

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการดำรงชีวิต ร่างกายจะเจริญเติบโตและมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์เมื่อได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกายและไม่มีสารพิษหรือวัตถุเจือปนในอาหาร สารปนเปื้อนหรือสารปลอมปนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ดังนั้นอาหารและโภชนาการจึงเป็นรากฐานของสุขภาพอนามัยของมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนถึงวัยชราหากกินอาหารได้ถูกต้องครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายแล้วจะทำให้ร่างกายผู้นั้นมีการเจริญเติบโตเป็นปกติทั้งร่างกายและสติปัญญา มีภูมิคุ้มกันโรคและมีพลังที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าได้รับอาหารไม่ครบถ้วน ในทางตรงกันข้ามหากได้รับอาหารในปริมาณที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย จะทำให้ร่างกายเกิดภาวะการขาดสารอาหารจนเกิดเป็นโรคต่างๆ ในเวลาเดียวกันถ้าหากได้รับอาหารในปริมาณที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายทำให้เกิดภาวะการได้รับสารอาหารเกินโดยเฉพาะไขมัน แป้งและน้ำตาลทำให้น้ำหนักตัวมากและเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ตามมาอีกมากมาย (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2545)

ปัจจุบันนี้ประชากรในโลกเพิ่มปริมาณขึ้นอย่างรวดเร็วมีรายงานว่า ในปี พ.ศ. 2541 โลกมีประชากรประมาณ 7,000 ล้านคนและประชากรในประเทศที่กำลังพัฒนาไม่น้อยกว่า 800 ล้านคน กำลังประสบภาวะทุพโภชนาการอย่างรุนแรง ปัญหาโภชนาการของกลุ่มที่มีความจำเป็นต้องแก้ไขอย่างรีบด่วนคือเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งเด็กก่อนวัยเรียนประมาณ 300 ล้านคน หรือจำนวนครึ่งหนึ่งในโลกและเด็กวัยเรียนประมาณ 1 ใน 3 มีปัญหาทุพโภชนาการอย่างรุนแรง สาเหตุเนื่องมาจากการขาดความรู้ทางโภชนาการและความยากจน ประเทศเหล่านี้มีประชากรอยู่หนาแน่นและมีอัตราการเพิ่มพลเมืองสูง มีรายได้และระดับการศึกษาทั่วไปโดยเฉลี่ยต่ำ ส่วนในประเทศที่พัฒนาแล้วนั้นประชากรมีการกินคืออยู่ดีเกินไป มีการออกกำลังกายไม่เพียงพอและมีความเครียดในชีวิตประจำวันมาก ปัญหาโภชนาการในประเทศเหล่านี้จึงตรงกันข้ามกับปัญหาของประเทศที่กำลังพัฒนา คือพบโรคที่เกิดจากการกินมากเกินไป แต่มีสาเหตุมาจากการขาดความรู้ทางโภชนาการเช่นเดียวกัน (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2544)

ปัญหาทางโภชนาการในประเทศไทยยังมีอยู่เช่นเดียวกับประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ สาเหตุสำคัญของการเกิดปัญหา เกิดจากการขาดความรู้ในด้านอาหารและโภชนาการที่ถูกต้อง พฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่เหมาะสมมีความเชื่อและมีเจตคติที่ผิดต่ออาหารซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายจิตใจสติปัญญาและคุณภาพชีวิต รวมถึงภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคม ภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียนยังต้องการแก้ไขเพื่อลดอัตราการเกิดโรค เนื่องจากมีผลต่อการพัฒนาองค์รวมตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่เน้นให้คนเป็นผู้รับประโยชน์และเป็นผู้พัฒนาสุขภาพของตนเอง เป็นการพัฒนาแบบบูรณาการด้วยปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างมีระบบการพัฒนาสุขภาพและพลานามัยของคนเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคนให้มีสุขภาพที่ดีและมีความสุขอย่างแท้จริง เด็กในวัยเรียนอายุระหว่าง 6-14 ปี เป็นวัยที่พร้อมจะรับความรู้และประสบการณ์เสริมสร้างคุณภาพชีวิตได้เป็นอย่างดี (ดวงพร แก้วศิริและคณะ, 2544)

จากรายงานของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2538) พบว่า เด็กนักเรียนในภาคต่างๆ ของประเทศ มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 12.40-19.20 โดยที่นักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุดร้อยละ 20.90 จากการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนชายที่มีฐานะยากจนอาศัยอยู่ในวัดสระแก้ว จังหวัดอ่างทอง พบว่า ขาดสารโปรตีนและพลังงานถึงร้อยละ 3.40-19.70 และขาดวิตามินบีร้อยละ 54.40 ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนอายุ 6 - 12 ปี โรงเรียนประถมศึกษา ในความรับผิดชอบของกรุงเทพมหานคร พบว่า ร้อยละ 3.40 เป็นเด็กอ้วน เมื่อใช้น้ำหนัก/ส่วนสูงเป็นเกณฑ์ตัดสิน (ที่เปอร์เซ็นต์ไทล์ 97 มาตรฐานของเด็กไทย) และภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา อายุ 6-12 ปี จำนวน 1,156 คน มีภาวะโภชนาการเกิน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.20 เป็น 13.50 และ 15.60 (ปราณีต ผ่องแผ้ว, 2539)

เด็กไทยเจริญเติบโตมีพัฒนาการทางด้านร่างกายและสมองช้ากว่าปกติ เจ็บป่วยง่าย สาเหตุเกิดจากการขาดโปรตีนและพลังงานในเด็กวัยเรียนยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยพบได้ทั้งเด็กที่อยู่ในชนบทและที่อยู่ในเมือง แต่ลักษณะความรุนแรงของปัญหาจะแตกต่างกันไป กลุ่มที่อยู่ในเขตเมืองพบว่ามีภาวะโภชนาการเกินหรือการที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ภาวะโลหิตจาง เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก วิตามินบางชนิด หรือผลจากการเป็นโรคบางชนิดก็ส่งผลให้เด็กไทยเจริญเติบโตช้าได้เช่นกัน จากรายงานกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2538) ยังพบว่าภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี จากภาคต่างๆ ทั่วประเทศในช่วง 5 ปี ยังเป็นปัญหาอยู่ การขาดสารไอโอดีน ไอโอดีนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของฮอร์โมนไทรอยด์ ซึ่งฮอร์โมนชนิดนี้มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโต การขาดไอโอดีนในเด็กมักจะเห็นในลักษณะของ

โรคคอกพอก เด็กนักเรียนที่เป็นโรคคอกพอกจะมีผลการเรียนและสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่ไม่เป็นโรคคอกพอก สาเหตุที่สำคัญก็คือขาดความรู้และแนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้องในการกินอาหารนั่นเอง ในอดีตที่ผ่านมามีการแนะนำให้คนไทยกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดี คือต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งคนไทยรู้จักกันอย่างทั่วถึง กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยมหิดล ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัดทำข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือเรียกว่า โภชนบัญญัติสำหรับคนไทย 9 ประการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันปัญหาโภชนาการทั้งการขาดสารอาหาร การได้รับสารอาหารเกิน โรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการและคำนึงถึงความปลอดภัยในการกินอาหารด้วย (สิริพันธุ์ จุลรังคะ, 2545)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาซึ่งเป็นครูโภชนาการของโรงเรียนจึงมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตนตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการของเด็กช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนบ้านสันตะขอม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนจากต่างถิ่นและชาวเขาหลายเผ่าเรียนร่วมกัน นักเรียนเหล่านี้จะเป็นกำลังสำคัญของชาติ การให้การศึกษาทางโภชนาการจึงเป็นเรื่องที่สำคัญมากเรื่องหนึ่ง เพราะจะทำให้ให้นักเรียนเหล่านี้เติบโตและเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพที่ดีในวันข้างหน้าต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความรู้เรื่อง โภชนบัญญัติ 9 ประการของเด็กช่วงชั้นที่ 2
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตนตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ของเด็กช่วงชั้นที่ 2
3. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กช่วงชั้นที่ 2
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับการปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการของเด็กช่วงชั้นที่ 2

#### ขอบเขตการศึกษา

##### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ เป็นเด็กช่วงชั้นที่ 2 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 โรงเรียนบ้านสันตะขอม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาถึงความรู้ การปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการและภาวะโภชนาการ ซึ่งการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ได้แก่ กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อนและงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**เด็กช่วงชั้นที่ 2** หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 โรงเรียนบ้านสันคะยอม อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

**ความรู้** หมายถึง ข้อเท็จจริง และรายละเอียดเกี่ยวกับ โภชนบัญญัติ 9 ประการ ข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีของคนไทย

**การปฏิบัติ** หมายถึง การนำความรู้เรื่อง โภชนบัญญัติ 9 ประการของคนไทยไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกาย ของเด็กช่วงชั้นที่ 2

**ภาวะโภชนาการ** หมายถึง สุขภาพร่างกายของบุคคลที่มีผลเนื่องมาจากการกินอาหารของเด็ก ประเมินโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามส่วนสูง โดยเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักต่อส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 5 – 18 ปี กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542)

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

1. ได้ข้อมูลความรู้ การปฏิบัติตนและภาวะ โภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง ที่เกี่ยวข้องกับ โภชนบัญญัติ 9 ประการ
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงพฤติกรรมกรรมการกินอาหารของเด็ก
3. ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป