

“ครอบครัวของแฟนมีคนอ้วนหลายคน .น้ำชายของ...น้อง.... (ซีที่วัยรุ่น) ที่เขาเป็นอัมพาต เขายังมีพี่สาวกับน้องสาวที่อ้วนอีก 2 คน ..มันก็น่าจะเกี่ยวกับกรรมพันธุ์นี่แหละ” (ผู้ปกครอง วัย 38 ปี)

2.2 พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม

วัยรุ่นและผู้ปกครองให้ข้อมูลสอดคล้องกันว่า ภาวะอ้วนน่าจะเกิดจากการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยรับประทานอาหารปริมาณมากและรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น อาหารพวกทอด อาหารที่มีไขมันสูง และขนมหวาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยแวดล้อม เช่น หาซื้อง่ายจากโรงอาหารของโรงเรียนและจากร้านค้า นอกโรงเรียนขณะรอผู้ปกครองมารับกลับบ้านภายหลังโรงเรียนเลิก นอกจากนี้วัยรุ่นยังอาจได้รับพลังงานมากเกินไปจากการจากอาหารปรุงสำเร็จที่ครอบครัวซื้อหามารับประทาน โดยเฉพาะในครอบครัวที่ผู้ปกครองทำงานนอกบ้านทั้งสามีและภรรยา การใช้อาหารเพื่อการสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว เช่น พาสมาชิกครอบครัวไปรับประทานอาหารนอกบ้านในวันหยุด และการสั่งอาหารจานด่วนหรือสั่งอาหารพิเศษ เช่น ไก่ทอด พิซซ่า มารับประทานด้วยกันที่บ้าน

“แม่เลิกงานช้า ส่วนใหญ่จะถึงบ้านมืด.... ไม่มีเวลาปรุงอาหารเองต้องซื้ออาหารปรุงสำเร็จที่ทำขายในตลาดหรือที่ร้านอาหารที่เป็นทางผ่านมารับประทาน พอถึงก็กินข้าวได้เลย....ไม่ต้องทำกับข้าวเองแม่บอกว่า...สะดวกและราคาจะถูกกว่าปรุงเอง” (วัยรุ่นหญิง อายุ 15 ปี)

“แถวบ้าน....เดี๋ยวนี้ เห็นมีคนอ้วนเพิ่มขึ้น...คนที่บ้านก็เริ่มอ้วนกันหลายคน...บ้านเราอยู่ใกล้ตลาดของกินเยอะแล้วก็ถูกด้วย บางทีเด็กๆ เขาก็ชอบโทรสั่ง (ไก่ทอด) เคเอฟซีมากินที่บ้าน .ไม่ค่อยได้ทำอาหารเอง....เพราะถ้าเปรียบเทียบกับราคาอาหารอย่างเดียวกันที่เขาทำขายกับทำเอง อาหารที่ทำเองแพงกว่า ต้องเสียเวลาเตรียม เสียเวลาปรุงและอาจไม่อร่อยเท่าที่ซื้อ อาหารสำเร็จรูปเดี๋ยวนี้หาซื้อได้ง่าย

มาก....แต่อาหารที่ทำขายส่วนใหญ่จะเป็นอาหารจำพวกทอด ผัด และแกงที่ใส่กะทิ” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 43 ปี)

“เพื่อนบ้านของฉันทันอ้วนกันหมดทั้งบ้าน.....เห็น ชอบซื้อปลาทอดตัวโตๆ มาจากตลาดบ่อยๆ ..อ้อแล้วยังมีอาหารพวกทอดๆ เห็นซื้อเกือบทุกวัน.....บางทีก็เห็นพาครอบครัวไปรับประทานอาหารนอกบ้าน..น่าจะเกือบทุกวันหยุด” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 38 ปี)

“บ้านเราอยู่ใกล้ตลาดก็จริง แต่ก็ไม่ได้ไกลจากแมคโคร โลตัสมีตลาดนัดใกล้บ้านอาทิตย์ละครั้ง....อยากกินอะไรก็หาซื้อได้ง่าย.....ของสดและถูกมาก.....คนที่ทำอาหารขายส่วนใหญ่จะเป็นคนในพื้นที่รสชาติของอาหารที่ซื้อจะใกล้เคียงกับอาหารที่ปรุงเอง” (ผู้ปกครองเพศชาย วัย 51 ปี)

“ในโรงเรียน...มีอาหารกลางวันขาย..มีแม่ค้าหลายเจ้าและมีอาหารหลากหลายให้นักเรียนเลือก..ซึ่งมีอาจารย์ควบคุมกำกับแม่ค้าอยู่.....แต่ก็พบว่านักเรียนที่อ้วนมักจะเลือกอาหารที่มีไขมันสูง เช่น พวกผัดหรือทอดนอกจากนั้น...เรายังพบว่าอาหารว่างที่ขายให้นักเรียนหลังเลิกเรียน (นอกโรงเรียน) มักจะเป็นอาหารที่ทอดหรือขนมหวานเป็นส่วนใหญ่” (ครูแนะแนว)

2.3 ไม่ได้ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายน้อย

วัยรุ่นและผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของภาวะอ้วนว่าน่าจะเกิดจากการออกกำลังกายน้อยหรือไม่ได้ออกกำลังกาย โดยให้ข้อมูลสอดคล้องกันเกี่ยวกับว่าวัยรุ่นใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ดูรายการโทรทัศน์โดยเฉพาะช่วงตอนเย็นหลังเลิกเรียนและในวันหยุดสุดสัปดาห์

2.3.1 วัยรุ่นให้ข้อมูลว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกาย ใช้เวลาหลังเลิกเรียนทำการบ้านและดูรายการโทรทัศน์ ถ้าเป็นวันหยุดวัยรุ่นจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูโทรทัศน์เพื่อผ่อนคลาย รู้สึกก็เกียจอยากพักผ่อน บางครั้งต้องการออกกำลังกายแต่ไม่มีเพื่อนและผู้ปกครองไม่อนุญาตเนื่องจากกลัวอันตราย

จากอุบัติเหตุเพราะบ้านอยู่ใกล้ถนน

“หลังเลิกเรียนชอบดูรายการโทรทัศน์ดูตั้งแต่กลับจากโรงเรียน...อาบน้ำ...กินข้าวเสร็จ...แล้วก็ดู... (ชื่อละครหลังข่าว) ต่อจนเลิก ...จึงเข้านอน...ถ้าเสาร์อาทิตย์ จะได้ดูทั้งวัน(เลย).....อยากไปซีจิกเรียน ...แต่พ่อไม่อนุญาตให้ไป...พ่อบอกว่าบ้านเราอยู่ติดถนน..เดี๋ยวรถจะชน(เอา)” (วัยรุ่นชาย อายุ 13 ปี)

“ไม่มีเพื่อนไปวิ่งเล่น.....ส่วนใหญ่เขาจะดูโทรทัศน์กัน ...บางคนเขาต้องเรียนพิเศษ...จนมีด” (วัยรุ่นหญิง อายุ 15 ปี)

2.3.2 ผู้ปกครองให้ข้อมูลสอดคล้องกับวัยรุ่นว่า ส่วนใหญ่วัยรุ่นไม่ชอบออกกำลังกาย จะใช้เวลาหลังเลิกเรียนทำการบ้านและดูรายการโทรทัศน์ ส่วนวันหยุดวัยรุ่นจะใช้เวลาส่วนใหญ่ดูรายการโทรทัศน์ วัยรุ่นบางรายอาจช่วยทำงานบ้านบ้างตามที่ผู้ปกครองมอบหมายให้ทำและผู้ปกครองไม่ต้องการให้วัยรุ่นออกกำลังกายในบริเวณที่เสี่ยงอันตราย เช่น ข้างถนน หรือ ซีจิกเรียนเพราะกลัวอันตรายจากอุบัติเหตุถูกรถชน

“หลังเลิกเรียนเขาจะทำการบ้านจนเสร็จจึงจะอนุญาตให้ดูรายการโทรทัศน์จนถึงเวลากินข้าว... บางคืนก็ให้ดูละครจน.....ประมาณ 4 ทุ่ม ... จึงเข้านอนถ้าเสาร์อาทิตย์ไม่มีการบ้านก็ให้ดูได้ทั้งวันเลย” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 43 ปี)

“บ้านเราอยู่ในตลาด.....ไม่มีที่เล่นออกกำลังกาย.....กลัวรถชน (เขา) ถ้าออกกำลังกายบนทางเท้า.....ต้องรอจนเสร็จงานแล้วจึงไปจะพาไปออกกำลังกายที่.....(ชื่อสวนสาธารณะ)” (ผู้ปกครองเพศชาย อายุ 40 ปี)

3. การป้องกันและการจัดการภาวะอ้วน

วัยรุ่นและผู้ปกครองให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและการจัดการภาวะอ้วนว่า ไม่ได้กังวลหรือมีวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะอ้วน ส่วนใหญ่จะเริ่มตระหนักเมื่อมีภาวะอ้วนเกิดขึ้นแล้ว โดยวัยรุ่นและผู้ปกครองให้ข้อมูลสอดคล้องกันเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะอ้วน ได้แก่ การส่งเสริมให้ใช้ร่างกายและออกกำลังกายเพิ่มขึ้น การปรับพฤติกรรม

รับประทานอาหาร ผู้ปกครองต้องเป็นต้นแบบที่ดีในเรื่องการควบคุมน้ำหนัก และการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเลี้ยงดู ดังต่อไปนี้

3.1 การส่งเสริมให้ใช้ร่างกายและออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ผู้ปกครองให้ข้อมูล ว่าเมื่อพบว่าบุตรของตนมีลักษณะที่สะท้อนว่ามีภาวะอ้วน เช่น ลงพุง จะส่งเสริมให้ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โดยผู้ปกครองและสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวจะหาสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายและพาวัยรุ่นไปออกกำลังกาย เช่น สวนสาธารณะหรือถนนในหมู่บ้านที่ปลอดภัย/ในชุมชนที่ไม่มีรถพลุกพล่าน ช่วยเลือกชนิดของการออกกำลังกายที่วัยรุ่นสามารถทำได้ เช่น การวิ่งและการเดิน ช่วยจัดสรรเวลาสำหรับออกกำลังกายและร่วมออกกำลังกายในช่วงเย็นหลังเลิกงานและในวันหยุด นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้ทำงานที่ต้องใช้ร่างกายให้เพิ่มขึ้น เช่น งานบ้าน ช่วยงานค้าขายในตอนเย็นหลังเลิกเรียน และในวันหยุด บางครั้งต้องเพิ่มแรงจูงใจโดยให้คำตอบแทนเพื่อกระตุ้นให้อยากทำงาน และใช้กลยุทธ์ในการจำกัดเวลาในการดูรายการโทรทัศน์ให้น้อยลง เช่น ให้ฟังเพลงจากรายการวิทยุแทนการใช้เวลาดูรายการโทรทัศน์

“พ่อพาไปออกกำลังกายที่สวนสาธารณะในวันหยุดจริงๆ..... อยากไปทุกวันแต่พ่อไม่ค่อยว่าง... พ่อกลับจากทำงานมีดทุกวัน” (วัยรุ่นชาย อายุ 14 ปี)

“ฉันช่วยแม่แยกผ้าทุกวันตอนเลิกเรียนและวันเสาร์ อาทิตย์ ..งานก็ไม่หนักมาก.....แม่จ่ายค่าจ้างให้ ตอนนี้มีเงินเก็บ...พอทำงานแล้วเลยได้ดูโทรทัศน์น้อยลง.....แต่แม่ให้ฟังเพลงจากรายการวิทยุตอนทำงานได้.....ก็ชอบฟังเพลงนะ” (วัยรุ่นหญิง อายุ 15 ปี)

“ตอนที่เห็นหน้าท้องเขาเป็นชั้นๆ...คุยกัน (กับพ่อ) ว่าลูกอ้วนแล้ว.....เดี๋ยวจะป่วยเหมือนป้าและน้าเขา..ต้องช่วยลูก.....คุมน้ำหนักแล้ว..ก็พยายามไม่ให้กินของทอดๆ มากนัก ซ้อผักและผลไม้มาไว้เป็นประจำ แล้วก็จ้างเขาให้ช่วยงาน (ร้าน) ซักรีด ...ให้ตั้งค้เป็นอาทิตย์...ตอนนี้เธอมีตั้งค้เก็บตั้งเยอะ” (ผู้ปกครอง

เพศหญิง วัย 43 ปี)

“ให้ทำงานบ้านที่ง่าย ๆ หลังเลิกเรียนและในวันเสาร์ อาทิตย์ ...เขาก็ทำได้...ช่วยแบ่งเบาไปเยอะ...แล้วก็ทำให้เรากระตือรือร้นคอยดูแลอยู่ตลอดเวลา” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 36 ปี)

3.2 การปรับพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร ผู้ปกครองให้ข้อมูลสอดคล้องกับวัยรุ่น ว่ามีการปรับพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร เช่น การปรุงอาหารรับประทานในครอบครัว ผู้ปกครองเลือกซื้ออาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและผลไม้ และไม่ซื้ออาหารครั้งละมากๆ เพื่อมาเก็บสำรองไว้เหมือนก่อน

“แม่บอกว่าไม่อยากให้อ้วน ...ต้องทำอาหารกินเองทุกวันแล้ว....จริงๆ แม่ทำอาหารอร่อยกว่าที่ซื้อมาอีก....เดี๋ยวนี้...แม่ไม่ได้ซื้อขนมมาไว้ให้กินตอนกลับจากโรงเรียนมีแต่ผลไม้... แม่ซื้อผลไม้...บอกให้กินแทนขนม”

“ทำอาหารกินเองทุกวัน ก็ดีนะ ได้เลือกอาหารที่ดี ๆ มาทำ...สามารถปรุงอาหารที่เราอยากกินได้ตามต้องการ ตอนนี้สามารถลดน้ำมันที่ใช้ปรุงอาหารได้เยอะเลย...เพิ่มผักให้มากขึ้น...ทุกคนชอบอาหารที่ทำเอง ...เวลาซื้ออาหารที่ตลาดมาปรุง..ก็จะพยายามเลือกผักที่สด ๆ และผลไม้ที่ไม่หวานเช่น แก้วมังกร ส้ม ...ผ่านไป 2 เดือน น้มน้ำหนักลดไป 3 โล (กิโลกรัม) หน้าท้องยุบไปเลย...ตอนนี้ดูกระฉับกระเฉงขึ้น” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 38 ปี)

3.3 ผู้ปกครองต้องเป็นต้นแบบที่ดี ในเรื่องการควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่เหมาะสม

“ชอบกินไก่ทอด...ลูกชิ้นทอด....ไม่ชอบกินผัก...แม่บอกว่า O.K. แม่ไม่ว่าหรอก..เพราะแม่ก็ไม่ชอบกินผักเหมือนกันแต่แม่บอกว่าเราน่าจะลองเปลี่ยนมากินผักผลไม้ให้มากขึ้นน่าจะดีนะ...เราเลยเปลี่ยนไปพร้อมกัน” (วัยรุ่นหญิง วัย 14 ปี)

“พ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่างให้ลูก...พอเราให้

เขาออกกำลังกาย...แต่เราไม่ชอบ เขาก็ไม่ยอมทำ...แต่ถ้าทำเป็นตัวอย่าง เขาก็ทำตาม เราชอบตีแบด (แบดมินตัน)..พอเราไปตีด้วย เขาก็เลยชอบ...อยากไปตีทุกวัน...เราเลยมีคู่ตีแบด” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 33 ปี)

“เราชอบกินผักกับผลไม้ เด็ก ๆ ทุกคนที่บ้าน.....ก็เลยชอบผักและผลไม้” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 38 ปี)

3.4 การปรับเปลี่ยนรูปแบบการเลี้ยงดู

ผู้ปกครองให้ข้อมูลว่า นอกเหนือจากการส่งเสริมให้บุตรออกกำลังกายมากขึ้นและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่ให้พลังงานไม่สูงแล้ว ยังปรับเปลี่ยนวิธีการเลี้ยงดู โดยให้ความสนใจเอาใจใส่ ควบคุม กำกับและติดตามภาวะสุขภาพของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง กำหนดและควบคุมจำนวนมื้ออาหาร ตักเตือนให้บุตรรับประทานอาหารน้อยลงและให้ออกกำลังกายให้มากขึ้น

“ต้องคอยเตือนเขาตลอดเวลาว่าอย่ากินมากนัก.....กินแต่พอดี ให้ชั่งน้ำหนักทุกอาทิตย์เราต้องช่วยกันคุมน้ำหนัก ...พอตอนเย็นเราก็ไปออกกำลังกายกันที่สวนสาธารณะ...วิ่งบ้าง เดินบ้างจนเหงื่อออก” (ผู้ปกครองเพศหญิง วัย 38 ปี)

การอภิปรายผล

การรับรู้ มุมมองและความตระหนักเกี่ยวกับภาวะอ้วน

ข้อมูลที่ได้จากวัยรุ่นและผู้ปกครอง สะท้อนให้เห็นว่า วัยรุ่นที่เข้าร่วมการวิจัยยังมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วนยังไม่ถูกต้องมองไม่เห็นความแตกต่างระหว่างเพื่อนที่มีน้ำหนักปกติและเพื่อนที่มีภาวะอ้วน และยังคงมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันระหว่างวัยรุ่นที่อ้วนและไม่อ้วน ซึ่งอาจสะท้อนว่าวัยรุ่นยังมองว่าภาวะอ้วนไม่ใช่ปัญหาสุขภาพตามการรับรู้ของวัยรุ่น วัยรุ่นที่อ้วนยังคงทำกิจกรรมๆ ได้เช่นเดียวกับวัยรุ่น

คนอื่นๆ ในวัยเดียวกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากวัยรุ่นอาจยังไม่สามารถเชื่อมโยงความอ้วนและภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้องกันได้เพราะมีความจำกัดในการคิดวิเคราะห์และประสบการณ์ (Deenan, 2006) แต่ในมุมมองของผู้ปกครองที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วนและอาจผนวกกับประสบการณ์ของตนเองทำให้มีการรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับภาวะอ้วนว่าเป็นปัญหาสุขภาพ แต่อาจไม่รุนแรงในวัยรุ่น เพราะส่วนใหญ่จะไม่พบปัญหาในการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น แต่เชื่อว่าจะมีปัญหาสุขภาพจากโรคเรื้อรังในอนาคตเพราะเชื่อมโยงความรู้จากแหล่งข้อมูลข่าวสารโดยเฉพาะจากรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ จึงทำให้ส่วนใหญ่ตระหนักเกี่ยวกับภาวะอ้วน

การป้องกันและการจัดการกับภาวะอ้วนของวัยรุ่น

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันภาวะอ้วนถึงแม้ว่าจะรู้ว่าจะมีปัจจัยเสี่ยงในครอบครัว เช่น กรรมพันธุ์ การมีญาติที่เป็นภาวะอ้วนและมีโรคเรื้อรัง แต่จะเริ่มตระหนักเกี่ยวกับภาวะอ้วนและภาวะสุขภาพของบุตรเมื่อพบว่าบุตรมีน้ำหนักเกินหรืออ้วน ผนวกกับความรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วนที่ได้รับจากแหล่งต่างๆ ทำให้ผู้ปกครองให้ความสนใจในการจัดการกับภาวะอ้วนของบุตรพยายามหาวิธีการที่จะจัดการกับปัญหาน้ำหนักเกินของวัยรุ่น เช่น ปรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การเป็นต้นแบบ เป็นต้น ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่า การจัดการกับภาวะอ้วนในวัยรุ่นนั้น ผู้ปกครองมีอิทธิพลในการจัดการมากกว่าวัยรุ่น ทั้งนี้อาจเนื่องจากวัยรุ่นในสังคมไทยยังต้องพึ่งพาผู้ปกครองในการจัดการในเรื่องต่างๆ ซึ่งการจัดการเกี่ยวกับภาวะอ้วนนั้น จะต้องอาศัยกลยุทธ์และคุณลักษณะเฉพาะของผู้ปกครองและสมาชิกครอบครัวมาพัฒนากลยุทธ์ในการควบคุมน้ำหนักให้วัยรุ่น เช่น ความรู้ของผู้ปกครอง

รูปแบบการเลี้ยงดู การเป็นต้นแบบ การสนับสนุนส่งเสริมของสมาชิกครอบครัว เป็นต้น การศึกษาของ Rodenburg และคณะ(2011) พบว่า รูปแบบการเลี้ยงดูและพฤติกรรมการบริโภคของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผลไม้ของเด็ก ส่วนการศึกษาของ Cramers และคณะ (2003) พบว่า รูปแบบวิธีการเลี้ยงดูที่เหมาะสมของผู้ปกครอง โดยเฉพาะรูปแบบการเลี้ยงดูที่เอาใจใส่ เข้าใจปัญหา เข้าใจความต้องการ จะมีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของเด็กและวัยรุ่น การศึกษาของ Jago และคณะ (2010) พบว่า รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเข้าใจความต้องการ เป็นรูปแบบการเลี้ยงดูที่เหมาะสมที่สุดที่ทำให้เด็กหญิงพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนรูปแบบการเลี้ยงดูแบบให้เหตุผล เป็นรูปแบบการเลี้ยงดูที่เหมาะสมที่สุดที่ทำให้เด็กชายพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งการศึกษาของ Taylor และคณะ (2011) พบว่า รูปแบบของการเลี้ยงดูของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็ก

นอกจากนั้นการศึกษาของ Ray & Roos (2011) พบว่า การเลี้ยงดูและวิธีการปฏิบัติภายในครอบครัว เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกครอบครัว สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวันของเด็กได้ดี รวมทั้งยังพบปัจจัยอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะอ้วนของเด็กและวัยรุ่น เช่น การศึกษาของ Berge, Wall, Loth, & Neumark-Sztainer (2010) พบว่า เพศของผู้ปกครองที่เลี้ยงดูบุตรยังมีผลต่อดัชนีมวลกายของวัยรุ่นในสหรัฐอเมริกา โดยมารดาจะมีอิทธิพลต่อดัชนีมวลกายของวัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิง แต่บิดาจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเลือกรับประทานอาหารสุขภาพของวัยรุ่นหญิงเท่านั้น

ส่วน Marvicsin & Danford (2012) พบว่า ความเชื่อในสมรรถนะของตนเองของผู้ปกครองจะมีผลต่อการป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักเกินของเด็ก ส่วนการศึกษาของ Kimieik & Horn (2011) พบว่า ความเชื่อและการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับความเชื่อและการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็ก Jago และคณะ (2010) ยังพบว่า การสนับสนุนของครอบครัว มีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็ก เช่น ถ้าผู้ปกครองดูแลไปรับไปส่งเพื่อออกกำลังกาย จะทำให้เด็กหญิงพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า รูปแบบและวิธีการเลี้ยงดูที่เหมาะสมของผู้ปกครอง จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่เป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันภาวะอ้วนและควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี

สรุปและข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภาวะอ้วนของวัยรุ่นเกิดจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัววัยรุ่น ครอบครัวและสิ่งแวดล้อม การรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะอ้วน การเลี้ยงดูของครอบครัวและการเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างของผู้ปกครองเป็นตัวกำหนดที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่น ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ได้โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพและครูแนะแนวควรสนับสนุนให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะอ้วน ผลกระทบที่เกิดจากภาวะอ้วนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การป้องกันและการจัดการอย่างเหมาะสมเมื่อวัยรุ่นมีภาวะอ้วนเกิดขึ้น นอกจากนี้ควรทำวิจัยเพิ่มเติมในประเด็นรูปแบบการเลี้ยงดูที่มีผลต่อน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนของวัยรุ่น การเป็นตัวอย่างของผู้ปกครองในการป้องกันและควบคุมน้ำหนักในวัยรุ่นไทย เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ผลวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยโครงการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันและการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นไทย ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากงบประมาณแผ่นดิน จึงขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2553). *แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคอ้วนคนไทย (คนไทยไร้พุง) กรมอนามัย พ.ศ. 2553-2556*. นนทบุรี : กรมอนามัย.
- กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2552). *รายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2551*. นนทบุรี : กรมอนามัย.
- กรมอนามัย สำนักโภชนาการ (2556). *สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย ช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554*. Retrived February 20,2013, from www.nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/NuSitu_53.doc nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/NuSitu%2053.doc
- ลัดดา เหมาะสุวรรณและคณะ. (2547). *เด็กไทยวันนี้เป็นอยู่อย่างไร*. กรุงเทพฯ: ลิมบราเดอร์ส
- อาภรณ์ ดินาน สงวน ธานี และวชิราภรณ์ สุนนวงศ์. (2544). *เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภค ระดับไขมันในเลือด และดัชนีมวลกายของวัยรุ่นไทยในและนอกเขตอุตสาหกรรมภาคตะวันออก*. รายงานการวิจัย. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Berge, J., Wall, M., Loth, K., & Neumark-Sztainer, D. (2010). Parenting style as a predictor of adolescent weight and weight-related behaviors. *Journal of Adolescent Health*,

46,331-338.

Cramers, S. et al. (2003). Parenting style and adolescent fruit consumption. *Appetite*, 41, 43-50.

Daniels, S., Jacobson, M., McCrindle, B, Eckel, R., & Sanner, B. (2009). *American heart association childhood obesity research summit. Executive summary*. Circular, AHA conference proceeding.

Deenan , A. (2006). Thai adolescents. In J. Arnett. *Routledge International Encyclopedia of Adolescence*. New York: Routledge International.

Jago, R. et al. (2010). Parenting styles, parenting practices, and physical activity in 10- to-11 years old. *Preventive Medicine*, 52, 44-47.

Kimieik, J. & Horn, T. (2011). Examining the relationship between family context and children's physical activity beliefs: The role of parenting style. *Psychology of Sport and Exercise*, 13,10-18.

Marviesin, D., & Danford, C. (2012). Parenting efficacy related to childhood obesity: Comparison of parent and child perceptions. *Journal of Pediatric Nursing*, in press.

Rabiee, F. (2004). Focus group interview and data analysis. *Proceeding of the Nutrition Society*, 63, 655-660.

Raj, M., & Kumar, K. (2010). Obesity in children & adolescents. *Indian Journal of Medical Research*, 132(5), 598-607.

Ray, C, & Roos, E. (2011). Family characteristics predicting favorable changes in 10

and 11-year-old children's lifestyle-related health behaviors during an 18-month follow-up. *Appetite*, 58, 326-332.

Redmond, R., & Curtis, A. (2009). Focus group: Principles and process. *Nurse Researcher*, 16,3, 57-69.

Reilly, J. & Kelly, J.(2011) . Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: Systematic review. *International Journal of Obesity*, 35, 891-898.

Roche, K., Ahmed, S, & Blum, R. (2008). Enduring consequences of parenting for risk behaviors from adolescence into early adulthood. *Social Science & Medicine*, 66, 2023-2034.

Rodenburg, G. et al. (2012). Parental and child fruit consumption in the context of general parenting, parental education, and ethnic background. *Appetite*, 58, 364-372.

Stewart, D., & Shamdasani, P. (2007). Focus group: *Theory and practice* (2nd eds.) Thousand Oaks, CA: Sage Publication.

Taylor, A. et al (2011). Parent-and child-reported parenting. Associations with child-related outcomes. *Appetite*, 57,700-706.

World Health Organization, (2013). *Obesity Factsheet*. Retrieved February 20, 2013, from nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/NuSitu%2053.doc <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html> access