



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

## การศึกษาการเกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็ก

อรยา จันทรธิกานนท์<sup>1</sup> ณัฐชา วัฒนประภา<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ สังกัดมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา  
e-mail: S58123425005@ssru.ac.th

<sup>2</sup>สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ สังกัดมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา  
e-mail: natcha.wa@ssru.ac.th

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็ก และเพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการในเด็ก โดยการรวบรวมข้อมูลจากตำราและเอกสารต่างๆ และทำการวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลทางทฤษฎีจากข้อมูลที่ได้ศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็ก ได้แก่ ปัจจัยทางคุณลักษณะของมารดา ปัจจัยทางคุณลักษณะทางประชากรของทารก ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม และปัจจัยในการบริโภคอาหารของเด็ก การป้องกันภาวะทุพโภชนาการในเด็กสามารถทำได้โดย วิธีการวัดและประเมินภาวะโภชนาการ และผลกระทบที่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการในเด็ก สามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การมีโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และ 2) การมีโภชนาการสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

**คำสำคัญ :** โภชนาการ, ภาวะทุพโภชนาการ, ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

## A Study on Malnutrition among Children

Oraya Jantarathikanon<sup>1</sup> Natcha Wattanaprapa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Information Science Program, Faculty of Humanities and Social Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University  
E-mail : S58123425005@ssru.ac.th

<sup>2</sup>Information Science Program, Faculty of Humanities and Social Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University  
E-mail : natcha.wa@ssru.ac.th

### Abstract

The objectives of this study were to find the factors causing malnutrition among children and to study the impacts from children's malnutrition. The data was collected from textbooks and relating documents and was analyzed by secondary data method. The findings in this study revealed that the factors causing malnutrition among children were maternal factors, infancy factors, economic and environment factors and infancy's consumption factors. The prevention on malnutrition among children could be conducted by measuring and evaluating nutrition status. The impacts from children's malnutrition could be divided into two groups which were 1) undernutrition and 2) overnutrition.

**Keywords :** nutrition, malnutrition, malnutrition among children



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

## บทนำ

การเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบ่งชี้ ภาวะเศรษฐกิจของประเทศ การมีโภชนาการที่ดีส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจมีสติปัญญาที่ดีเกิดการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ภาวะโภชนาการของเด็กมีแนวโน้มด้านภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน ซึ่งโรคอ้วนกำลังเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลกและหลายประเทศกำลังเผชิญปัญหาเด็กอ้วนที่เพิ่มมากขึ้น ในช่วง 30 ปี ที่ผ่านมา โรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นเกือบ 4 เท่าตัว ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กพบได้มากในกลุ่มคนในประเทศแบบตะวันตก และปัจจุบันพบมากขึ้นในประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ อีกหลายประเทศ

ปัจจุบันภาวะทุพโภชนาการเป็นปัญหาเรื้อรังที่มีความชุกเพิ่มมากขึ้นและเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับชาติในหลายประเทศทั่วโลก ภาวะทุพโภชนาการเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากรายงานล่าสุดขององค์การยูนิเซฟ พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ประมาณ 165 ล้านคนทั่วโลกมีลักษณะเตี้ย แคระแกรนและมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งก่อให้เกิดผลเสียต่อพัฒนาการทางกายภาพและพัฒนาการทางสมองของเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสองปีแรกของชีวิตทำให้ความสามารถในการเรียนรู้ลดลงและเมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และยังมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น การขาดสารอาหารในวัยเด็กยังอาจส่งผลกระทบต่อเนื้อเยื่อเยื่อเยื่อ เด็กหญิงที่มีลักษณะแคระแกรนจะมีความเสี่ยงเมื่อตั้งครรภ์ มีการเพิ่มของน้ำหนักไม่มากพอในระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งภาวะทุพโภชนาการของมารดาอาจส่งผลให้ทารก มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำพร้อมกับภาวะสุขภาพของเด็กไม่ดี ยิ่งไปกว่านั้น ทารกเหล่านี้้อาจจะไม่สามารถฟื้นฟูกลับมาได้เหมือนเด็กขาดอาหารอื่นๆ ร่างกายจะอ่อนแอ มีความเสี่ยงสูงต่อโรคติดเชื้อและเสียชีวิตได้ที่สุด และทารกอดชีวิตเมื่อเป็นผู้ใหญ่อาจต้องเผชิญกับการเป็นโรคเรื้อรัง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็ก
2. เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการ

## เนื้อเรื่อง/การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการสำหรับเด็กได้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

### ความสำคัญของโภชนาการ

โภชนาการต่อพัฒนาการเด็ก ช่วงที่สำคัญที่สุดของการเจริญเติบโต และพัฒนาการในทุกๆ ด้านของชีวิต เมื่อเด็กวัยนี้ได้รับการเลี้ยงดูทางกายและจิตใจอย่างถูกต้อง อาหารและโภชนาการที่เหมาะสม เป็นปัจจัยที่สำคัญ อย่างหนึ่ง ในการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา โภชนาการมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กดังนี้

### 1. ผลต่อการเจริญเติบโตทางร่างกาย

ขนาดร่างกาย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อขนาดของร่างกาย คือ พันธุกรรม และ สิ่งแวดล้อม อาหารและโภชนาการเด็กที่มีภาวะโภชนาการดีจะเจริญเติบโตและมีพัฒนาการด้านต่างๆ เป็นปกติที่เห็นชัด คือ มีน้ำหนัก



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ตัวและส่วนสูงเหมาะสมกับอายุ ส่วนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการจะมีอัตราการเจริญเติบโตทั้งน้ำหนักตัวและส่วนสูงเป็นไปอย่างช้าและต่ำกว่ามาตรฐาน

ความสามารถในการต้านทานโรค ภาวะขาดสารอาหารมีผลต่อความต้านทานโรค ทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันลดลง ลดประสิทธิภาพการทาลายเชื้อโรคและการทาลายสารพิษที่เกิดจากเชื้อโรค ความต้านทานโรคที่บกพร่อง อาจเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยที่ไม่หายขาด ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เด็กที่ขาดสารอาหารรุนแรงจะมีการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายอย่างชัดเจน โรคขาดสารอาหารของเด็กที่เป็นปัญหามากที่สุด คือ โรคขาดโปรตีนและพลังงาน เด็กจะมีลักษณะผอมแห้ง หนังตาเหี่ยวยุบ ไขมันใต้ผิวหนังน้อย

2. ผลต่อการเจริญเติบโตของสมอง เด็กวัยนี้ถ้าได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนสมองจะ เจริญเติบโตไม่เต็มที่ แม้ว่าจะได้รับการแก้ไขโดยการให้อาหารเพิ่มขึ้น จะไม่สามารถทำให้การเจริญเติบโตของสมองที่เสียไปเพราะขาดสารอาหาร กลับเป็นปกติได้ เด็กที่ขาดโปรตีนและพลังงาน การทำงานของสมองจะเฉื่อยชา มีความเข้าใจและรับรู้ช้า ขาดการริเริ่ม ขาดพลังงานที่จะเคลื่อนไหว

3. ผลต่อการเจริญเติบโตของระบบประสาท สมองและประสาทของเด็กจะเจริญเติบโต และพัฒนาได้ขึ้นอยู่กับอาหารและโภชนาการของเด็ก ซึ่งต้องได้รับอาหารถูกหลักโภชนาการ เด็กที่มีภาวะโภชนาการดีจะเป็นเด็กที่หลับสนิท ร่าเริง คล่องแคล่ว มีสมาธิ ควบคุมอารมณ์ได้ดี

4. ผลต่อการพัฒนาทางสติปัญญา ภาวะโภชนาการของเด็กวัยนี้มีความสำคัญต่อความจำ และความเฉลียวฉลาดของเด็ก เด็กที่อยู่ในภาวะทุพโภชนาการมักเจ็บป่วยบ่อย ประสิทธิภาพในการรับรู้และเรียนรู้ต่ำ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำ ไม่มีสมาธิ

### **ภาวะทุพโภชนาการของเด็ก**

ภาวะทุพโภชนาการ คือ ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารผิดเบี่ยงเบนไปจากปกติ อาจเกิดจากได้รับสารอาหารน้อยกว่าปกติ หรือเหตุทุติยภูมิ คือ เหตุเนื่องจากความบกพร่อง ต่างจากการกิน การย่อย การดูดซึม ในระยะ 2-3 ปี แรกของชีวิต จะมีผลกระทบต่อระดับสติปัญญาและการเรียน ภายหลัง เนื่องจากเป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตของสมองสูงสุด ซึ่งระยะเวลาที่วิกฤติต่อพัฒนา การทางร่างกายของวัยเด็กมากที่สุดนั้น ตรงกับช่วง 3 เดือนหลัง การตั้งครรภ์จนถึงอายุ 18- 24 เดือนหลังคลอด เป็นระยะที่มีการสร้างปลอกหุ้มเส้นประสาทของระบบประสาท และมีการ แบ่งตัวของเซลล์ประสาทมากที่สุด เมื่ออายุ 3 ปี มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโต ถึงร้อยละ 80 สำหรับผลกระทบทางร่างกายภายนอกที่มองเห็นได้ คือ เด็กจะมีรูปร่างเตี้ย เล็ก ชูบผอม ผิวหนังเหี่ยวยุบ เนื่องจาก ขาดไขมันชั้นผิวหนัง นอกจากนี้วัยะภายในต่างๆ ก็ได้รับผล กระทบเช่นกัน ภาวะทุพโภชนาการแบ่งเป็น 2 ประเด็นหลักคือ

**ภาวะโภชนาการต่ำ** หมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารไม่เพียงพอ หรือได้รับสารอาหารไม่ครบ หรือมีปริมาณต่ำกว่าที่ร่างกายต้องการทำให้เกิดโรคขึ้น

**ภาวะโภชนาการเกิน** หมายถึง สภาวะของร่างกายที่ได้รับอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงาน หรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่ร่างกาย

ระดับของการเกิดภาวะทุพโภชนาการแบ่งได้ดังนี้

ระดับที่ 1 เซลล์ และเนื้อเยื่อมีสารอาหารลดต่ำกว่าปกติ แต่ยังไม่เกิดอาการผิดปกติ

ระดับที่ 2 ปริมาณสารอาหารในเลือดหรือปัสสาวะลดต่ำกว่าปกติ

ระดับที่ 3 อวัยวะทำงานเปลี่ยนไปจากเดิม



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2

วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ระดับที่ 4 มีอาการที่แสดงบ่งชี้ถึงโรคขาดสารอาหารอย่างชัดเจน อาจเป็นอันตรายและทำให้เสียชีวิต

โรคที่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการ เช่น โรคเกาต์ โรคเลือดจาง โรคเหน็บชา โรคปากนกกระจอก โรคคอปอก โรค ตาฟาง โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไต โรคขาดโปรตีน โรคนิ้ว โรคลักปิดลักเปิด โรคหัวใจขาด เลือด โรคกระดูกอ่อน

### การป้องกันภาวะทุพโภชนาการสำหรับเด็ก

สารอาหารเป็นส่วนประกอบของร่างกาย การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก และพื้นฐานที่สำคัญที่สุด คือ โภชนาการ เด็กที่ได้รับอาหารเพียงพอต่อร่างกาย ก็จะมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตเป็นไปอย่างดี และถึงศักยภาพที่ควรจะเป็นโดยที่อาหารถูกจัดเป็นหนึ่งปัจจัยของชีวิต การดำเนินชีวิตจะเป็นไปด้วยดี หากร่างกายได้รับอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนเหมาะสมในแง่ของ โภชนาการ กระบวนการเปลี่ยนแปลงอาหารให้ได้สารอาหารเพื่อการใช้ประโยชน์ของร่างกายนั้น จะส่งผลต่อสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. การเจริญเติบโตของร่างกาย การเจริญเติบโตบ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านพลังงาน การเพิ่มของขนาดตัวทั้งหมด และส่วนต่างๆของร่างกายซึ่งสามารถวัดได้ 2. ความสามารถในการต้านทานโรค ถึงแม้ว่าโรคหลายชนิดยังไม่มีวัคซีนป้องกันร่างกายของเด็ก แต่เด็กก็มีภูมิต้านทาน มีกลไกสร้างภูมิต้านทานต่อสู้เชื้อโรค มีเม็ดเลือดขาวที่คอยป้องกันและเข้าทำลายล้างเชื้อโรค ไม่ให้ก่อตัวสร้างอันตรายให้แก่ร่างกายของเด็กได้ แต่ถ้าหากเมื่อใดร่างกายอ่อนแอภูมิต้านทาน ในร่างกายลดลงเมื่อนั้นเชื้อโรคก็จะรุกเร้าสร้างผลร้ายให้แก่ร่างกายของเด็กได้ทันที 3. ความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก อาหารและโภชนาการที่ดีในเด็ก จะส่งเสริมความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่ ซึ่งจะทำให้เด็กสามารถ บังคับการเคลื่อนไหวของร่างกายได้ดี ในส่วนของกล้ามเนื้อเล็กจะทำให้การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหยิบจับสิ่งต่างๆ

### เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ

เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตจะเป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการเปรียบเทียบการเจริญเติบโตเกี่ยวกับความสูง น้ำหนัก อายุ เพศ ว่ามีพัฒนาการได้มาตรฐานสมวัยหรือไม่ ปัจจุบันของเด็กไทยโดยเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้จะมีด้วยกัน 2 รูปแบบ คือ

1. เกณฑ์มาตรฐานที่เป็นข้อมูลตัวเลข เป็นการแสดงข้อมูลออกมาเป็นตัวเลขว่าในกลุ่มอายุต่างๆ นั้น ควรมีน้ำหนัก และความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับใดจึงเหมาะสม และระดับใดที่ไม่เหมาะสม

2. เกณฑ์มาตรฐานที่เป็นรูปกราฟการเจริญเติบโต เป็นการนำข้อมูลตัวเลขแสดงโดยกราฟ โดยจุด ข้อมูลต่าง ๆ ลงบนกราฟแล้วเชื่อมโยงข้อมูลแต่ละจุด เพื่อแสดงระดับของการเจริญเติบโตและแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งไม่ว่าจะเกณฑ์มาตรฐานในรูปแบบของตัวเลขหรือกราฟก็ตาม พบว่าโดยทั่วไปนั้นนิยมประเมิน การเจริญเติบโต และพัฒนาการทางด้านร่างกาย ดังนี้

#### 2.1 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

เป็นตัวชี้ว่าน้ำหนักเหมาะสมกับอายุหรือไม่ ถ้าร่างกายขาดอาหาร หรือเจ็บป่วยจะมีผลกระทบต่อขนาดของร่างกาย ทำให้น้ำหนักลดลง และถ้าขาดอาหารระยะยาวเด็กจะผอม และเตี้ย ดังนั้นน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์อายุจะบ่งชี้ว่าร่างกายขาดสารอาหารโดยรวม และสามารถใช้ในการ ติดตามการเจริญเติบโตของเด็กได้

#### 2.2 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

เป็นตัวชี้ภาวะโภชนาการระยะยาวที่ผ่านมาว่า ส่วนสูงเหมาะสมกับอายุ หรือไม่ ถ้าร่างกายขาดสารอาหารแบบเรื้อรังเป็นระยะเวลานานจะมีผลกระทบต่ออาการเจริญเติบโตทางโครงสร้าง ของร่างกายทำให้เด็กเตี้ย

### 2.3 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

เป็นตัวชี้ว่าน้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูงหรือไม่ ถ้าร่างกายขาดสารอาหารระยะสั้นในปัจจุบันหรือเกิดเจ็บป่วยร่างกายจะผอม น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจะมีค่าน้อยกว่าปกติ

จากการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีบ่งชี้ ทั้ง 3 ประเภท ข้างต้นมีจุดเด่น และข้อจำกัดดังนี้

ดัชนีบ่งชี้	จุดเด่น	ข้อจำกัด
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (Weight for Age)	-สามารถสะท้อนขนาดของปัญหาการขาดอาหารโดยรวมทั้งการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเฉียบพลันที่ทำให้เด็กผอมหรือการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังที่ทำให้เด็กตัวเตี้ย	จำเป็นที่ต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก - อาจมีการแปลผลที่คาดเคลื่อนในกรณีเด็กที่มีปัญหาสุขภาพการขาดโปรตีนและพลังงานอย่างรุนแรงจะทำให้มีอาการบวม - อาจมีการแปลผลคลาดเคลื่อนในกรณีที่เด็กมีส่วนสูงที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน - เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ไม่เหมาะสมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการเกิน
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (Height for Age)	- เป็นดัชนีบ่งชี้การเจริญเติบโตได้ดีกว่าน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ - สามารถสะท้อนระดับพัฒนาการเจริญเติบโตในท้องถิ่นโดยรวม	- จำเป็นที่ต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก - ไม่เหมาะสมสำหรับเป็นดัชนีในการติดตามประเมินผลโครงการที่ดำเนินการระยะสั้น
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for Height)	- ไม่จำเป็นต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก - เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการทั้งขาดและเกินได้ - เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับการติดตามประเมินผลโครงการระยะสั้น - เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการเกินในเด็กอายุ 2 ปีขึ้นไป	- อาจมีการแปลผลคลาดเคลื่อนในกรณีที่ประเมินผลในเขตชนบทหรือชุมชนที่มีเศรษฐกิจยากจน - ดัชนีนี้จะประเมินได้เพียงเด็กมีรูปร่างผอมสมส่วนหรืออ้วนเท่านั้น



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2

วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ตำราต่างๆที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะทุพโภชนาการของเด็ก  
ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิ โดยเอกสารผู้วิจัยได้ทำการสืบค้นและรวบรวม มาจาก บนระบบสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ต และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร โดยการสำรวจเอกสาร ค้นหาเอกสารต่างๆที่มีข้อมูลเกี่ยวกับภาวะทุพโภชนาการของเด็ก
2. วิเคราะห์ข้อมูลจากข้อมูลทุติยภูมิที่ผู้วิจัยได้ศึกษา  
ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำข้อมูลที่ได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการทำวิจัย

### ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการและการป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการมีดังนี้

1. ปัจจัยต่างๆที่ส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ
  - 1.1 ปัจจัยทางคุณลักษณะของมารดาซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งต่อเด็กโดยตรง เช่น การดูแลขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด
  - 1.2 ปัจจัยทางคุณลักษณะทางประชากรของทารกเช่นน้ำหนักแรกคลอดลำดับที่ของบุตรและปัจจัยการเจ็บป่วย
  - 1.3 ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กในช่วงวัยอายุต่ำกว่า 5 ปี
  - 1.4 ปัจจัยในการบริโภคอาหารของเด็ก ได้แก่ ครอบครัวสังคม สื่อต่างๆ เพื่อน และการเจ็บป่วยของเด็ก

### 2. การป้องกันภาวะทุพโภชนาการ

การป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็กสามารถทำได้ดังนี้

- 2.1 วิธีการวัดและประเมินภาวะโภชนาการสำหรับการวัดและประเมินภาวะโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตามมาตรฐานสำนักโภชนาการกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2558 (Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health, 2015) ใช้เกณฑ์การประเมิน 3 ประเภท ดังนี้

#### 2.1.1 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (Weight for Age)

เป็นผลรวมน้ำหนักของกล้ามเนื้อไขมันน้ำและกระดูกน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงความสัมพันธ์ของการเจริญเติบโตของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นตามอายุของเด็กซึ่งเป็นดัชนีที่นิยมใช้แพร่หลายในการประเมินการขาดโปรตีน และพลังงานซึ่งสามารถแสดงค่าในรูปแบบของ Percentile และค่า Z-Scores รวมทั้งกำหนดจุดตัดและแปลผลได้ดังแสดงในตารางที่ 1





การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

**ตารางที่ 1** การประเมินระดับการเจริญเติบโตโดยใช้ดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

จุดตัด	การเจริญเติบโต	การแปลผล
>+2SD	น้ำหนักมาก	ยังบอกไม่ได้ว่าเด็กอ้วนหรือไม่ ต้องประเมินโดยใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
>+1.5 SDถึง+2SD	น้ำหนักค่อนข้างมาก	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อน้ำหนักมาก ต้องประเมินโดยใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
+1.5SD ถึง -1.5 SD	น้ำหนักตามเกณฑ์	น้ำหนักเหมาะสมกับอายุ
<-1.5 SD ถึง- 2SD	น้ำหนักค่อนข้างน้อย	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการขาดอาหาร
<-2SD	น้ำหนักน้อย	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหาร

2.1.2 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ(Height for Age)

เป็นดัชนีบ่งชี้การเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากอดีตถึงปัจจุบันโดยสามารถบ่งชี้การขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังในระยะเวลานานได้ดีซึ่งสามารถแสดงค่าในรูปแบบของ Percentile และค่าZ-Scores รวมทั้งกำหนดจุดตัดและแปลผลได้ดังแสดงในตาราง2

**ตารางที่ 2** การประเมินระดับการเจริญเติบโตโดยใช้ดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

จุดตัด	การเจริญเติบโต	การแปลผล
>+2SD	สูง	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
>+1.5 SDถึง+2SD	ค่อนข้างสูง	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
+1.5SD ถึง -1.5 SD	สูงตามเกณฑ์	ส่วนสูงเหมาะสมกับอายุ
<-1.5 SD ถึง- 2SD	ค่อนข้างเตี้ย	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการขาดอาหาร
<-2SD	เตี้ย	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหารเรื้อรัง

2.1.3 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง(Weight for Height)

เป็นดัชนีบ่งชี้ที่มีความไวในการสะท้อนการเจริญเติบโตในปัจจุบันแม้ไม่ทราบอายุที่แท้จริงซึ่งสามารถแสดงค่าในรูปแบบของ Percentile และค่าZ-Scores รวมทั้งกำหนดจุดตัดและแปลผลได้

**ตาราง 3** การประเมินการเจริญเติบโตโดยใช้ดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

จุดตัด	เจริญเติบโต	การแปลผล
>+3SD	อ้วน	ภาวะอ้วนชัดเจน
>+2SD	เริ่มอ้วน	น้ำหนักมากก่อนเกิดภาวะอ้วนชัดเจน
>+1.5 SDถึง+2SD	ท้วม	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อภาวะเริ่มอ้วน
+1.5SD ถึง -1.5 SD	สมส่วน	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เหมาะสมกับส่วนสูง
<-1.5 SD ถึง- 2SD	ค่อนข้างผอม	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อภาวะผอม
<-2SD	ผอม	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหารเฉียบพลัน





การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

### 3. ผลกระทบที่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการ

ผลกระทบที่เกิดจากการมีภาวะทุพโภชนาการสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเด็นหลักได้แก่

#### 3.1 การมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์

หรือขาดสารอาหารเป็นภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายอาจขาดสารอาหารชนิดเดียวหรือมากกว่าหนึ่งชนิดหรือขาดพลังงานจากข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่าการมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตเจ็บป่วย และการติดเชื้อจากโรคต่าง ๆ เช่น อูจจาระร่วง ปอดบวม หรือการติดเชื้อทางเดินหายใจชนิดเฉียบพลันและมาลาเรีย อีกทั้งยังส่งผลให้เกิดภาวะแคระแกร็น

#### 3.2 การมีภาวะโภชนาการเกิน

เป็นภาวะที่เกิดจากการที่ร่างกายได้รับสารอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายองค์การอนามัยโลกรายงานว่าการมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง และเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองรวมถึงการเป็นโรคเบาหวานในอนาคต อีกทั้งการมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กยังทำให้ประสบปัญหาในการหายใจเพิ่มความเสียหายของการเกิดกระดูกหัก

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็กได้แก่ 1. ปัจจัยทางคุณลักษณะของมารดา 2. ปัจจัยทางคุณลักษณะประชากรของทารก 3. ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม 4. ปัจจัยในการบริโภคอาหารของเด็ก และการป้องกันภาวะทุพโภชนาการสามารถทำได้ด้วยการการวัดและประเมินภาวะโภชนาการของเด็กโดยมีตัวบ่งชี้ 3 ดังนี้ได้แก่ 1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (Weight for Age) 2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (Height for Age) 3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for Height) และผลกระทบที่ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็กมี 2 ประเด็นหลักๆ คือ 1. ภาวะโภชนาการต่ำ และ 2. ภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งมีความแตกต่างกับการศึกษาของ จักรินทร์ ปริมาณนธ์ และคณะ (2561) ที่ได้ทบทวนวรรณกรรมเรื่อง ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการได้แก่ 1. ปัจจัยทางด้านคุณลักษณะของมารดา 2. ปัจจัยทางคุณลักษณะของทารก และ 3. ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม

### ข้อเสนอแนะ

การผลการวิจัยสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นแอปพลิเคชันป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการของเด็ก เพื่อช่วยให้ผู้ปกครองสามารถป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการที่จะเกิดกับเด็กได้ด้วยตนเอง

### กิตติกรรมประกาศ

การทำบทความวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเป็นผลมาจากความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของอาจารย์ที่ปรึกษาหัวข้อพิเศษ และกรุณาเสียสละเวลาให้คำแนะนำ คำปรึกษา พร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินการเขียนบทความวิจัย ตลอดจนตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของเนื้อหา จนบทความวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านในสาขาวิชา



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติของนักศึกษาด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 2  
วันที่ 19 มกราคม 2562

ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

สารสนเทศศาสตร์ แขนงระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้ความช่วยเหลือตลอดจนให้ประสบการณ์ความรู้ที่ดีแก่ผู้ศึกษา จนสามารถนำความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างยิ่ง อีกทั้งยังให้คำแนะนำในการศึกษาครั้งนี้ และให้ความเมตตาด้วยดีเสมอมา ขอกราบขอบพระคุณคณะผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้กรุณาสละเวลาในการตรวจประเมินประสิทธิภาพบทความวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะ และคำแนะนำต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไข บทความวิจัยนี้

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาใคร่ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ซึ่งเป็นผู้มีพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่ได้ให้การสนับสนุนในทุกๆด้าน และเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา และขอขอบคุณเพื่อนๆ รวมทั้งบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ยังไม่ได้กล่าวไว้ ณ ที่นี้ ซึ่งสนับสนุน และให้กำลังใจแก่ผู้ศึกษาจนประสบความสำเร็จ

### เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). รายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักส่วนสูงเพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย. กรุงเทพฯ.
- เบญจมา มุกตพันธ์. (2552). โภชนาการสำหรับคนวัยต่างๆ. แชนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ยุวดี กาญจนรัชชิตี. (2542). โภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัย. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2552). อาหารและโภชนาการในช่วงปีแรกของชีวิต. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- วรารักษ์ คำสอน. (2544). ภาวะโภชนาการและการเปรียบเทียบสารอาหารที่ได้รับของนักเรียนตามดัชนีมวลกาย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- UNICEF. (1990). The stage of the word ' children 1990.
- WHO. (1990). Diet, Nutrition, and the preservation of chronic disease. Geneva: WHO.
- World Health Organisation Staff. (2003). Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization.