



อ้วน

เด็กไทย



กับ ภัยอ้วน

หลังจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เคยสิ้นระฆังเตือนให้ทั่วโลก
ร่วมกันป้องกันเพื่อระงับภาวะโภชนาการเกินในเด็กและเยาวชน
ตั้งแต่ช่วงเริ่มต้น ค.ศ. ๒๐๐๐
ณ วันนี้ คำเตือนได้แปรสถานะเป็นดังคำทำนายอันแม่นยำ
เพราะปรากฏการณ์ “เด็กอ้วน”
ได้แพร่ระบาดไปสู่ประเทศทั่วโลกแล้ว รวมทั้งประเทศไทย
กลายเป็นปัญหาที่ต้องเร่งสร้างความเข้าใจถึงสาเหตุที่มา
เพื่อหาทางแก้ไขก่อนสายเกินไป

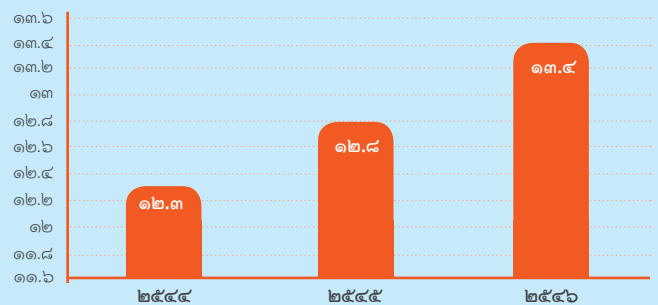
เด็กอ้วน

ขยายจำนวนชัดเจนใน ๕ ปี

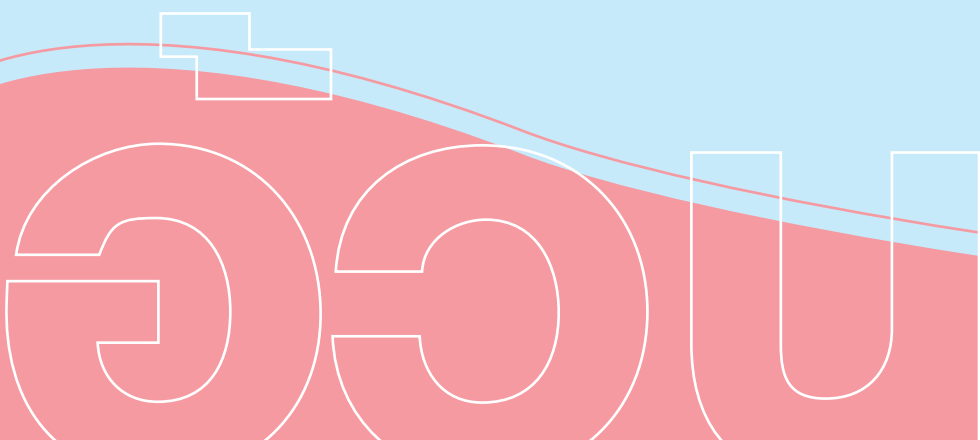
จากการสำรวจสถานะสุขภาพประชากรไทย ๒ ครั้งใน พ.ศ. ๒๕๓๔ และ พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๐ โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักและส่วนสูงของกองโภชนาการปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ทำให้ทราบสถานการณ์เด็กไทยกับ “ภัยอ้วน” ชัดเจนมากขึ้น ดังนี้

- เด็กที่มีอายุน้อยกว่า ๕ ปี อ้วนเพิ่มขึ้นประมาณ ๓ เท่า และเมื่อเปรียบเทียบการสำรวจในปี พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๐ กับ พ.ศ. ๒๕๔๔ โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักและส่วนสูงของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๕.๘ เป็นร้อยละ ๗.๙ หรือเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๓๖ ในระยะเวลาเพียง ๕ ปี
- เด็กวัยเรียนอายุ ๖-๑๓ ปี อ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๕.๘ เป็นร้อยละ ๖.๗ หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕.๕ ในระยะเวลา ๕ ปี นอกจากนี้จากผลการสำรวจเด็กนักเรียนอนุบาลและประถมศึกษาของกรมอนามัยเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๔, ๒๕๔๕ และ ๒๕๔๖ พบเด็กมีภาวะโภชนาการเกินสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ ร้อยละ ๑๒.๓, ๑๒.๘ และ ๑๓.๔ (ภาพที่ ๑)

ภาพที่ ๑ กราฟแสดงร้อยละของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ปี ๒๕๔๔-๒๕๔๖



ที่มา : แพทย์หญิงลัดดา เหมาะสุวรรณ. โภชนาการในเด็กไทย. สถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว : หน้า ๕๑
อ้างอิง : <http://www.cf.mahidol.ac.th/autopage/file/MonAugust200๘-๑๒-๓๐-๑-Copy%๒๐of%๒๐๒๒.pdf>



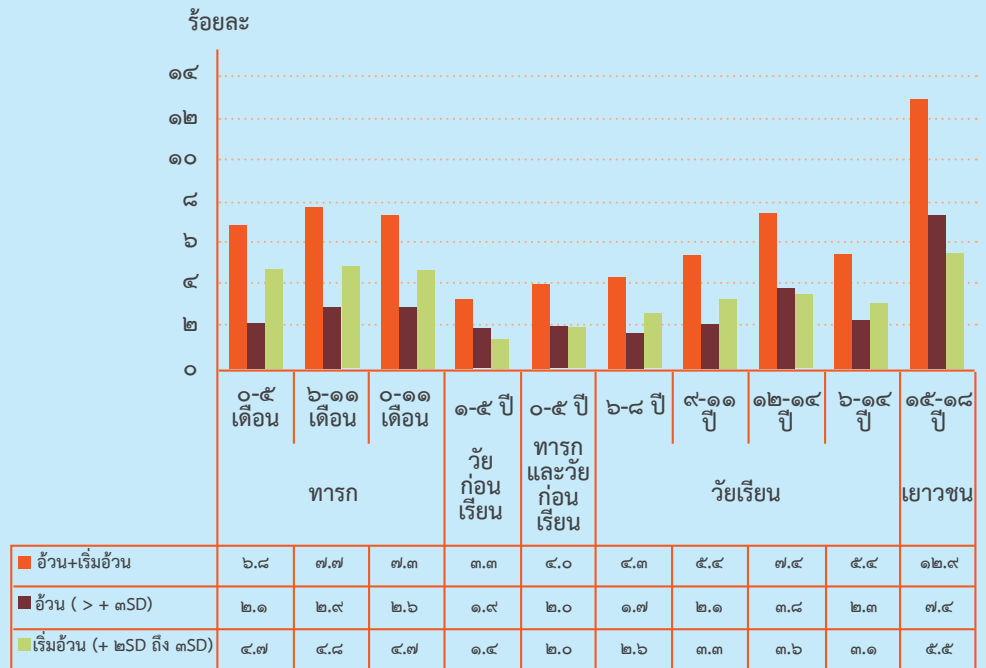
ปัญหาใหญ่ ต้องแก้ไขก่อนลูกกลม

ข้อมูลสถานการณ์ข้างต้นสอดคล้องกับข้อมูลจาก **มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย** ที่พบว่า จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กชั้นประถมศึกษา ๖ โดย จำนวน ๔๗,๓๘๙ คน ในโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตเมืองทั่วประเทศจำนวน ๒๖๘ โรงเรียน ในปี ๒๕๔๘ พบเด็กอ้วนร้อยละ ๑๒ บางโรงเรียนในภาคกลางมีเด็กอ้วนถึงร้อยละ ๒๕

ส่วนข้อมูลจาก **การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ปี ๒๕๔๖** (น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง) พบว่า ภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วน+อ้วน) พบอัตราสูงในช่วงวัยทารก และลดลงในช่วงวัยก่อนเรียนอายุ ๑-๕ ปี จากนั้นค่อยๆ เพิ่มขึ้นอีกครั้งจนถึงในช่วงอายุ ๑๒-๑๔ ปี และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในอายุ ๑๕-๑๘ ปี ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดถึงร้อยละ ๑๒.๙ (ภาพที่ ๒)

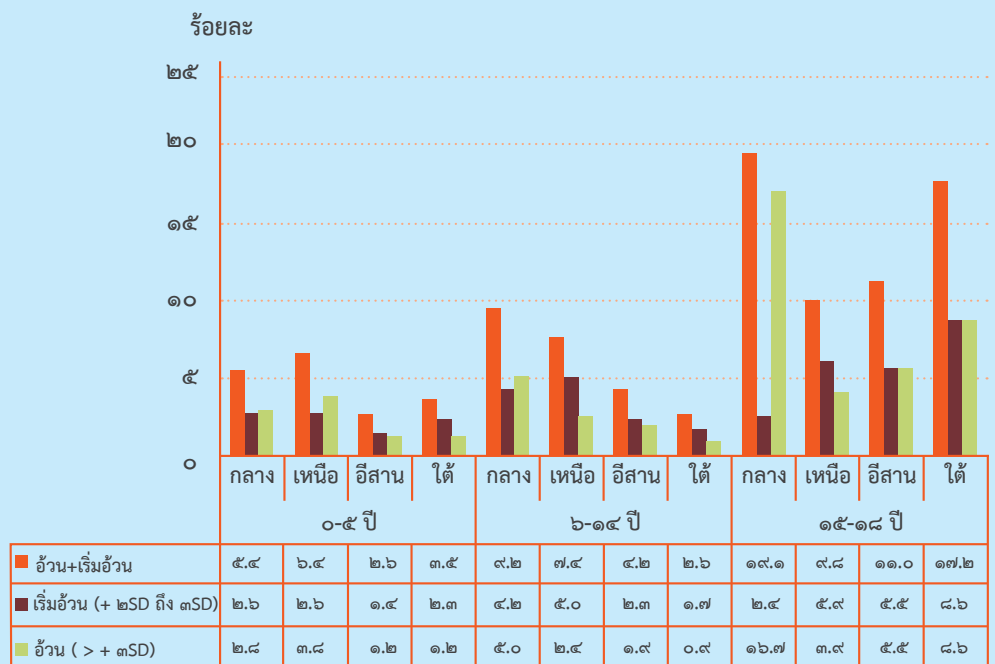
เมื่อพิจารณาตามรายภาค พบภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วน+อ้วน) พบมากที่สุดใภาคกลาง ทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นเด็กอายุ ๐-๕ ปี โดยพบมากที่สุดใภาคเหนือ สำหรับภาคที่มีความชุกสูงคือ ภาคกลางและภาคใต้ใกลุ่มอายุ ๑๕-๑๘ ปี คือ ร้อยละ ๑๙.๑ และ ๑๗.๒ ตามลำดับ (ภาพที่ ๓)

ภาพที่ ๒ กราฟแสดงร้อยละของทารกและเด็กก่อนวัยเรียน ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการ โดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมาตรฐานใหม่ จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๔๖



ที่มา : รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๔๖ หน้า ๙๓-๙๔
อ้างอิง : <http://nutrition.anamai.moph.go.th/download/nutrition๒๕๔๖.pdf>

ภาพที่ ๓ แสดงร้อยละของเด็กวัยเรียนและเยาวชน ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการ โดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมาตรฐานใหม่ จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๔๖



ที่มา : รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๔๖ หน้า ๙๖
อ้างอิง : <http://nutrition.anamai.moph.go.th/download/nutrition๒๕๔๖.pdf>

อ้วนเพราะ **อาหารการกิน**



ในภาพรวม เด็กไทยกำลังเติบโตอยู่ในวิถี “กินเสี่ยง” จนเสี่ยงต่อน้ำหนักเกิน ต้องเร่งแก้ไขด้วยการทำความเข้าใจต่อสถานการณ์และสาเหตุที่มา เพื่อกำหนดทางออกได้อย่างตรงจุด

อาหารในรอบวัน “ยังกินไม่สมดุล”

ความเสี่ยงด้านโภชนาการที่เด็กไทยเผชิญหน้าอยู่โดยไม่รู้ตัวในเวลานี้ก็คือ การบริโภคอย่างไม่สมดุล หรืออาจเปรียบเทียบได้ว่าเป็นวิถี “กินเสี่ยง”

ข้อมูลการศึกษาเรื่องการอบรมเลี้ยงดูและการบริโภคอาหารของเด็กอายุน้อยกว่า ๖ ปี ของ **ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล และคณะ** ยังชี้ให้เห็นว่า เด็กไทยที่นิยมกินข้าวและเนื้อสัตว์ทุกมื้อมีถึงร้อยละ ๗๑-๗๗ และร้อยละ ๒๐.๗-๒๒ ตามลำดับ ขณะที่เด็กที่กินผัก ซึ่งเป็นอาหารที่ให้พลังงานต่ำแต่มีคุณค่าทางอาหารสูงทุกมื้อนั้นมีเพียงร้อยละ ๒๐.๙-๒๔.๔

ที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งคือ มีเด็กในวัยต่ำกว่า ๖ ปี ถึงร้อยละ ๓๕.๙-๔๕.๕ ที่กินขนมถุง ซึ่งเป็นแหล่งของแป้ง ไขมัน น้ำตาล และเกลือ ถึงวันละ ๑-๒ มื้อ เลยทีเดียว

ผักผลไม้ “ยังกินไม่พอ”

เป็นที่ยอมรับกันในระดับสากลแล้วว่า คนทุกคนควรกินผักผลไม้รวมกันไม่ต่ำกว่า ๔๐๐ กรัม ในแต่ละวัน แต่ในความเป็นจริงคนส่วนใหญ่บริโภคผักและผลไม้น้อยกว่านั้น สาเหตุหนึ่งอาจเป็นเพราะข้อค้นพบที่ว่า การกินผักผลไม้ นั้นไม่อึดอามรณ์เท่ากับการกินขนมขบเคี้ยว

หรือซ็อกโกแลต

หนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เด็กไทยกินผักผลไม้ไม่เพียงพอก็คือ เมนูอาหารที่จัดให้ หรือจำหน่ายที่โรงเรียนไม่มีความหลากหลาย

ข้อมูลการสำรวจโรงเรียนระดับประถมทั่วประเทศ ๓๔๒ โรง โดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เมื่อปี ๒๕๔๙ ที่พบว่าเมนูอาหารกลางวัน ร้อยละ ๘๒.๕ ของโรงเรียนที่สำรวจ จัดรายการอาหารที่มีไขมันสูงและน้ำหวาน เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยวผัด ฯลฯ เฉลี่ย ๒ มื้อต่อสัปดาห์ และร้อยละ ๔๐ ของโรงเรียนที่สำรวจทั้งหมดในครั้งนั้นไม่มีร้านขายอาหารเมนูผัก

ตกเป็นทาส “ความหวาน”

สาเหตุสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้เด็กอ้วนก็คือ การติดรสหวาน

ผลสำรวจของ ทพญ.จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ ในปี ๒๕๔๗ พบว่าเด็กไทยทุกวันนี้ดื่มเครื่องดื่มที่อุดมด้วยน้ำตาลเกินกว่า ๑ ลิตรต่อวัน โดยเด็กอายุแรกเกิดถึง ๓ ปี ดื่มนมรสหวานถึงร้อยละ ๓๙.๑ เด็กอายุ ๓-๕ ปี ดื่มนมเปรี้ยว ซึ่งเป็นแหล่งน้ำที่สูงมากถึงร้อยละ ๖๒ ดื่มนมพร้อมดื่ม รสหวานร้อยละ ๓๔.๔ และน้ำอัดลมร้อยละ ๓๗ นอกจากนี้ยังมีข้อมูลจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี ๒๕๔๕ พบว่า กลุ่มวัยรุ่นอายุ ๑๒-๑๘ ปี ร้อยละ ๒๓.๓ นิยมดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำทุกวัน

ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึง “ภัยเงียบ” ที่แฝงเร้นอยู่ในแต่ละมื้ออาหาร ที่หากปล่อยให้ผ่านเลยไม่แก้ไข เด็กไทยจะเติบโตอย่างไรคุณภาพ และมีปัญหาสุขภาพคุกคามในระยะยาว



อ้วนเพราะ ครอบครัวและการเลี้ยงดู

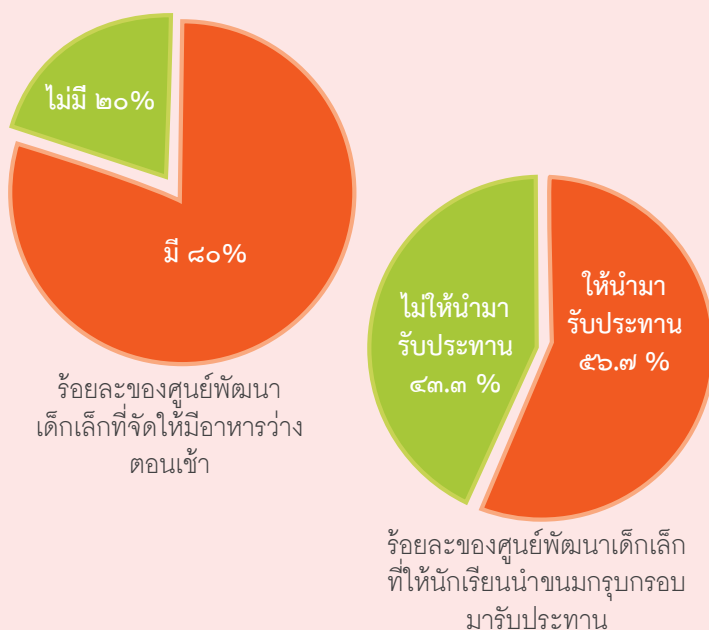
จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ครอบครัวและผู้เลี้ยงดูมีส่วนสำคัญในการหล่อหลอมพฤติกรรม และผลักดันให้เด็ก ๆ ก้าวไปสู่ภาวะโภชนาการเกินจนกระทั่งอ้วน ดังมีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

ศูนย์เด็กเล็กขาดการป้องกันอาหารขยะ

ในปัจจุบันมีเด็กปฐมวัย ที่อายุไม่เกิน ๕ ปี ใช้ชีวิตช่วงกลางวันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่า ๖ แสนคน ดังนั้นมาตรการด้านโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามในภาพรวมยังพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ยังไม่มีมาตรการปกป้องเด็กในด้านโภชนาการอย่างเพียงพอ

จากรายงานการประเมินการจัดระบบบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปี ๒๕๕๐ พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ ๕๖.๗ หรือมากกว่าครึ่งของที่ศึกษาในครั้งนี้อย่างอนุญาตให้เด็กนำขนมกรุบกรอบมากินที่ศูนย์ฯ ได้

แผนภาพแสดงมาตรการกวดขันเรื่องขนมกรุบกรอบ
ในศูนย์เด็กเล็ก



ที่มา : ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ, ประเมินการจัดระบบบริการ
ในศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ๒๕๕๐

นอกจากนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนไม่น้อยยังมีการขายอาหารบริเวณหน้าศูนย์ฯ ซึ่งเอื้อให้ผู้ปกครองซื้อให้เด็กนำมากินที่ศูนย์ฯ อาหารและขนมที่นิยมขายกันหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่เป็นของมันและหวาน เช่น กล้วย ลูกชิ้นทอด ขนมหวาน ไอศกรีม น้ำแข็งไส น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบ ทอฟฟี่ เป็นต้น

กินอาหารนอกบ้านบ่อยๆ

จากการศึกษาในวัยรุ่นพบว่า ความถี่ของการกินอาหารนอกบ้านมากกว่า ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มน้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกาย เนื่องจากเด็กจะได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไป อาหารนอกบ้านส่วนใหญ่มักเป็นอาหารจานด่วนที่มีผักและผลไม้ น้อย และมักเป็นอาหารมัน เค็ม หวานจัด อีกทั้งยังมักเสนอขายในขนาดจานใหญ่พิเศษ ซึ่งยิ่งทำให้เด็กและวัยรุ่นได้รับพลังงานจากอาหารในแต่ละมื้อล้นเกิน

เฉื่อยชา ชอบอยู่หน้าจอทีวี

ครอบครัวที่ไม่ค่อยมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ใช้เวลาดูโทรทัศน์มากกว่า ๑ ชั่วโมงต่อวัน หรือนาน ๓-๕ ชั่วโมงต่อวัน เป็นการสร้างเงื่อนไขสนับสนุนให้เด็ก ๆ ในครอบครัวอ้วนและอัมโรครในระยะเวลา

ชอบขนมขบเคี้ยวไว้ที่บ้าน

พฤติกรรมการซื้อขนมของผู้ปกครอง มีการศึกษาในประเทศไทยพบว่า ผู้ปกครองในเขตเมืองมีความถี่ในการซื้อขนมให้เด็กมากกว่าผู้ปกครองในเขตไกลเมือง นอกจากนี้ จากการศึกษาข้อมูลในครอบครัวของเด็กที่อ้วนยังพบว่า อาหารว่างที่ครอบครัวซื้อตุนไว้ที่บ้านมักเป็นขนมขบเคี้ยว ขณะที่ครอบครัวเด็กน้ำหนักปกติมักมีผลไม้เป็นอาหารว่างมากกว่า

“กินเป็น”

คือ กระจกนภัยอ้วน

๑. ให้เด็กทานอาหารให้เป็นเวลา หากเด็กไม่ทานอาหารมือใดไม่ควรให้ทานเสริม ไม่ทานจุบจิบระหว่างมื้ออาหาร งดการดื่มน้ำหวานก่อนมื้ออาหาร
๒. จำกัดเวลาอาหาร (ประมาณ ๓๐ นาที) ไม่ควรตั้งอาหารไว้บนโต๊ะตลอดเวลา
๓. คุณพ่อคุณแม่และคุณครูควรตระหนักว่ามนุษย์มีสัญชาตญาณในการทานอาหารเมื่อหิว หากมีความเข้าใจกฎธรรมชาตินี้ จะลดความกังวลเมื่อเด็กไม่ยอมทานอาหาร และหลีกเลี่ยงการบังคับให้เด็กทานด้วยการบ่อนแบบยัดเยียด เพราะจะทำให้เด็ก ๆ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทานอาหาร ควรฝึกให้เด็กทานด้วยตัวเอง
๔. เด็กอนุบาลบางครั้งยังกลัวอาหารที่ไม่คุ้นเคย อาจไม่กล้าลองของใหม่ๆ โดยเฉพาะผัก คุณพ่อคุณแม่ควรอธิบายให้เด็กทราบ ให้กำลังใจ ให้เด็กลอง
๕. ไม่ควรบังคับข่มขู่ ต้องยอมรับความคิดเห็น และการตัดสินใจของเขา
๕. คุณพ่อคุณแม่ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในการรับประทานอาหารที่หลากหลาย เนื่องจากเด็กมักเลียนแบบพ่อแม่ในทุก ๆ เรื่อง
๖. สร้างมารยาทในการทานอาหาร บอกให้เด็กทราบมารยาทบนโต๊ะอาหาร ไม่เล่นขณะทานอาหาร หากเด็กควบคุมตัวเองไม่ได้ หรือมีพฤติกรรมไม่เป็นที่ยอมรับ ต้องแยกเด็กออกไปชั่วคราว โดยไม่อนุญาตให้เด็กถืออาหารติดมือไปทานที่อื่น ต้องให้เด็กเรียนรู้ความหิวและรอทานในมือถัดไป ไม่ให้อาหารเสริมพิเศษ
๗. สร้างวุฒิภาวะที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เด็กมักเรียนรู้การทานอาหารเกือบทุกชนิดได้ เพียงแต่ใช้เวลาเริ่มเร็วต่างกัน พ่อแม่ต้องพยายามจัดอาหารให้หลากหลาย เพื่อให้เด็กคุ้นเคย และทดลอง

ข้อมูลจาก

- (๑) รายงานทบทวนวรรณกรรมวิจัยและองค์ความรู้ เรื่อง สถานการณ์โภชนาการเกินและโรคอ้วนในเด็ก บัณฑิต สาเหตุ และแนวทางการป้องกันในประเทศไทย โดย ดร.อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ สถาบันวิจัยโภชนาการ ม.มหิดล สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- (๒) ๑๓ ตัวชี้วัดเด็กปฐมวัย ใน รายงานสุขภาพคนไทย พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๓) สถานการณ์สุขภาพ เรื่อง “เด็กอ้วน” ภัยเงียบที่มาพร้อมกับความน่ารัก โดย ชัยฎาภรณ์ น้ำค้าง สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ข้อมูลจาก เครือข่าย เด็กไทยไม่กินหวาน



ผลิตและเผยแพร่โดย

ศูนย์วิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ