

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคอ้วน (Obesity) คือ ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันมากขึ้นกว่าปกติตามอวัยวะต่าง ๆ เป็นผลให้มีน้ำหนักตัวเกิน และอาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เนื่องจากร่างกายได้รับพลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการใช้ในการดำรงชีวิต (World Health Organization : WHO. 2004) องค์การอนามัยโลกระบุว่าปี พ.ศ. 2552 มีประชากรผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักตัวเกิน 1.5 พันล้านคนคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรผู้ใหญ่ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ประชากรผู้ใหญ่ประมาณ 2 ใน 3 มีภาวะอ้วนคิดเป็นร้อยละ 66 (WHO. 2011) ส่วนประเทศไทย พบว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาความชุกของโรคอ้วนสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยครั้งที่ 4 ซึ่งสำรวจใน ประชากรวัยแรงงานอายุ15-59 ปี พบความชุกของโรคอ้วนคิดเป็นร้อยละ28.1 ในเพศชายและร้อยละ 38.5 ในเพศหญิงโดยมีความชุกสูงสุดอยู่ในช่วงอายุ45-59 ปี (มนตรีรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ. 2554)

เกณฑ์ที่ใช้วินิจฉัยโรคอ้วนมีการกำหนดไว้หลายเกณฑ์คือ 1) การใช้ค่าดัชนีมวลร่างกาย(Body Mass Index : BMI) ซึ่งคำนวณได้ง่ายจากการใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงที่มีหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสองในเอเชียใช้เกณฑ์ตั้งแต่ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป เพียงใช้การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแทนค่าในสูตร สามารถหาค่าดัชนีมวลกายได้ (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2549) 2) การวัดเส้นรอบเอว(waist circumference) เป็นดัชนีวัดของเนื้อเยื่อไขมันสะสมในส่วนกลางลำตัว ตั้งแต่ 90 เซนติเมตร ในชาย และ 80 เซนติเมตรในหญิง การใช้เกณฑ์เส้นรอบเอวสามารถวัดได้ง่ายและการทำงานผลดี (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. 2549) 3) อัตราส่วนรอบเอวต่อสะโพก (Waist : hip ratio) อัตราส่วนระหว่างเส้นรอบเอวต่อสะโพกคำนวณได้จากเส้นรอบเอวหารด้วยเส้นรอบสะโพกเส้นรอบเอวเป็นดัชนี ที่คาดคะเนมวลในช่องท้อง และไขมันในร่างกายทั้งหมด อัตราส่วนเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพกที่ใช้ตัดสินโรคอ้วนลงพุงในเพศชายไทยมากกว่า1.0 ในเพศชาย และในเพศหญิงมากกว่า0.8 (ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. 2552) 4) การวัดเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย (Percentile body fat) สำหรับผู้ชายไม่เกินร้อยละ 25 ในผู้หญิงไม่เกินร้อยละ 30 เป็นการวัดของกระดูกเชิงกรานภายนอกสามารถสะท้อนให้เห็นไขมันบริเวณสะโพก(รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร 2550)

การเกิดโรคอ้วนส่งผลกระทบต่อผู้เป็นโรคอ้วนเอง รวมไปถึงครอบครัวที่มีสมาชิกอ้วน ระบบสุขภาพและสังคมโดยรวม ผลกระทบที่เกิดกับผู้เป็นโรคอ้วน พบว่าโรคนี้ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวล่าช้า ลำบากทำให้ไม่สามารถทำงานและขาดประสิทธิภาพขณะทำงานจากการศึกษาของมนตรีรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ(2554) พบว่าโรคอ้วนสัมพันธ์กับการขาดงาน นอกจากนี้ การเป็นโรคอ้วนยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอื่นๆ ตามมา เช่น กลุ่มอาการเมตาบอลิก(metabolic syndrome) โรคเบาหวานชนิด

ที่ 2 (type II diabetes mellitus) โรคหัวใจ (cardiovascular disease) โรคความดันโลหิตสูง (hypertension) ไขมันในเลือดผิดปกติ (dyslipidemia) โรคข้อเข่าเสื่อม (degenerative arthritis) โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี โรคสมองเสื่อม โรคมะเร็ง ความบกพร่องของสภาวะจิตสังคม (psychosocial impairment) (ฉันทา สิทธิจรูญ. 2556) และภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (sleep apnea) (ชุตินา ศิริกุลชยานนท์ . 2554) โรคอ้วนจึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมาก รวมทั้งยังส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วย จากการคำนวณจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคอ้วน ในปี 2552 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคอ้วนสูงถึง 12,404 คน (มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ. 2554)

ผลกระทบของโรคอ้วนต่อครอบครัวพบว่า เนื่องจากโรคอ้วนต้องใช้ระยะเวลาการรักษาตัวที่ยาวนาน การรักษาลักษณะนี้ย่อมส่งผลให้ครอบครัวไม่สามารถคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ได้ (อัสนาฐ์ โต้ะพา. 2550) สมาชิกในครอบครัวต้องสูญเสียเวลา และค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่ต้องพาสมาชิก โรคอ้วนไปรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะภาระโรคแห่งปีสุขภาพ (Disability - Adjusted Life Years : DALYs) รายงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข (2554) ชี้ว่าโรคอ้วนเป็นภาระโรคอันดับ 7 (มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ. 2554) ขณะที่รายงานในประเทศไทยระบุว่าโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพเป็นอันดับ 2 ในเพศหญิงและอันดับ 6 ในเพศชาย ภาระโรคคิดเป็นร้อยละ 6 และร้อยละ 2 ตามลำดับ จากแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคอ้วนที่สูงขึ้นนี้ ส่งผลให้ค่ารักษาพยาบาลสูงขึ้นเป็น ลำดับตามมา ซึ่งภาครัฐต้องแบกรับภาระมากกว่าแสนล้านบาท (ทักษพล ธรรมรังสี. 2553) จากการศึกษา ค่าใช้จ่ายการมาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่เกิดขึ้นจากโรคอ้วนทั้งหมด ปี พ.ศ. 2552 พบมูลค่าสูงถึง 5,583,834,348 บาท (มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ. 2554) ผลของโรคอ้วนที่กระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม จึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ เพราะผู้ป่วยโรคอ้วนเป็นประชากรในวัยทำงานถึงหนึ่งในสี่ของจำนวนประชากรวัยทำงานทั้งหมด

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนมีทั้ง ปัจจัยจากผู้ที่เป็นโรคอ้วนเอง ปัจจัยการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และปัจจัยจากสภาพแวดล้อม สำหรับปัจจัยจากผู้ที่เป็นโรคอ้วนนั้นพบว่าเกิดจากลักษณะส่วนบุคคลและพฤติกรรม ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะอาชีพ โรคประจำตัว ภาวะโภชนาการต่อตนเองและกรรมพันธุ์ ส่วนพฤติกรรมที่พบว่ามีผลต่อการเกิดโรคอ้วนได้แก่ การรับประทานอาหารกิจกรรมทางกายในแต่ละวันการรับรู้ตนเองต่อโรคอ้วน การศึกษาพบว่าเพศหญิงมีโอกาสเกิดโรคอ้วนมากกว่าเพศชายเนื่องจากเพศหญิงจะถูกฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสโตโรนเร่งให้มีการสร้างเซลล์ไขมันสะสมไว้โดยไม่มีไขมัน เสลาย (นิชานา เลิศชัยเพชร . 2553) ขณะที่เมื่ออายุมากขึ้นเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายจะเสื่อมลงอย่างช้า ๆ เพศหญิงมีการหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ส่วนเพศชายฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนจะลดลง ซึ่งทำให้เกิดการ ยับยั้ง ศูนย์ควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย (core temperature) ส่งผลให้อัตราการเผาผลาญในเซลล์ลดลง ทำให้ร่างกายมีไขมันสะสมในร่างกายมากขึ้นตามอายุ และเกิดโรคอ้วนตามมาได้ (Raplan, Sallis &

Patterson. 2007, Lemone & Burke. 1996) ขณะที่ผู้ที่เรียนจบมัธยมศึกษาหรือปริญญาตรีขึ้นไป มีโอกาสเกิดโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่ไม่มีการศึกษา (นิชาภา เลิศชัยเพชร. 2553) ส่วนรายได้ที่เพิ่มขึ้น ปรากฏว่าทำให้เกิดโรคอ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.8 (วรรณภา เล็กอุทัย และคณะ. 2555) ลักษณะ อาชีพที่ไม่ได้เคลื่อนไหว เช่น พนักงานออฟฟิศ จะทำให้มีการสะสมของไขมันได้ง่าย ผู้ที่มีการ รับรู้ หรือมีภาพลักษณ์ต่อตนเองโดยคิดว่าตนเองไม่ได้อ้วน 2 ใน 3 ของบุคคลเหล่านี้จะเป็น ผู้ที่มีภาวะอ้วน (สามารถ ใจเตี้ย. 2551) คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน จะมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอ้วน (นิชาภา เลิศชัยพร. 2553) นอกจากนี้ ผู้ที่มีประวัติครอบครัว (ญาติสายตรง) เป็นโรคอ้วนคนสาย สกุล เดียวกันจะเป็นโรคอ้วนได้เช่นกัน(รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร 2550 ; จินตนา มงคลพิทักษ์สุข และคณะ. 2555)

สำหรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่ามีผลต่อภาวะอ้วนโดยบุคคลที่ชอบรับประทาน อาหารประเภทไขมันสูง รสเค็ม และหวาน รับประทานอาหารปริมาณมากในมื้อเย็นจะทำให้เกิด ภาวะอ้วน (ชุตินา ศิริกุลชยานนท์. 2554) การเก็บตุนอาหารไว้ในบ้าน เช่น ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ก็มีความสัมพันธ์ให้เกิดโรคอ้วนได้ด้วย ประกอบกับในปัจจุบันมีความสะดวกในการซื้อ อาหารได้ง่าย รับประทานส่งอาหารทางโทรศัพท์ บริการส่งถึงบ้าน ทำให้ไม่ใช้ต้องแรงในการเดินทาง ก็เสริมให้ ภาวะอ้วนเกิดขึ้นง่ายได้มากยิ่งขึ้น (ชุตินา ศิริกุลชยานนท์. 2554)

นอกจากนี้ การมีกิจกรรมทางกาย (physical activity) ลดลง เช่น การใช้พาหนะต่าง ๆ แทน การเดิน การใช้ลิฟต์หรือบันไดเลื่อนแทนการขึ้นบันได การใช้เครื่องทุ่นแรงต่าง ๆ ในการทำงาน และงานบ้านก็ส่งเสริมให้เกิดโรคอ้วน (Ribas-Barba and other. 2007) จากการศึกษาของ สุวรรณภา ถาวรรุ่งโรจน์และคณะ(2554) ระบุว่า การประกอบอาชีพที่ไม่ได้เคลื่อนไหวหรือใช้พลังงาน เช่น พนักงานออฟฟิศ ที่ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานาน ขาดการออกกำลังกายจะมีการสะสมของไขมันซึ่งเป็น ที่มาของโรคอ้วน การรับรู้ตนเองต่อโรคอ้วน แต่ขาดวินัยในการควบคุมพฤติกรรม การรับประทาน อาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีผลทำให้เกิดโรคอ้วนได้ (เวธกา กลิ่นวิจิต และคณะ. 2553)

ปัจจัยปฏิสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมแล้ว พบว่ามีผลต่อ การเป็นโรคอ้วน เช่น การมีบทบาทในครอบครัว การมีบทบาทในชุมชนและสังคม การติดต่อสื่อสารกับ บุคคลอื่นและความเครียด งานวิจัยระบุว่าความมากมายของการทำหน้าที่ในครอบครัวจะเกี่ยวพันกับ ภาวะอ้วน เพราะหากบุคคลในครอบครัวไม่ได้ทำกิจกรรมภายในหรือร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ทำแทนให้เป็นส่วนใหญ่ สมาชิกก็จะอ้วนได้ ดังเช่นที่ สเปนอร์ริเวอร์ และคณะ (Spurrioe and other. 2008) ระบุว่าบิดา มารดาที่ไม่เข้มงวดกับสมาชิกในครอบครัว เช่น ปล่อยให้สมาชิกใช้เวลาดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์จะทำให้เกิดจากตัวบุคคล ปัจจัยที่เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยจาก สิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีอิทธิพลต่อบุคคล นอกจากนี้ การมีบทบาทในชุมชนและสังคม เช่น ผู้บริหาร ผู้นำชุมชน มักจะมีภาระงานจะมาก จึงไม่นิยมออกกำลังกาย และมักจะเกิดความเครียดจากการ ทำงานได้สูง เมื่อเกิดความเครียด สมองจะหลั่งฮอร์โมนที่เกี่ยวกับความเครียด(stress hormone) ออกมาซึ่งฮอร์โมนดังกล่าวนี้ จะไปกระตุ้นเซลล์ในร่างกายเก็บไขมันมากขึ้น การติดต่อสื่อสารกับ

บุคคลอื่นพบว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกครอบครัวที่คอยช่วยเหลือสนับสนุน กระตุ้นเตือนให้กำลังใจจะนำมาซึ่งการปรับพฤติกรรมสุขภาพได้ (นิซามา โทฮาเจริญ. 2555)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ทำให้บุคคลเกิดโรคอ้วนได้มีทั้งความมากน้อยของการใช้เทคโนโลยี เพื่อทุนแรง ลักษณะที่อยู่อาศัย บทบาทของครอบครัว บทบาทของชุมชน บทบาทของสถานที่ทำงาน และบทบาทของบุคลากรสุขภาพต่อบุคคลที่เป็นโรคอ้วน โดยความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจะทำให้บุคคลมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบและแสวงหาความสะดวกสบายจากบริการต่าง ๆ รวมถึงบริการที่เกี่ยวกับการบริโภค ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าสามารถหาซื้ออาหารได้ง่ายจากร้านใกล้บ้าน สามารถรับบริการทางโทรศัพท์ หรือบริการส่งถึงบ้าน การรีบเร่งออกจากบ้านเพื่อไปให้ทันเวลาทำงาน ที่ทำให้บุคคลต้องรับประทานอาหารจานด่วนเป็นประจำ รับประทานอาหารจุกจิบ รับประทานอาหารมากในมือเย็น เหล่านี้ล้วนมีผลให้เกิดโรคอ้วนทั้งสิ้น ประกอบกับหากลักษณะที่อยู่อาศัยเช่น ที่พักเป็นห้องเช่า คอนโดมีเนียมที่มีพื้นที่ใช้สอยน้อยจะเอื้อให้บุคคลขาดการออกกำลังกายได้ ทำให้การใช้พลังงานสมาชิกน้อยลง ขณะที่หากบุคคลอาศัยในชุมชน ที่ขาดนโยบายสนับสนุนการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างสุขภาพเช่น สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์การออกกำลังกายสวนสาธารณะยอมนุสนเสริมปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดโรคอ้วนในชุมชนเพิ่มมากขึ้น(ชุตินา ศิริกุลชยานนท์ และคณะ. 2554)

ส่วนสถานที่ทำงานก็มีผลให้บุคคลอ้วนหรือไม่อ้วน ก็ได้เพราะหากลักษณะงานที่ทำอยู่เป็นงานอยู่กับที่หรือนั่งโต๊ะจะส่งเสริมให้ยังมีการใช้พลังงานลดลง และหากสถานที่ทำงานนั้น ขาดการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีการออกกำลังกายด้วยแล้วจะยิ่งทำให้ไม่มีการใช้พลังงานมากขึ้นไปอีก ในขณะเดียวกันสถานบริการสุขภาพ ซึ่งถือเป็นหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบให้บุคคลในพื้นที่สุขภาพดูแลตนเองอย่างถูกต้อง กลับไม่ได้ส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนได้ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมรายบุคคล รายกลุ่มหรือจัดโครงการในชุมชนจะยิ่งสนับสนุนให้ก่อให้เกิดการสะสมไขมันในส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย (ชุตินา ศิริกุลชยานนท์. 2554)

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมดจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อโรคอ้วน ทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวบุคคลจากการมีสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและจากสภาพแวดล้อมรอบตัว ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการพยาบาลของคิงที่ได้กล่าวไว้ว่า ภาวะสุขภาพของบุคคลเป็นผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ ภายในบุคคลหรือเรียกว่าปัจจัยในระบบบุคคล รวมทั้งเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือปัจจัยในระบบ ระหว่างบุคคลและอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยในระบบสังคมซึ่งผลจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้กลายเป็น ข้อมูลสำหรับบุคคลที่จะตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองแตกต่างกันไปแล้วสะท้อนออกมาเป็นการปฏิบัติทางสุขภาพ ซึ่งปรากฏมาได้ทั้งการมีสุขภาพดีและสุขภาพไม่ดี(King. 1981) ทฤษฎีการพยาบาลของคิงจึงช่วยในการมองผู้ใช้บริการเชิงระบบและทำให้เข้าใจได้ว่าสุขภาพของบุคคลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยหลายปัจจัยและหลายระดับ ที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการทำความเข้าใจและอธิบายปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนได้

เทศบาลตำบลบางเสาธงเป็นชุมชนเขตเมือง และแหล่งนิคมอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งของจังหวัดสมุทรปราการ ที่ประชาชนมีแนวโน้มของโรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกับตำบลอื่นในจังหวัด อันเนื่องมาจากมีประชาชนจากภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้หลังไหลเข้ามาประกอบอาชีพและลงหลักปักฐานอยู่อาศัย ในขณะที่ประชาชนท้องถิ่นเดิมเปลี่ยนอาชีพจากเกษตรกรรมมาเป็นรับจ้างและค้าขายเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อรองรับการเจริญเติบโตด้านเศรษฐกิจและสังคม จากการสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนในเขตเทศบาลจำนวน 289 คน พบว่าประชาชนมีโรคอ้วนร้อยละ 61.5 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอยู่ในช่วงอายุวัยทำงาน การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายรายได้ 9,000 - 15,000 บาท ประกอบอาชีพรับจ้าง สถานที่ทำงานมักอยู่ไกลจากบ้าน ต้องใช้พาหนะเดินทางลักษณะได้ลักษณะหนึ่ง เช่น รถมอเตอร์ไซด์ รถประจำทาง รถยนต์ส่วนบุคคล เป็นต้น

จากการสัมภาษณ์และการสังเกตพบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธงส่วนใหญ่นิยมรับประทานอาหารปรุงสำเร็จมากกว่าในอดีต มักซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ หรืออาหารปรุงสำเร็จจากห้างสรรพสินค้า เลือกซื้ออาหารโดยคำนึงถึงความอร่อย ราคาที่สามารถซื้อได้และสะดวก รวดเร็วมากกว่าที่จะให้ความสำคัญกับคุณค่าทางโภชนาการ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายเนื่องจากต้องเดินทางออกจากบ้านแต่เช้าและกลับถึงบ้านช่วงเย็นหรือค่ำ บางคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่เวลางานแตกต่างจากการทำงานตามปกติจึงมักอ้างว่าไม่มีเวลา และเห็นความสำคัญของการหารายได้มากกว่า ทราบเป็นอย่างดีว่าโรคอ้วนอันตรายแต่ต้องการใช้เวลาที่เหลือจากการทำงานเพื่อการพักผ่อนด้วยการนอนหรือการเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ

ผู้ถูกสัมภาษณ์ที่เป็นโรคอ้วน พบว่ามักเป็นพ่อบ้านหรือแม่บ้าน อยู่ในวัยผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุ มองว่าความอ้วนเป็นเรื่องปกติในวัยนี้และไม่ได้ทำให้เกิดความเจ็บป่วยจนเกิดความเดือดร้อน แม้จะทำอาหารเองแต่ก็นิยมอาหารสำเร็จรูป ไม่ค่อยได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนหรือทำกิจกรรมใกล้บ้าน เพราะรู้สึกว่เสียเวลาในการเดินทางไปกลับ ในบ้านมีเครื่องทุ่นแรง เช่น เครื่องซักผ้า เครื่องดูดฝุ่น เครื่องออกกำลังกาย ซึ่งมองว่าเป็นเรื่องปกติที่ทุกบ้านมีเหมือน ๆ กัน เวลาเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ จะใช้ยานพาหนะส่วนตัว ครอบครัวไม่เคยชวนกันออกกำลังกาย เพราะรีบออกจากบ้านแต่เช้ากลับ ค่ำ และ รู้สึกว่าพื้นที่บ้านค่อนข้างจำกัด สถานที่ทำงานในเขตเทศบาลส่วนใหญ่เป็นโรงงานอุตสาหกรรมไม่ มีพื้นที่สาธารณะสำหรับให้ประชาชนได้ออกกำลังกายหรือพักผ่อน หน่วยงานที่รับผิดชอบสุขภาพประชาชน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนในเขต และหน่วยงานสาธารณสุขของเทศบาลมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการควบคุมน้ำหนัก เช่น แอโรบิก แต่ประชาชนเข้าร่วมจำนวนน้อย เพราะจัดช่วงเย็น บางคนเหนื่อยจากการทำงานจึงต้องการพักผ่อนอยู่ที่บ้าน สมาชิกที่ เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ปัจจัยเหล่านี้จึงน่าจะส่งผลให้ประชาชนในเทศบาลตำบลบางเสาธงโดยทั่วไปเสี่ยงต่อโรคอ้วนได้

การดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เป็นบทบาทและหน้าที่สำคัญของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งประกอบด้วย การดูแลกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยตรง สร้างเสริมสุขภาพชุมชนภายใต้กรอบแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการประเมิน วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้เกิดทางเลือก โดยเป็นผู้ชี้แนะ ให้ความรู้ ส่งเสริมให้เกิดการทำกิจกรรมลักษณะต่าง ๆ ร่วมกันเป็นทีมกับเครือข่ายสุขภาพ เช่น พยาบาลชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักโภชนากร เป็นต้นวางแผนแก้ไขปัญหา ประสานงาน อำนวยความสะดวกกับกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน รวมทั้งศึกษาวิจัยและใช้ผลงานวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการสร้างสุขภาพ (วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ . 2553) สภากาชาดไทยได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะอ้วนของประชาชนหลายประการ เช่น การเสริมสร้างให้บุคคลดูแลตนเองด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประสานร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อระดมทรัพยากรมาพัฒนาสุขภาพ เสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคคลจัดการตนเอง เพื่อการมีสุขภาพดีและหลีกเลี่ยงวิถีชีวิตที่มีความเสี่ยง (สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ภักดี . 2553) การส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคอ้วนจึงต้องเน้นให้บุคคลรับรู้ ภาวะอันตรายที่เกิด จากโรคมีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายของตนเอง สามารถจัดการปัญหาอุปสรรคที่อาจส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จึงเป็นบทบาทสำคัญที่พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องปฏิบัติ เพื่อให้ประชาชนไม่เกิดภาวะอ้วนได้มากที่สุด

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนอย่างรอบด้านและลึกซึ้งแล้วจะช่วยให้สามารถนำปัจจัยที่ค้นพบไปออกแบบระบบบริการสุขภาพเพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคอ้วนให้แก่ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธงอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1. โรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ มีปัจจัยใดบ้าง

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ ในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ ในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ

1.4 สมมุติฐาน

1. ปัจจัยในระบบบุคคล ได้แก่ เพศ การศึกษา รายได้ ลักษณะอาชีพ การมีโรคประจำตัว ภาวลักษณะ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร กิจกรรมทางกายในแต่ละวัน กรรมพันธุ์ การรับรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ แต่ละปัจจัยมีผลต่อการเกิดโรคอ้วน ดังนี้

1.1 เพศหญิงเป็นโรคอ้วนมากกว่า เพศชาย

1.2 ผู้ที่มีอายุมากเป็นอ้วนมากกว่า ผู้ที่อายุน้อยกว่า

1.3 ผู้ที่เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไปเป็นโรคอ้วนมากกว่า ผู้ที่ไม่มีการศึกษา

1.4 ผู้ที่มีรายได้ของครอบครัวมากกว่าเป็นโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า

1.5 ผู้ที่ประกอบอาชีพที่ไม่ได้เคลื่อนไหวหรือใช้พลังงานน้อยกว่าเป็นโรคอ้วนมากกว่า

ผู้ที่ประกอบอาชีพที่ใช้แรงงาน

1.6 ผู้ที่มีโรคประจำตัว มีประวัติบิดาหรือมารดาเป็นโรคอ้วนเป็นโรคอ้วนมากกว่า ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว หรือไม่มีประวัติบิดาหรือมารดาเป็นโรคอ้วน

1.7 ผู้ที่รับรู้ภาพลักษณ์ตนเองว่าอ้วนเป็นโรคอ้วนมากกว่า ผู้ที่รับรู้ภาพลักษณ์ตนเองว่าสมส่วนหรือผอม

1.8 ผู้ที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารดีเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ดี

1.9 ผู้ที่มีกิจกรรมทางกายในแต่ละวันมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่มีกิจกรรมทางกายในแต่ละวันน้อยกว่า

1.10 ผู้ที่มีกรรมพันธุ์ เช่น บิดา มารดา เป็นโรคอ้วนจะเป็นโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่ไม่มีการพันธุ้อ้วน

1.11 ผู้ที่รับรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่รับรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนน้อยกว่า

2. ปัจจัยในระบบระหว่างบุคคล ได้แก่ บทบาทในครอบครัว บทบาทในชุมชนและสังคม การสื่อสาร และความเครียด มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ แต่ละปัจจัยมีผลต่อการเกิดโรคอ้วน ดังนี้

2.1 ผู้ที่มีบทบาทในครอบครัวมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่มีบทบาทในครอบครัวน้อย

2.2 ผู้ที่มีบทบาทในชุมชนและสังคมมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่มีบทบาทในชุมชนและสังคมน้อยกว่า

2.3 ผู้ที่มีความเครียดมากกว่าเป็นโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่มีความเครียดน้อย

3. ปัจจัยในระบบสังคม ได้แก่ การใช้ทางเทคโนโลยีเพื่อทุนแรงลักษณะที่พักอาศัย บทบาทของครอบครัว บทบาทของชุมชน บทบาทของสถานที่ทำงาน บทบาทของบุคลากรสุขภาพต่อการควบคุม น้ำหนักตัวมีผลต่อการเกิดโรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่แต่ละปัจจัยมีผลต่อการเกิดโรคอ้วนดังนี้

3.1 ผู้ที่ใช้เทคโนโลยีเพื่อทุนแรงมากเป็นโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่ใช้เทคโนโลยีเพื่อทุนแรงน้อย

3.2 ผู้ที่อาศัยในที่พักอาศัยแบบชั้นเดียวเป็นโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่อาศัยในที่พักอาศัยแบบหลายชั้น

3.3 ผู้ที่สมาชิกในครอบครัวมีบทบาทเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่สมาชิกในครอบครัวมีบทบาทเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวน้อยกว่า

3.4 ผู้ที่ชุมชนมีบทบาทเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่ชุมชนมีบทบาทเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวน้อยกว่า

3.5 ผู้ที่สถานที่ทำงานเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่สถานที่ทำงานเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวน้อยกว่า

3.6 ผู้ที่มีบุคลากรสุขภาพเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวมากกว่าเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าผู้ที่มีบุคลากรสุขภาพเอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัวน้อยกว่า

1.5 ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วนของกลุ่มวัยผู้ใหญ่คือ อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธง ตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดต่างๆ ในระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบสังคมของทฤษฎีการพยาบาล คิง ระยะเวลาการทำวิจัยอยู่ในช่วงมกราคม - เมษายน 2557

1.6 คำนิยามศัพท์

1. โรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ หมายถึง ผู้มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (กระทรวงสาธารณสุข . 2553) การศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ผู้ใหญ่ที่มีโรคอ้วนที่อาศัยอยู่ประจำในเขตเทศบาลตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ เป็นเวลานานอย่างน้อย 6 เดือน

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วน หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อการเกิดหรือไม่เกิดโรคอ้วน ประกอบด้วย ปัจจัยในระบบบุคคล ปัจจัยในระบบระหว่างบุคคล และปัจจัยในระบบสังคม ดังนี้

2.1 ปัจจัยในระบบบุคคล ประกอบด้วย

เพศ หมายถึง เพศของกลุ่มตัวอย่างทั้งเพศหญิง หรือ เพศชาย

อายุ หมายถึง จำนวนเต็มปีของกลุ่มตัวอย่างนับตั้งแต่เกิดจนกระทั่งถึงวันที่ผู้วิจัยทำการวิจัย ถ้าเกิน 6 เดือนขึ้นไปถือเป็น 1 ปีเต็ม

การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น ไม่ได้ศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ปริญญาตรีขึ้นไป

รายได้ หมายถึง หมายถึง จำนวนเงินต่อเดือนที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากการทำงานหรือจากแหล่งอื่น ๆ โดยหักค่าใช้จ่ายอื่น ๆ แล้ว

ลักษณะอาชีพ หมายถึง ประเภทหรือลักษณะของงานที่กลุ่มตัวอย่างทำเพื่อหารายได้ให้กับตนเอง การศึกษาครั้งนี้ประเมินลักษณะอาชีพจากงานหลักที่ทำเป็นประจำ ลักษณะงานในอาชีพหลักนั้น และจำนวนชั่วโมงของการทำงานต่อวัน

โรคประจำตัว หมายถึง โรคที่ติดตัวอยู่เป็นประจำไม่หาย หรือโรคเรื้อรัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ การศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็นไม่มีและมีโรคประจำตัว

ภาพลักษณ์ หมายถึง การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างต่อรูปร่างของตนเองทั้งทางด้านสรีระและจิตสังคม การศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น ผอม สมส่วน อ้วนและอ้วนมาก

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร หมายถึง การปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง ในการบริโภคอาหาร เพื่อให้ร่างกายสามารถนำไปใช้สร้างเสริมความเจริญเติบโตของร่างกาย การศึกษาครั้งนี้ประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารจากจำนวนมื้ออาหาร มื้ออาหารมื้อหลักที่รับประทาน อาหารส่วนใหญ่ที่รับประทานในหนึ่งสัปดาห์ วิธีการเข้าถึงอาหาร การปรุง แห้งซื้ออาหาร การสำรองหรือการเก็บตุนอาหารในที่พักอาศัยและชนิดอาหารที่รับประทานในแต่ละสัปดาห์

กิจกรรมทางกายในแต่ละวัน หมายถึง การทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังที่มีอยู่ เพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เกิดการเคลื่อนไหว และการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย การศึกษาครั้งนี้ประเมินกิจกรรมทางกายในแต่ละวันจากการออกกำลังกาย จำนวนครั้งที่ออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ ระยะเวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้งและกิจกรรมทางกายอื่น ๆ

กรรมพันธุ์ หมายถึง สิ่งที่ได้รับการถ่ายทอด จากสมาชิกในครอบครัวรุ่นก่อนหน้า แบ่งเป็นบิดาหรือมารดาเคยอ้วน หรือปัจจุบันมีรูปร่างอ้วนและมีพี่น้อง (สายตรง) เคยอ้วน

การรับรู้ หมายถึง ความนึกคิดความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างต่อสาเหตุการเกิดโรคอ้วน อาการและอาการแสดงของโรคอ้วน การวินิจฉัยและวิธีการรักษา การศึกษาครั้งนี้ประเมินการรับรู้เกี่ยวกับ โรคอ้วน ด้วยคำถามแบบประมาณค่า (Rating scale) มีมาตรวัด 5 ระดับ แบ่งเป็นน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

2.2 ปัจจัยในระบบระหว่างบุคคล ประกอบด้วย

บทบาทในครอบครัว หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อกัน การศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว แม่บ้าน ลูก หลาน และบิดามารดา

บทบาทในชุมชนและสังคม หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้สมาชิกปฏิบัติต่อสมาชิกในชุมชน การศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น ประธาน/กรรมการชุมชน อสม. อปพร. และลูกบ้าน

การรับรู้ข่าวสาร หมายถึง ความนึกคิด ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างต่อข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับโรคอ้วน การศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น ไม่เคยและเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคอ้วน

ความเครียด หมายถึง การสนองตอบของกลุ่มตัวอย่างต่อสภาวะการณ์บางอย่างที่คุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยของชีวิต การศึกษาครั้งนี้ประเมินความเครียดจากแบบวัดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2556) แบ่งเป็นคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติ คะแนนอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย คะแนนอยู่ในเกณฑ์เครียด และคะแนนอยู่ในเกณฑ์เครียดมาก

2.3 ปัจจัยในระบบสังคม ประกอบด้วย

การใช้เทคโนโลยีเครื่องทุ่นแรง หมายถึง การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างทำงานได้ง่ายขึ้น ช่วยลดการใช้แรง และช่วยลดเวลาในการทำงาน การศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น การใช้เครื่องอำนวยความสะดวกหรือเครื่องทุ่นแรงในบ้าน การใช้เครื่องอำนวยความสะดวกหรือเครื่องทุ่นแรงในที่ทำงานและวิธีการเดินทางไปทำงาน

ลักษณะที่พักอาศัย หมายถึง เครื่องแสดงทางกายภาพ ของลักษณะบ้านหรืออาคาร ที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่เป็นประจำ แบ่งเป็นชั้น 1 และตั้งแต่ชั้น 2 ขึ้นไป

บทบาทของครอบครัวที่เอื้อต่อการลดน้ำหนัก หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้สมาชิก ในครอบครัวส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตนเพื่อการลดน้ำหนัก การศึกษาครั้งนี้ประเมินด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ

บทบาทของชุมชนต่อการควบคุมน้ำหนักตัว หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้ชุมชนส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตนเพื่อการลดน้ำหนัก เช่น กำหนดนโยบายแนวทางการขายอาหาร สนับสนุนอุปกรณ์ คัดกรองโรคอ้วน การรณรงค์รูปแบบต่าง ๆ สร้างแกนนำ สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อพิชิตโรคอ้วน ได้แก่ ลานกีฬา ส่งเสริมเพื่อนบ้านให้เข้าใจกันและกัน การศึกษาครั้งนี้ประเมินด้วย ข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ

บทบาทของสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการควบคุมน้ำหนักตัว หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้สถานที่ทำงานส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตนเพื่อการลดน้ำหนัก เช่น ให้ความรู้จัดอาหารพลังงานต่ำกิจกรรมคำนวณพลังงานกำหนดกิจกรรมสร้างนโยบายสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในที่ทำงานชักชวน พูดคุย รวมทั้งการที่สถานที่ทำงานเอื้อให้เกิดกิจกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก การศึกษาครั้งนี้ประเมินด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ

บทบาทของบุคลากรสุขภาพต่อการควบคุมน้ำหนักตัว หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้บุคลากรสุขภาพจัดกิจกรรมที่เอื้อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตนเพื่อการควบคุมน้ำหนัก ได้แก่ การติดตามชั่งน้ำหนัก การคำนวณดัชนีมวลกาย การเยี่ยมบ้าน การรณรงค์ การจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาโรคอ้วน การศึกษาครั้งนี้ประเมินด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ