1 ใน 5 ของเด็กปฐมวัยจะเป็นโรคอ้วนมากขึ้นไปอีก (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2548) และรายงานภาวะสุขภาพและโภชนาการในโครงการเยาวชนเด็กและครอบครัว ของจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ (2540) พบว่า ในเด็กนักเรียน 10.9 ล้านคนเด็กในเมืองมีภาวะอ้วนถึงร้อยละ 15.6 ข้อมูลจากการสุ่มสำรวจ ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนระดับชั้นอนุบาล และประถม ศึกษาจากโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัด 12 จังหวัด ซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตทั้งหมด จำนวนนักเรียนที่ทำการสำรวจทั้งสิ้น 9,252 คน พบว่าเด็กระดับอนุบาลเป็นโรคอ้วนและเริ่มอ้วนร้อยละ 13.6 จังหวัดที่มีเด็กอนุบาลและประถมอ้วนมากที่สุดคือจังหวัดนนทบุรี

ภาวะอ้วนในเด็กในอดีตจะเป็นสัญลักษณ์ของความสมบูรณ์และมีพละนาถัย มองดูน่ารักกว่าเด็กที่มีร่างกายผอม ใครๆ มักชื่นชมกับความอ้วนของเด็ก พยายามให้เด็กรับประทานอาหารมากๆ เพื่อให้เด็กอ้วน เพราะความเข้าใจผิดที่ว่าเด็กอ้วนคือเด็กที่แข็งแรง ซึ่งความจริงแล้ว ทาง การแพทย์ถือว่าเด็กอ้วนเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรคอ้วนเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทาง โภชนาการโรคหนึ่ง ในการดูแลสุขภาพอนามัยเด็กและวัยรุ่นในปัจจุบัน เพราะมักจะทำให้เกิด ปัญหาแทรกซ้อนทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เพราะเด็กอ้วนมักโดนแกล้งหรือล้อเลียนจากคน รอบข้าง ทำให้เกิดความอับอาย ขาดความมั่นใจในตนเอง มีปัญหาในการเข้ากลุ่มกับเพื่อนๆ และ

มักมีความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองต่ำ ขาดความมั่นใจในตนเองจนเป็นสาเหตุให้เกิดพฤติกรรมแยกตัว วิดกกังวลและซึมเศร้าได้ (จันทิชาติตา พฤกษานานนท์, 2536; Whitaker et al., 1997 cite in Holm, 2001)

เด็กวัยก่อนเรียนเป็นกลุ่มที่น่าห่วงในเรื่องความเสี่ยงของโรคอ้วน เนื่องจากคนที่อ้วนมาตั้งแต่เด็กจะมีการเพิ่มของจำนวนเซลล์ไขมันมากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักปกติ จากการศึกษาติดตามระยะยาวพบว่าเด็กที่มีไขมันเพิ่มขึ้น (Adiposity rebound) ก่อนอายุ 6 ปี มีแนวโน้มจะเป็นโรคอ้วนเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2543) และเมื่ออ้วนจนถึงเป็นผู้ใหญ่จะมีการเพิ่มขนาดของเซลล์ไขมันร่วมด้วย ดังนั้นผู้ใหญ่ที่อ้วนตั้งแต่เด็กโอกาสที่จะลดน้ำหนักจึงทำได้ยาก

อุบัติการณ์ของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 20 ในเด็กที่อายุ 6-7 ปี ประมาณร้อยละ 80 ของวัยรุ่นที่อ้วนจะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน และ 1 ใน 3 ของผู้ใหญ่ที่อ้วนเริ่มอ้วนมาตั้งแต่วัยเด็ก (จันทิชาติตา พฤกษานานนท์, 2536) และเด็กที่อ้วนหากไม่ได้รับการดูแลรักษา นอกจากจะมีผลเสียต่อสุขภาพในวัยเด็กแล้ว ยังมีผลเสียระยะยาวสืบเนื่องทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่อไปวัยผู้ใหญ่ด้วย (Bray, 2002) โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง จากการศึกษาทั้ง Cross Sectional และ Longitudinal Study พบว่าการเกิดโรคอ้วนในเด็กสัมพันธ์กับการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ใหญ่ (ไพโรจน์ โชติวิทย์ธรรมากร, 2545; Dietz, 1998; Frenn et al, 2003)

สาเหตุของโรคอ้วนนั้นเกิดจากกรรมพันธุ์ และการรับประทานอาหารมากเกินไป หรือรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูง ซึ่งเมื่อเทียบกับการใช้พลังงานหรือออกกำลังกายน้อย ซึ่งมีปัจจัยที่ซับซ้อนหลายปัจจัยที่มีผลให้เกิดการได้รับพลังงานเกินดุล (Positive energy balance) มากกว่าที่จะเกิดจากปัจจัยเดียว เมื่อพลังงานที่ได้รับจากอาหารมากกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ ไม่ว่าจะเกิดจากการกินมากหรือใช้พลังงานน้อย หรือทั้ง 2 อย่างรวมกัน พลังงานส่วนที่เหลือใช้จะสะสมเป็นไขมัน ถ้าร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไปความต้องการนานวันก็จะมีไขมันมากขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นโรคอ้วน (สมชาย ดุรงค์เดช, 2544) เด็กอ้วนในนี้ถ้าเปรียบเทียบกับสมัยก่อนจะเห็นได้ว่า เด็กยุคใหม่มีแนวโน้มที่จะอ้วนเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีต และก็อ้วนในเด็กทุกกลุ่มอายุไม่ว่าจะเป็น วัยก่อนเรียน วัยเรียนและวัยรุ่น เห็นจากการสำรวจอาหารและโภชนาการครั้งที่ 4 พ.ศ 2538 ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในระดับอ้วนร้อยละ 5.4 ท้วมร้อยละ 12.3 เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในระดับอ้วนร้อยละ 5.2 ท้วมร้อยละ 4.8 และจากการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 2 พ.ศ 2540 ผลการสำรวจเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในระดับอ้วนร้อยละ 12.4 ท้วมร้อยละ 8.1 เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในระดับอ้วนร้อยละ 6.7 ท้วมร้อยละ 6.8

เด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่มีแนวโน้มจะเกิดภาวะโภชนาการเกินได้ค่อนข้างสูงกว่าวัยอื่น ทั้งนี้เพราะเด็กวัยนี้ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการเพียงพอที่จะเลือกอาหารที่มีคุณภาพ การที่เด็กเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ เป็นเพราะความเคยชินที่เคยรับประทานอาหาร รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในการเลือกอาหาร เด็กจะเลือกรับประทานอาหารที่ตัวเองชอบ ผู้เลี้ยงดูมักจะจัดอาหารให้เด็กตามที่เด็กชอบรับประทานเป็นประจำ และมักใช้วิธีการชักจูงให้เด็กรับประทานอาหาร โดยการให้อาหารหรือขนม เช่น ลูกอม ช็อกโกแลต เป็นรางวัล เด็กวัยนี้ชอบอาหารรสหวาน รวมทั้งขนมถุงกรอบกรอบ ไอศกรีม น้ำหวาน ความชอบในรสชาติอาหารจึงเป็นตัวชี้ หรือตัวกำหนดที่สำคัญ เกี่ยวกับรูปแบบการบริโภคอาหารของเด็ก (Oliveria et al., 1992) โดยทั่วไปพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยนี้สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของครอบครัว กล่าวคือครอบครัวใด ชอบรับประทานอาหารทอดหรืออาหารที่มีไขมันสูง เด็กมักจะชอบด้วย เด็กมักจะถูกปลุกฝังให้รับประทานอาหารรูปแบบเดียวกับที่ครอบครัวรับประทาน ภาวะโภชนาการของเด็กวัยนี้จึงสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดู (Dietz, 1998)

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวกในยุคไอทีทุกวันนี้ ก็เป็นอีกหนึ่งสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กอ้วนขึ้น เพราะการดำเนินชีวิตประจำวันที่มีเครื่องทุ่นแรง จากการที่เคยขึ้นบันไดก็เปลี่ยนเป็นขึ้นลิฟต์แทน (อุมาพร สุทัศน์วรวิฑู, 2543) และเด็กมักจะใช้เวลาว่างหมดไปกับการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ การนั่งดูทีวีโดยมากมักมีขนมขบเคี้ยวรับประทานด้วย ทำให้เด็กขาดโอกาสในการวิ่งเล่นออกกำลังกาย (จันทราภรณ์ เคี่ยมเส็ง, 2545; แสงโสม ลีนะวัฒณ์, 2544 และ อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ, 2536) จากการศึกษา การใช้พลังงานของเด็กอายุระหว่าง 0-3 ปี และ 4-6 ปี พบว่าเด็กใช้พลังงานน้อยกว่าที่ WHO แนะนำถึงร้อยละ 15 และ 25 ตามลำดับ (สิริวัฒน์ อายุวัฒน์, 2539) แม้ว่าเด็กวัยนี้มักไม่อยู่นิ่ง จะชอบมีการเคลื่อนไหว ผู้เลี้ยงดูอาจดึงดูความสนใจเด็ก เช่น โทรทัศน์ วิดีโอเกม ซีดี เพื่อต้องการให้เด็กอยู่กับบ้านและอยู่นิ่งมากขึ้น ทำให้เด็กมีการเคลื่อนไหวรวมทั้งทำกิจกรรมและออกกำลังกายน้อยลง ทำให้ใช้พลังงานลดลง เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนตามมา ผลการวิจัยชี้ว่าเด็กที่ใช้เวลาดูโทรทัศน์มากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน จะมีน้ำหนักตัวมากกว่าเด็กที่ใช้เวลาดูโทรทัศน์น้อยกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ถึง 5.3 เท่า (Goran et al., 1993)

การรับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมตะวันตก ในการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ได้แก่ อาหารจานด่วน ขนมถุงและน้ำอัดลมต่างๆ การประชาสัมพันธ์และสื่อที่เข้าถึงตัวเด็ก รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมและความรีบเร่งในการดำเนินชีวิตประจำวันทำให้การเลือกซื้ออาหารและปรุงอาหารเองที่บ้านของผู้ดูแลเป็นไปได้อย่างจำกัด อาหารถุงหรืออาหารสำเร็จรูปจึงเป็นที่นิยมมากขึ้น ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของโรคอ้วนในปัจจุบันคือ การขาดความรู้ทางโภชนาการ (นฤตม บุญหลง, 2545; เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2541)

จะเห็นได้ว่าความเชื่อของผู้ปกครอง มีผลต่อการบริโภคอาหารของเด็ก โดยครอบครัวถือ
ว่าเป็นสถาบันแรกที่จะปลูกฝังพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสร้างเจตคติต่อการบริโภคอาหาร
ให้กับเด็ก ซึ่งถ้าเด็กได้รับการเรียนรู้ที่เหมาะสมและถูกต้อง จะมีผลดีต่อสุขภาพ ในทางตรงกัน
ข้าม ถ้าหากรับรู้มาอย่างผิดๆ ก็จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้เช่นกัน (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์, อารี วัล
ยะเสวี และ จินตนา หย่างอารี, 2534) มารดาจึงมีบทบาทสำคัญต่อการบริโภคอาหารของบุคคล
ในครอบครัว ทั้งในเรื่องการจัดเตรียมอาหารให้แก่เด็ก และการปลูกฝังพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาที่เป็นโรคอ้วน ถ้ามารดามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ก็
จะทำให้เด็กคงไว้ซึ่งภาวะอ้วน และเติบโตเป็นคนอ้วนต่อไป

Sigmund Freud ให้ความสำคัญกับเด็กระยะ 5 ปีแรกของชีวิตว่า เป็นระยะวิกฤตของ
พัฒนาการและเป็นรากฐานด้านบุคลิกภาพของบุคคลต่อไปในอนาคต เด็กวัยนี้เป็นวัยที่ต้องการ
อิสระ และเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆด้วยตนเอง ดังนั้นการที่เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ดี
จากผู้เลี้ยงดู จึงมีความสำคัญอย่างมากในการพัฒนาความสามารถของเด็กในอนาคต ปัจจัยที่มี
ผลต่อพัฒนาการของเด็กมีหลายประการ เช่น พันธุกรรม เพศ โภชนาการ การเจ็บป่วย ลำดับที่
ของการเป็นบุตรในครอบครัว อายุของพ่อแม่ การศึกษาของพ่อแม่ ลักษณะครอบครัว รายได้
ของครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อม แต่ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การอบรม
เลี้ยงดูตั้งแต่ช่วงแรกเกิดถึง 5 ปี ซึ่งเป็นระยะที่เด็กต้องการการดูแลมากที่สุดจากผู้เลี้ยงดูเพื่อ
ส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการและสุขภาพอนามัย (สวดี ศรีเลณวิติ, 2530)

เด็กวัยก่อนเรียนยังไม่สามารถที่จะดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เด็กวัยก่อนเรียนซึ่ง
เป็นวัยที่อยู่ในระยะเริ่มต้นของการเรียนรู้ที่จะพัฒนาสูงสุดทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และจิต
สังคม จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลและได้รับการช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแล
ตนเอง ดังนั้นเด็กจึงต้องอาศัยผู้อื่นในการช่วยให้เกิดการดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536;
Orem, 2001) โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ให้การดูแลช่วยเหลือให้เด็กเกิดการดูแลตนเองคือ มารดาของเด็ก
โดยเฉพาะด้านการรับประทานอาหาร ทั้งด้านการเลือก การจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสม

การบริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนโดยยึดหลักการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง การป้องกันไม่ให้เกิดการ
เจ็บป่วยของตนเองและครอบครัวได้ เป็นสิ่งสำคัญมาก (ศิริพร สิงห์จินดาวงศ์, 2537) สำหรับเด็ก
นั้นการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องขยายการบริการสุขภาพเชิงรุกให้
ครอบคลุม โดยเฉพาะเด็กวัยก่อนเรียนที่ยังไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมด ต้องอาศัยมารดาใน
การดูแลช่วยเหลือ หน้าที่ของพยาบาลคือส่งเสริมความสามารถในการดูแลบุตรของมารดา ซึ่ง
ต้องเริ่มจากการพัฒนาความรู้ และความสามารถในการดูแลบุตร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะทำให้
เกิดการเปลี่ยนแปลงความเข้าใจ ความคิด และการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมต่อไป

ดังนั้นการช่วยเหลือเด็กอ่อนให้มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก โดยการส่งเสริมมารดาให้สามารถดูแลบุตร จึงเป็นเรื่องที่พยาบาลต้องเร่งดำเนินการให้เด็กเกิดพฤติกรรมในด้านการบริโภคนิสัย และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม หากมารดาเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงดูบุตรให้มีพฤติกรรมด้านบริโภคนิสัยและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม มารดาจะใช้เวลาพยายามในการกระทำพฤติกรรมนั้นจนสำเร็จได้ นอกจากนั้นขณะที่เด็กอยู่ที่บ้าน ปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาก็เพื่อให้เป็นตัวแบบในด้านการกิน และการออกกำลังกาย การให้คำแนะนำ ให้กำลังใจในการปฏิบัติ และจัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรม และการรับประทานอาหารในแต่ละวัน เช่น ช่วงเวลาว่าง ชวนออกกำลังกาย ซื้อผลไม้แทนขนมที่มีรสหวานไว้ที่บ้าน ทำกิจกรรมอย่างอื่นร่วมกัน แทนการนั่งดูโทรทัศน์ เนื่องจากผู้ปกครองเป็นผู้ที่ดูแลเด็กในทุกๆด้าน เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตของเด็ก เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ และมีอิทธิพลในการจูงใจทำให้เด็กเกิดพฤติกรรม (Epstein, 1996; Golan & Weizman, 2001)

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลและการคงอยู่ของพฤติกรรมมากกว่าอื่นๆ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำนายพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ (ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ, 2544; Bandura, 1997) Bandura เชื่อว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องการได้นั้น ต้องผ่านกระบวนการรับรู้ความสามารถของตนเองก่อน หากบุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของตนเอง บุคคลนั้นจะมีความพยายาม ไม่ท้อถอย จะนำไปสู่การกระทำเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้นๆ (Evan, 1989 อ้างถึงใน สมโภชน์ เขี่ยมสุภาษิต, 2541; Bandura, 1997)

การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) สามารถเกิดขึ้นได้โดยอาศัยแหล่งข้อมูลที่สนับสนุน 4 แนวทางที่สำคัญ คือ 1) การให้คำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) การให้ความรู้เป็นแนวทางหนึ่งของแนวทางการให้คำแนะนำ เป็นปัจจัยขั้นแรกและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติขั้นต่อไป 2) การได้เห็นการทำกิจกรรมของตัวแบบ (vicarious experience) เนื่องจากกระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อน พฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การที่บุคคลเห็นพฤติกรรมที่เหมาะสมจากผู้อื่น ช่วยชี้้นำการกระทำของเขาได้ 3) การประเมินทางสภาพสรีรวิทยาและการกระตุ้นทางอารมณ์ (physiological and effective states) บุคคลต้องมีการประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ที่ส่งเสริมความสามารถ เพื่อให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเต็มศักยภาพ และ 4) การประสบ

ความสำเร็จในการลงมือกระทำกิจกรรมด้วยตนเอง (enactive mastery experience) เป็นข้อมูลที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาก ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เป็นประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นว่าตนเองทำได้สำเร็จ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถในตนเองที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของทักษิณา ธีธัญญาหาร (2540) ศึกษาผลของโครงการโภชนาการ เพื่อลดระดับไขมันในเลือดของวัยรุ่นผู้ชาย โดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้น ม.4 - ม.6 จำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน ดำเนินกิจกรรมโดยให้โภชนาการ และกระบวนการกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติ เพิ่มมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ และจากการศึกษาของอรุณวัศมี บุนนาค และคณะ (2545) ศึกษาผลของการเข้าค่ายฤดูร้อนต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วน อายุ 10-15 ปี จำนวน 20 คน พบว่าปัจจัยสำคัญที่ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือการรับรู้ความสามารถในการควบคุมน้ำหนักของเด็กอ้วน โดยการควบคุมตนเองให้ปฏิบัติในเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย

ดังนั้นการที่จะบรรลุเป้าหมายในด้านการจัดอาหารให้เด็กวัยก่อนเรียนที่มีภาวะอ้วน โดยการนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้ ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการเด็ก สาเหตุ ผลเสียและการดูแลเด็กที่มีภาวะอ้วนผ่านตัวแบบภาพพลิก หนังสือคู่มือ และการให้มารดาลงบันทึกพฤติกรรมที่ปฏิบัติต่อเด็กในการให้อาหาร เพื่อให้มารดามีการรับรู้ในความสามารถของตนเองว่าตนเองนั้นสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการจัดอาหารให้เด็ก เพื่อให้น้ำหนักเด็กอ้วนลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้นได้สำเร็จ ทั้งนี้เพื่อนำผลของการศึกษาที่ได้มาใช้ในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ปกครองและเด็กอ้วนวัยก่อนเรียนได้อย่างเหมาะสม เพื่อภาวะสุขภาพที่ดี และลดภาวะเสี่ยงที่เกิดจากโรคอ้วนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาเรื่องการให้อาหารเด็กอ่อนวัยก่อนเรียน ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาเรื่องการให้อาหารเด็กอ่อนวัยก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ กับกลุ่มที่ปฏิบัติตนตามปกติ
3. เพื่อเปรียบเทียบน้ำหนักตัวเด็กอ่อนวัยก่อนเรียนที่เพิ่มขึ้น ระหว่างกลุ่มที่มารดาได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ กับกลุ่มที่ปฏิบัติตนตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ภาวะอ่อนในเด็กกำลังเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เด็กที่มีภาวะอ่อนส่วนใหญ่มักจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ่อน และเกิดปัญหาสุขภาพตามมา การควบคุม น้ำหนักในเด็กจึงเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อเด็กมีภาวะอ่อน จึงจำเป็นต้องดูแลให้น้ำหนักคงที่หรือลดลง จากเดิม โดยการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภค และการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม สำหรับเด็กวัยก่อนเรียนนอกจากตัวเด็กแล้ว ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญ เนื่องจากผู้ปกครอง เป็นผู้ดูแลเด็กในทุกๆ ด้าน เป็นแบบอย่างและสิ่งแวดล้อมในการดำเนินชีวิต ที่ส่งเสริมให้เกิด พฤติกรรมต่างๆ และมีอิทธิพลในการจูงใจให้เด็กเกิดพฤติกรรม (Epstein, 1996; Golan & Weizman, 2001)

จากการศึกษาของ Epstein et al (2000) ซึ่งทำการวิจัยในเด็กอายุ 8-12 ปี ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูของบิดา มารดา จำนวน 21 คน โดยใช้หลักการควบคุมอาหาร ร่วมกับการพบและให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ปกครองเป็นระยะๆ พบว่าเด็กอ่อนสามารถลดปริมาณของพลังงานไขมัน และคาร์โบไฮเดรต ที่ได้รับจากอาหารอย่างมีนัยสำคัญ

การนำแนวคิดเรื่องความสามารถในตนเองมาเป็นกลวิธีในการอบรมเพื่อให้มารดามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดอาหารเด็กวัยก่อนเรียน โดย Flay และคนอื่นๆ (Flay et al., 1997 อ้างถึงใน อรุณี รัตนพิทักษ์, 2539) ศึกษาพบว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปฏิบัติ ไม่ได้เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติหลังจากให้ความรู้ แต่จะมีตัวแปรอื่นๆ เช่น ค่านิยม ทศนคติ ทักษะการปฏิบัติ เกี่ยวข้องด้วย นอกจากนี้ Flay ยังให้ข้อคิดว่า ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นรับรู้ถึงความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติ ซึ่งตรงกับแนวคิดทฤษฎีความสามารถของ Bandura ว่าบุคคลแต่ละคนมีความสามารถไม่แตกต่างกัน ถ้าบุคคลมีความคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยมีความรู้ว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลก็จะปฏิบัติสิ่งนั้น โดยเฉพาะเมื่อเกิดอุปสรรคก็จะไม่เกิดความท้อแท้ แต่จะนำไปสู่การปฏิบัติอย่างคงทนและต่อเนื่อง

จากแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการจัดอาหารให้เด็กของมารดาและน้ำหนักตัวของเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน ได้อาศัยแหล่งข้อมูลที่สนับสนุน 4 แนวทางที่สำคัญ คือ 1) การให้คำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) โดยการจัดกิจกรรมให้ความรู้ คำแนะนำ ประกอบด้วยเรื่องโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน สาเหตุ ผลเสีย และการดูแลเด็กที่มีภาวะอ้วนให้แก่มารดา 2) การได้เห็นการทำกิจกรรมของตัวแบบ (vicarious experience) โดยการนำภาพลึกลับที่มีรูปภาพประกอบการสอนตามเนื้อหาเรื่องโภชนาการ สาเหตุ ผลเสีย และการดูแลเด็กที่มีภาวะอ้วน และแจกหนังสือคู่มือประกอบด้วยเนื้อหาเดียวกัน 3) การประเมินทางสภาพสรีรวิทยาและการกระตุ้นทางอารมณ์ (physiological and effective states) โดยการให้มารดามีส่วนร่วมในการประเมินภาวะอ้วนของเด็กเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของกิจกรรมที่ปฏิบัติและมั่นใจในความสามารถของตนเองมากขึ้น และ 4) การประสบความสำเร็จในการลงมือกระทำกิจกรรมด้วยตนเอง (enactive mastery experience) โดยการให้มารดาลงบันทึกพฤติกรรมที่จัดอาหารให้เด็กในแต่ละวัน ทำให้มารดาทราบว่าตนเองสามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมได้ถูกต้อง และมีการพูดชมเชยมารดาที่มีพฤติกรรมถูกต้องให้เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติของมารดาคนอื่นและกระตุ้นให้คงปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องต่อไป

จากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงนำมาตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการให้อาหารเด็กอ้วนวัยก่อนเรียนของมารดาหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. พฤติกรรมการให้อาหารเด็กอ้วนวัยก่อนเรียนของมารดาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถดีกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติตนตามปกติ
3. น้ำหนักตัวของเด็กอ้วนวัยก่อนเรียนที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มที่มารดาได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถมีการเปลี่ยนแปลงน้อยกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติตนตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาต่อพฤติกรรมการให้อาหารของมารดาและน้ำหนักตัวของเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน

1. กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 4-6 ปี ที่มีภาวะอ้วน ในโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัดนนทบุรี
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

ตัวแปรต้นคือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดา

ตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการให้อาหารเด็กอ้วนวัยก่อนเรียนของมารดา และน้ำหนักตัวของเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน

คำจำกัดความ

เด็กวัยก่อนเรียนที่มีภาวะอ้วน หมายถึง เด็กอายุ 4-6 ปี ตาม WHO โดยกำหนดว่าค่า BMI ซึ่งคำนวณได้จากการใช้น้ำหนักตัว (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วยกำลังสองของความสูง (หน่วยเป็นเมตร) มากกว่า 19.5 kg/m^2 ที่อายุและเพศเดียวกัน แบ่งตามดัชนีความหนาของร่างกายได้เป็น 3 เกรด คือ เกรด 1 BMI มากกว่า 19.5-21.0, เกรด 2 BMI มากกว่า 21-22.5, เกรด 3 BMI มากกว่า 22.5 (พิภพ จิรภิญโญ, 2538; สิริินทร์ พิบูลนิยม, 2544; CDC, 2000)

การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นอย่างมีแบบแผน เพื่อให้มารดาเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการจัดอาหารให้เด็กอ้วนวัยก่อนเรียน โดยนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาประยุกต์ใช้กับมารดา โดยการจัดกิจกรรมที่โรงเรียนทั้งหมด 4 สัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง มีข้อมูลสนับสนุน 4 แนวทางที่สำคัญ คือ

1) การให้คำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) หมายถึงการให้ความรู้ คำแนะนำ แนวทางการให้คำแนะนำ เป็นปัจจัยขั้นแรกและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติขั้นต่อไป ดังนั้นความรู้จึงนำไปสู่การปฏิบัติได้ (พรศรี ศรีอัษฎาพร และคณะ, 2542; Bandura, 1997) โดยการจัดกิจกรรมการให้ความรู้แก่มารดาตามแผนการสอน เรื่องการบริโภคอาหารของเด็กวัยก่อนเรียน สาเหตุ ผลเสีย การดูแลและป้องกันภาวะอ้วน และการจัดอาหารให้เด็กได้รับประทาน

2) การได้เห็นการทำกิจกรรมของตัวแบบ (vicarious experience) หมายถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ เนื่องจากกระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์เป็นกระบวนการที่ สลับซับซ้อน การที่บุคคลเห็นพฤติกรรมที่เหมาะสมจากผู้อื่น จะช่วยขึ้นำการกระทำของเขาได้ โดยการจัดกิจกรรมให้มารดาเห็นตัวแบบผ่านภาพพลิก อธิบายความหมายจากภาพ และแจกหนังสือ คู่มือประกอบ เนื้อหาประกอบด้วยสาเหตุ ผลเสีย การดูแลและป้องกันภาวะอ้วน และการจัดอาหารให้เด็กได้รับประทาน

3) การประเมินทางสภาพสรีรวิทยาและการกระตุ้นทางอารมณ์ (physiological and effective states) หมายถึงการประเมินความพร้อมของสภาพร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ ที่ส่งเสริมความสามารถ เพื่อให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเต็ม

ศักยภาพ โดยให้มารดามีส่วนร่วมในการประเมินภาวะอ้วน การเลือกและการจัดอาหารให้เด็ก และการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ให้มารดาแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มร่วมกัน

4) การประสบความสำเร็จในการลงมือกระทำกิจกรรมด้วยตนเอง (enactive mastery experience) หมายถึงข้อมูลที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เป็นประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นว่าตนเองทำได้สำเร็จ โดยการให้มารดาลงบันทึกอาหารที่จัดให้เด็กรับประทาน การรับประทานอาหารของเด็กและกิจกรรมที่เด็กปฏิบัติแต่ละวัน และนำมาอภิปรายร่วมกันเพื่อกระตุ้นให้มารดาที่ปฏิบัติพฤติกรรมถูกต้องคงปฏิบัติต่อไปและเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติพฤติกรรมแก่มารดาคนอื่นต่อไป

พฤติกรรมการให้อาหาร หมายถึง การประเมินการกระทำของมารดาในด้านการจัดหรือปรุงอาหารให้เด็ก วัดโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดอาหารให้เด็กอ้วนวัยก่อนเรียนและจากการบันทึกรายงานของมารดาเกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดอาหารให้เด็กอ้วนวัยก่อนเรียนตามชนิดและปริมาณ โดยให้มารดาบันทึกตามความเป็นจริง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้อาหารเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน และตามแนวคิดของพุทธชาติ นาคเรือง (2541)

น้ำหนักตัว หมายถึง ค่าที่ได้จากการชั่งเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน โดยให้เด็กถอดรองเท้าและสวมเสื้อผ้าน้อยชิ้นที่สุด ด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน มีหน่วยวัดเป็นกิโลกรัม (Kilograms) ทำการประเมินในเวลาเดียวกันทั้งก่อนและหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาต่อพฤติกรรมการให้อาหารของมารดาและน้ำหนักตัวของเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน

การปฏิบัติตามปกติ หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมของมารดาและเด็กอ้วนวัยก่อนเรียนในชีวิตประจำวันของตน เหมือนกับที่เคยทำมาก่อนการทดลองครั้งนี้จากการเรียนรู้จากสื่อที่ได้รับในชีวิตประจำวัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม ให้คำแนะนำ และป้องกันภาวะอ้วนในเด็กวัยก่อนเรียนร่วมกับผู้ปกครองและเผ่าระวังให้มีความสามารถในการป้องกันและแก้ไขภาวะอ้วนในเด็กวัยก่อนเรียน
2. เพื่อเป็นแนวทาง ในการเรียนการสอน การดูแลสุขภาพของเด็กอ้วนวัยก่อนเรียน และสามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการศึกษาการดูแลสุขภาพเชิงรุกในโรงเรียนต่อไป