

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะโภชนาการของประชาชนถือเป็นเครื่องชี้วัดอย่างหนึ่ง ที่แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการพัฒนา ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการสาธารณสุขของประเทศ โภชนาการที่ดี จะส่งเสริมให้สุขภาพอนามัยของประชาชนมีความสมบูรณ์แข็งแรง และป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ทำให้มีชีวิตยืนยาว ลดการใช้บริการทางการแพทย์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้พร้อมที่จะเป็นทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาประเทศ การพัฒนาหรือปรับปรุงภาวะโภชนาการของประชาชนในประเทศให้เหมาะสมโดยไม่ให้มีทั้งภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานและภาวะการขาดสารอาหาร ในบุคคลต่างๆ เป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพราะภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม จะเป็นสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิด โรคหลายชนิด รวมทั้งมีผลกระทบโดยตรงต่อ ประสิทธิภาพและคุณภาพของคนในประเทศ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2541) แต่จากรายงานการสำรวจ ภาวะโภชนาการของประชาชนอายุ 20-60 ปี โดยใช้ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) เป็นเกณฑ์ ชีววัด พบว่า มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 49.00 ภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 26.00 และภาวะขาดสารอาหาร ร้อยละ 25.00 (กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2538)

ผลกระทบจากการมีภาวะโภชนาการเกินและขาด หรือที่เรียกว่าภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจาก ร่างกายได้รับอาหารมากหรือน้อยเกินไปไม่สมดุลกับความต้องการของร่างกาย ก่อให้เกิดผลเสีย ต่อร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณภาพชีวิต โดยเฉพาะวัยทำงานและกลุ่มผู้ใหญ่ที่ใช้แรงงาน รวมทั้ง มีอุบัติการณ์การเกิดโรคจากภาวะโภชนาการเกิน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองตีบตันและไขมันในเลือดสูง ในส่วนภาวะโภชนาการขาด ทำให้เกิด โรคขาดสารอาหาร โรคโลหิตจาง โรคขาดวิตามินบีสอง โรคขาดวิตามินเอและโรคเหน็บชา เป็นต้น กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงปัญหาทุพโภชนาการ ได้พยายามดำเนินงานด้านโภชนาการเพื่อ ควบคุมและแก้ไขปัญหา โดยบรรจุแผนโภชนาการไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535-2539 ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 และฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 ซึ่งเน้นความสำคัญ

ของการสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดีบนหลักของการพึ่งพาตนเอง ในเบื้องต้น สร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ และอาหารจัดเป็นหนึ่งในปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 7,8 และ 9, 2534,2539 และ 2544)

การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการได้รับอาหารที่เหมาะสมตามวัย ดังนั้นอาหารจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างชีวิต โภชนาการเป็นจุดเชื่อมระหว่างอาหารและสุขภาพ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และมีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติและส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การที่บุคคลมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่หลากหลายหรือแตกต่างกันมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย Green & Kreuter (1991) ได้เสนอแนวคิดว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ (predisposing factors) ปัจจัยเอื้ออำนวย (enabling factors) และปัจจัยสนับสนุน (reinforcing factors) โดยให้รายละเอียดว่า ปัจจัยนำเป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ส่วนปัจจัยเอื้ออำนวย คือ สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่ช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ด้วย และสุดท้ายปัจจัยสนับสนุน เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับ จากการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งอาจจะช่วยยับยั้งหรือสนับสนุนการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพ ดังนั้นการกระทำหรือพฤติกรรมกรรมการบริโภคของบุคคลจึงเป็นผลจากปัจจัยทั้งหมดดังกล่าว

พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีบทบาทสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน พยาบาลที่มีสุขภาพดี มีภาวะโภชนาการและพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในด้านสุขภาพได้ แต่ลักษณะงานของพยาบาลอาจต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและสภาวะอารมณ์ไม่คงที่ของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งบุคลากรที่ทำงานทางด้านสุขภาพด้วยกันเอง นอกจากนี้การทำงานของพยาบาลต้องปฏิบัติตามตารางเวลาที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียน ทั้งในภาคเช้า บ่ายและดึก ช่วงเวลาปฏิบัติงานจะยาวนานประมาณ 8-12 ชั่วโมงต่อวัน และ 5-6 วัน ต่อสัปดาห์ ทั้งนี้เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยมีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง การทำงานในแต่ละช่วงเวลา ต้องมีการประสานงานและส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย จึงต้องใช้เวลาที่นอกเหนือจากชั่วโมงที่ปฏิบัติงานจริง อันมีผลให้พยาบาลต้องขึ้นทำงานเร็วและลงจากการทำงานช้ากว่าเวลาจริง 1 ถึง 2 ชั่วโมง (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2533) จากลักษณะการทำงานของพยาบาลดังกล่าวนี้ ทำให้ความสนใจในการดูแลตนเองโดยเฉพาะการรับประทานอาหารอาจไม่

เหมาะสม และนอกจากภาระงานตามหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพแล้ว พยาบาลส่วนใหญ่ซึ่งเป็นสตรียังมีบทบาทที่หลากหลาย เช่น บทบาทของการเป็นภรรยา เป็นมารดาหรือบุตร เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต อีกทั้งยังทำให้สุขภาพของร่างกายเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ร่างกายต้องปรับตัวอยู่เสมอจึงอาจก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย จากการศึกษาของ Rogers, B. (1995) พบว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดสูงอันส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคและเจ็บป่วยได้ง่าย ส่วนมากโรคที่พบคือ โรคกระเพาะอาหาร ปวดศีรษะและมีอาการอ่อนเพลีย ส่วนการศึกษาของปริดาภรณ์ สีปากดี (อ้างใน กนกพร แจ่มสมบูรณ์, 2539) พบว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องแผลในกระเพาะอาหาร การเจ็บป่วยของพยาบาลดังกล่าวทำให้ร่างกายอ่อนแอ ความพร้อมของร่างกายในการปฏิบัติงานลดลง อันอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการปฏิบัติงาน ดังนั้นพยาบาลจึงควรที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้อยู่ในภาวะปกติสุข ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตสังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ อันจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินชีวิตรวมทั้งการปฏิบัติงาน และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของพยาบาลได้

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพมีภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารที่ดี ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพที่มีอยู่ รวมทั้งการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง และเป็นตัวอย่างในการสร้างเสริมภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารที่ถูกต้องแก่ประชาชนที่มาใช้บริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. ภาวะโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ
2. การบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยเสริม ต่อภาวะโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหาร ต่อภาวะโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ

คำถามการศึกษา

1. พยาบาลวิชาชีพมีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร
2. พยาบาลวิชาชีพมีการบริโภคอาหารเป็นอย่างไร
3. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยเสริม และการบริโภคอาหารมีผลต่อภาวะโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพอย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาภาวะโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะสุขภาพของร่างกายที่เป็นผลจากร่างกายได้รับอาหาร โดยประเมินภาวะโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ จากดัชนีมวลกาย (BMI)(WHO,1995)

การบริโภคอาหาร ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยเสริม การเลือกอาหาร ชนิดของอาหาร เลือกวิธีประกอบอาหาร การบริโภคอาหาร ความถี่และมื้ออาหาร ทั้งมื้อหลักและมื้อว่าง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ โดยประเมินจากค่าดัชนีมวลกาย (BMI) (WHO, 1995)

การบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพด้านบริโภคนิสัย ได้แก่ การเลือกอาหาร ชนิดของอาหาร เลือกวิธีประกอบอาหาร การบริโภคอาหาร ความถี่ในการบริโภค มื้ออาหาร ทั้งมื้อหลักและมื้อว่าง

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางการพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม จังหวัดเชียงใหม่ ปีพ.ศ. 2548 – 2549

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยภายในตัวบุคคลซึ่งเป็นเหตุผล เป็นแรงจูงใจที่ทำให้เกิดในการบริโภคอาหาร ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึงความรู้ในเรื่องอาหารและโภชนาการ และทัศนคติต่อการเลือกบริโภคอาหาร

ปัจจัยเอื้ออำนวย (Enabling Factors) หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่เอื้ออำนวยให้เกิดการบริโภคอาหาร ในการศึกษาครั้งนี้ใช้ แหล่งอาหาร ข้อมูลข่าวสาร และศักยภาพในด้านเศรษฐกิจ

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่แสดงให้เห็นว่า การบริโภคอาหารได้รับการสนับสนุนจากผู้อื่น ในการศึกษาครั้งนี้ใช้ สัมพันธภาพ กับครอบครัว และสัมพันธภาพกับเพื่อน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลเบื้องต้นด้านโภชนาการและการบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป