

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาโภชนาการนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญสำหรับประเทศไทย เนื่องจากอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ในอดีตกว่า 20 ปี ที่ผ่านมามีประเทศไทยประสบกับปัญหาโรคขาดสารอาหาร รัฐบาลจึงได้บรรจุ แผนอาหารและโภชนาการเข้าไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 หลังจากนั้น ต่อมาสถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการของประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือปัญหา การขาดสารอาหารลดลง (คณะอนุกรรมการจัดทำแผนโภชนาการ, 2535, หน้า 1) ในทางกลับกัน ปัญหาโภชนาการเกินและโรคอ้วนมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจุบันประเทศไทย มีการพัฒนาเป็นระบบอุตสาหกรรมมากขึ้น ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของครอบครัว รวมทั้งภาวะ โภชนาการของคนในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปด้วย (กัลยา ศรีมหันต์, 2541, หน้า 1) แม้ว่า ในปัจจุบันโรคขาดสารอาหารจะมีจำนวนลดน้อยลงแล้วก็ตาม แต่จากรายงานการสำรวจภาวะ โภชนาการของประชาชนโดยทั่วไปในปี พ.ศ. 2538 พบว่าภาวะโภชนาการของประชาชนอายุ 20 – 60 ปี ที่สำรวจโดยใช้ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) เป็นเกณฑ์ชี้วัด พบว่ามีภาวะ โภชนาการปกติร้อยละ 49.0 ภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 26.1 และภาวะขาดสารอาหาร ร้อยละ 25.0 (กรมอนามัย, 2538 อ้างใน รุ่งกานต์ โสวนิตย์, 2542, หน้า 2)

อาหารและโภชนาการเป็นพื้นฐานสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทำให้มีสุขภาพ ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ทั้งนี้เพราะสภาวะของร่างกายและจิตใจเป็นผลที่เกิดจากการกินอาหาร และจากการที่ร่างกายสามารถใช้สารอาหารต่างๆที่กินเข้าไปให้เป็นประโยชน์มากที่สุด เพื่อใช้ในการ เจริญเติบโต เสริมสมรรถภาพการทำงานของร่างกายให้ดำรงอยู่อย่างปกติสุข (มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมราช, 2533, หน้า 11-15) การที่ร่างกายได้รับอาหารมากหรือน้อยเกินไปไม่สมดุล กับความต้องการของร่างกาย ก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย จิตใจ สติปัญญา รวมทั้งคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะวัยทำงาน และกลุ่มผู้ใหญ่ที่ใช้แรงงาน เช่น ชาวไร่ ชาวนา กรรมกรหรือเกษตรกร มีอุบัติการณ์ของโรคที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนโภชนาการเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน ภาวะไขมันในเลือดสูง นอกจากนี้ยังมี ปัญหาพิษภัยและความไม่ปลอดภัยในการบริโภค เช่นอาหารที่เจือปนสารเคมีจำพวกทับทิมกรอบ

แฮม หมูยอ ไส้กรอก กุนเชียง สารพิษตกค้างในอาหารพวกผัก ผลไม้ ปลาแห้ง เป็นต้น จากการสำรวจภาวะสุขภาพและอนามัยของคนไทย พบว่าประชาชนส่วนมากประสบปัญหาทุพโภชนาการ 2 ประการ คือ ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) และภาวะขาดสารอาหาร (Undernutrition) ภาวะโภชนาการเกินจะเกิดกับผู้มีฐานะความเป็นอยู่ดี และอยู่ในเขตเมืองเป็นส่วนใหญ่ โดยสำรวจพบว่าเกิดปัญหาโรคอ้วนเมื่อเทียบดัชนีความหนาของร่างกาย (ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย > 25 กก./ม²) ร้อยละ 20.8 ปัญหาโคเลสเตอรอลในเลือดสูงกว่าค่ามาตรฐาน (> 200 มก.%) ร้อยละ 34.5 ปัญหาโรคเบาหวานมีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าค่ามาตรฐาน (80 – 120 มก.%) ร้อยละ 4.6 มีปัญหาความดันโลหิตสูงร้อยละ 10.8 และปัญหาโภชนาการเกินในกลุ่มวัยทำงานพบถึงร้อยละ 15.5 ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นในเขตเมือง (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริรินทร์และคณะ, 2541, หน้า 358) โดยมีสาเหตุมาจากการ กินอาหารที่ไม่ถูกหลัก โภชนาการ การขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สำหรับภาวะขาดสารอาหาร (Undernutrition) ซึ่งเกิดกับผู้มีฐานะยากจน เช่น คนในชนบท ทำให้เกิดโรคขาดสารอาหาร โรคโลหิตจาง โรคขาดวิตามิน บีสอง โรคขาดวิตามินเอ โรคเหน็บชา สาเหตุสำคัญที่ทำให้คนไทยประสบปัญหาทุพโภชนาการ คือ การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาหาร โภชนาการและการขาดแคลนอาหาร (สถาบันวิจัย โภชนาการ, 2537, หน้า 4)

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่าทั้งภาวะ โภชนาการเกิน และภาวะขาดสารอาหารล้วนส่งผลกระทบต่อร่างกาย สุขภาพ อันเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังหลายชนิด โรคเหล่านี้เป็นสาเหตุของการตายอันฉับต้น ๆ ของประเทศไทย นอกจากนี้อัตราป่วยของโรคเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มสูง หากสามารถติดตามหรือเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของวัยผู้ใหญ่ เพื่อนำไปใช้ประกอบการวางแผน ในการแก้ไข หรือควบคุมภาวะโภชนาการให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ก็จะสามารถลดความเสี่ยงจากโรคดังกล่าวได้

การประเมินภาวะโภชนาการ สามารถทำได้หลายวิธี แต่ละวิธีจะช่วยให้ทราบข้อมูลต่างๆ ซึ่งจะเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงสุขภาพและภาวะโภชนาการของบุคคล หรือชุมชนใดเป็นอย่างไร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533, หน้า 68) การวัดสัดส่วนร่างกายเป็นวิธีหนึ่งในการประเมินภาวะโภชนาการ เนื่องจากการวัดสัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการวัดขนาด สัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายในช่วงอายุหนึ่ง ใช้เป็นตัวบ่งชี้ภาวะโภชนาการและเป็นที่ยอมรับว่าวิธีนี้มีความเชื่อถือได้ค่อนข้างสูง การเก็บข้อมูลสามารถทำได้ง่าย ราคาไม่แพงวิธีการไม่สลับซับซ้อน ง่ายต่อการปฏิบัติ จึงเป็นที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน (ทิพย์รัตน์ มณีเลิศ, 2543, หน้า 2-3) วิธีการวัดส่วนต่างๆของร่างกายได้แก่ การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การวัดเส้นรอบศีรษะ วัดเส้นรอบวงแขน และความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง แต่วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงจะ

สะดวกและใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในการศึกษาภาวะโภชนาการของกลุ่มบุคคลในชุมชนต่างๆ

ดัชนีที่บ่งชี้ถึงภาวะโภชนาการในปัจจุบันที่ใช้คือ ดัชนีความหนาของร่างกาย หรือ Body Mass Index (BMI) เป็นดัชนีชี้วัดภาวะโภชนาการที่ใช้ประโยชน์ในการประเมินภาวะขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกินในผู้ใหญ่ (ปราณีต ผ่องแผ้ว, 2539, หน้า 314) ซึ่งภาวะโภชนาการเกิน และภาวะขาดสารอาหาร ยังเป็นปัญหาต่อร่างกายและสุขภาพของวัยผู้ใหญ่ในประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีบุคคลอีกหลายอาชีพในประเทศ เช่น กรรมกร ชาวไร่ ชาวประมง เกษตรกร ยังไม่มีการสำรวจสุขภาพและภาวะโภชนาการ ซึ่งโดยกรรมกร ซึ่งเป็นผู้ใช้แรงงานหนัก และมักจะอพยพย้ายถิ่นบ่อยๆ ทั้งยังมีสถานภาพเป็นผู้บริโภคไม่ใช่ผู้ผลิต ประกอบกับกรรมกรเหล่านั้นยากจนเป็นผู้มีรายได้น้อย รวมทั้งขาดความรู้ จึงทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพต่อร่างกาย ส่วนชาวประมงซึ่งเป็นผู้ผลิตสามารถเลือกบริโภคได้ แต่การผลิตอาหารขึ้นอยู่กับดินฟ้าอากาศ ตลอดจนขาดเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ๆ จึงทำให้ผลผลิตอาหารที่ได้ไม่เพียงพอและส่วนใหญ่ทั้งชาวไร่ เกษตรกรซึ่งเป็นผู้ผลิต ผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการตลาดมากกว่าการบริโภคเอง แต่การผลิตอาหารสำหรับบริโภคนั้นยังไม่เพียงพอ เนื่องจากสภาพของดินที่ไม่เหมาะสม ดิน ฟ้า อากาศ ไม่เอื้ออำนวย ตลอดจนขาดเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ ๆ จนทำให้เกิดการขาดแคลนอาหารในท้องถิ่น ทั้งยังขาดความรู้ความเข้าใจในการเลือกบริโภค รวมทั้งบางครั้งชาวไร่ เกษตรกร เช่น ในชุมชนแม่ทากิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ในระยะแรกเกิดจากผู้คนอพยพหนีสงครามไทย-พม่าเข้ามาตั้งถิ่นฐานเป็นชุมชนชั่วคราวอยู่ริมลำน้ำในหุบเขาแม่ทา ในราวปี พ.ศ. 2193 และต่อมาในราวปี พ.ศ. 2333 มีชาวบ้านจากเมืองเชียงใหม่และลำพูนค่อย ๆ อพยพเข้ามาอยู่ด้วย ทำให้เป็นชุมชนถาวรและขยายใหญ่ขึ้นเรื่อยมา แยกออกได้เป็น 7 หมู่บ้านในปัจจุบัน ชุมชนร่วมกันดูแลรักษาและใช้ประโยชน์จากป่า ต่อมาในปี พ.ศ. 2507 รัฐบาลประกาศพื้นที่เป็นป่าสงวนทำให้ป่าที่ชุมชนใช้สอยกลายเป็นป่าของรัฐปี พ.ศ. 2515-2516 และในปี พ.ศ. 2536 รัฐบาลประกาศพื้นที่บางส่วนเป็นพื้นที่อนุรักษ์หรือพื้นที่โซนซี ปี พ.ศ. 2536 ชาวบ้านเริ่มตั้งกฎเกณฑ์การดูแลรักษาป่าของหมู่บ้านและชาวแม่ทาก็ใช้กฎเกณฑ์นี้ถือปฏิบัติกันเรื่อยมา ชุมชนแม่ทามีพื้นที่ประมาณ 47,208 ไร่ หรือ 128.3 ตารางกิโลเมตร โดยมีพื้นที่ประมาณร้อยละ 80 เป็นหุบเขา ล้อมรอบด้วยภูเขาแนวตามทิศเหนือไปทิศใต้มีเทือกเขาฝิ่ปันน้ำล้อมรอบในระดับสูงประมาณ 500 เมตรจากระดับน้ำทะเล ซึ่งเป็นจุดกำเนิดของลำน้ำแม่ทา อาณาเขตตำบลแม่ทา ทิศเหนือเขตตำบลทาเหนือ ถึงอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ทิศใต้ติดกับตำบลทาปลาตึก อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ทิศตะวันออกติดกับอำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง ทิศตะวันออกติดกับอำเภอ บ้านธิ จังหวัดลำพูน ซึ่งมีลักษณะ

ภูมิประเทศเป็นแบบลูกคลื่นลอนลาด หินที่พบมี 3 ชนิดใหญ่ๆคือ หินตะกอน พบในหุบเขาและบริเวณลุ่มน้ำแม่บอน หินตะกอนยุคคาร์บอนิเฟอรัส พบในบริเวณ ลุ่มน้ำแม่ปงกา และหินอัคนี พบในบริเวณภูเขาและในบริเวณห้วยน้ำขุ่น ห้วยทราย ห้วยแม่เกาะ ส่วนดินมีลักษณะเป็นดินร่วน ดินร่วนปนทราย และดินเหนียวในที่ราบหุบเขา สำหรับภูมิอากาศเป็นแบบมรสุมเขตร้อน อุณหภูมิประมาณเดือนพฤษภาคมถึงเดือนพฤศจิกายน อุณหภูมิเฉลี่ยรายวัน 27-29 องศาเซลเซียส ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยรายปีอยู่ระหว่าง 1,100-1,200 มิลลิเมตร ชุมชนมีวิถีชีวิตที่พึ่งพาอาศัยป่าต้นน้ำแม่ทา ในการเก็บหาอาหารของป่า อาศัยน้ำแม่ทาทั้งการอุปโภคและบริโภค ยึดการทำนาปลูกข้าวเป็นหลัก พื้นที่ที่ใช้อยู่อาศัยและที่ทำเกษตร ซึ่งมีอยู่รวมกันมีเนื้อที่ 21,475 ไร่ หรือร้อยละ 29 ของเนื้อที่ทั้งหมด และที่ป่า 52,733 ไร่ หรือร้อยละ 71 ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตร โดยทำนา ทำสวน และทำไร่ และการเลี้ยงสัตว์ มีพื้นที่ถือครองโดยเฉลี่ยครอบครัวละ 3 ไร่ รายได้ส่วนใหญ่มาจากการทำเกษตรกรรมเกษตรกรรมปลูกข้าวไว้รับประทานเอง และการปลูกผัก ซึ่งแต่เดิมนั้นเกษตรกรนิยมใช้สารเคมี สารปราบศัตรูพืชในการเพาะปลูก ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกร โดยเมื่อพ่นยาแล้ว จะเกิดอาการเวียนหัว และทำให้ง่วงนอน (ประพัฒน์ อภัยมูล, 2537, หน้า 52) เกษตรกรจึงรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มเพื่อปลูกผักปลอดสารพิษ โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเกษตรกร ผู้ผลิต ผู้บริโภค และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดการตื่นตัวและให้ความสนใจอย่างกว้างขวางจึงร่วมกันจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรที่ปลูกผักปลอดสารพิษและมีองค์มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ โดยมีการลงทะเบียนเป็นสมาชิก องค์มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ภาคเหนือ เกษตรกรผลิตเพื่อความต้องการของตลาดมากขึ้นไป ทำให้ไม่ได้ใส่ใจต่อสุขภาพเท่าที่ควร ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา ผู้วิจัยจึงสนใจสำรวจภาวะโภชนาการของเกษตรกรที่ทำการเพาะปลูกระบบเกษตรอินทรีย์ ในกิ่งอำเภอแม่ฮอน จังหวัดเชียงใหม่ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงแล้วนำไปคำนวณหาค่าดัชนีความหนาของร่างกาย หรือ Quetelet's Index เป็นดัชนีชี้วัดภาวะโภชนาการเพื่อนำไปใช้ประกอบการวางแผนพิจารณาการส่งเสริม แก่ใจ ภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ของเกษตรกรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อสำรวจภาวะโภชนาการของเกษตรกรที่เพาะปลูกระบบเกษตรอินทรีย์ ในกิ่งอำเภอแม่ฮอน จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของการการศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาวะโภชนาการของเกษตรกรที่เพาะปลูกระบบเกษตรอินทรีย์ ในกิ่งอำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ทั้งหมด โดยใช้แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึก การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง ดัชนีความหนาของร่างกาย ซึ่งเป็นดัชนีชี้วัดที่คำนวณได้จากน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม และส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง

เกษตรกร หมายถึง ผู้ที่ทำการเพาะปลูกในระบบเกษตรอินทรีย์โดยลงทะเบียนเป็นสมาชิกองค์กรมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ภาคเหนือ ตำบลแม่ทา กิ่งอำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่

เกษตรอินทรีย์ หมายถึง การทำการเกษตรที่มีหลักการพื้นฐานคือการปรับปรุงดินให้มีความสมบูรณ์ตามธรรมชาติด้วยอินทรีย์วัตถุ ไม่ใช้สารเคมี ปุ๋ยเคมีสังเคราะห์ ในการบำรุงดินและกำจัดวัชพืชหรือศัตรูพืช

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษามาใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเกษตรกรและประชาชนทั่วไป
2. นำข้อมูลที่ได้รับไปสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางโภชนาการ และนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องในการแก้ปัญหาโภชนาการในชุมชน