

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วน เป็นโรคเรื้อรังสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ใช้เวลานาน เป็นโรคที่อาจมีสาเหตุจากการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้องหรือเรียกว่า โรควิถีชีวิต (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ส่งผลกระทบต่อ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การนอนหลับผิดปกติ โรคระบบทางเดินหายใจ โคลเลสเตอรอล ในเลือด สูง โรค นิ้วในถุงน้ำดี โรคหัวใจและหลอดเลือดสมองตีบ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเสื่อม (สุรัตน์ โคมินทร์, 2549) อาจทำให้เดินลำบาก มีท่าเดินที่ผิดปกติ ปวดขา และปวดสะโพก นอกจากนี้การเป็นโรคอ้วน อาจไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ทำให้ขาดความมั่นใจ ความภูมิใจในตนเอง สุกทัยอาจแยกตัวออกจากกลุ่มสังคม (สุภาวดี ลิขิตมาศกุล และจันทราภรณ์ เคียมเส็ง, 2545) ซึ่งโดยทั่วไป ในมุมมองของคนในสังคม ความอ้วน หมายถึง ความน่าเกลียด ความไม่ดี ความเกียจคร้าน และไม่มีความสุข คนอ้วน มักจะกังวลกับรูปร่างของตนเอง ทำให้ เกิดความ วิตกกังวล (สุรัตน์ โคมินทร์, 2549) บางครั้งอาจเกิดอาการซึมเศร้า หากไม่สามารถจัดการดังกล่าวได้ก็อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคจิตจนถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ ซึ่งเป็นปัญหาที่รุนแรงปัญหาหนึ่งในสังคมไทย ปัจจุบัน (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552)

ผลของการ การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2546 (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2549) พบว่า กลุ่มวัยทำงาน ซึ่งมีอายุระหว่าง 15 ถึง 59 ปี ทั้งชายและหญิงมีความต้องการพลังงานและสารอาหารที่มีคุณภาพตามกิจกรรมงานที่ทำประจำ ขณะที่ภาวะปกติจะ กำหนดระดับความต้องการพลังงาน และสารอาหารตาม ธงโภชนาการที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย อย่างไรก็ตาม ปัญหาโภชนาการที่พบในวัยทำงาน และเกิดขึ้น ในประชากรไทย ได้แก่ การมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง และความดันโลหิตสูง โดยภาวะดังกล่าวน่าจะมีความเกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และนำไปสู่ภาวะอ้วน ภาวะอ้วนในผู้ใหญ่ เป็นปัญหาที่พบ

มากที่สุดในกลุ่มอายุ 30 ถึง 59 ปี และพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายถึงร้อยละ 46.2 ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลจากภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนไป เน้นความสะดวก รวดเร็ว บริโภคง่าย ๆ คำนึงถึงประโยชน์ที่ร่างกายจะได้รับน้อย เป็นที่มาของ ปัญหาโภชนาการของ บุคคลวัยทำงานทั้งชายและหญิงที่ต้องทำงานประกอบอาชีพ ความเป็นอยู่ที่เคยเป็นครอบครัว การมีวิถีชีวิต และนิสัยการกินอยู่ ก็เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มวัยทำงานได้ในอนาคตและน่าจะมีผลต่อสุขภาพในระยะยาว (Asian Food Information Centre,2548)

ความอ้วนเกิดจากปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้และควบคุมได้ โดยปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้เป็นปัจจัยที่นอกเหนือการควบคุม (ศัลยา คงสมบูรณ์เวช, 2551) ประกอบด้วย กรรมพันธุ์ เพศ อายุ และอัตราการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย ซึ่งกรรมพันธุ์มีอิทธิพลต่อน้ำหนักตัวสูงถึง 50 เปอร์เซ็นต์ เด็กที่พ่อแม่ไม่อ้วนมีโอกาสอ้วนเพียง 10 เปอร์เซ็นต์ ส่วนเด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งอ้วน โอกาสอ้วนจะเพิ่มเป็น 40 เปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าพ่อและแม่อ้วน เด็กมีโอกาสอ้วนถึง 80 เปอร์เซ็นต์ เพศหญิงและเพศชายมีความแตกต่างกันในการใช้พลังงานและ เพศหญิงมีโอกาสอ้วนมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศชายมีกล้ามเนื้อมากกว่าจึงมีการใช้พลังงานมากกว่า เพศหญิง ในวัยผู้ใหญ่เมื่อมีอายุมากขึ้นปริมาณกล้ามเนื้อและการทำกิจกรรมต่างๆ จะน้อยลง ร่างกายจึงใช้พลังงานลดลง หากรับประทานอาหารเท่าเดิมแต่ใช้พลังงานลดลงจะทำให้อ้วนได้ ปกติร่างกายมีการใช้พลังงานพื้นฐานจากอัตราการเผาผลาญพลังงาน (Metabolic Rate) ในการที่ร่างกายมีระบบเผาผลาญต่ำจะทำให้ให้อ้วนง่าย ซึ่งขึ้นมามีอิทธิพลต่อการควบคุมอัตราการเผาผลาญพลังงานขึ้นพื้นฐานและพลังงานที่ใช้ในการเผาผลาญอาหาร

ส่วนปัจจัยที่ควบคุมได้ประกอบด้วย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในงานอาชีพ งานอดิเรก การออกกำลังกาย และกิจกรรมต่างๆ เช่น การเดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์ ส่วนใหญ่คนอ้วนจะใช้พลังงานน้อย และขาดการ ออกกำลังกาย ทั้งยังไม่ชอบออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา แต่ชอบบริโภคอาหารมากกว่าคนทั่วไป และชอบอยู่เฉย ๆ หรือนั่งดูโทรทัศน์ (ศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542) การรับประทานไขมันสูงและเกินความต้องการของร่างกายทำให้อ้วนและมีไขมันสะสมได้ง่าย ซึ่งการรับประทานไขมันขึ้นอยู่กับนิสัย

การบริโภค ความเคยชินในการรับประทานอาหาร จิตใจและอารมณ์ เพราะ มีคนเป็นจำนวนไม่น้อยที่การรับประทานอาหารนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจและอารมณ์ เช่น การรับประทานอาหารเพื่อดับความโกรธ ความคับแค้นใจ กลุ้มใจ กังวลใจหรือดีใจ โดยจะรู้สึกว่าการรับประทานอาหารทำให้จิตใจสงบจึงหันมายึดเอาอาหารไว้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสบายใจ ตรงกันข้ามกับบางคนก็รู้สึกเสียใจที่รับประทานอาหารไม่ได้ ถ้าเป็นระยะเวลาต่างๆ ก็มีผลทำให้ขาด สารอาหาร เป็นต้น (สุภาวดี ลิขิตมาศกุล และจันทราภรณ์ เขียมเส็ง, 2545) คนอ้วนมักมีปมด้อย ขาดความมั่นใจ และมีอาการซึมเศร้าสูงขึ้น เนื่องจากความไม่พอใจในรูปลักษณ์ของ ตนเอง ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตด้อย และการดำรงชีวิตที่ไม่เป็นปกติสุข (Asian Food Information Centre, 2548) หรือมีความเครียดทั้ง จากคนรอบข้างและตนเอง โดยเฉพาะสตรีจะ ทำหน้าที่ทุกอย่างไม่ให้ขาดตกบกพร่อง ทั้งงานในบ้าน เรื่องของตนเอง ของลูกๆ และงานนอกบ้าน อาจเป็นเพราะภาระงานที่หนักเกินไปและมัก เป็นเรื่อง ที่เกินความสามารถที่จะควบคุมได้ (สุขภาพ Thaihealth ข่าว โรค ลดความอ้วน , 2547) จึงทำให้เกิด ความเครียด วิตกกังวล ระบายออกโดยการรับประทานอาหาร และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ซึ่ง ปัจจัยต่างๆที่ควบคุมได้เป็นปัจจัยที่เกิดจากภายในบุคคล ทั้งการรับประทานอาหาร การนอน การ ใช้กำลังงาน และสภาวะทางจิต หากปฏิบัติได้เหมาะสมจะทำให้ตนเองมีสุขภาพดี ส่วนปัจจัยที่ ควบคุมไม่ได้คง ได้กล่าวเป็นส่วนหนึ่งเท่านั้น ถึงแม้จะควบคุมไม่ได้ แต่หากควบคุมปัจจัยที่ ควบคุมได้แล้วก็สามารถทำให้มีสุขภาพที่ดีได้ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักสามารถควบคุมและ ป้องกัน โรคอ้วน ได้ หากมีความมุ่งมั่นและตั้งใจจริง ตระหนักถึงการมีนิสัยการรับประทานที่ดี วิถี ชีวิตที่สามารถเผาผลาญพลังงานได้เพียงพอ และปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (อรณี ตั้งเภา, 2544)

เมื่อมีภาวะน้ำหนักเกิน มาตรฐานหรืออ้วน โดยธรรมชาติของสตรีจะพยายามควบคุม น้ำหนักหรือลดน้ำหนักด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งสามารถกระทำด้วยตนเองหรือใช้บริการจากสถาน บริการลดน้ำหนัก ส่วนใหญ่สถานบริการลดน้ำหนักที่มีแพทย์ควบคุมจะใช้ยาลดน้ำหนักร่วม ด้วย เพื่อเสริมการลดน้ำหนักในช่วงแรกที่มีการปรับพฤติกรรม จากการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ให้ได้ผลเร็วมากขึ้น เมื่อสามารถลดน้ำหนักลงได้แล้วขั้นตอนที่สำคัญหลังจากการลดน้ำหนัก คือ การควบคุมน้ำหนักให้คงที่เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิด โรคเรื้อรังอื่นๆตามมา (สุภวรรณ บูรณพิร, 2549) ซึ่ง การที่จะทำให้น้ำหนักตัวคงที่ต่ออวัยวะ องค์ประกอบ ที่สำคัญ 3 ประการ คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และ การปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมควบคุม

น้ำหนัก จำเป็นต้องมี การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ ไม่ควรใช้ยาลด น้ำหนักเพราะ ยาลดน้ำหนัก มีผลข้างเคียง มากมาย (กฤษดา ศิรามพุช, 2549) และการรับประทานยาลดน้ำหนักนานๆ อาจทำให้ร่างกายขาดเกลือแร่และวิตามินที่สำคัญได้ เนื่องจากยาลดน้ำหนักเป็นยาที่ออกฤทธิ์ลดความอยากอาหาร หากใช้ร่วมกับการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสม โดยคาดหวังการลดน้ำหนักที่ได้ผลเร็ว โดยการอดอาหารเพียงอย่างเดียวจะทำให้เกิด Yo-Yo Effect ได้ และเกิดอาการคือยาต้องปรับยาแรงขึ้นเรื่อยๆ (จรัสพล รินทระ, 2545) อย่างไรก็ตามหากปรับพฤติกรรมรับประทานอาหาร มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และใช้พลังงานในชีวิตประจำวันตนเองให้มากขึ้นจะสามารถป้องกันและลดความเสี่ยงจากโรคอ้วน โรคเรื้อรังต่างๆ ได้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

จากการสำรวจ ข้อมูลที่แผนกเวชระเบียนของคลินิกลดน้ำหนักแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ระหว่างปี 2548 ถึง 2550 พบว่า ผู้มารับบริการร้อยละ 61 เป็นผู้ที่เคยมาใช้บริการเรื่องภาวะน้ำหนักเกินแล้วแต่กลับมารับบริการ ใหม่อย่างต่อเนื่อง ด้วยสาเหตุที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากที่ลดลงได้แล้ว และยังปรับพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักไม่ได้ ต้องมีการใช้ยาลดน้ำหนักอย่างต่อเนื่อง และรับคำปรึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย (แผนกเวชระเบียน และประวัติการรักษา ศิริวัฒนา คลินิกเวชกรรม เฉพาะทาง , 2550) โดยทั่วไปการควบคุมน้ำหนักที่คลินิกแห่งนี้แพทย์จะ ใช้ยาลดน้ำหนัก ในการปรับพฤติกรรม เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ได้ผลระยะสั้น แต่ในระยะยาวแล้วมัก ไม่ได้ผล อีกทั้งยาบางชนิดที่ใช้ร่วมในการลดน้ำหนักอาจทำให้เกิดผลข้างเคียง มีอาการไม่พึงประสงค์มากมายทั้งชนิดที่รุนแรง เจ็บปวด และเรื้อรัง(วิรัตน์ ทองรอด, 2548) เนื่องจากการใช้ยาลดน้ำหนักร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนักจะใช้เพียงช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อลดน้ำหนักเท่านั้น หลังจากลดน้ำหนักได้แล้ว สิ่งสำคัญต่อจากการลดน้ำหนัก คือ การควบคุมน้ำหนักให้ได้ผล หากสามารถควบคุมน้ำหนักได้โดยไม่ใช้ยาลดน้ำหนักจะส่งผลดีต่อสุขภาพและไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพด้วย

ผู้ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่คนหนึ่งของคลินิกเวชกรรมเฉพาะทางดังกล่าว จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของสตรีที่มีภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อ นำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการ วางแผนการ ปฏิบัติงานแก่พนักงาน ในคลินิกลดน้ำหนัก และเป็นแนว

ทางแก้ไขพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักของผู้มารับบริการที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มาตรฐานให้ มีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักของสตรีที่มีภาวะ โภชนาการเกินทั้งโดยรวมและจำแนกรายด้านตามพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก

### ขอบเขตของการศึกษา

**ขอบเขตด้านประชากร** ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้หญิงที่มาใช้บริการ ณ คลินิกลดน้ำหนักแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในเดือนเมษายน 2552 ซึ่งให้คำปรึกษาโดยแพทย์ มีอายุระหว่าง 30 ถึง 59 ปี มีภาวะโภชนาการเกินประเมินโดยใช้เกณฑ์จากค่าดัชนีมวลกายของสัปดาห์ พริงดำฏ และคณะ (2550)

**ขอบเขตด้านเนื้อหา** การศึกษานี้ครอบคลุมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักโดยรวม ประกอบด้วย พฤติกรรมการ รับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาหรือสารเสริมอาหารเพื่อ ลดและควบคุม น้ำหนัก จำแนกตามปัจจัยที่ควบคุมได้ ประกอบด้วย การปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย การ รับประทานอาหาร น้ำ และเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลและไขมันสูง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และน้ำอัดลม จำนวนมื้ออาหาร ที่รับประทาน ปริมาณอาหารและพลังงานที่ได้รับ นิสัยการ รับประทาน ความเครียด และการจัดการกับความเครียด และการนอนหลับพักผ่อนของสตรี

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง** หมายถึง ปัจจัยที่สามารถควบคุมได้และใช้ปฏิบัติในการควบคุมน้ำหนัก มี 5 ปัจจัย ได้แก่ กิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร น้ำ เครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลและไขมันสูง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และน้ำอัดลม จำนวนมื้ออาหารที่รับประทาน

ปริมาณอาหารและพลังงานที่ได้รับ นิสัยการรับประทานอาหาร ความเครียดและการจัดการกับ  
ความเครียด และการนอนหลับพักผ่อน

**พฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนัก** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติใด ๆ เพื่อให้น้ำหนัก  
อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ใช้พลังงานในการปฏิบัติกิจกรรมใน  
ชีวิตประจำวันและออกกำลังกายอย่างเหมาะสม

**สตรีที่มีภาวะโภชนาการเกิน** หมายถึง ผู้หญิงที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ถึงเป็นโรค  
อ้วนและโรคอ้วนอันตราย ซึ่งมีค่าดัชนีมวลกายเท่ากับ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป

#### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการ  
ควบคุมน้ำหนักของสตรีที่มีภาวะโภชนาการเกิน ดังนี้

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนักของสตรีที่มีภาวะ โภชนาการ  
เกิน
2. เป็นแนวทางให้แก่เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในการให้บริการ ให้ความรู้ ให้การปรึกษาแก่  
สตรีและผู้สนใจทั่วไปในการทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน