

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและอุตสาหกรรมมีมากขึ้นทำให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตมากขึ้น ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวัน มีความสะดวกสบายมากขึ้น มีการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อประกอบกิจกรรมต่าง ๆ น้อยลง และความคาดหวังจากการนำสิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านั้นมาช่วยให้การทำงานให้ได้งานมากขึ้น การแข่งขันระหว่างบุคคลในสังคมมีมากขึ้นเพื่อให้ได้ผลผลิตมากขึ้นมีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงขึ้น ทำให้ทุกคนในสังคมมีความกดดัน และได้รับความกดดันจากเปลี่ยนแปลงและความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และอุตสาหกรรม จนมีพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตที่มีการเคลื่อนไหวใช้แรง และการออกกำลังกายลดลง ทำให้เกิดโรคจากการขาดการออกกำลังกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกี่ยวข้องกับหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้าในปัจจุบัน พบว่า ปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นจากปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมมีผลพฤติกรรมมีมากขึ้น เพราะพฤติกรรมบริโภค คือ เรื่องของการสะท้อนสถานะและแสดงฐานะในสังคม ทำให้เกิดการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและในปริมาณที่ไม่เหมาะสม และทำให้เกิดการบริโภคในรูปแบบใหม่ ที่เร่รุมและเปรียบเทียบกับสังคมทำให้เกิดวัฒนธรรมโลกาภิวัตน์ อย่างเช่น วัฒนธรรมการกินอาหารแบบฟาสต์ฟู้ดที่สร้างเป็นค่านิยม โดยเปรียบเทียบกับประเทศมหาอำนาจ ว่าเป็นพฤติกรรมที่ทันสมัย จนทำให้ภาวะอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินกลายเป็นปัญหาสุขภาพของเด็กและประชาชนทั่วโลก ซึ่งภาวะโภชนาการเกินก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิต จากข้อมูลฝ่ายวิชาการของชมรมโรคอ้วนแห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย (2549) ได้รายงานผลการศึกษาในเรื่องน้ำตาลกับโรคอ้วนไว้ว่า โรคอ้วนในประเทศไทย ได้ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว และปัจจุบันประชากรไทยประมาณร้อยละ 26.7 ประสบปัญหาโรคอ้วน โดยตัวเลขนี้เป็นผลสำรวจสภาวะอาหารและโภชนาการในประเทศไทย ครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2546 ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นทุกปี

ปัญหาโรคอ้วนเป็นปัญหาด้านพฤติกรรมโลกาภิวัตน์ สาคร ชนมิตต์ (2551) ได้กล่าวว่ามีสาเหตุจากปัจจัยสำคัญหลายประการ เช่น กรรมพันธุ์ เชื้อสายเผ่าพันธุ์ และการดำเนินชีวิต โดยจากการศึกษาภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนในแถบภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก 14 ประเทศประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ 5 และพบว่าผู้มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนถึงร้อยละ 50 ปัจจุบันประเทศไทย

มีผู้ที่มิภาวะน้ำหนักตัวเกินจนถึงระดับอ้วน ประมาณ 10 ล้านคน สาเหตุของภาวะโภชนาการเกิน คือ การดำเนินชีวิตและการบริโภคอาหารแบบสังคมเมือง ซึ่งมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย การรับประทานผักผลไม้ไม่ค่อย ความเครียด ดื่มสุรา และสูบบุหรี่

นิสิตมหาวิทยาลัย คือ วัยรุ่นในช่วงที่เปลี่ยนแปลงนี้ มีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างไปจากเดิมอย่างมาก เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สภาพวิถีชีวิตของครอบครัว เพื่อน สังคม และสภาพแวดล้อมการแข่งขันทางการศึกษาทำให้วัยรุ่นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมาก โดยหันมารับประทานอาหารจานด่วนหรืออาหารฟาสต์ฟู้ดมากขึ้น เพราะมีความสะดวกและรวดเร็ว ประหยัดเวลา สามารถรับประทานได้ทันที ซึ่งมักจะเป็นอาหารจำพวกแป้ง ไขมัน และมีน้ำตาลในปริมาณที่สูง เมื่อรับประทานเป็นประจำจะทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วนซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นรับประทานอาหารเช้าอย่างน้อย 3 มื้อ ให้ครบ 5 หมู่ และมีความหลากหลายในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ควรเลือกรับประทานอาหารที่มีปริมาณไขมันและมีโคเลสเตอรอลต่ำและต้องมีการออกกำลังกายด้วย จากการศึกษาของ นริศรา พิง โปธิ์สก (2552) พบว่าเด็กที่อ้วนมีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนถึงร้อยละ 25 และวัยรุ่นที่อ้วน มีโอกาสเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนถึงร้อยละ 75 และมีความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ สูงกว่าคนทั่วไป จะทำให้คุณภาพของประชากรลดน้อยถอยลง ประชากรวัยแรงงานไม่มีศักยภาพ

จากการศึกษานววิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของอัจฉรา บุรณรัช (2551) พบว่า มีการนำทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model) มาประยุกต์ใช้อย่างมากและแพร่หลาย ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมด้วยตัวเอง เป็นทฤษฎีที่มีขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ชัดเจนสามารถวัดความก้าวหน้าของแต่ละบุคคลได้ และมีกระบวนการในด้านความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ การเสริมแรงซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และจากการข้อมูลสมรรถภาพนิสัยที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (Exercise for Health) ภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2552 พบว่านิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) เกินมาตรฐานประมาณ 114 คน จากนิสิตจำนวน 1,703 คน ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นความท้าทายในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการนำทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้ ในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตที่มีภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งทฤษฎีนี้ให้ความสนใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยตนเองเป็นความพยายามของแต่ละบุคคลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีกระบวนการในด้านความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ และการเสริมแรงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้โปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายที่ประยุกต์จากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับนิสิตที่มีภาวะ โภชนาเกิน
2. ได้แนวทางในการนำทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถประยุกต์ใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนวัยทำงาน หรือผู้ใหญ่

ขอบเขตการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยบูรพา ที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยประเมินจากค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัม/ เมตร² ขึ้นไป จำนวน 65 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบ 2 ขั้นตอนและมีความยินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมตลอดโปรแกรมที่กำหนดและมีการดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ
2. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยประยุกต์จากทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ โพรชาสก้า (Prochaska, Norcross, & Diclement, 1994)

นิยามศัพท์เฉพาะ

โภชนาการเกิน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายเก็บสะสมอาหารที่เหลือจากการนำไปใช้หรือเป็นสภาวะที่ร่างกายมีน้ำหนักมากกว่าปกติเมื่อเปรียบเทียบกับส่วนสูง ซึ่งการมีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัม/ เมตร² สามารถคำนวณหาค่าดัชนีมวลกายได้ดังนี้:

ดัชนีมวลกาย = น้ำหนักตัว (กิโลกรัม) / ความสูง (หน่วยเป็นเมตร) ยกกำลังสอง

โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประยุกต์มาจากทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนระดับขั้นของพฤติกรรมการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีขึ้น

การเปลี่ยนระดับขั้นของการพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากพฤติกรรมเดิมที่ไม่ออกกำลังกายไปสู่พฤติกรรมการออกกำลังกายตามขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่เป็นโครงสร้างหลักของทฤษฎีมี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นไม่สนใจปัญหา (Precontemplation) นับเป็นขั้นที่บุคคลยังไม่รู้ว่าพฤติกรรมนั้นเป็นปัญหา หรือไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2. **ขั้นตั้งใจ (Contemplation)** นับเป็นขั้นที่บุคคลตระหนักว่า พฤติกรรมนั้นเป็นปัญหา และคิดว่าน่าจะเปลี่ยน แต่ยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยน

3. **ขั้นตัดสินใจและเตรียมตัว (Preparation)** เป็นขั้นที่บุคคลตั้งใจว่าจะลงมือปฏิบัติเร็ว ๆ นี้ โดยมีการวางแผน ขอคำปรึกษา หาข้อมูล และเริ่มลงมือกระทำพฤติกรรมบางอย่าง

4. **ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)** นับเป็นขั้นที่บุคคลได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายนอกในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาไม่น้อยกว่า 6 เดือน โดยต้องบรรลุตามเกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า เหมาะสม ในการช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงได้

5. **ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance)** เป็นขั้นที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่อง มากกว่า 6 เดือน โดยยังมีการป้องกันการกลับไปมีพฤติกรรมเดิม แม้จะไม่เข้มงวดเท่ากับที่อยู่ในขั้น Action เพราะในขั้นกระทำต่อเนื่องนี้ ตัวกระตุ้นที่ทำให้กลับไปมีพฤติกรรมเดิมมีอิทธิพลน้อยลง ในขณะที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถมากขึ้น ที่จะดำรงพฤติกรรมใหม่ให้คงอยู่ต่อไป

6. **การกลับไปมีพฤติกรรมเดิม (Relapse)** คือ การที่บุคคลนั้นถอยกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมก่อนที่จะเปลี่ยนแปลงอีก โดยที่บุคคลจะนำตนเองไปสู่สถานการณ์ที่เสี่ยง จนกลับไปมีพฤติกรรมเดิม หากบุคคลมีการกลับไปมีพฤติกรรมเดิม ควรจะต้องดึงเขากลับเข้าสู่เส้นทางการเปลี่ยนพฤติกรรมให้เร็วที่สุด

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดีด้วยการมีกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดขึ้น ด้วยการปลูกฝังให้บุคคลมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล มีขั้นตอนการออกกำลังกาย โดยยึดหลักความถี่ ความหนักเบา ระยะเวลา ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพโดยรวม

หลักการออกกำลังกายแบบ FITT หมายถึง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและเพื่อสมรรถภาพทางกายที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยให้ใช้หลัก FITT (สีบสาย บุญวีรบุตร, 2551 อ้างถึงใน อัจฉรา บุรณรัช, 2551) และถูกนำมาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ดังนี้:

1. **ความสนุกสนาน (Fun)** จัดบรรยากาศการออกกำลังกายให้มีแรงจูงใจ สนุกทำท่ายและมีเป้าหมายชัดเจนในการฝึก และสามารถติดตามผลความก้าวหน้าได้ เป็นกิจกรรมที่นิยตเลือก

2. **ความบ่อย (Frequency)** จำนวนวันที่พอเหมาะในการออกกำลังกาย คือ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์ และไม่เกิน 6 วันต่อสัปดาห์ พักอย่างน้อย 1 วันเพื่อให้กล้ามเนื้อฟื้นตัว

3. **ความหนัก (Intensity)** ความหนักของการออกกำลังกายมีความสำคัญ เนื่องจากความหนักเบาในการออกกำลังกายที่เหมาะสมหรือประมาณร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสามารถคำนวณได้จากอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจต่อนาที เท่ากับ 220- อายุ (ปี) คูณ 60/ 100

4. ระยะเวลา (Time) ความนานในการออกกำลังกาย เป็นช่วงเวลายาวนานในแต่ละประเภทของการออกกำลังกายแต่ละครั้ง โดยนับที่ช่วงความหนักของชีพจรเป้าหมายติดต่อกันเป็นเวลา 15-60 นาที

5. ชนิดของการออกกำลังกาย (Types) ให้ออกกำลังกายหลากหลายชนิด ใช้กล้ามเนื้อหลายส่วน เพื่อสร้างและพัฒนาสมรรถภาพกล้ามเนื้อได้ดี และสมดุลกันระหว่างกล้ามเนื้อของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยนิสิตเลือกกิจกรรมกันตามความสนใจ และเหมาะสมกับเป้าหมายของการออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University