ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ"สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ" นักเรียนในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง"ไพโรจน์ประชาสรรค์" จังหวัดชลบุรี

THE SITUATION AND RELATED OF NUTRITIONAL STATUS AND DENTAL CARIES AMONG SCHOOLCHILDREN IN WAT THONG KHUNG PIROJPRACHASAN SCHOOL IN CHONBURI PROVINCE

โดย

วรรณภาพร งามศิริ

สุวิมล เสาวรส

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ “สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” นักเรียนในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไฟโรจน์ประชาสรรค์” จังหวัดชลบุรี สำเร็จได้ด้วยการสนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะ ติดตามปรับปรุงและแก้ไขรายงานการวิจัยจากนายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ทีมผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณนางยุพา ชัยเพ็ชร รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ที่ ๖ ดร.ศรัชฌา กาญจนสิงห์ หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน แพทย์หญิงพลอย กองกูต หัวหน้ากลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่ช่วยตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขรวมทั้งให้คำปรึกษา ในการดำเนินการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ คณาจารย์ และนักเรียน โรงเรียนวัดท้องคุ้ง ”ไฟโรจน์ ประชาสรรค์” ทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดีตลอดการวิจัย

ขอขอบพระคุณรองผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน หัวหน้ากลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ทุกท่าน ที่สนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาในการวิจัยนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิจัยนี้ ผู้วิจัยหวังว่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่ม เด็กวัยเรียน อันจะเป็นประโยชน์ต่อเด็กนักเรียนทุกคนที่จะได้รับการดูแลสุขภาพเพิ่มเติมโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพต่อไป

คณะผู้วิจัย

กุมภาพันธ์ 2563

ชื่อเรื่อง ศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ"สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ" ของนักเรียน ในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์" จังหวัดชลบุรี

ผู้วิจัย นางวรรณภาพร งามศิริ และคณะ

ปีที่ศึกษา พ.ศ.๒๕๖๒

บทคัดย่อ

ปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กไทย คือการทำให้เด็กไทยทุกคนมีสุขภาวะที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม การนำแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ของกรมอนามัย มาดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ให้เด็กมีสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวยังขาดข้อมูลที่จะสนับสนุนการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น การวิจัย นี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” ของนักเรียนในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์” จังหวัดชลบุรี จำนวน 510 คนเก็บรวบรวมข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน พร้อมกับสอบถาม พ่อ แม่หรือผู้ดูแลเด็กที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น และตรวจวัดค่าความเข้มข้นของฮีโมโกลบินโดยเครื่องวัดความเข้มข้นฮีโมโกลบินแบบพกพา เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2561 – มกราคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก(Nominal Logistic Regression Analysis) โดยใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Binary Logistic Regression Analysis) ด้วยสถิติไคร์-สแควร์ อัตราเสี่ยง (Odds ratio: OR) และการประมาณค่าช่วงเชื่อมั่น 95% (Confidence Interval: CI) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ

ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ของนักเรียน สูงดีสมส่วนร้อยละ 75.3 ภาวะฟันไม่ผุร้อยละ 17.1 สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ 12.7 และ มีภาวะซีด ร้อยละ 23.1

พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับสูงดีสมด้วนฟันไม่ผุ ของนักเรียน ได้แก่ ภาวะสุขภาพ โดยเด็กนักเรียนที่มีสุขภาพช่องปากปกติมีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่สุขภาพช่องปากไม่ปกติ 0.01เท่า (P=0.000) พฤติกรรมด้านโภชนาการ ได้แก่ การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวันของนักเรียน มีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่าเด็กนักเรียนที่กินอาหารหลักไม่ครบ 3 มื้อ 1.7 เท่า (P=0.037) และ การกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด 1-2 วัน/สัปดาห์ จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกกว่านักเรียนที่ไม่กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก 0.5 เท่า (P=0.001) พฤติกรรมด้านการนอนของนักเรียน พบว่า การแปรงฟันก่อนนอนของนักเรียนโดยนักเรียนที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน จะสูงดีสมส่วนฝันไม่ผุ มากกว่าเด็กนักเรียนที่ไม่แปรงฟันก่อนเข้านอน 1.9 เท่า (P=0.000) การนอนก่อนเวลา 21.00 น. ของนักเรียนโดยนักเรียนที่นอนก่อนเวลา 21.00 น. จะสูงดีสมส่วนมากกว่านักเรียนที่นอนหลัง 21.00 น. 0.1 เท่า (P=0.038) จำนวนชั่วโมงการนอนของนักเรียน 9-11 ชั่วโมง โดยนักเรียนที่มีจำนวนชั่วโมงการนอน 9-11 ชั่วโมง จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่มีจำนวนชั่วโมงการนอนน้อยกว่า 9 ชั่วโมง 0.3 เท่า(P=0.021) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน โดย นักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่านักเรียนที่ไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 0.4 เท่า (P=0.009)

การคืนข้อมูล สถานการณ์ภาวะสุขภาพให้กับโรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น เทศบาล/องค์กรปกครองท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข เพื่อนำข้อมูลมาวางแนวการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน และเป็นข้อเสนอแนะและชี้เป้าในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในพื้นที่ ร่วมกัน ซึ่งจะทำให้โรงเรียนในพื้นที่ได้รับประโยชน์ เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน จะทำให้นักเรียนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและ ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ , นักเรียน

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ..... ก

บทคัดย่อ..... ข

สารบัญ..... ง

สารบัญตาราง..... ฉ

สารบัญภาพ..... ช

บทที่

1 บทนำ..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 2

กรอบแนวคิดการวิจัย..... 2

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 4

ขอบเขตของการวิจัย..... 4

นิยามศัพท์เฉพาะ..... 5

2 เอกสารและและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 6

สถานการณ์ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนและเยาวชน..... 6

ความสำคัญของเด็กวัยเรียน..... 8

การตรวจคัดกรองประเมินสุขภาพ..... 10

การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน..... 12

การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้..... 17

ปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยเรียน..... 20

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 24

3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 26

รูปแบบการวิจัย..... 26

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 26

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 27

วิธีดำเนินการวิจัย..... 28

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 30
การวิเคราะห์ข้อมูล..... 32
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง..... 32
บทที่
4 ผลการศึกษา..... 34
ข้อมูลทั่วไปของแม่ พ่อ ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน..... 34
พฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียนใน 1 สัปดาห์ 43
พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนใน 1 สัปดาห์..... 47
พฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน..... 51
สิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย..... 54
ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน..... 56
สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และภาวะซีด..... 58
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ..... 58
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ..... 70
สรุปผล..... 70
อภิปรายผล..... 73
ข้อเสนอแนะ..... 75
บรรณานุกรม..... 76
ภาคผนวก..... 79
ภาคผนวก ก แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้สุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อมเด็กวัยเรียน..... 80

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1 ข้อมูลทั่วไปของแม่..... 35

2 ข้อมูลทั่วไปของพ่อ..... 36

3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง..... 38

4 ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน..... 39

5 แสดงจำนวนและร้อยละภาวะสุขภาพของเด็ก..... 41

6 แสดงจำนวนและร้อยละภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน..... 43

7 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน..... 44

8 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่บ้านเช้า-เย็นในวันจันทร์-ศุกร์..... 47

9 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่โรงเรียน.... 49

10 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน..... 51

11 แสดงจำนวนและร้อยละของสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย..... 54

12 แสดงจำนวนและร้อยละของความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน..... 57

13 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานการณ์ ภาวะซีด ฟันไม่ผุ สูงดีสมส่วนและสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุของนักเรียน..... 58

14 แสดงความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของนักเรียนกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ..... 59

15 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านโภชนาการกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ 60

16 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการออกกำลังกายกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ..... 63

17 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการนอนกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ..... 66

18 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ..... 66

19 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อ**ม**กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ..... . 67

20 แสดงปัจจัยที่มีความสันพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุของนักเรียน..... 69

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 4

2 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายอายุ 5-18 ปี..... 3

3. กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายอายุ 5-18 ปี..... 10

4. ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย..... 11

5. คำอธิบายการให้วัคซีนในเด็กไทย..... 12

6. แสดงขั้นตอนการเก็บข้อมูล..... 31

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน เป็นกระบวนการสร้างเสริม สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพดี ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งการมีสุขภาพดีเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิต ปัจจุบัน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี อิทธิพลของสื่อ กระแสบริโภคนิยม วัฒนธรรมจากต่างชาติ และอื่นๆ ส่งผลต่อวิถีชีวิตของเด็กวัยเรียน ทำให้การดำเนินชีวิตสะดวกสบาย ใช้ชีวิตอยู่บนฐานของความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ขาดการออกกำลังกาย นิยมบริโภคขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ติดเกม ติดโซเชียล พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง ละเลยการดูแลสุขอนามัย เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน เช่น โรคผิวหนัง โรคติดเชื้อ โรคภูมิแพ้ โรคฟันผุ โรคอ้วน อุบัติเหตุ เป็นต้น[1]

ข้อมูลจากการสำรวจขององค์กรยูนิเซฟ[2] พบว่า สาเหตุหลักของการเสียชีวิตกลุ่มอายุ 5-17 ปี คือ การจมน้ำ และอุบัติเหตุบนท้องถนน ร้อยละ70 มากกว่าการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เมื่อแยกตามอายุพบสาเหตุการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ (จมน้ำ อุบัติเหตุบนท้องถนน ไฟดูด ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตกจากที่สูง สัตว์กัด ขาดอากาศหายใจ) กลุ่มอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 55 กลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 73 การเสียชีวิตจากโรคติดต่อ กลุ่มอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 30 กลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 12 และการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ 15 ทั้งสองกลุ่ม ข้อมูลของมหาวิทยาลัยมหิดล[3] พบว่า กลุ่มอายุ 10-14 ปี เสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์เป็นอันดับ 1 บาดเจ็บปีละ 15,800 คน เสียชีวิตปีละ 700 คน การเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อของกลุ่มอายุ 5-9 และ 10-14 ปี ร้อยละ 15 ซึ่งมีจำนวนไม่มาก แต่จำนวนไม่ลดลง ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข[4] ของกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน) คือ เด็กวัยเรียนมี IQ/EQ ดี สุขภาพแข็งแรง สูงดีสมส่วน ฟันดีไม่ผุ ซึ่งเด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มวัยของการเรียนรู้อยู่ในการคุ้มครองดูแล ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง และสถานศึกษา ทั้งทางร่างกาย และจิตใจเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาต่าง ๆ[5] จากการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการ[6,7,8,9,10] พบว่า มีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแรง และฉลาดในเด็กวัยเรียน ประกอบด้วยปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม พันธุกรรม พฤติกรรมสุขภาพ สุขภาวะอนามัย และสิ่งแวดล้อม ถ้าเด็กวัยเรียนมีความรู้ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจะส่งผลต่อสุขภาวะที่ดีในช่วงวัยต่อไป

ข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 พบว่า นักเรียนมีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 17.1 ดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 56.1 และรับประทานฟาสต์ฟู้ด ร้อยละ 54.7 ไม่ทำความสะอาดฟันหรือแปรงฟัน ร้อยละ 5.1 ไม่เคยล้างมือหรือล้างบ้างนาน ๆ ครั้งก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 15.7 ถูกทำร้ายร่างกายจำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่า ร้อยละ 26.2 เคยวางแผนถึงวิธีการพยายามฆ่าตัวตายร้อยละ 13.8 ไม่มีเพื่อนสนิท ร้อยละ 6.6 ในกลุ่มของนักเรียนที่เคย สูบบุหรี่ พบว่าเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี ร้อยละ 70.6 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 18.6 ออกกำลังกายที่รวมแล้วไม่น้อยกว่า 60 นาทีต่อวัน ในจำนวน 5 วัน

หรือมากกว่าในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 20.0 นักเรียนใช้เวลา 3 ชั่วโมงต่อวันหรือมากกว่าในการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกมคอมพิวเตอร์ คุยกับเพื่อน นั่งอ่านหนังสือหรือนั่งคุยโทรศัพท์ ร้อยละ 56.3 ไม่ได้เข้าเรียนหรือไม่ได้ไปโรงเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 20.4[1]

ข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์" ตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พ.ศ 2559 พบว่านักเรียนมีภาวะอ้วน ร้อยละ 9.1 เริ่มอ้วน ร้อยละ 7.7 ค่อนข้างผอม ร้อยละ 6 ส่วนสูง สูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7.6 ค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 4.7 เตี้ย ร้อยละ 2.1 ฟันแท้ผุ ร้อยละ 33.4 เหงือกปกติ ร้อยละ 38.8 เหงือกอักเสบไม่มีหินปูนร้อยละ 3.2 เหงือกอักเสบมีหินปูน ร้อยละ 0.6 การเคลื่อนไหวออกแรง ออกกำลังกาย 1 - 2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 44[11]

โรงเรียนหรือสถานศึกษาเป็นสถานที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เพราะเด็กวัยเรียนใช้เวลาอยู่ในโรงเรียนค่อนข้างมาก ดังนั้น การให้ความรู้ ปลูกฝังเจตคติ เสริมสร้างทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งจัดการ ควบคุม ปรับปรุง แก้ไขสภาพแวดล้อมของโรงเรียนไม่ให้เกิดภาวะเสี่ยง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่มีสุขอนามัยที่ดี สามารถศึกษาเล่าเรียนได้เต็มศักยภาพ เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ที่ถูกต้อง และมีสุขนิสัยที่ดีจนถึงวัยผู้ใหญ่[1]

ศูนย์อนามัยที่ 6 มีบทบาท ภารกิจการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จึงมีแนวคิดการพัฒนาการดำเนินงานในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง"ไพโรจน์ประชาสรรค์" ซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ตั้งของศูนย์อนามัยที่ 6 แต่ยังขาดข้อมูลสำคัญเพื่อสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน เพื่อขยายต้นแบบไปยังโรงเรียนในเขตสุขภาพที่ 6 จึงได้ศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ"สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ" ของนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์"

วัตถุประสงค์การวิจัย

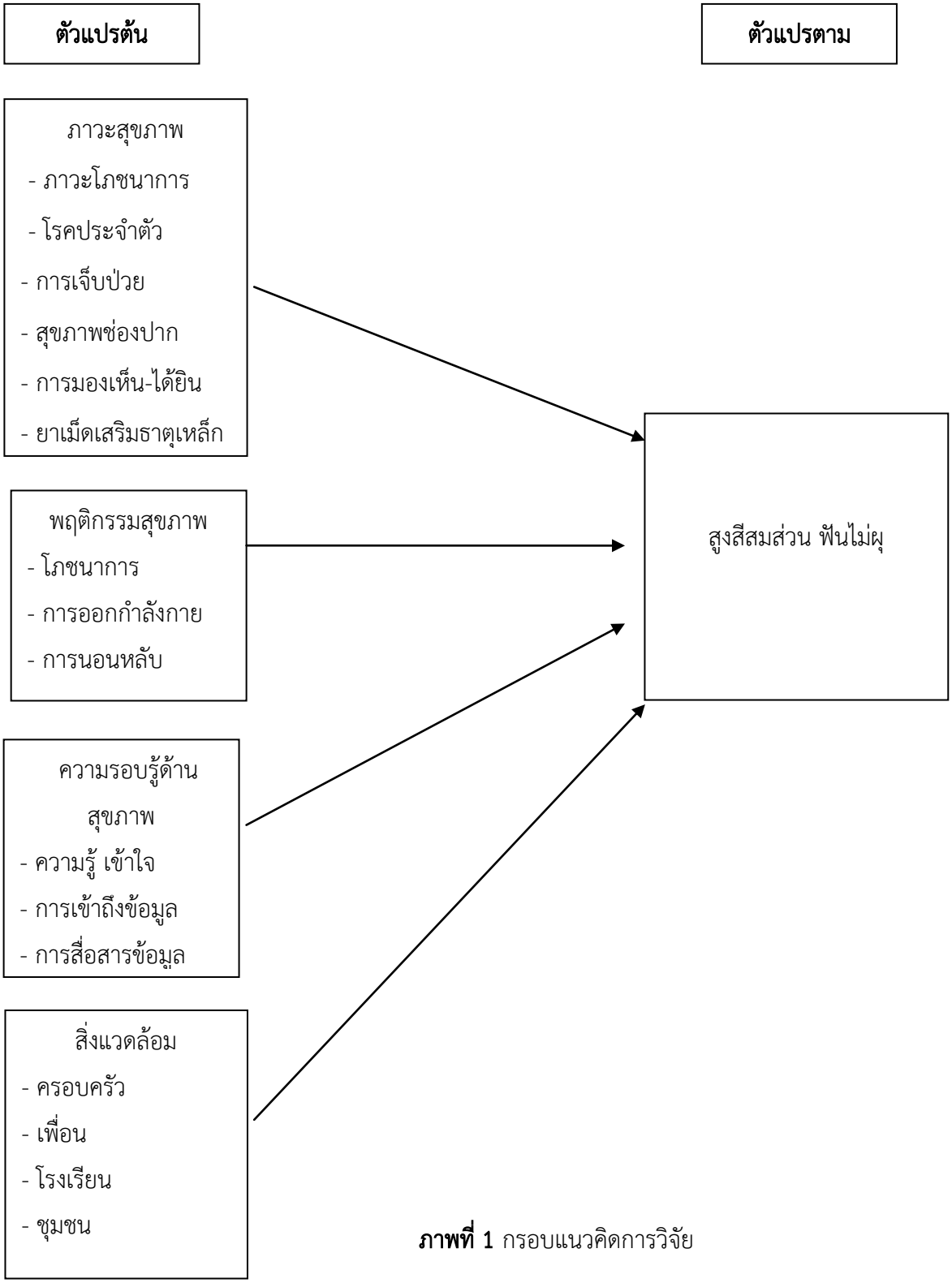
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ "สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ" ของนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์"
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ"สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ"ของนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์"

กรอบแนวคิดการวิจัยและพัฒนา

การศึกษานี้เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ "สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ" ของนักเรียนในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์" จังหวัดชลบุรีเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) จากแนวคิดและทฤษฎีเด็กวัยเรียน ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ประกอบด้วย 1.ภาวะสุขภาพ ได้แก่ ภาวะโภชนาการ โรคประจำตัวการเจ็บป่วย สุขภาพช่องปาก การมองเห็น-ได้ยิน ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 2.พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ โภชนาการ การออกกำลังกาย การนอนหลับ 3.ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ได้แก่ ความรู้ เข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสารข้อมูล 4.สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน โรงเรียน ชุมชน ดังกรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้วางแผนงาน/โครงการกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมที่เหมาะสม และความรอบรู้สำหรับเด็กวัยเรียน

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการจัดทำนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนได้ตรงจุดและสอดคล้องกับสภาพปัญหา

ขอบเขตการทำวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” ของนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์” ตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร คือ พ่อแม่ ผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และครู โรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” ตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2561

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) ได้แก่

2.1 พ่อแม่ หรือผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียนอายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน อย่างน้อย 6 เดือนอย่างต่อเนื่อง

2.2 นักเรียนอายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มีสัญชาติไทย ไม่มีความพิการทางร่างกายและสมอง สามารถใช้ภาษาไทยสื่อสารโต้ตอบได้เข้าใจ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

3.1 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็กอายุ 5-18 ปี ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3.2 เครื่องตรวจความเข้มข้นของฮีโมลโกลบินในเลือด (HemoCue)

3.3 เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง

3.4 แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง การเลี้ยงดู ประวัติการเจ็บป่วย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การนอนหลับ การออกกำลังกาย น้ำหนักและส่วนสูง ผลการตรวจความเข้มข้นของฮีโมลโกลบินในเลือด ผลการประเมินภาวะการเจริญเติบโต

4. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

4.1 ภาวะสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว การเจ็บป่วย สุขภาพช่องปาก การมองเห็น-ได้ยิน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

4.2 พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ โภชนาการ การออกกำลังกาย การนอนหลับ

4.3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ เข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสารข้อมูล

4.4 สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน โรงเรียน ชุมชน

นิยามศัพท์

การศึกษาสถานการณ์ "สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ" หมายถึง การศึกษาสถานการณ์ของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ซึ่งส่งผลต่อภาวะสูงดีสมส่วน และฟันไม่ผุ ในนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์"

ภาวะสุขภาพ หมายถึง ภาวะของนักเรียนด้านสุขภาพที่สมบูรณ์ 5 ประเด็น ได้แก่ ภาวะโภชนาการ โรคประจำตัว การเจ็บป่วย สุขภาพช่องปาก การมองเห็น-ได้ยิน และยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนที่เป็นวิถีชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่สังเกตได้และไม่ได้ หรือเป็นการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ จะประกอบไปด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการนอนหลับพักผ่อน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ระดับความสามารถของเด็กวัยเรียนที่เกิดจากกระบวนการทำความเข้าใจข้อมูล สุขภาพขั้นพื้นฐานและบริการที่จำเป็น สำหรับประกอบการตัดสินใจเพื่อดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว

สิ่งแวดล้อม หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวของนักเรียนทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต รวมทั้งที่เป็นรูปธรรมสามารถจับต้องและมองได้ และเป็นนามธรรมที่มีอิทธิพลเกี่ยวโยงกัน

นักเรียน หมายถึง นักเรียนที่มีอายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มีสัญชาติไทย ซึ่งกำลังศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนวัดท้องคุ้ง "ไพโรจน์ประชาสรรค์" ไม่มีความพิการทางร่างกายและสมอง สามารถใช้ภาษาไทยสื่อสารโต้ตอบที่ได้ใจความ ยินยอมให้ข้อมูล ยินยอมตรวจร่างกายและตรวจความเข้มข้นของของฮีโมลโกลบินในเลือด

พ่อ หรือ **แม่** หมายถึง ผู้ให้กำเนิดบุตรโดยชอบทางกฎหมายที่เลี้ยงดูนักเรียน

ผู้ปกครอง หมายถึง คู่สามีภรรยาคนใหม่ ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ลุง ป้า น้า อา ที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับนักเรียน และดูแลนักเรียนอย่างต่อเนื่องใน 6 เดือนที่ผ่านมา

ข้อจำกัดในการวิจัย

ผู้ดูแลนักเรียนที่ไม่ใช่พ่อหรือแม่ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบด้วนในบางประเด็กคำถาม

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ “สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” ของนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” ของนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์” ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. สถานการณ์ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนและเยาวชน
2. ความสำคัญของเด็กวัยเรียน
3. การตรวจคัดกรองประเมินสุขภาพ
4. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน
5. การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้
6. ปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยเรียน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สถานการณ์ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนและเยาวชน

1.1 ภาวะโภชนาการ

ข้อมูลจากการสำรวจภาวะโภชนาการ ของกรมอนามัย พ.ศ.2557 พบว่า

1.1.1 ภาวะอ้วนในเด็ก กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2.29 ล้านคน พบว่า มีภาวะอ้วน (อ้วนและเริ่มอ้วน) จำนวน 216,521 คน (ร้อยละ9.46) พบมากที่สุดในภาคกลางร้อยละ 12.41 รองลงมาเป็นภาคตะวันออก ร้อยละ 10.91 และภาคเหนือ ร้อยละ 9.85

1.1.2 รูปร่างไม่สมส่วนในเด็ก กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1.88 ล้านคน พบว่าเด็กที่มีรูปร่าง ส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วน 1.20 ล้านคน (ร้อยละ 64.1) เด็กมีภาวะเตี้ยร้อยละ 7.5 ภาวะผอม ร้อยละ 5.2 และภาวะเริ่มอ้วน ร้อยละ 12.5

เด็กนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มมากขึ้นด้วยสภาพแวดล้อมที่อุดมสมบูรณ์ หากไม่สามารถควบคุมภาวะเหล่านี้ได้จะทำให้เด็กมีภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพต่อไปในอนาคต และอาจเป็นภาระของสังคมและประเทศ

1.2 ภาวะสุขภาพช่องปาก

ข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ.2555 เด็กวัยเรียนและเยาวชนอายุ 12 ปี และ 15 ปี พบว่าเด็กอายุ 12 ปี เกิดโรคฟันผุลดลงเล็กน้อย โดยพบร้อยละ 52.3 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.3 ซี่ต่อคน จากเดิมการสำรวจครั้งที่ 6 พ.ศ.2550 ร้อยละ 56.9 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.6 ซี่ต่อ

คน เด็กอายุ 15 ปี มีแนวโน้มการเกิดโรคฟันผุลดลง เช่นกัน โดยพบร้อยละ 62.4 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.9 ซี่ต่อคน ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กวัยนี้เริ่มมีการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างคงที่ คือ การเข้าถึงปริการทันตกรรมป้องกันที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน เด็กอายุ 12 ปี มีฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.7 ในการสำรวจครั้งที่ 6 เป็นร้อยละ 35.2 เงื่อนไขสำคัญที่ทำให้การบริการเพิ่มมากขึ้น คือ การมีโครงการเคลือบหลุมร่องฟันเป็นบริการในชุดสิทธิประโยชน์ สำหรับภาวะปริทันต์เป็นที่น่าสังเกตว่าดีขึ้นอย่างชัดเจน เด็กอายุ 12ปี ในการสำรวจครั้งนี้มีสภาวะเหงือกปกติสูงกว่าการสำรวจในครั้งที่ 6 จากร้อยละ 18.0 เป็นร้อยละ 29.9 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลกระทบตรงต่อภาวะปริทันต์ของเด็ก คือ การแปรงฟัน ซึ่งร้อยละ 97.7 ของเด็กอายุ 12 ปี แปรงฟันตอนเช้าทุกวัน ร้อยละ 71.5 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ประเด็นปัญหาสำคัญที่ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคโดยเฉพาะการป้องกันและควบคุมโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้คือ พฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลมและน้ำหวานรวมทั้งพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นค่อนข้างมากตามกระแสบริโภคนิยม เด็กอายุ 12 ปี และ 15 ปีมีการบริโภคขนมกรุบกรอบทุกวันร้อยละ 38.8 และ 38.4 ตามลำดับ และการใช้จ่ายเงินสำหรับขนมและเครื่องดื่มเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย สำหรับปัญหาการปวดฟันจากโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี พบร้อยละ 41.7 และร้อยละ 6.3 ระบุว่าเคยขาดเรียนในภาคเรียนที่ผ่านมาด้วยอาการปวดฟันเฉลี่ย 1.3 วัน ในกลุ่มอายุ 15 ปีแม้ว่าจะขาดเรียนเพราะปวดฟันเพียงร้อยละ 3.6 แต่ค่าเฉลี่ยจำนวนวันจะมากกว่าเป็น 1.6 วัน ส่วนการเข้าถึงบริการร้อยละ 79.8 ของเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจฟันในรอบปีที่ผ่านมา ในขณะที่เด็กอายุ 15 ปีได้รับบริการตรวจน้อยลง โดยพบเพียง ร้อยละ 41.1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเด็กเข้าเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมที่ไม่มีโครงการทันตสุขภาพที่ต่อเนื่องชัดเจน ส่วนการรับบริการรักษาสถานบริการภาครัฐยังคงเป็นสถานบริการหลักในการให้บริการแก่เด็กและเยาวชน

และข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ของกรมอนามัย (ข้อมูลทั้งหมดไม่รวมกรุงเทพมหานคร) พบว่าร้อยละเด็ก 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) พ.ศ.2558 ร้อยละ 35.15 และ พ.ศ.2559 ร้อยละ 68.07

1.3 พัฒนาการทางสติปัญญา (IQ)

ข้อมูลจากการทดสอบระดับสติปัญญานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทั่วประเทศจำนวน 23,641 คน ปี พ.ศ.2559 ด้วยStandard Progressive Matrices (parallel version) (1998;update 2003) ของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต พบว่าเด็กมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) เท่ากับ 98.23 เป็นระดับสติปัญญาที่อยู่ในเกณฑ์ปกติแต่ค่อนไปทางต่ำกว่ามาตรฐานสากล (IQ=100)

1.4 ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)

ข้อมูลจากการสำรวจระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ (Emotional Quotient : EQ) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทั่วประเทศจำนวน 23,641 คน ปีพ.ศ.2559 โดยสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต พบว่าเด็กไทยมีคะแนน EQ ปกติ ร้อยละ 64.1 คะแนน EQ สูงกว่าปกติ ร้อยละ 13 คะแนน EQ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 22.9

1.5 การตรวจวัดสายตาและการได้ยิน

จากสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของสภาวะตาบอด ตาเลือนรางและโรคตาในเด็กไทยอายุ 1 ถึง 14 ปี โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ จำนวน 2,743 ราย ของโครงการสำรวจสภาวะตาบอด สายตาเลือนรางและโรคตาในประเทศไทย พ.ศ.2545-2550 พบว่า ภาวะสายตาผิดปกติเป็นสาเหตุของสภาวะตาบอดถึง 1 ใน 3 ของเด็กไทย และเป็นสาเหตุของสภาวะตาเลือนรางร้อยละ 28 นอกจากนั้นในปี พ.ศ.2555 การศึกษาเรื่องการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติโดยครูในเด็กก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในโรงเรียนจำนวน 17 แห่ง ในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี ลำพูน และนครพนม พบว่า เด็กมีภาวะสายตาผิดปกติร้อยละ 6.6 และจำเป็นต้องใส่แว่นสายตา ร้อยละ 4.1 ซึ่งคาดว่าจะมีเด็กในประเทศไทยที่จำเป็นต้องใส่แว่นสายตาประมาณ 260,000 คน

1.6 การจมน้ำ

การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าทุกๆ 8 ชั่วโมงจะมีเด็กจมน้ำเสียชีวิต 1 คน โดยเฉลี่ยทุกๆ 1 เดือน ประเทศไทยสูญเสียเด็กจากการจมน้ำเสียชีวิตมากกว่า 90 คน ซึ่งในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (2549-2558) ประเทศไทยสูญเสียเด็กไป 10,923 คน ส่วนมากเกิดจากการลงไปเล่นน้ำหรือพลัดตกลงไปในแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น บ่อขุด อ่างน้ำ เพราะบ่อน้ำมักจะมีลักษณะที่ลาดชันและลึก ซึ่งบางแห่งไม่มีการสร้างรั้วหรือติดป้ายหรือมีอุปกรณ์ในการช่วยเหลือ ส่วนเด็กอายุระหว่าง5-14 ปี มีประมาณ 8.3 ล้านคน พบว่ายน้ำเป็นประมาณ 2 ล้านคน และมีเพียง 3 แสนกว่าคนที่มีทักษะในการเอาชีวิตรอดได้

2. ความสำคัญของเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน (School age) เป็นเด็กที่มีอายุ 6-14 ปี อยู่ในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 เป็นช่วงวัยที่เด็กสามารถเรียนรู้ได้ทุกด้าน มีความสามารถที่เพิ่มขึ้น และมีพัฒนาการของสมอง เด็กวัยนี้จะใช้เวลาอยู่ที่โรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ ต้องปรับตัวทั้งด้านการเรียน กฎระเบียบ และปรับตัวเข้ากับครูและเพื่อน เด็กวัยนี้จะพัฒนาความสามารถอย่างรวดเร็วทั้งร่างกาย จิตใจ ความคิด การใช้ภาษา และการแก้ปัญหา โดยนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้จนมีความมั่นใจในตนเอง เริ่มมีพื้นอารมณ์ที่มั่นคง สามารถดำเนินชีวิตในโรงเรียนได้อย่างมีความสุข สบายใจ แต่ถ้าพัฒนาการในวัยนี้หยุดชะงักหรือมีปัญหาที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือจะส่งผลต่อการเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น กลายเป็นปัญหาสะสมเรื้อรังต่อไปในอนาคต ปัจจุบันสภาพโครงสร้างของครอบครัว สังคมไทย แนวทางการดำรงชีวิตรวมถึงวิวัฒนาการ ความเจริญในด้านต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนในเชิงบวกและลบ เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพ รายละเอียดดังนี้[1]

2.1 ด้านพฤติกรรมการบริโภค (Dietary behavior) พฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้ของนักเรียน แนวโน้มนักเรียนมีพฤติกรรรมการรับประทานผักและผลไม้ 2-3 ครั้ง/วัน ร้อยละ 32.5 ทานผักและผลไม้ได้ 5 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า เพียงร้อยละ 2.1 ผลการสำรวจพบพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบค่อนข้างสูงที่ดื่ม

น้ำอัดลม 1 ครั้งต่อวันหรือมากกว่าร้อยละ 56.1 รับประทานอาหารจากร้านอาหารฟาสต์ฟู้ด 3 ครั้ง/วันหรือมากกว่า ร้อยละ 54.7

2.2 ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล (Hygiene) พบว่านักเรียนแปรงฟันอย่างน้อย 1 ครั้ง/วัน ร้อยละ 94.9 พฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบพบเพียงเล็กน้อยทั้งในนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย ได้แก่ นักเรียนไม่เคยล้างมือหรือล้างบ้างนานๆครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังการใช้ส้วม รวมไปถึงไม่เคยใช้สบู่ล้างมือหรือใช้บ้างนานๆครั้ง ร้อยละ 15.7 , 6.4 และ 14.8 ตามลำดับ

2.3 ด้านความรุนแรงและการบาดเจ็บโดยไม่เจตนา (Violence and unintentional injury) พบนักเรียนได้รับบาดเจ็บรุนแรงที่สุดจากอุบัติเหตุทางยานพาหนะหรือถูกชนโดยยานพาหนะ ร้อยละ 26.9 นักเรียนถูกทำร้ายร่างกาย 1 ครั้ง ร้อยละ 26.2 นักเรียนมีการต่อสู้กันในโรงเรียน 1 ครั้ง ร้อยละ 25.7 นักเรียนถูกข่มเหงรังแกอันเกิดจากการถูกตีเตะ กระแทก ผลักไปมา หรือถูกจับขังภายในอาคาร ร้อยละ 22.1 และน้อยที่สุดคือนักเรียนได้รับบาดเจ็บรุนแรงที่สุด คือกระดูกหักหรือข้อเคลื่อน ร้อยละ 12.7

2.4 สุขภาพจิต (Mental health) พบปัจจัยด้านลบประมาณร้อยละ 5-15 โดยที่น่ากังวล คือ พบแนวโน้มอุบัติการณ์ในปัจจัยด้านการฆ่าตัวตายเด่นที่สุดในกลุ่มตัวแปรปัจจัยย่อยทั้งหมด อาทิ พบว่ามีนักเรียนเคยวางแผนถึงวิธีการพยายามฆ่าตัวตายในระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมามากที่สุด ร้อยละ 13.8 รองลงมาพบนักเรียนที่มีความพยายามฆ่าตัวตาย ร้อยละ 13 นักเรียนเคยมีความคิดจริงจังในการพยายามฆ่าตัวตาย 1 ครั้งหรือมากกว่าในระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 12.2

2.5 การสูบบุหรี่ (Tobacco use) พบนักเรียนส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 14 ปี ร้อยละ 70.6 พบปัจจัยเสี่ยงและอาจจะสนับสนุนให้นักเรียนสูบบุหรี่ คือ มีคนสูบบุหรี่อยู่ในสถานที่เดียวกันกับนักเรียน ร้อยละ 41.6 และพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนใช้ยาสูบรูปแบบอื่น เช่น ยาเส้น ร้อยละ 31.8

2.6 การดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดอื่นๆ (Alcohol and drug use) พบนักเรียนส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อยคือก่อนอายุ 14 ปี ร้อยละ 70.6 และกลุ่มพบว่านักเรียนที่เคยดื่มแอลกอฮอล์ จะเริ่มดื่มครั้งแรกนอกจากการจิบเพียงเล็กน้อยก่อนอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่า ร้อยละ 54.8 พบว่าในกลุ่มนักเรียนที่เคยใช้สารเสพติดประเภทกัญชา แอมเฟตตามีนหรือเมทแอมเฟตตามีน (ยาบ้า) ส่วนใหญ่จะใช้สารเสพติดครั้งแรกอายุ 14 ปีหรือน้อยกว่า ร้อยละ 73.5

2.7 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ (Sexual behavior) พบว่านักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 18.6 และในกลุ่มเด็กที่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 14 ปีหรือน้อยกว่า ร้อยละ 40.0 รวมไปถึงนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนจำนวน 2 คนหรือมากกว่า ร้อยละ 7.4 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ พบว่านักเรียนหรือคู่นอนใช้ถุงยางอนามัยในครั้งหลังสุดของการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 63.0

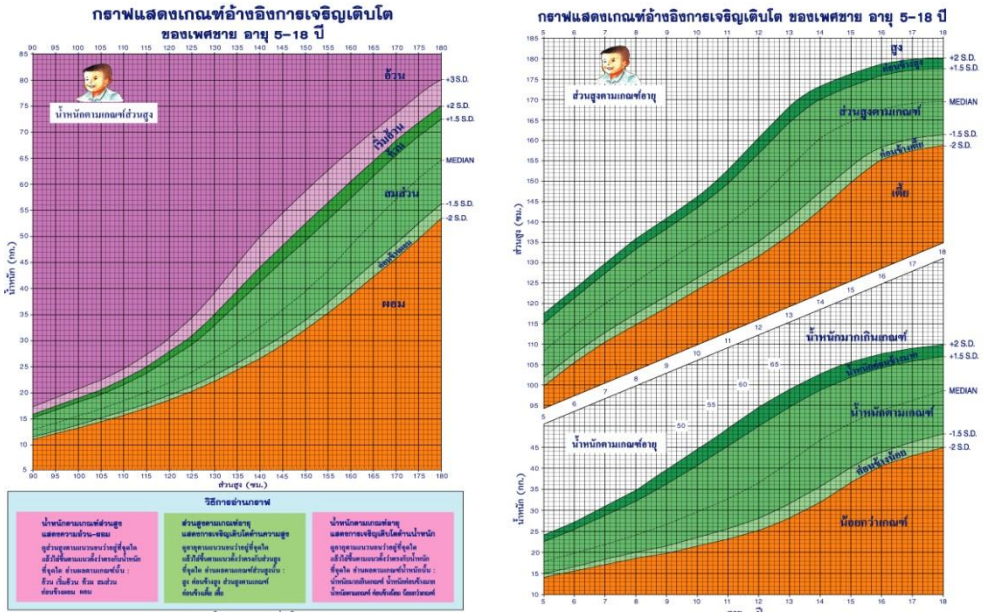
2.8 กิจกรรมการออกกำลังกาย (Physical activity) พบว่านักเรียนออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 60 นาทีต่อวันจำนวน 5 วันหรือมากกว่าระหว่าง 7 วันที่ผ่านมาร้อยละ 20.0 พบแนวโน้มนักเรียนมีพฤติกรรมนั่งนานมากที่สุด คือนักเรียนใช้เวลา 3 ชั่วโมงต่อวันหรือมากกกว่าในการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกมคอมพิวเตอร์ คุยกับเพื่อนนั่งอ่านหนังสือหรือนั่งคุยโทรศัพท์ ร้อยละ 56.3

3. การตรวจคัดกรองประเมินสุขภาพ

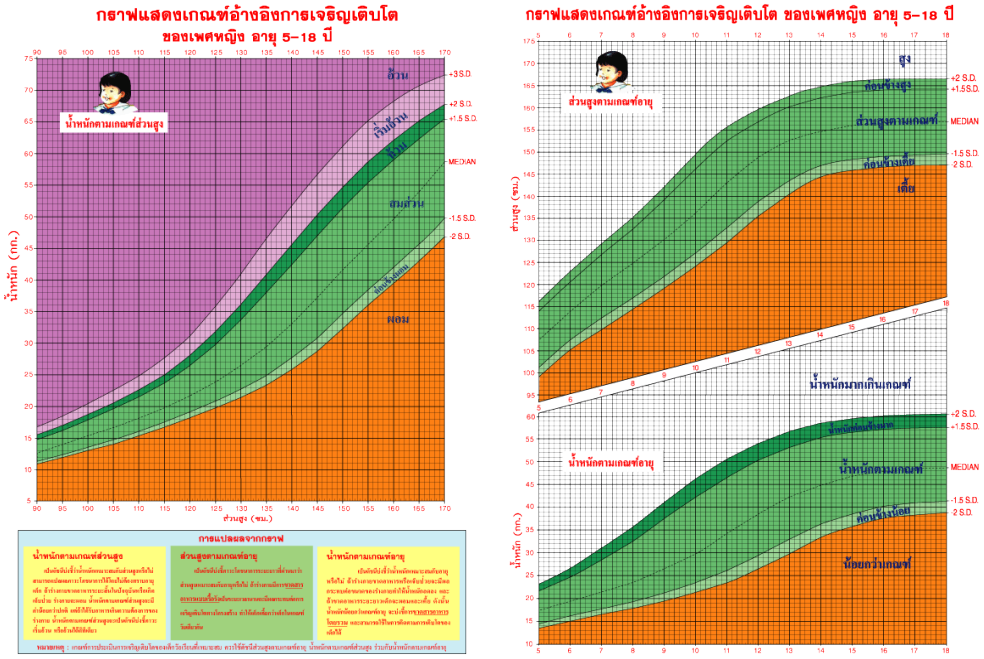
เด็กวัยเรียนควรได้รับการตรวจคัดกรอง ประเมินสุขภาพทุกปีเพื่อติดตามการเจริญเติบโตว่าร่างกายเติบโตสมส่วนหรือไม่ รวมถึงประเมินพัฒนาการและการเรียนรู้ อย่างน้อยติดตามปีเว้นปีที่อายุ 6, 8 และ 10 ปี (ในกรณีที่เด็กมีพัฒนาการสมวัยปกติและแข็งแรงดีมาตลอด) ดังรายละเอียดการตรวจคัดกรองประเมินสุขภาพในตารางต่อไปนี้[12,13,14,15]

การตรวจคัดกรอง และประเมินสุขภาพเด็กวัยเรียนโดยครูอนามัย

1. ตรวจสุขภาพ : ตรวจสุขภาพทั่วไป ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต และบันทึกผลในกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตอายุ 5-18 ปี ภาพที่ 2-3



ภาพที่ 2 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย อายุ 5-18 ปี



ภาพที่ 3 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี

2. ตรวจสายตา : ตรวจการมองเห็นโดยใช้ Snellen chart หรือ E-chart

3. ตรวจการได้ยินและประเมินการสื่อสาร : ตรวจการได้ยินอย่างง่ายโดยใช้นิ้วมือถูกันห่างจากหูประมาณ 1 นิ้ว และประเมินการเล่าเรื่องและการสื่อสาร

4. พัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดเล็ก : ประเมินความถนัด การจับดินสอและคุณภาพการเขียนหนังสือ

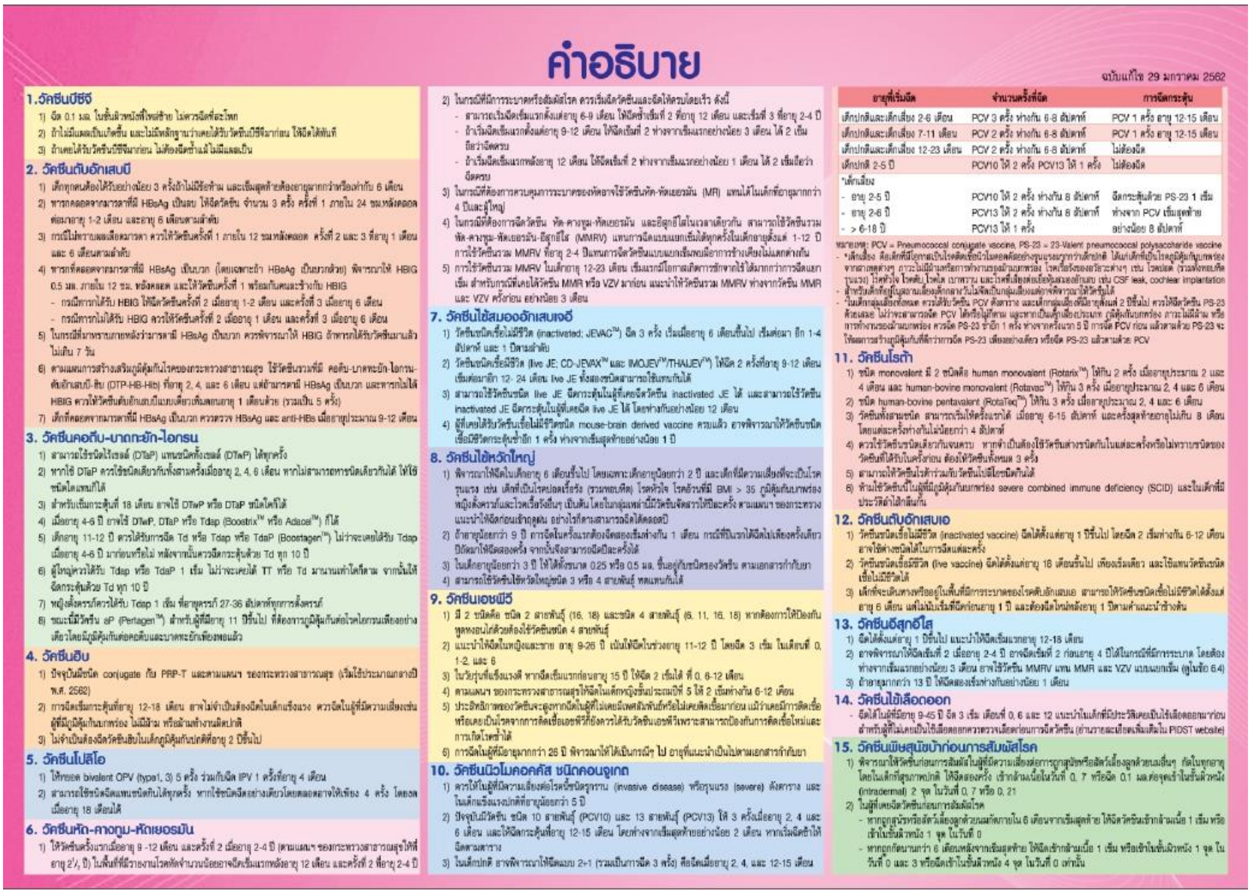
5. การเรียนและพฤติกรรม : สังเกตพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ปัญหาการเรียน ความก้าวร้าว ซน สมาธิสั้น การแยกตัว ไม่มีเพื่อน การปรับตัวยาก หรือวิตกกังวล

6. ตรวจสุขภาพช่องปาก : ตรวจปัญหาสุขภาพช่องปาก เหงือกและฟันผุ กร่อน

7. ตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง : เด็กควรได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจางในช่วงชั้น ป. 1 จำนวน 1 ครั้ง ในกรณีที่อายุ 3-5 ปียังไม่เคยได้รับการตรวจมาก่อน และในเด็กหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน

8. ตรวจการได้รับวัคซีน : ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหรือตามตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย ภาพที่ 4-5

ภาพที่ 4 ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย



ภาพที่ 5 คำอธิบายการให้วัคซีนในเด็กไทย

4. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตทั้งขนาดและโครงสร้าง มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคมซึ่งมีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารและโภชนาการที่เหมาะสม ได้ออกกำลังกาย นอนหลับที่เพียงพอ ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี เด็กจะสามารถเจริญเติบโตและพัฒนาได้เต็มศักยภาพ ดังนั้นเด็กวัยเรียนจึงควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในด้านต่าง ๆ ดังนี้[16,17,18,19,20,21]

4.1 อาหารและโภชนาการ การบริโภคอาหารของเด็กวัยนี้บางส่วนยังมีปัญหาด้านการกินและขาดสารอาหารที่จำเป็น ทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีภูมิต้านทานโรคต่ำเจ็บป่วยบ่อย เฉื่อยชา เหม่อลอย การเรียนรู้ช้ากว่าปกติ ความจำไม่ดี ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนต่ำ สมรรถภาพในการทำกิจกรรมและเล่นกีฬาต่ำ ในขณะเดียวกันปัญหาโภชนาการเกินและโรคอ้วนมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนได้กินอาหารถูกหลักโภชนาการทั้งปริมาณและสัดส่วนที่พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย รวมทั้งส่งเสริมให้เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำและพักผ่อนอย่างพอเพียง การที่เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดี คือ มีน้ำหนักและส่วนสูงปกติตามเพศและเกณฑ์อายุ นอกจากจะส่งเสริมการเจริญเติบโตและสุขภาพที่ดีให้แก่เด็กในปัจจุบันแล้ว ยังช่วยป้องกันการ

เกิดโรคเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ ได้แก่ ภาวะไขมันสูงในเลือด โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคกระดูกพรุน

อาหารของเด็กวัยนี้ควรได้ครบทั้ง 5 หมู่และกินหลากหลาย รับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อความต้องการโปรตีนของเด็กวัยเรียนจะมากกว่าผู้ใหญ่ 1 เท่าตัว โดยเฉพาะในระยะก่อนเข้าสู่วัยรุ่นที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว เด็กวัยนี้ต้องลดไขมันจากสัตว์แล้วเพิ่มไขมันจากน้ำมันพืชเพื่อป้องกันมิให้ขาดกรดไขมันที่จำเป็นแก่ร่างกาย รวมทั้งดื่มนมรสจืดหรือนมพร่องมันเนยวันละ 2-3 กล่อง เพื่อให้ร่างกายได้รับแคลเซียมเพียงพอต่อการสร้างกระดูกและฟัน หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน ชาหรือกาแฟ ผัก ใบเขียวและผลไม้จำเป็นสำหรับเด็กวัยนี้มาก เพราะจะทำให้ได้รับวิตามินและเกลือแร่เพียงพอและช่วยในการขับถ่าย สำหรับเด็กที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนไม่ควรอดอาหารโดยเฉพาะมื้อเช้า เพราะจะทำให้ร่างกายขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต ผลการเรียนลดลง แนะนำให้กินครบ 3 มื้อ แต่ลดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อลงโดยเฉพาะมื้อเย็น อาจเพิ่มปริมาณผักเพื่อให้รู้สึกอิ่มเร็ว หลีกเลี่ยงการกินอาหารประเภททอดและอาหารที่มีไขมันมาก เช่น หนังสัตว์ หมูสามชั้น หมูยอ กุนเชียง ปาท่องโก เปลี่ยนเป็นเลือกอาหารประเภทนึ่ง ต้ม อบและตุ๋นแทน รวมทั้งลดเงินค่าขนม หลีกเลี่ยงการกินรสเค็มและหวานจัด รวมทั้งผลไม้รสหวานจัด และสนับสนุนการทำกิจกรรมที่ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

พฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ดังนี้

1. กินร้อน คือกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ ปรุงอาหารด้วยความร้อนให้สุกอย่างทั่วถึง เก็บอาหารให้มิดชิดโดยมีฝาชีครอบหรือใส่ในตู้กับข้าว และหากเก็บไว้นานเกิน 4 ชั่วโมง ต้องนำมาอุ่นให้ร้อนก่อนกินเสมอ

2. ช้อนกลาง มีไว้สำหรับตักแบ่งอาหารมาใส่จานของผู้กิน ซึ่งต้องจัดวางไว้ในจานอาหารทุกจานที่รับประทานร่วมกัน ช้อนกลางช่วยป้องกันโรคที่ติดต่อผ่านทางน้ำลาย ไม่ให้แพร่กระจายระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันน้ำลายของผู้กินไม่ให้ลงไปปนเปื้อนอาหารทำให้บูดเสียง่าย และเป็นการสร้างพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง เป็นวัฒนธรรมที่ดีงามในการกินอาหารร่วมกัน

3. ล้างมือ มือเป็นอวัยวะที่ใช้สัมผัสสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจปนเปื้อนสิ่งสกปรก ทำให้ได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายผ่านทางเยื่อบุจมูก ตา และปาก ดังนั้นต้องรักษาความสะอาดของมือ เพื่อไม่ให้มือเป็นสื่อนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายด้วยการล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ทั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อนและหลังการเตรียมหรือปรุงอาหาร หลังเข้าส้วม หลังสัมผัสสัตว์ทุกชนิด และหลังสัมผัสสิ่งสกปรก ด้วยวิธีล้างมือให้สะอาด 7 ขั้นตอน

4.2 การออกกำลังกายและการเล่น การเคลื่อนไหวออกแรงและการออกกำลังกายเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของระบบประสาทและกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้อง ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาความสามารถรอบด้านทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา วัยนี้จะเล่นกีฬาได้แทบทุกชนิด เล่นเป็นทีมได้ เข้าใจกฎกติกา รู้หน้าที่ของตัวเองในขณะเล่นกีฬาชนิดนั้น ๆ การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายแข็งแรง อารมณ์เบิกบาน เชื่อมั่นตนเอง และกล้าแสดงออก

ข้อแนะนำการออกกำลังกายสำหรับเด็กวัยเรียน ดังนี้

1. ควรจัดเวลาเพื่อให้เด็กออกกำลังกายอย่างเหนื่อยหอบ อย่างน้อย 30 ถึง 60 นาทีต่อเนื่องทุกวัน เพื่อพัฒนากล้ามเนื้อให้สมบูรณ์แข็งแรง เพิ่มความสูง โดยเฉพาะในเด็กผู้หญิงซึ่งเข้าสู่วัยรุ่นเร็วประมาณอายุ 10 ปี จะมีช่วงสูงต่อไปได้หลังมีประจำเดือนไม่เกิน 2 ปี

2. กิจกรรมในแต่ละวันควรจะเริ่มจากระดับเบา ปานกลางและหนักตามลำดับ

3. จัดสถานที่ที่บ้านหรือพาไปทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กได้ออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เล่นกีฬา วิ่ง กระโดดเชือก ตีแบดมินตัน หรือว่ายน้ำ เป็นต้น

4. สนามที่เล่นควรมีขนาดใหญ่ สภาพแวดล้อมดี โล่งแจ้ง อากาศถ่ายเทดี

ข้อควรระวัง

1. สภาพแวดล้อมที่คับแคบ ขาดอากาศที่บริสุทธิ์หรือพื้นสนามที่มีเนินหรือหลุม อาจจะเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและกระดูกได้

2. ควรเฝ้าระวังเรื่องของการบาดเจ็บ ภาวะร่างกายขาดน้ำ เหนื่อยล้าเพราะเด็กจะไม่หยุดเล่นทำให้สูญเสียเหงื่อไปมาก จึงควรให้เด็กได้ดื่มน้ำอย่างเพียงพอ

3. โปรแกรมการฝึกการออกกำลังกายที่จะเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเสริมสร้างกระดูกและให้ระบบกล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ได้แก่ การโหนบาร์เดี่ยว ว่ายน้ำและยกน้ำหนักขนาดน้อย ไม่ควรให้มีการฝึกเพื่อเพิ่มความเข็งแรงของกล้ามเนื้อในรูปแบบการเพิ่มขนาดใหญ่ของกล้ามเนื้อ ซึ่งรูปแบบการฝึกจะหนัก บาดเจ็บต่อระบบกล้ามเนื้อ เอ็น กระดูกและข้อได้ง่าย ดังนั้นการฝึกเพื่อเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อจึงเป็นข้อห้ามในเด็ก

4.3 การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน การส่งเสริมให้บุตรหลานมีสุขภาพฟันดีไม่ใช่เรื่องยาก สิ่งที่ควรทำคือ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อ่อนหวาน มัน เค็ม ดูแลสุขภาพช่องปากเป็นประจำ เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีฟันถาวรเริ่มขึ้น ถ้าไม่ระวังรักษาจะทำให้เหงือกอักเสบและฟันผุได้ง่าย

การดูแลสุขภาพช่องปากให้สะอาดถือเป็นความรับผิดชอบพื้นฐานของเด็กเอง การแปรงฟันเป็นวิธีการป้องกันฟันผุและโรคในช่องปากดีที่สุด ง่ายที่สุด เคล็ดลับการเพิ่มประสิทธิภาพเพื่อช่วยป้องกันฟันผุ คือการแปรงฟันแห้ง ด้วยสูตร 2 : 2 : 2 คือ

2 ครั้ง = แปรงฟันสม่ำเสมอวันละ 2 ครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เน้นก่อนนอนเพื่อให้ฟลูออไรด์อยู่ในช่องปากเพียงพอตลอดทั้งคืน

2 นาที = แปรงฟันให้สะอาดทั่วทั้งปากทุกซี่ ทุกด้านนานอย่างน้อย 2 นาทีเพื่อให้ฟลูออไรด์ทำปฏิกิริยากับฟันในเวลาที่นานพอเพียง

2 ชั่วโมง = ภายหลังการแปรงฟันไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำเป็นเวลา 2 ชั่วโมง เพื่อให้ฟลูออไรด์จากยาสีฟันทำปฏิกิริยาในปากโดยไม่ถูกชะล้างออกจากปากเร็วเกินไปและใช้น้ำบ้วนปากภายหลังการแปรงฟันขนาดอุ้งมือก็พอ และพ่อแม่ควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์เป็นระยะ ๆ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

4.4 นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ มีข้อแนะนำให้เด็กวัยเรียนทุกคนควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ควรหลับให้สนิทในตอนกลางคืน วันละ 9-11 ชั่วโมง ซึ่งจะทำให้สมองมีความจำดีขึ้นและมีสมาธิมากขึ้น ทำให้

ร่างกายได้ซ่อมแซมในส่วนที่สึกหรอ และยังช่วยควบคุมความดันโลหิต ส่งเสริมการเจริญและเติบโต และส่งเสริมระบบภูมิกันของร่างกายและพลังงาน

ทำอย่างไรให้หลับได้สนิท

1. ควรออกแรง กระโดดโลดเต้น เล่นสนุกอย่างสม่ำเสมอทุกวัน
2. ทำจิตใจให้ผ่อนคลายก่อนนอน
3. เข้านอนให้เป็นเวลาทุกคืนและไม่ควรเกิน 3 ทุ่ม
4. ไม่ควรดูโทรทัศน์ เล่นคอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือในห้องนอน
5. หลีกเลี่ยงการรับประทานมื้อหนักก่อนนอน
6. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น กาแฟ ชา น้ำอัดลม รวมทั้งช็อคโกแลต

การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องนอน

1. ห้องนอนควรเงียบ ไม่มีเสียงรบกวน
2. ที่นอนและหมอนมีความนุ่มพอดี
3. ห้องนอนควรจะมืด
4. ห้องนอนควรมีอุณหภูมิที่เย็นสบาย

4.5 สิ่งแวดล้อมที่บ้านและในโรงเรียน การดูแลความสะอาด ความปลอดภัยในโรงเรียนและที่อยู่อาศัย ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เริ่มตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน โรงเรียนตลอดจนถึงหน่วยงานส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ที่ต้องร่วมกันพัฒนา ปรับปรุง ดูแลแก้ไขตามสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดความสะอาด ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของเด็กในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

หลักในการทำความสะอาดบ้านให้น่าอยู่

บ้านเป็นสถานที่ให้สมาชิกในครอบครัวได้อยู่อาศัย พักผ่อนหลับนอน ให้ทั้งความปลอดภัย ความสบายกาย สบายใจแก่สมาชิกทุกคนในครอบครัว ดังนั้นสมาชิกในบ้านต้องช่วยกันทำให้บ้านน่าอยู่ น่าอาศัย ด้วยกาดูแลรักษาทำความสะอาดบ้านอย่างสม่ำเสมอ

1. การทำความสะอาดบ้าน โดยการปัดกวาดเช็ดถูเป็นประจำ จะทำให้เครื่องใช้ต่าง ๆ ปราศจากสิ่งสกปรก รวมทั้งบริเวณบ้านด้วย เช่น รั้ว สนาม ทางเดินเข้าบ้าน เป็นต้น จะต้องทำให้สะอาด ร่มรื่น ไม่มีขยะมูลฝอย

2. การสร้างความสะดวกสบายด้วยการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยให้เป็นสัดส่วน สามารถเดินไปมาสะดวก มีแสงแดดส่องถึง ระบายอากาศได้ดีมีการจัดวางสิ่งของเครื่องใช้อย่างเหมาะสม สะดวกต่อการหยิบใช้และทำกิจกรรมต่าง ๆ

3. การสร้างความปลอดภัยในบ้านมีหลายวิธี ได้แต่ ติดตั้งลูกกรงที่ระเบียงเพื่อป้องกันการพลัดตก เก็บยาหรือสารเคมีให้พ้นจากมือเด็ก ติดตั้งปลั๊กไฟให้สูงพ้นจากมือเด็ก หมั่นทำความสะอาดบริเวณบ้านโดยรอบ

ไม่ให้มีตะไคร่ เพื่อป้องกันการลื่นหกล้ม หมั่นตรวจสอบสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เครื่องมือ เครื่องใช้ หากพบว่ามีการชำรุดต้องรีบแก้ไขซ่อมแซมทันที

4. พื้นห้องน้ำและโถส้วมสะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ การระบายอากาศดีและมีแสงสว่างเพียงพอ น้ำใช้ในห้องน้ำสะอาด มีเพียงพอ ไม่มีลูกน้ำ และภาชนะเก็บน้ำ ขันตักน้ำอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ บานประตู ที่จับ และกลอนประตูอยู่ในสภาพใช้งานได้ดี

5. การแยกขยะจะช่วยลดปริมาณขยะให้น้อยลง เพราะขยะบางส่วนถูกนำไปใช้ซ้ำหรือนำไปรีไซเคิลได้ จึงช่วยลดงบประมาณในการกำจัด ทำให้โรงเรียนและชุมชนของเราสะอาด และที่สำคัญขยะที่แยกไว้ยังสามารถขายได้อีกด้วย ซึ่งหลักการคัดแยกขยะใช้หลัก 3Rs คือ Reduce ลดการใช้ Reuse การใช้ซ้ำ และ Recycle การนำกลับมาใช้ใหม่

4.6 ความปลอดภัยของเด็กวัยเรียน สภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่ปลอดภัยจะช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุของเด็กในโรงเรียน และยังสร้างความเชื่อมั่นให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง อุบัติเหตุที่พบบ่อยในโรงเรียน ได้แก่ หกล้ม วิ่งชนกัน ตกจากที่สูง ถูกของมีคมบาด ถูกสัตว์หรือแมลงกัดต่อย ถูกของแหลมทิ่มตำ ซึ่งสาเหตุของอุบัติเหตุในโรงเรียนมักเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เช่น โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องเล่นชำรุด ห้องเรียนไม่เป็นระเบียบ มีแสงสว่างไม่เพียงพอ อาคารเรียนอยู่ในสภาพเก่า ชำรุด สนามเป็นหลุมเป็นบ่อ มีหญ้าขึ้นรก รวมทั้งเกิดจากพฤติกรรมและการกระทำของเด็กโดยขาดความระมัดระวัง เล่น หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความคึกคะนอง หรือกระทำการบางอย่างด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์

ทำอย่างไรให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุในโรงเรียน

1. ช่วยกันตรวจดูอุปกรณ์ต่าง ๆ ในอาคารเรียน หากพบว่าชำรุดต้องซ่อมแซมทันที
2. สอนให้เด็กเล่นให้เป็นที่ เล่นในสถานที่ที่เหมาะสม ที่โรงเรียนจัดไว้ให้เล่น โดยเครื่องเล่นต้องอยู่ในสภาพที่ดี ไม่ชำรุด และสถานที่เล่นต้องไม่เป็นหลุมเป็นบ่อ ไม่มีเศษอิฐ ก
3. ใช้เครื่องเล่น ของเล่นและอุปกรณ์กีฬาด้วยความระมัดระวัง ควรตรวจสอบก่อนเล่นว่าอุปกรณ์นั้นชำรุดหรือไม่ ถ้าชำรุดต้องงดใช้และรีบแจ้งให้คุณครูทราบเพื่อซ่อมแซม
4. ทิ้งขยะลงในถังที่จัดไว้ให้ เพื่อป้องกันการเหยียบแล้วสะดุด ลื่นล้ม หรือเกิดอุบัติเหตุ
5. ไม่ขว้างปาก้อนหินและไม่เล่นของมีคม เช่น กรรไกร คัดเตอร์ มีดเหลาดินสอ เป็นต้น
6. ปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน เช่น เดินชิดขวาเมื่อขึ้น-ลงบันได ไม่วิ่งเล่นบนอาคาร ไม่ห้อยโหนราวบันได ประตู หน้าต่าง ไม่ปีนต้นไม้ ไม่ขึ้นไปยืนบนโต๊ะหรือเก้าอี้ เป็นต้น
7. ไม่วิ่งเล่นใกล้บริเวณบ่อน้ำ สระน้ำ เพราะอาจจะพลัดตกได้ หากต้องการเล่นน้ำหรือหัดว่ายน้ำต้องมีผู้ใหญ่หรือคุณครูดูแล

วิธีป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน

1. จัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ ไม่วางเกะกะตามพื้นห้องหรือบันได
2. เดินขึ้น-ลงบันไดอย่างระมัดระวัง และจับราวบันไดเสมอ
3. ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าด้วยความระมัดระวังและให้ผู้ปกครองตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้าอย่างสม่ำเสมอ

4. ใช้สิ่งของต่าง ๆ ด้วยความระมัดระวัง โดยเฉพาะของมีคม

5. จัดเก็บ-แยกประเภทยาและสารพิษต่าง ๆ อย่างชัดเจน เพื่อความสะดวกในการหยิบใช้และจัดเก็บให้พ้นมือเด็ก

6. ไม่เล่นในมุมมืดหรือที่รกทึบ เพราะอาจถูกสัตว์หรือแมลงมีพิษกัดต่อย

การเฝ้าดูแลและการปกป้องคุ้มครองเด็กโดยผู้ดูแล

1. จัดให้เด็กอยู่ในที่ที่ปลอดภัย ติดตามสอดส่องเรื่องความปลอดภัยของเด็กเป็นระยะ รู้ว่าเด็กอยู่ตรงไหน กำลังทำอะไรในขณะนั้น ไม่ปล่อยให้เด็กอยู่กับคนแปลกหน้าตามลำพัง โดยเฉพาะบุคคลอันตรายเช่น บุคคลเสพยาเสพติด บุคคลที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ บุคคลที่เสพติดทางเพศหรือเมาสุรา เป็นต้น

2. กำหนดกฎระเบียบความปลอดภัย แจ้งให้เด็กรู้และให้ทำตามอย่างเคร่งครัดสม่ำเสมอ โดยเฉพาะกฎของการทำร้ายร่างกาย ไม่ปล่อยให้เด็กตีกันหรือรังแกกันในระหว่างเด็ก และไม่ให้ผู้อื่นมาสัมผัสร่างกายเด็กในส่วนที่ควรปกป้อง เช่น ปาก หน้าอก ก้น และอวัยวะเพศ เป็นต้น

3. ไม่วานหรือจ้างวานให้เด็กซื้อหรือเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ ยานอนหลับ ของมึนเมา และสิ่งเสพติดทุกชนิด

4. ในกรณีที่เด็กต้องใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าหรือเครื่องมือต่าง ๆ ผู้ดูแลต้องพิจารณาว่าเป็นเครื่องมือที่มีกลไกการทำงานไม่ซับซ้อนหรือมีอันตราย ก่อนอนุญาตให้เด็กใช้ผู้ดูแลต้องสอน สาธิตการใช้และควบคุมดูแลให้เด็กทำได้ทีละขั้นตอน

5. ไม่ส่งเสริมให้เด็กขับขี่รถจักรยานยนต์ รถยนต์ และฝึกให้ใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัยเป็นประจำเช่น ใช้หมวกนิรภัยจักรยานยนต์ โดยทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง

6. ผู้ดูแลรู้วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การปฏิบัติการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เช่น การเป่าปาก นวดหัวใจและการตบหลัง กดหน้าอก หรือกดท้องเพื่อกำจัดสิ่งแปลกปลอมออกจากหลอดลม และการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

7. ผู้ดูแลเด็กรู้วิธีการสื่อสารกับหน่วยฉุกเฉินทางการแพทย์ (1669) ศูนย์พิษวิทยา (02-2011083) รวมทั้งรู้วิธีการส่งต่อเด็กในภาวะฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลใกล้เคียง

5. การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้

เด็กในยุคศตวรรษที่ 21 ที่เกิดมาพร้อมเทคโนโลยีที่ทันสมัย ชีวิตมีความสะดวกรวดเร็วสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ผ่านคอมพิวเตอร์และอินเตอร์เน็ต ลักษณะของสังคมโลกที่เปลี่ยนไปทำให้ลักษณะของเด็กยุคนี้แตกต่างจากเด็กยุคก่อน รวมทั้งการเรียนรู้ก็มีความแตกต่างไป เด็กในยุคปัจจุบันต้องเน้นการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เรียนรู้วิธีการในการหาข้อมูลแทนการรอรับข้อมูลอย่างในอดีต รวมทั้งต้องพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการใช้ชีวิตในยุคปัจจุบัน จากความร่วมมือเพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ได้มีเครือข่าย P21 (Partnership for 21st Century Skills) ได้สรุปทักษะที่เด็กในศตวรรษ 21 ต้องมีคือ 3R และ 4C คือ

3R คือ ทักษะด้านการอ่าน (READING) การเขียน (WRITING) การคำนวณ (ARITHMETIC)	**4C** คือ การคิดวิเคราะห์ (Critical thinking) การสื่อสาร (Communication skill) การร่วมมือ (Collaboration) ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity)

ดังนั้นการอบรมเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กจึงควรสอดคล้องกับเป้าหมายในการพัฒนาเด็กให้ทันยุคทันสมัย นอกจากทักษะ 3R และ 4C ดังที่กล่าวมาแล้วยังมีคุณลักษณะที่จำเป็นอีก 6 ประการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ ดังต่อไปนี้คือ

1. ความเป็นผู้นำ (Leadership)
2. ความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีความยืดหยุ่น (Adaptability)
3. ความอดทน พยายามในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายของตนเอง (Persistence/grit)
4. การริเริ่มทำสิ่งต่างด้วยตนเอง (Initiative)
5. ความอยากรู้อยากเห็น (Curiosity)
6. ความตระหนักด้านสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่าง (social and culture awareness)

อย่างไรก็ตามการอบรม เลี้ยงดูเด็กพื้นฐาน ยังไม่ได้มีอะไรแตกต่างไปจากเดิมเพียงแต่ผู้ปกครองควรเน้นเสริมทักษะที่กล่าวมาเพิ่มเติมและพึงระลึกไว้เสมอว่า การพัฒนาเด็กในยุคปัจจุบันนี้ไม่ควรมุ่งเน้นแต่ด้านวิชาการเพียงอย่างเดียว แต่ควรเน้นการพัฒนารอบด้านเพื่อให้เด็กสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จได้ในศตวรรษที่ 21

5.1 การส่งเสริมทักษะสำคัญ เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่เด็กสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเองได้ดีมากยิ่งขึ้น พึ่งผู้ใหญ่น้อยลง แยกจากพ่อแม่มากขึ้น เข้าสู่สังคมภายนอกมากขึ้น เป็นวัยสำคัญในการเริ่มสร้างความมั่นใจในตัวเอง ผ่านการชื่นชมและการยอมรับจากคนรอบข้าง เป็นวัยที่ต้องฝึกให้เด็กมีความมุมานะอุตสาหะ เด็กเริ่มมีความสนใจและอยากลองกิจกรรมหลากหลาย เช่น ฝึกเล่นกีฬา ดนตรี เป็นต้น ผู้ปกครองควรเอาใจใส่และสนับสนุนทั้งด้านการเรียน และกิจกรรมนอกจากการเรียนที่เด็กสนใจ

ทักษะพื้นฐานของเด็กวัยเรียน

1. ทักษะการดำรงชีวิตประจำวัน ได้แก่ ฝึกเรียนรู้การเดินทาง ทำหรือหาอาหารเอง ซื้อของ ทำงานบ้าน การเก็บออม เป็นต้น
2. ทักษะการเป็นคนดี ได้แก่ การอ่อนน้อมถ่อมตน มีน้ำใจต่อผู้อื่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ให้อภัย รู้จักอดทนอดกลั้น
3. ทักษะการเอาตัวรอด ได้แก่ ความระมัดระวังตัวเอง เข้าใจคนและรู้เท่าทันความคิดที่ไม่ดีของคนบางคน รู้จักปฏิเสธสิ่งที่ไม่เหมาะสม ไม่พาตนเองไปอยู่ในสถานการณ์หรือสถานที่ที่ไม่ปลอดภัย

4. ทักษะสังคม ได้แก่ การสื่อสารชัดเจน เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ แสดงออกได้เหมาะสมสามารถเจรจาต่อรองและจัดการปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งได้ดี รู้จักกาลเทศะ มีความมั่นใจในตนเอง ไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่นในขณะที่จะต้องไม่ยอมให้คนอื่นละเมิดสิทธิของตัวเอง

5. ทักษะการเรียนรู้ ได้แก่ รู้จักคิดวิเคราะห์ มีความคิดรวบยอดได้ดี มีสมาธิดี ฟังและจับใจความได้ดีเป็นคนช่างสงสัย ช่างคิด มีความอยากรู้อยากเห็น กระตือรือร้นในการเรียน รู้วิธีค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง มีวินัยและความรับผิดชอบ ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง กล้ามเนื้อแข็งแรงโดยเฉพาะกล้ามเนื้อมือ

แนวทางการฝึกทักษะพื้นฐาน

1. ให้เด็กช่วยเหลือตัวเองตามวัยให้มากที่สุด ค่อย ๆ ลดการช่วยเหลือลง เปิดโอกาสให้เด็กได้ทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองให้มากที่สุด

2. ผู้ปกครองเป็นต้นแบบในการทำความดีด้านต่าง ๆ เช่น การมีน้ำใจ เห็นใจคนอื่น การควบคุมอารมณ์ตนเอง เป็นต้น

3. เปิดโอกาสให้เด็กได้เผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากบ้าง โดยให้เด็กฝึกคิดวิเคราะห์ วางแผนแก้ปัญหาเองภายใต้การควบคุมดูแลของพ่อแม่

4. เด็กต้องฝึกการอยู่ในสังคมกับคนอื่นนอกบ้าน เช่น การเล่นกับเพื่อน การไปค่าย

5. ให้เด็กแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตัวเอง ไม่รีบบอกให้ทำหรือรีบแก้ปัญหาให้

6. ฝึกความมีระเบียบวินัยในชีวิตประจำวัน เช่น การเก็บของให้เป็นระเบียบ ทำกิจวัตรประจำวันให้ตรงเวลา

7. ทำกิจกรรมที่หลากหลายนอกเหนือจากการเรียนวิชาการ ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้ฝึกทักษะที่หลากหลาย เช่น ทักษะสังคม กล้ามเนื้อ สมาธิ และมีอารมณ์ที่เป็นสุขในขณะที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ

5.2 การสร้างเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ในแต่ละครอบครัวย่อมมีกฎ กติกาเพื่อสร้างให้เกิดระเบียบภายในบ้านและเกิดวินัยในตัวเด็ก เช่น ต้องเอาเสื้อผ้าใส่ตะกร้าทุกครั้ง โดยส่วนใหญ่มักไม่ได้มีการพูดคุยตกลงกันอย่างชัดเจนด้วยวาจา แต่เป็นสิ่งที่ทุกคนในบ้านรับรู้กันเอง ผ่านการกำกับดูแลของพ่อแม่ เช่น แม่จะบอกว่าถอดเสื้อผ้าออกแล้วเอาไปใส่ตะกร้าด้วยนะลูก รวมทั้งทำให้ดูเป็นต้นแบบ เด็กก็เรียนรู้ไปโดยปริยาย ดังนั้นพ่อแม่จึงมีบทบาทสำคัญในการฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัย แต่ในบางเรื่องอาจต้องพูดคุยกันอย่างชัดเจน เช่น ห้ามใช้กำลังทำร้ายร่างกายกัน ห้ามพูดคำหยาบ สามารถเล่นคอมพิวเตอร์ได้วันละ 1 ชั่วโมง เป็นต้น เมื่อมีกฎ กติกาแล้วสิ่งสำคัญที่สุดคือการกำกับดูแลให้เด็กทำตามกติกาที่ตกลงอย่างสม่ำเสมอโดยต้องคุยกับเด็กตั้งแต่ต้นเกี่ยวกับบทลงโทษหากไม่ทำตามกติกา โดยการลงโทษมีหลายรูปแบบ เช่น การตัดสิทธิ์ต่าง ๆ การงดเล่นเกม เป็นต้น

การยับยั้งพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การรักษากติกาให้มั่นคงเป็นเรื่องสำคัญ เอาจริงกับสิ่งที่ตกลงกัน เข้มแข็งในการทำในสิ่งที่ถูกต้อง ผู้ใหญ่ทุกคนต้องมีการปรับพฤติกรรมไปในทิศทางเดียวกันสม่ำเสมอ ไม่ใจอ่อน หากมีการละเมิดข้อตกลง วิธีการเตือนเด็กควรทำดังนี้

1. เอาจริงทันทีเพื่อหยุดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาอย่าปล่อยทิ้งไว้นานเพราะการไม่แก้ไขอาจทำให้เด็กมองว่าผู้ใหญ่ยอมรับพฤติกรรมนั้น

2. รับฟังความคิดเห็น จับประเด็นที่ไม่พอใจให้เด็กรับรู้ว่าผู้ใหญ่เข้าใจความคิดและความรู้สึก

3. ทบทวนกติกาข้อตกลง ถ้ามีอยู่แล้วให้จัดการตามที่ตกลง ไม่ต่อรอง ผัดผ่อน ใช้ท่าทางนุ่มนวลแต่จริงจัง สอดคล้องกับข้อตกลงที่วางไว้ กรณีที่ไม่มีการตกลงกันล่วงหน้าให้ใช้กฎตามมาตรฐานสังคม เช่น ไม่ละเมิดผู้อื่น ไม่ละเมิดตนเอง ไม่ทำลายของหรือใช้จ่ายฟุ่มเฟือยเกินเหตุ

4. การลงโทษ ควรสรุปสั้น ๆ ก่อนการลงโทษว่าเกิดอะไรขึ้น เหตุใดจึงมีการลงโทษให้เด็กทบทวนตนเอง ถ้าสำนึกผิดได้ควรแสดงความชื่นชมเด็กที่รู้จักได้คิดหรือชมที่เด็กยอมเปิดเผยความจริงไม่โกหก ปิดบัง ชวนให้เด็กคิดว่าถ้าจะไม่ให้เกิดเรื่องนั้นขึ้นอีกควรทำอย่างไร ป้องกันได้อย่างไรและคาดหวังในทางที่ดีว่าเขาน่าจะทำได้ การฝึกให้เด็กคิดทบทวนตนเองและวางแผนเกี่ยวกับตนเอง สุดท้ายเด็กจะนำพาชีวิตตนเองได้มากขึ้นเตือนตัวเองเป็น และพึ่งพาพ่อแม่น้อยลง

5. ในกรณีที่เด็กอยากปรับเปลี่ยนกฎเกณฑ์กติกาก็ยังมีโอกาสทำได้แต่ต้องตกลงกันก่อน เท่ากับเปิดช่องทางการเจรจาให้เด็กมีส่วนร่วมในการกำหนดกติกา ซึ่งเด็กจะร่วมมือเพิ่มขึ้นเท่ากับฝึกให้เขาเป็นตัวของตัวเอง สร้างระเบียบวินัยจากภายในตัวเองได้

6. ปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยเรียน

การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยเรียนนั้นจะมุ่งเน้นการค้นหาสาเหตุ แก้ไขที่สาเหตุ ลดพฤติกรรมที่มีปัญหาพร้อม ๆ กับสร้างพฤติกรรมที่ดี ติดตาม ตรวจสอบ ให้กำลังใจเป็นระยะโดยรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับเด็ก ปัญหาด้านพฤติกรรมในเด็กวัยเรียน ได้แก่

6.1 ก้าวร้าว แกล้งเพื่อน เป็นปัญหาที่พบบ่อยในนักเรียนมักมีสาเหตุมาจากการที่มีพ่อแม่หรือคนใกล้ชิดตามใจมากหรือใช้วิธีการก้าวร้าว เป็นโรคสมาธิสั้นหรือเกิดจากความเครียดหรือซึมเศร้า มีวิธีการช่วยเหลือดังนี้

1. กำหนดกติกาให้ชัดเจน
2. เอาจริงกับกฎเกณฑ์ ไม่ปล่อยให้มีการละเมิดกัน
3. ใช้เทคนิค “ขอเวลานอก” เมื่อเด็กละเมิดคนอื่น
4. “แจ้งข้อหา” อย่างรวบรัด
5. ฟังเหตุการณ์รอบด้านอย่างสงบเปิดโอกาสให้พูดพอควร แต่อย่าให้แก้ตัวเกินไป
6. ตัดสินด้วยความสงบ ตามข้อตกลงของการจัดการเมื่อมีการละเมิดกัน
7. ใช้หลักการลงโทษที่ไม่ก้าวร้าวรุนแรง เช่น การตัดรางวัล บำเพ็ญประโยชน์ ออกกำลังกาย
8. ชวนคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาใหม่ ๆ เช่น เวลาเพื่อนล้อเลียนจะมีทางออกอื่น ๆ อย่างไรอีก เช่น ฟ้องครู บอกเพื่อนตรง ๆ ให้เพื่อนช่วย ไม่สนใจ เปลี่ยนความคิดใหม่ เพื่อนล้อเท่ากับเพื่อนสนใจอยากเล่นด้วย ล้อกลับ ชวนเพื่อนเล่นอย่างอื่น ทำให้เพื่อนรักเสียเลย ขู่กลับ
9. หากิจกรรมเบนความสนใจ

10. ใช้กิจกรรมที่ระบายความโกรธ ความก้าวร้าว เช่น เตะฟุตบอล ชกกระสอบทราย ปั้นเครื่องปั้นดินเผา แกะสลัก แต่กิจกรรมนั้นต้องมีกติกาควบคุม

11. ให้ทำงานที่เป็นประโยชน์ ให้เป็นที่ยอมรับของพี่น้อง เพื่อน และครู

6.2 ล้อเลียน สาเหตุมักเกิดจากการเรียนรู้จากทางบ้าน จากกลุ่มเพื่อน ขาดความสุขมีปมด้อยของตนเอง ขาดทักษะในการเข้าสังคม การให้ความช่วยเหลือมีดังนี้

1. หยุดพฤติกรรมการแกล้งเพื่อน ล้อเลียนเพื่อนทันที
2. อธิบายให้เด็กทั้งห้องรู้ว่ากฎเกณฑ์ของการอยู่ร่วมกันข้อแรก คือ ไม่ทำให้คนอื่นเดือดร้อน ข้อสอง คือ ทำให้คนอื่นพอใจ ครูจะไม่ยอมให้มีการแกล้งหรือล้อเลียนกัน
3. ฝึกทักษะสังคมด้านบวก รู้จักการให้ การขอบคุณ การชักชวนกันเล่นกันดี ๆ การเริ่มต้นการเล่น การมีเพื่อน การขอให้เพื่อนช่วยเหลือปกป้องกัน
4. ฝึกทักษะเด็กในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกล้อเลียนหรือถูกรังแก
5. ฝึกให้เพื่อนช่วยกันปกป้องคนที่ถูกรังแก เตือนเพื่อนที่ชอบแกล้งหรือล้อคนอื่น ชวนเพื่อนให้เล่นกัน ดี ๆ ช่วยรายงานครูเมื่อมีการละเมิดกัน ไม่ยอมให้มีพฤติกรรมนี้เกิดขึ้นในห้องด้วยการช่วยกัน ไม่นิ่งดูดาย ให้เพื่อนรู้จักการช่วยเหลือกันเสมอ
6. ขอเวลานอก (timeout) เมื่อไม่สามารถควบคุมตนเองได้
7. แนะนำให้เล่นกันดี ๆ กิจกรรมที่ทำด้วยกันแล้วพอใจด้วยกันทุกฝ่าย
8. รีบแยกเด็กที่เริ่มทำท่าจะละเมิดคนอื่น ไม่ควรรอให้เกิดเหตุการณ์ขึ้น
9. ชมเด็กเมื่อเด็กเล่นกันดี ๆ และหลีกเลี่ยงการล้อเลียนเด็กหรือแซวเด็ก

6.3 โกหก การพูดโกหกมีได้หลายแบบตั้งแต่พูดตรงข้ามความจริง เกินความจริง แต่งเรื่องหรือโยนความผิดให้คนอื่น แต่ไม่ว่าจะเป็นการพูดโกหกแบบใดความรู้สึกที่อยู่ในใจใต้พฤติกรรมการโกหกนั้น คือ ความกลัว เด็กหลาย ๆ คนโกหกเพื่อปกป้องตนเองจากการถูกลงโทษ เพราะเคยเรียนรู้มาว่าการปิดบังความผิดไว้จะทำให้ปลอดภัย ในครอบครัวหรือโรงเรียนที่กวดขันเข้มงวดและมีการลงโทษรุนแรงไม่ว่าทางร่างกายหรือวาจา จึงมักพบเด็กที่ต้องใช้การพูดปดเพื่อปกป้องตัวเองและเอาตัวรอด เด็กอาจเคยมีประสบการณ์การถูกลงโทษหรือเห็นคนอื่นถูกลงโทษมาก่อนทำให้ไม่กล้าพูดความจริงกลัวว่าครูจะเกลียด กลัวพ่อแม่ด่าว่า กลัวความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าไม่ได้เรื่อง เด็กบางคนพูดโกหกหรือเล่าเรื่องเกินความจริง เพื่อให้ตนเองได้รับการยอมรับเป็นที่สนใจในหมู่เพื่อนฝูง เพราะเด็กอาจจะรู้สึกว่าตนเองไม่มีอะไรดี ไม่พอใจในสิ่งที่มี ไม่ภูมิใจในสิ่งที่เป็นอยู่จึงสร้างเรื่องโกหกเพื่อให้คนสนใจชื่นชม มองให้ทะลุไปใต้พฤติกรรม เราอาจจะเห็นเด็กที่กำลังเหงา เบื่อ อยากมีเพื่อน กลัวว้าเหว่ อยากได้รับความรักและการยอมรับอยู่ มีวิธีการช่วยเหลือดังนี้

1. ใช้ท่าทีเป็นมิตร เป็นกลาง ยอมรับเมื่อเด็กทำผิด
2. ไม่เปิดโอกาสให้เด็กโกหก ไม่ควรถามว่า “เธอทำหรือเปล่า”

3. ฝึกให้เด็กกล้าพูด กล้าบอก กล้าปรึกษาเวลามีปัญหาอุปสรรคต้องการอะไร สามารถบอกความต้องการ ความไม่สบายใจออกมาได้ รับฟังเวลาเด็กบอก ควรทำความเข้าใจ ไม่ควรสอนหรือดุเด็กทันที ชักชวนให้เด็กคิดทางออกด้วยตัวเอง ก่อนจะชี้แนะ

4. งดการลงโทษ ดุด่าว่ากล่าวรุนแรง หรือให้เด็กได้อาย เช่น ทำต่อหน้าเพื่อนหรือต่อเด็กอื่น ๆ ไม่ควรประจานเด็ก

5. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นอย่าโวยวาย ตีโพยตีพาย ทำเรื่องเล็กให้เป็นเรื่องใหญ่มากเกินไปจนเด็กกลัวมากเวลามีปัญหาจะไม่กล้าบอก

6. ชมเชยเมื่อเด็กเปิดเผยความจริงแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่เด็กทำผิด อย่าเพิ่งโกรธหรือรีบสั่งสอนเขาทันทีควรสอบถามลงลึกต่อไปว่า อะไรทำให้เขาทำเช่นนั้น ถ้าทำใหม่ได้จะทำอย่างไร อย่ามองพฤติกรรมต่าง ๆ แต่เพียงผิวเผินและตอบสนองแต่พฤติกรรมที่ไม่ดีเหล่านั้น อย่าตราหน้าเด็กว่าขี้โกหกเพราะจะทำให้เด็กเกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อตนเอง รู้สึกโกรธรู้สึกแย่และหมดกำลังใจที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงตนเอง มองเห็นสิ่งดี ๆ ในตัวเด็กและแสดงความเชื่อมั่นว่าเด็กสามารถทำสิ่งที่ดีได้แม้ดูภายนอกอาจดูเหมือนมีพฤติกรรมไม่ดี แต่ไม่ได้หมายความว่าเป็นเด็กไม่ดี การแก้ไขการโกหกเป็นแค่การแก้ที่ปลายทาง สิ่งสำคัญคือการสร้างเด็กที่มีวินัย อดทนรู้จักยับยั้งชั่งใจที่จะไม่กระทำผิด มีความพอใจในสิ่งที่มี ภูมิใจในสิ่งที่เป็นและรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรบ่มเพาะตั้งแต่เยาว์วัยจากในครอบครัว

6.4 ขโมย สาเหตุอาจมาจากการที่ขาดแคลน ขาดการยับยั้งใจตนเอง แก้แค้น ต้องการตื่นเต้น ตามเพื่อน พิสูจน์ตนเอง มีวิธีการช่วยเหลือ ดังนี้

1. ไม่เปิดโอกาสให้มีการขโมย ให้เก็บของมีค่าให้เป็นส่วนตัว ไม่ควรนำเงินหรือของมีค่ามาโรงเรียน

2. เมื่อเกิดเหตุการณ์ขโมยในห้องเรียนหรือที่บ้าน ให้ทุกคนช่วยกันคิดว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร จะป้องกันมิให้เกิดขึ้นอีกได้ด้วยวิธีใด

3. ไม่เปิดโอกาสให้เด็กที่ขโมยโกหก จึงควรใช้คำถามว่า “เธอต้องการเอาเงินไปทำอะไร” แทนคำถามว่า “เธอเอาเงินเพื่อนไปหรือเปล่า”

4. ไม่ควรสร้างเงื่อนไขต่อรอง เช่น ถ้าบอกความจริงจะยกโทษให้ หรือขู่ว่าถ้าไม่บอกความจริงแล้วครูจับได้เองจะลงโทษหนัก

5. ชมที่เด็กยอมรับสารภาพ สอบถามถึงเหตุจูงใจ การคิด การวางแผน

6. ให้เอาของหรือเงินที่ขโมยไปมาคืนและขอโทษเด็กคนที่ถูกขโมยด้วย

7. ชวนให้คิดว่าถ้าต้องการอะไร จะมีวิธีบอกอย่างไรดี กระตุ้นให้มีการปรึกษาหารือวางแผนก่อนจะทำจริง ๆ

8. ชวนให้หาวิธีหาเงินที่ถูกต้อง เช่น การทำงาน หรือการเก็บเงินจากค่าขนมเพื่อเอามาใช้ในสิ่งที่พ่อแม่ไม่ได้ให้จริง ๆ

9. มีการลงโทษด้วยการบำเพ็ญประโยชน์ชดใช้ความผิด ชดใช้ค่าเสียหาย ตามสมควร

10. ให้นักเรียนในห้องเป็นนักสืบคอยสอดส่องและรายงานครูเมื่อเห็นสิ่งผิดปกติ เช่น มีพฤติกรรมพิรุธของนักเรียนบางคน มีใครที่มีเงินใช้มาก ๆ ผิดสังเกต เป็นต้น

6.5 ติดเกม การติดเกมเป็นสิ่งที่ขึ้นเกิดขึ้นได้ง่ายในเด็ก การให้เด็กรู้จักและเล่นเกมเท่ากับเอาสิ่งอันตรายมาใกล้ตัวเด็ก พ่อแม่ที่ใจอ่อน ตามใจ ไม่มีเวลามักพบว่าเป็นต้นเหตุของการติดเกม เด็กที่ติดเกมมักมีปัญหาต่อไปนี้นำมาก่อน เช่น มีปัญหาการเรียน เข้ากับเพื่อนไม่ได้ เหงา เครียด เอาแต่ใจ รอคอยไม่ได้ ยั้งตัวเองได้ยาก ไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง

เมื่อติดเกม เด็กจะเล่นเกมจนละเลยหน้าที่หมกมุ่น ขาดความรับผิดชอบ ถ้าไม่ได้เล่นจะหงุดหงิดอารมณ์เสีย ไม่สนใจการเรียน ผลการเรียนตกลง ไม่สนใจทำกิจกรรมร่วมกับคนอื่นหรือใช้เงินมากขึ้น โกหกเพื่อไปเล่น อยู่ในโลกของตัวเอง เมื่อความอยากเล่นเพิ่มมากขึ้นบางรายไม่ยอมไปโรงเรียนเพื่อเล่นเกมที่บ้าน ถ้าห้ามจะแอบหนีไปเล่นเกมที่ร้านเกมนอกบ้าน

สาเหตุของการติดเกม มีดังนี้

1. ขาดการควบคุมตนเอง
2. พ่อแม่ไม่มีเวลากำกับให้เด็กทำตามกติกาหรือตามใจมากไม่มีการตกลงกติกา
3. พ่อแม่ไม่ทำหรือส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรมที่ดี เหมาะสมตามวัย ทำให้เด็กรู้สึกเบื่อ
4. เด็กเข้าสังคมไม่ได้หรือมีปัญหาทางอารมณ์
5. อยู่ในสิ่งแวดล้อมไม่ดี เช่น มีเพื่อนติดเกม ครอบครัวทำงานร้านเกม

แนวทางช่วยเหลือ

1. จูงใจให้อยากเลิกด้วยตนเองโดยฝึกให้มองผลลัพธ์ระยะยาว
2. ตกลงกติกากันให้ชัดเจน จัดเวลากันใหม่ ลดเวลาเล่นลงทีละน้อย กำหนดทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา เช่น ถ้าไม่ทำตามจะให้ช่วยอย่างไร และจะทำอะไร
3. การเอาจริงกับข้อตกลง ท่าทีชัดเจน โดยติดตามประเมินผล พูดคุยเรื่องนี้เป็นระยะคอยให้กำลังใจแต่มั่นคงในกติกา
4. เพิ่มกิจกรรมเพื่อเสริมการควบคุมตนเอง เพิ่มกิจกรรมอื่นที่น่าสนใจทดแทนเวลาที่เคยเล่นเกม อย่าปล่อยให้เด็กว่าง
5. ปรับสภาพแวดล้อมให้สงบไม่มีสิ่งกระตุ้นเรื่องเกม ลดการบ่นว่าหงุดหงิดใส่กันหรือพ่อแม่ขัดแย้งกันเองในเรื่องนี้

6.6 วิตกกังวล โดยทั่วไปเมื่อเด็กเจอตัวกระตุ้น เช่น ใกล้สอบหรือต้องนำเสนองานหน้าชั้นเรียนจะมีอาการตื่นเต้น ใจสั่น เหงื่อออก ซึ่งเป็นภาวะปกติที่พบได้ในคนทั่วไป อาการวิตกกังวลเหล่านี้มักจะหายไปเมื่อทำงานสำเร็จลุล่วงไปแล้ว แต่หากความคิดซ้ำ ๆ เหล่านี้ไม่ได้หายไปเมื่อทำงานสำเร็จหรือมีอาการวิตกกังวลมากกว่าปกติไม่สามารถเรียนได้อย่างเคย สมาธิในการทำงานเสียไป ความสัมพันธ์กับเพื่อนแย่ลงจนส่งผลต่อการเรียนหรือการใช้ชีวิตประจำวันอาจเป็นความผิดปกติในกลุ่มโรควิตกกังวลได้ อาการของโรควิตกกังวลมี อาการทางกาย จะเหงื่อแตกใจสั่น หายใจเร็ว ปวดท้อง แน่นหน้าอก ปวดหัว นอนไม่หลับ เป็นต้น อาการทางใจ จะตกใจง่าย

กังวลใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ การพูดหน้าชั้นเรียน การแยกจากพ่อแม่ หรือเรื่องความปลอดภัย การนอนฝันร้ายบ่อย ๆ การดูแลตนเองเบื้องต้น คือ

1. ให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
2. พักผ่อนให้เพียงพอ
3. ฝึกการผ่อนคลาย เช่น การฝึกหายใจเข้าออกช้า ๆ นับ 1-10 การฝึกสมาธิ เดินจงกรม การฝึกโยคะเป็นต้น และควรฝึกอย่างสม่ำเสมอ วันละ 10-15 นาที
4. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีคาเฟอีน เช่น ชา ชาเขียว กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังต่าง ๆ หากอาการไม่ดีขึ้นอาจพบแพทย์เพื่อได้รับการประเมิน วินิจฉัยและรักษาต่อไป

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุกัญญา บัวศรี และคณะ[22] ได้ศึกษาภาวะโภชนาการและกิจกรรมทางกายของนักเรียนอายุ 6-12 ปี จังหวัดเชียงราย เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการ กิจกรรมทางกาย และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนอายุ 6-12 ปี ในจังหวัดเชียงราย พบว่า ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติมากที่สุด โดยมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุร้อยละ 73.7 น้ำหนักค่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 10.7 น้ำหนักค่อนข้างมากและมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 15.6 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุร้อยละ 73.8 ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ยร้อยละ 13 ค่อนข้างสูงและสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 13.2 น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงสมส่วนร้อยละ 72.2 ค่อนข้างผอมและผอมร้อยละ 12.2 ท้วมเริ่มอ้วน และอ้วนร้อยละ 15.6 ระยะเวลาของการมีกิจกรรมทางกายเฉลี่ยรวมเท่ากับ 1,771 นาทีต่อสัปดาห์ เป็นกิจกรรมในระดับเบาเป็นส่วนใหญ่ 1,360 นาที กิจกรรมระดับหนักและปานกลาง 287 นาที และ 124 นาที ตามลำดับ กิจกรรมทางกายมากกว่า 420 นาทีต่อสัปดาห์ร้อยละ 96.3 ปัจจัยด้านเพศ แหล่งที่อยู่อาศัยและการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการควรได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครอง และมีระบบติดตาม เฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ มีการเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนและครอบครัวอย่างเป็นระบบ และกระตุ้นให้มีกิจกรรมทางกายระดับหนักเพิ่มมากขึ้น

ณัฐชยา พวงทอง และ ธนัช กนกเทศ[23] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคกลาง ประเทศไทย เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคกลาง และ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการสมส่วน ร้อยละ 59.0 สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาได้แก่ ระดับการศึกษาของนักเรียน พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความชอบต่อการเลือกรับประทานอาหาร สื่อโฆษณาที่มีผลต่อการบริโภค และพฤติกรรมเพื่อน พบว่า ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ระดับความชอบต่อการเลือกรับประทานอาหาร โฆษณาที่มีผลต่อการบริโภคมีอิทธิพลกับภาวะโภชนาการในนักเรียน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ระดับการศึกษาของนักเรียน พฤติกรรมเพื่อนและภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้น

มัธยมศึกษา พบว่าระดับการศึกษาของนักเรียน ระดับพฤติกรรมเพื่อนมีอิทธิพลกับภาวะโภชนาการในนักเรียน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สุภาวดี อรรคพัฒน์[24] ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนกับภาวะอ้วนของเด็กวัยเรียน เขตพื้นที่การศึกษาที่ 2 จังหวัดชลบุรี พบว่า อัตราภาวะอ้วนของเด็กวัยเรียน จังหวัดชลบุรี เท่ากับ ร้อยละ 22.73 ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์และเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะอ้วน ได้แก่ จำนวนเงินที่นำมาใช้จ่ายในโรงเรียน โดยมีอัตราเสี่ยงเท่ากับ 1.75 เท่า (OR = 1.75, 95% CI = 1.02-2.98) ปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์และเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะอ้วน ได้แก่ ประวัติโรคอ้วนของบิดามารดา โดยมีอัตราเสี่ยงเท่ากับ 3.04 เท่า (OR = 3.04, 95% CI = 1.98-4.66) ส่วนปัจจัยชุมชน พบว่า เด็กวัยเรียนได้รับอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูงจากโรงเรียนและร้านขายอาหารบริเวณรอบนอกโรงเรียน

อาซีย๊ะ แวหะยี และคณะ[25] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านราโมง ตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 40.56 ระดับทัศนคติอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 56.11 และมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุระดับต่ำ ร้อยละ 52.78 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับการเกิดโรคฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.216$, $p<0.05$) ส่วนอาชีพ รายได้ของผู้ปกครอง ความรู้ของนักเรียน และลำดับความเป็นบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” ของนักเรียนในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์” จังหวัดชลบุรี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. การตรวจสอบรูปแบบ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พ่อ แม่ หรือ ผู้ปกครองนักเรียนที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต นักเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 6-14 ปี ครูประจำชั้นที่ดูแลนักเรียน โรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” ตำบล นาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2561

1. เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมวิจัย (Inclusion Criteria)
   1.1 นักเรียนอายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน
   1.2 มีสัญชาติไทย
   1.3 ไม่มีความพิการทางร่างกายและสมอง สามารถใช้ภาษาไทยสื่อสารโต้ตอบได้เข้าใจ
2. เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)
   2.1 พ่อ แม่หรือผู้ปกครองไม่ยินยอมในการให้ข้อมูลและตรวจร่างกาย
   2.2 ไม่มีประวัติบันทึกสุขภาพในแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3)
3. เกณฑ์ให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria)

ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เต็มใจ และไม่ยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยยินดีให้กลุ่มตัวอย่างยุติการทำกิจกรรมนั้นทันที

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปีเต็ม - 14 ปี 11 เดือน 29 วัน เพื่อเป็นตัวแทนของโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” ใช้สูตร Krejcie&Morgan[14] ดังนี้

$$n = \frac{z^2_{\alpha/2}P(1-P)}{d^2}$$

$$nf = \frac{n}{(1+(\frac{n}{N})}$$

n = 508 ตัวอย่าง

$n1$ = 560 ตัวอย่าง

N = จำนวนนักเรียน 6-14 ปี ของโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” จำนวน 891 คน

P = 0.50 อ้างอิงจากตัวชี้วัดเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้านการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย และทันตสุขภาพ ปี 2561

$z\propto$ 2 / 2 = กำหนดขนาดตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (1.96)

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ในการศึกษาครั้งนี้ไม่เกิน 2.8% (0.028)

n = จำนวนตัวอย่างก่อนปรับขนาดกลุ่มตัวอย่าง = 508 ตัวอย่าง

$n1$ = เก็บข้อมูลสำรองป้องกันความผิดพลาด 10% = 560 ตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา คือ นักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์”

ขั้นตอนที่ 2 เลือกนักเรียนโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6

ขั้นตอนที่ 3 จับฉลากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ชั้นละ 4 ห้อง ๆ ละ 24 คน นักเรียนชาย 12 คน และนักเรียนหญิง 12 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็กอายุ 5-18 ปี ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2) เครื่องตรวจความเข้มข้นของฮีโมลโกลบินในเลือด (HemoCue) 3) เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง 4) แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็กอายุ 5-18 ปี ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. เครื่องตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด (HemoCue) ที่มีมาตรฐานผ่านการตรวจสอบประสิทธิภาพทุกครั้งก่อนใช้งาน

3. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง ที่ได้มาตรฐานผ่านการตรวจสอบประสิทธิภาพทุกครั้งก่อนใช้งาน

4. แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของพ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็ก การเลี้ยงดูเด็ก ประวัติการเจ็บป่วย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การนอนหลับ การออกกำลังกาย น้ำหนักและส่วนสูง ผลการตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด ผลการประเมินภาวะเจริญเติบโต การตรวจฟัน การมองเห็นและการได้ยิน ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นตามขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยศึกษา ทบทวนวรรณกรรม ตำรา เอกสาร งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลและความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ เด็กวัยเรียนในประเทศและต่างประเทศ

4.2 ประชุมทีมวิจัยเพื่อร่วมวางแนวทางข้อคำถามในแบบสอบถามและสร้างร่างข้อคำถามในแบบสอบถาม

4.3 เมื่อสร้างแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว จึงให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและการวัด ประเมินผล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ ความครอบคลุม ครบถ้วนและเหมาะสมของเนื้อหาของแต่ละขอคำถาม คือ 1) นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย 2) นางยุพา ชัยเพ็ชร นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) และ 3) ผศ.ดร.ภัทราวดี มากมี คณบดีวิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

4.4 นำผลการพิจารณา คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มประเด็นเนื้อหา ให้มีความครอบคลุมยิ่งขึ้นในแต่ละประเด็น ปรับข้อคำถามให้มีความชัดเจนเข้าใจง่าย เพื่อให้ง่ายต่อการตอบและเก็บขอมูล ปรับรูปแบบของแบบสอบถามให้กระชับ

4.5 นำแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนอายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน จำนวน 30 คน ในโรงเรียนสังกัด สพฐ. ที่ไม่อยู่ในกลุ่มตัวอย่าง

4.6 นำผลที่ได้จากการทดลองใช้มาปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมต่อการใช้ยิ่งขึ้น

3. วิธีดำเนินการวิจัย

เมื่อผู้วิจัยสร้างและเตรียมความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรียบร้อยแล้ว จึงดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม
3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง
4. การจัดกระทำข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. การคืนข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ประสานคณะกรรมการจริยธรรม กรมอนามัย เพื่อเสนอความเห็นชอบและพิจารณาจริยธรรมการวิจัย การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม กรมอนามัย ตามรหัสโครงการวิจัย ที่ 265

1.2 ประชุมพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมของทีมเก็บข้อมูล โดยให้ผู้รับผิดชอบการตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง เจาะเลือด ได้ซักซ้อมและทบทวนวิธีการตรวจ การใช้เครื่องมือ แบบสอบถามเตรียมความพร้อมของทีมเก็บข้อมูลเพื่อลงพื้นที่ ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ การทำความเข้าใจและการตอบปัญหาของอาสาสมัครและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ต่อการเก็บข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและได้มาตรฐานในการได้มาของข้อมูลมากที่สุด

1.3 แบ่งทีมเก็บข้อมูลออกเป็น 3 ทีมเพื่อความสะดวก ความถูกต้องของข้อมูลและรวดเร็วในการเก็บข้อมูล ดังนี้ ทีมสัมภาษณ์อาสาสมัคร ทีมชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง และทีมตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด

- ทีมชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง จำนวน 1-2 คน ที่ผ่านการอบรมและเรียนรู้วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงที่ถูกต้อง
- ทีมสัมภาษณ์อาสาสมัคร จำนวน 2-3 คน ที่ผ่านการทดลองใช้แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและผ่านการสอบถามอาสาสมัครมาแล้ว เป็นผู้มีความรู้และความชำนาญในการหาข้อมูลและการได้มาของข้อมูลจากอาสาสมัครตามรายละเอียดต่าง ๆ การลงบันทึกข้อมูล การจัดระบบส่งต่ออาสาสมัครเพื่อรับการสอบถามข้อมูล ชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูงและตรวจความเข้มข้นของ ฮีโมโกลบินในเลือด และสามารถคำนวณอายุเด็ก ณ วันที่เก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้องแม่นยำ
- ทีมตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด จำนวน 1-2 คน เป็นผู้มีความรู้ ทักษะและความชำนาญและผ่านการปฏิบัติและฝึกทักษะในการตรวจและประเมินค่าความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด

1.4 จัดเตรียมความพร้อมของแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เครื่องชั่งน้ำหนักดิจิตอล ที่วัดส่วนสูง อุปกรณ์และเครื่องตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน ในเลือด และวัสดุอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นในการเก็บข้อมูลให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างในแต่ละครั้ง

1.5 จัดทำเอกสารแนะนำอาสาสมัครและใบยินยอม จัดทำคู่มือการใช้แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน คู่มือการลงรหัส จัดทำฟอร์ม Data Sheet จัดทำฟอร์มลงข้อมูลในโปรแกรม SPSS for Windows

1.6 เตรียมทีมบันทึกข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย เนื้อหาข้อมูลจากแบบสอบถามสุข ภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การลงข้อมูลในฟอร์ม Data Sheet การลงข้อมูลในโปรแกรม SPSS for Windows การตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

2.1 ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2562

2.2 กำหนดเก็บขอมูลในโรงเรียนช่วงเช้าเท่านั้น เนื่องจากช่วงบ่ายนักเรียนต้องทำกิจกรรมตามที่โรงเรียนจัด ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ดังตารางที่ 1

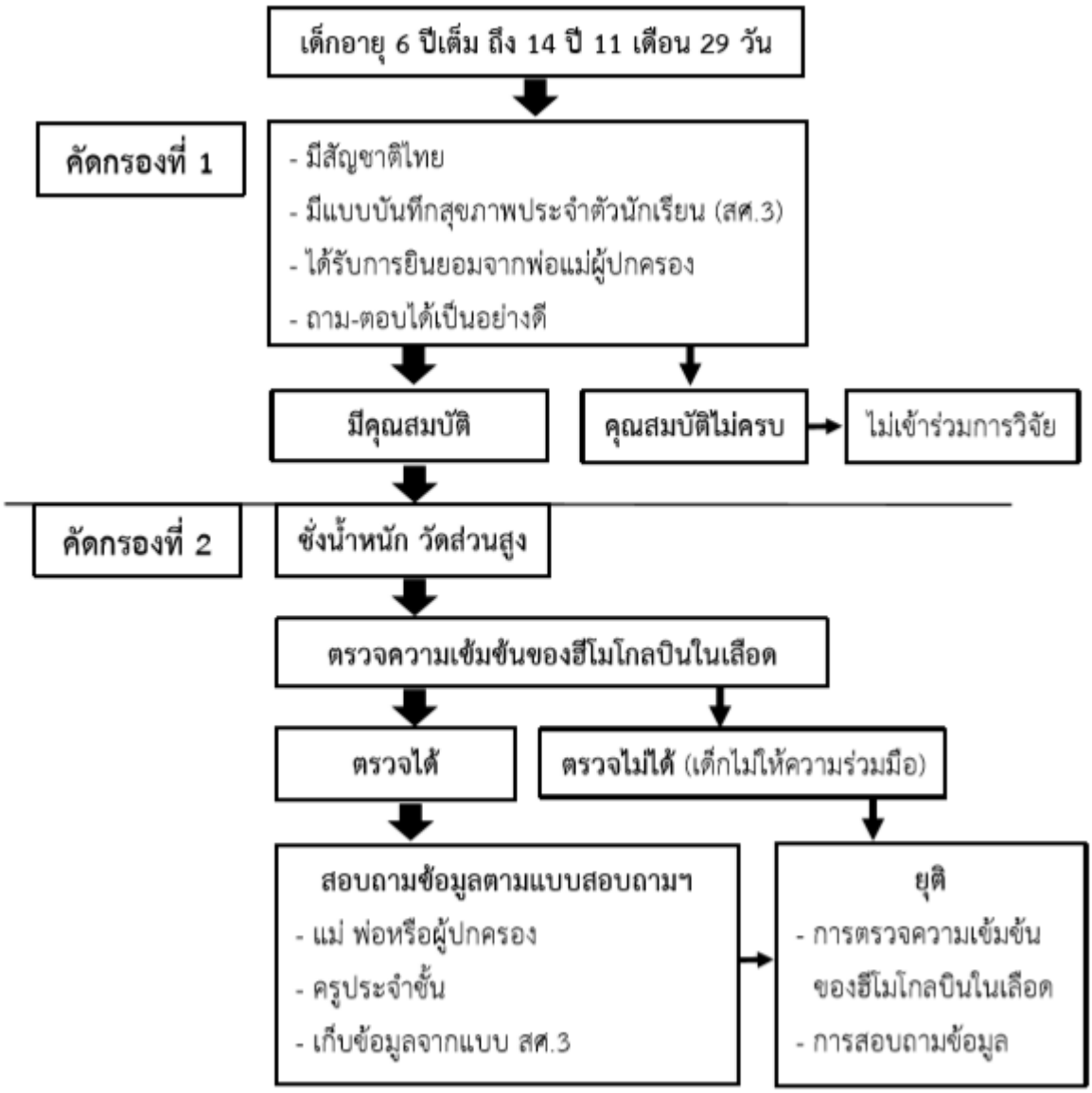
ตารางที่ 1 แสดงวันและระดับชั้นที่เก็บข้อมูล

วันที่	ระดับชั้น	จำนวน
21 ม.ค.62	ประถมศึกษาปีที่1	96
22 ม.ค.62	ประถมศึกษาปีที่2	96
23 ม.ค.62	ประถมศึกษาปีที่3	96
24 ม.ค.62	ประถมศึกษาปีที่4	96
25 ม.ค.62	ประถมศึกษาปีที่5	96
28 ม.ค.62	ประถมศึกษาปีที่6	96

2.3 ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเตรียมกลุ่มตัวอย่าง การขออนุญาตใช้พื้นที่เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล แผนระยะเวลาในการเก็บขอมูลกับผู้อำนวยการโรงเรียนวัดท้องคุ้ง “ไพโรจน์ประชาสรรค์” และครูอนามัยโรงเรียน

2.4 ก่อนเก็บข้อมูลต้องได้รับความยินยอมจากนักเรียนและผู้ปกครองก่อน จึงดำเนินการเก็บข้อมูลชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง ตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด เก็บข้อมูล สุขภาพช่องปากและฟัน จากแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) อายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน และสอบถามข้อมูลจากครูประจำชั้น พ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็กตามแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2561

2.5 ลงพื้นที่เก็บข้อมูลตามขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้ (ภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนการเก็บข้อมูล

- คัดกรองนักเรียน : เป็นนักเรียนสัญชาติไทย มีแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) ได้รับการยินยอมจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง สามารถถาม-ตอบได้เป็นอย่างดี
- คำนวณอายุนักเรียนจริงในวันเก็บข้อมูล เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน
- ชั่งน้ำหนัก- วัดส่วนสูง บันทึกข้อมูลในแบบสอบถาม
- ตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด กรณีเด็กไม่ยินยอมหรือไม่ให้ความร่วมมือ จะยุติการตรวจและไม่สอบถามข้อมูลจากแม่ พ่อหรือผู้ปกครองและครูประจำชั้น

- สอบถามข้อมูลตามแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จากพ่อแม่หรือผู้ปกครอง และครูประจำชั้น แม่ พร้อมคัดลอกข้อมูลจากแบบบันทึก สุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) ลงแบบสอบถาม

- ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ข้อมูลชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ผลการตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด หลังเสร็จสิ้นการสอบถามข้อมูลทันที หากพบข้อมูลไม่สมบูรณ์ให้สอบถามซ้ำอีกครั้ง

2.6 ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยหัวหน้าทีมเก็บข้อมูล และสุ่มตรวจสอบความถูกต้อง โดยผู้วิจัยอีกครั้ง

2.7 ประชุมทีมเพื่อทบทวนการดำเนินหลังเก็บข้อมูล (AAR : After Action Review) เพื่อแก้ไขปิดจุดบกพร่อง และเพื่อให้การเก็บข้อมูลในพื้นที่ต่อไปมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างได้รับการสอบถามความสมัครใจและยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการทำวิจัย ประโยชน์และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นโดยละเอียดจากการทำวิจัย ให้ผู้บริหารการศึกษา ครูประจำชั้น พ่อแม่ผู้ปกครองและนักเรียนได้รับทราบเป็นอย่างดี จึงให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ เปิดเผยเฉพาะผลสรุปของการวิจัยในภาพรวมที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในเชิงวิชาการเท่านั้นรวมทั้งผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้

4. การจัดกระทำข้อมูล

4.1 รวบรวมแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งหมดแยกตามระดับชั้น

4.2 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ทั้งหมดมาบันทึกในฟอร์ม Data Sheet เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้ง

4.3 บันทึกข้อมูลจาก Data Sheet ลงในโปรแกรม SPSS for Windows Version 20.0 ที่ผ่านการตรวจสอบลิขสิทธิ์เรียบร้อยแล้ว

4.4 ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล (Clean Data)

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยศึกษาวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูล คือโปรแกรม SPSS for Windows โดยการเข้ารับการอบรมและศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเข้าข้อมูลที่ได้จาก Data Sheet พร้อมตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของข้อมูลจากโปรแกรม SPSS for Windows และ Microsoft Excel นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

5.1 สถานการณ์ “สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” เด็กวัยเรียน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยสถิติเชิงพรรณนา

5.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” เด็กวัยเรียน โดยใช้เทคนิคตารางไขว้ (Cross Tabulation) เพื่ออธิบายลักษณะสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนกับ“สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ” ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Nominal Logistic Regression Analysis) โดยใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Binary Logistic Regression Analysis) ด้วยสถิติ ไค-สแควร อัตราเสี่ยง (Odds ratio: OR) และการประมาณค่าช่วงเชื่อมั่น 95% (Confidence Interval: CI)

6. การคืนข้อมูล

คืนข้อมูลที่ได้จากการศึกษาให้แก่ผู้บริหารโรงเรียน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้รับทราบและร่วมหารือแนวทางส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ”ของนักเรียนในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์”จังหวัดชลบุรี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ผลการศึกษา ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของแม่ พ่อ ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน
2. ข้อมูลพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียนใน 1 สัปดาห์
3. ข้อมูลพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนใน 1 สัปดาห์
4. ข้อมูลพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน
5. ข้อมูลสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย
6. ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน
7. สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และภาวะซีด
8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ

1. ข้อมูลทั่วไปของแม่ พ่อ ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน

แม่ พ่อและผู้ปกครอง เป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กนักเรียน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการเลี้ยงดูและส่งเสริมสุขภาพ แม่ พ่อและผู้ปกครอง ที่มีคุณลักษณะต่างกันย่อมมีศักยภาพต่อการเลี้ยงดูและการส่งเสริมสุขภาพเด็กที่ต่างกัน โดยคุณลักษณะของแม่ พ่อและผู้ปกครองในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของแม่ พ่อ ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของแม่

จากการศึกษาพบว่าแม่จำนวน 450 คน อายุเฉลี่ย 36.30 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี ส่วนใหญ่อายุ 20-35 ปี ร้อยละ 48.4 รองลงมาอายุ 36-44 ปี ร้อยละ 39.6 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. ร้อยละ 52.9 อนุปริญญา/ปวท./ปวส. ร้อยละ 20.0 และประถมศึกษา ร้อยละ 18.9 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 56.9 อาชีพค้าขาย/เจ้าของกิจการ ร้อยละ 19.8 และเป็นแม่บ้านไม่ได้ทำงานอื่น ร้อยละ 12.4 มีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 68.4 รายได้น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 26.0 และรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือนขึ้นไป ร้อยละ 5.6 รายได้เพียงพอ ร้อยละ 52.2 รายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 16.0 และมีหนี้สิน ร้อยละ 18.7 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแม่ (N=450)

คุณลักษณะของแม่	จำนวน	ร้อยละ
อายุปัจจุบัน (ปี)		
20-35 ปี	218	48.4
36-44 ปี	178	39.6
45 ปีขึ้นไป	54	12.0
$\bar{x}$ =36.30 ปี , Min = 22 ปี , Max = 56 ปี		
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	9	2.0
ประถมศึกษา	85	18.9
มัธยมศึกษา/ปวช.	238	52.9
อนุปริญญา/ปวท./ปวส.	90	20.0
ปริญญาตรี/สูงกว่า	28	6.2
อาชีพ (		
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	56	12.4
เกษตรกรรม	3	0.7
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	46	10.2
รับจ้าง	256	56.9
ค้าขาย/เจ้าของกิจการ	89	19.8
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	117	26.0
10,000-20,000 บาท	208	68.4
20,000 บาทขึ้นไป	25	5.6
$\bar{x}$ = 13,250.13 บาท/เดือน , Min = 0 บาท , Max = 50,000 บาท		
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	235	52.2
มีเหลือเก็บ	14	3.1
ไม่เพียงพอ	117	26.0
มีหนี้สิน	84	18.7

1.2 ข้อมูลทั่วไปของพ่อ

จากการศึกษาพบว่าพ่อจำนวน 383 คน อายุเฉลี่ย 38.95 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 65 ปี ส่วนใหญ่อายุ 20-39 ปี ร้อยละ 58.0 รองลงมาอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 41.2 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. ร้อยละ 52.0 ประถมศึกษา ร้อยละ 24.0 และอนุปริญญา/ปวท/ปวส ร้อยละ 18.3 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 68.9 ค้าขาย/เจ้าของกิจการ ร้อยละ 17.8 และรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 11.5 รายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 68.9 รายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือนขึ้นไป ร้อยละ 18.0 และรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 13.1 รายได้เพียงพอ ร้อยละ 60.3 รายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 22.5 และมีหนี้สิน ร้อยละ 14.4 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพ่อ (N=383)

คุณลักษณะของพ่อ	จำนวน	ร้อยละ
อายุปัจจุบัน (ปี)		
20 – 39 ปี	222	58.0
40 – 59 ปี	158	41.2
60 ปีขึ้นไป	3	0.8
$\overline{x}$ =38.95 ปี , Min = 22 ปี , Max = 65 ปี		
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	0.5
ประถมศึกษา	92	24.0
มัธยมศึกษา/ปวช.	199	52.0
อนุปริญญา/ปวท./ปวส.	70	18.3
ปริญญาตรี/สูงกว่า	20	5.2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของพ่อ (N=383) (ต่อ)

คุณลักษณะของพ่อ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน/พ่อบ้าน	3	0.8
เกษตรกรรม	4	1.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	44	11.5
รับจ้าง	264	68.9
ค้าขาย/เจ้าของกิจการ	68	17.8
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	50	13.1
10,000-20,000 บาท	264	68.9
20,000 บาทขึ้นไป	69	18.0
$\bar{x}$ = 16,460.06 บาท/เดือน , Min = 5,000 บาท , Max = 50,000 บาท		
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	231	60.3
มีเหลือเก็บ	11	2.9
ไม่เพียงพอ	86	22.5
มีหนี้สิน	55	14.5

1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง

จากการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองจำนวน 48 คน อายุเฉลี่ย 51.52 ปี อายุน้อยที่สุด 20 ปี อายุมากที่สุด 76 ปี ส่วนใหญ่อายุ 40-59 ร้อยละ 47.9 และอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.6 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.3 มัธยมศึกษาหรือปวช. ร้อยละ 25.0 และ ปริญาตรี ร้อยละ 8.3 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 50.0 ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน/พ่อบ้าน ร้อยละ 22.9 และค้าขาย/เจ้าของกิจการ ร้อยละ 18.7 รายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 58.3 รายได้ 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 33.40 รายได้มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 8.3 รายได้พียงพอ ร้อยละ 39.6 ไม่เพียงพอ ร้อยละ 35.4 และมีหนี้สิน ร้อยละ 18.8 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง (N=48)

คุณลักษณะของผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
อายุปัจจุบัน (ปี)		
20 – 39 ปี	6	12.5
40 – 59 ปี	23	47.9
60 ปีขึ้นไป	19	39.6
$\overline{x}$ =51.52 ปี , Min = 20 ปี , Max = 76 ปี		
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	4.2
ประถมศึกษา	28	58.3
มัธยมศึกษา/ปวช.	12	25.0
อนุปริญญา/ปวท./ปวส.	2	4.2
ปริญญาตรี	4	8.3
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน/พ่อบ้าน	11	22.9
เกษตรกรรม	2	4.2
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	4.2
รับจ้าง	24	50.0
ค้าขาย/เจ้าของกิจการ	9	18.7
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	28	58.3
10,000-20,000 บาท	16	33.4
20,000 บาทขึ้นไป	4	8.3
$\overline{x}$ = 11,864.58 บาท/เดือน , Min = 500 บาท , Max = 30,000 บาท		

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	19	39.6
มีเหลือเก็บ	3	6.3
ไม่เพียงพอ	17	35.4
มีหนี้สิน	9	18.8

1.4 ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 510 ราย เพศชาย และหญิง เท่ากัน ร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่อายุ 6-9 ปี ร้อยละ 52.9 และ 10-14 ปี ร้อยละ 47.1 ได้รับการอบรม สั่งสอนดูแลหลักจากแม่ ร้อยละ 69.0 และพ่อ ร้อยละ 11.7 แม่และพ่ออยู่ร่วมกัน ร้อยละ 66.9 แม่และพ่อแยกกันอยู่ ร้อยละ 33.1 สถานภาพอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 66.9 ผู้ดูแลหลักคือแม่ ร้อยละ 69.0 พ่อ ร้อยละ 11.7 และตายาย ร้อยละ 10.0 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน (N=510)

ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	255	50.0
ชาย	255	50.0
อายุ		
6-9 ปี	270	52.9
10-14 ปี	240	47.1
แม่และพ่ออาศัยอยู่ด้วยกัน		
อยู่ด้วยกัน	341	66.9
แยกกันอยู่	169	33.1
หย่าร้าง	149	88.2
ทำงานต่างจังหวัด	12	7.1
เสียชีวิต	8	4.7

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ดูแลหลัก		
แม่	352	69.0
พ่อ	60	11.7
ปู่-ย่า	31	6.1
ตา-ยาย	51	10.0
ลุง-ป้า	10	2.0
น้า-อา	3	0.6
พี่น้องร่วมสายโลหิต	3	0.6

1.5 ภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียน

ภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียนเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการเจ็บป่วยของเด็กนักเรียน พบว่า เด็กนักเรียนมีโรคประจำตัวร้อยละ 9.0 เป็นโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 63.0 หอบหืด ร้อยละ 17.4 และชักกับโรค G6PD ร้อยละ 6.5 ในรอบ 1 ปีเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลด้วยท้องร่วง ร้อยละ 2.0และปอดบวม ร้อยละ 1.0 มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 84.1 พบฟันผุ ร้อยละ 96.4 หินปูน ร้อยละ 2.7และเหงือกอักเสบ ร้อยละ 0.9 แปรงฟัน ร้อยละ 99.0 การมองเห็นปกติ ร้อยละ 99.4 มีปัญหาสายตาสั้น ร้อยละ 66.7 การได้ยินปกติ ร้อยละ 100 ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 5.7 รับประทานสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นประจำ ร้อยละ 13.8 นักเรียนมีภาวะซีด ร้อยละ 23.1 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละภาวะสุขภาพของเด็ก (N=510)

ภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียน	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว						
ไม่มี	252	93.3	212	88.3	464	91.0
มี	18	6.7	28	11.7	46	9.0
โรคหัวใจ	0	0.0	1	3.6	1	2.2
ธาลัสซีเมีย	1	5.6	1	3.6	2	4.3
ภูมิแพ้	11	61.1	18	64.3	29	63.0
ชัก	1	5.6	2	7.1	3	6.5
G6PD	2	11.1	1	3.6	3	6.5
หอบหืด	3	16.7	5	17.9	8	17.4
การเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลในรอบ 1 ปี						
ท้องร่วง ไม่เคย	264	97.8	236	98.3	500	98.0
เคย	6	2.2	4	1.7	10	2.0
ปอดบวม ไม่เคย	267	98.9	238	99.2	505	99.0
เคย	3	1.1	2	0.8	5	1.0
สุขภาพช่องปาก						
ปกติ	43	15.9	38	15.8	81	15.9
มีปัญหา	227	84.1	202	84.2	429	84.1
ฟันผุ	223	96.2	200	96.1	425	96.4
เหงือกอักเสบ	2	0.9	2	1.0	4	0.9
หินปูน	6	2.9	6	2.9	12	2.7
การแปรงฟัน						
ไม่แปรงฟัน	4	1.5	1	0.4	5	1.0
แปรงฟัน	266	98.5	239	99.6	505	99.0
เช้าตื่นนอน	265	57.5	238	58.3	503	57.9
หลังอาหาร	24	5.2	10	2.5	34	3.9
ก่อนเข้านอน	172	37.3	160	39.2	332	38.2

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละภาวะสุขภาพของเด็ก (N=510) (ต่อ)

ภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียน	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมองเห็น						
ปกติ	270	100.0	237	98.8	507	99.4
มีปัญหา	0	0.0	3	1.2	3	0.6
สายตาเอียง	0	0.0	1	33.3	1	33.3
สายตาสั้น	0	0.0	2	66.7	2	66.7
การได้ยิน						
ปกติ	270	100.0	240	100.0	510	100.0
ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (						
ไม่ได้รับ	255	94.4	226	94.2	481	94.3
ได้รับ	15	5.6	14	5.8	29	5.7
ทานเป็นประจำ	2	13.3	2	14.3	4	13.8
ทานบางครั้ง	13	86.7	12	85.7	25	86.2
ภาวะซีด						
ปกติ	198	73.3	194	80.8	392	76.9
ซีด	72	26.7	46	19.2	118	23.1

1.6 การประเมินภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง กลุ่มอายุ 6-9 ปี 10-14 ปี และ 6-14 ปี พบว่า ส่วนใหญ่มีรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 83.3, 78.3 และ 81.0 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 6-9 ปี พบว่า ค่อนข้างผอม ผอม ท้วม เริ่มอ้วน และ อ้วน ร้อยละ 5.2, 3.7, 2.7 และ 1.5 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 10-14 ปี พบว่า เริ่มอ้วน ท้วม ค่อนข้างผอม ผอม และ อ้วน ร้อยละ 5.8, 5.4, 4.2, 3.3 และ 2.9 ตามลำดับ

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กลุ่มอายุ 6-9 ปี 10-14 ปี และ 6-14 ปี พบว่า ส่วนใหญ่สูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 85.2, 86.7 และ 85.9 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 6-9 ปี พบว่า ค่อนข้างสูง ค่อนข้างเตี้ย เตี้ย และสูง ร้อยละ 5.6, 4.8, 3.0, 1.5 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 10-14 ปี พบว่า ค่อนข้างสูง ค่อนข้างเตี้ย เตี้ย และสูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 5.7, 3.9, 2.7 และ 1.8 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน (N=510)

ภาวะโภชนาการเด็ก	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง						
ผอม	10	3.7	8	3.3	18	3.5
ค่อนข้างผอม	14	5.2	10	4.2	24	4.7
สมส่วน	255	83.3	188	78.3	413	81.0
ท้วม	10	3.7	13	5.4	23	4.5
เริ่มอ้วน	7	2.6	14	5.9	21	4.1
อ้วน	4	1.5	7	2.9	11	2.2
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ						
เตี้ย	8	3.0	6	2.5	14	2.7
ค่อนข้างเตี้ย	13	4.7	7	2.9	20	3.9
สูงตามเกณฑ์	230	85.2	208	86.7	438	85.9
ค่อนข้างสูง	15	5.6	14	5.8	29	5.7
สูง	4	1.5	5	2.1	9	1.8

2. ข้อมูลพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียนใน 1 สัปดาห์

พฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน ผลการวิจัย พบว่า เด็กนักเรียนส่วนใหญ่กินอาหารเช้าทุกวัน ร้อยละ 81.2 กินผลไม้ทุกวันเพียง ร้อยละ 38.2 กินปลาอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ ถึงร้อยละ 66.3 เด็กนักเรียนไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด ร้อยละ 40.4 ไม่กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอติม หวานเย็น ช็อคโกแล็ต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ บิงซู ร้อยละ 23.9 ไม่เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว นมรสหวาน ร้อยละ 24.9 ไม่กินขนมเบเกอรี่ เข่น เค้ก พาย โดนัท คุ้กกี้ เอแคลร์ ร้อยละ 28.4 ไม่กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส สาเหร่ายปรุงรส มันฝรั่งทอด เวเฟอร์ ขนมปังแท่ง ขนมอบกรอบ ร้อยละ 23.5 และไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มและน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ร้อยละ 47.6 และ 60.0 กินอาหารหลักวันละ 3 มื้อ ทุกวัน ร้อยละ 59.6 กินอาหารว่างวันละ 2 มื้อ ทุกวัน ร้อยละ 32.2 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทัพพี ทุกวัน ร้อยละ 18.8 กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 4 ทัพพี ทุกวัน ร้อยละ14.4 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 6 ช้อนกินข้าว ทุกวัน ร้อยละ 44.1 ดื่มนมรสจืด วันละ 3แก้ว/กล่องทุกวัน ร้อยละ 21.2 ดื่มนมพร่อง/ขาดมันเนย วันละ 3แก้ว/กล่องทุกวัน ร้อยละ 21.2 กินไข่วันละ 1 ฟอง สัปดาห์ละ 3-7 วัน ร้อยละ 47.3 และ กินแหล่งธาตุเหล็ก 1-2 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 11.8 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน (N=510)

พฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กินอาหารเช้าทุกวัน						
กิน	219	81.1	195	81.2	414	81.2
ไม่กิน	51	18.9	45	18.8	96	18.8
กินผลไม้ทุกวัน						
กิน	89	33.0	106	44.2	195	38.2
ไม่กิน	181	67.0	134	55.8	315	61.8
กินปลาอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์						
กิน	171	63.3	167	69.6	338	66.3
ไม่กิน	99	36.7	73	30.4	172	33.7
ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน						
กิน	180	66.7	124	51.7	304	59.6
ไม่กิน	90	33.3	116	48.3	206	40.4
ไม่กินขนมที่มีรสหวาน						
กิน	222	82.2	166	69.2	388	76.1
ไม่กิน	48	17.8	74	30.8	122	23.9
ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน						
ดื่ม	225	83.3	158	65.8	383	75.1
ไม่ดื่ม	45	16.7	82	34.2	127	24.9
ไม่กินขนมเบเกอรี่						
กิน	213	78.9	152	63.3	365	71.6
ไม่กิน	57	21.1	88	36.7	145	28.4
ไม่กินขนมขบเคี้ยว						
กิน	224	83.0	166	69.2	390	76.5
ไม่กิน	46	17.0	74	30.8	120	23.5
ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหารปรุงสุกแล้ว						
ไม่เติม	119	55.9	124	51.7	243	47.6
เติม	151	44.1	116	48.3	267	52.4

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน (N=510) (ต่อ)

พฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เติมน้ำตาลในอาหารปรุงสุกแล้ว						
ไม่เติม	167	61.9	139	57.9	306	60.0
เติม	103	38.1	101	42.1	204	40.0
กินอาหารหลักวันละ 3 มื้อ ทุกวัน						
ไม่กิน	11	4.1	6	2.5	17	3.3
กิน 3 มื้อ ทุกวัน	172	63.7	132	55.0	304	59.6
กินน้อยกว่า	70	25.9	84	35.0	154	30.2
กินมากกว่า	17	6.3	18	7.5	35	6.9
กินอาหารว่างวันละ 2 มื้อ ทุกวัน						
ไม่กิน	51	18.9	38	15.8	89	17.4
กิน	89	33.0	75	31.2	164	32.2
กินน้อยกว่า	103	38.1	101	42.2	204	40.0
กินมากกว่า	27	10.0	26	10.8	53	10.4
กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทัพพี ทุกวัน						
ไม่กิน	31	11.5	23	9.6	54	10.6
กิน	49	18.1	47	19.6	96	18.8
กินน้อยกว่า	183	67.8	154	64.2	337	66.1
กินมากกว่า	7	2.6	16	6.6	23	4.5
กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 4 ทัพพี ทุกวัน						
ไม่กิน	56	20.7	41	17.1	97	19.0
กิน	41	15.2	35	14.6	76	14.9
กินน้อยกว่า	162	60.0	152	63.3	314	61.6
กินมากกว่า	11	4.1	12	5.0	23	4.5
กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 6 ช้อนกินข้าว ทุกวัน						
ไม่กิน	22	8.1	8	3.4	30	5.9
กิน	123	45.6	102	42.5	225	44.1
กินน้อยกว่า	89	33.0	99	41.2	188	36.9
กินมากกว่า	36	13.3	31	12.9	67	13.1

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน (N=510) (ต่อ)

พฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียน	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดื่มนมรสจืด วันละ 3 แก้ว/กล่อง ทุกวัน						
ไม่ดื่ม	42	15.7	45	18.8	87	17.1
ดื่ม	58	21.5	50	20.8	108	21.2
ดื่มน้อยกว่า	156	57.8	138	57.5	294	57.6
ดื่มมากกว่า	14	5.0	7	2.9	21	4.1
ดื่มนมพร่อง/ขาดมันเนย วันละ 3 แก้ว/กล่อง ทุกวัน						
ไม่ดื่ม	71	26.3	82	34.2	153	30.0
ดื่ม	37	13.7	23	9.6	60	11.8
ดื่มน้อยกว่า	146	54.1	124	51.6	270	52.9
ดื่มมากกว่า	16	5.9	11	4.6	27	5.3
กินไข่วันละ 1 ฟอง สัปดาห์ละ 3-7 วัน						
ไม่กิน	16	5.9	11	4.6	27	5.3
กิน	134	49.6	107	44.6	241	47.3
กินน้อยกว่า	73	27.1	83	34.6	156	30.6
กินมากกว่า	47	17.4	39	16.2	86	16.8
กินแหล่งธาตุเหล็ก 1-2 วัน/สัปดาห์						
ไม่กิน	81	30.0	66	27.5	147	28.8
กิน	59	21.9	48	20.0	107	21.0
กินน้อยกว่า	119	44.1	118	49.2	237	46.5
กินมากกว่า	11	4.0	8	3.3	19	3.7
กินอาหารผัด ทอด กะทิ ไม่เกิน 2 เมนูต่อวัน						
ไม่กิน	34	12.6	22	9.2	56	11.0
กิน	96	35.6	83	34.6	179	35.0
กินน้อยกว่า	122	45.2	116	483	238	46.7
กินมากกว่า	18	6.6	19	7.9	37	7.3

3. ข้อมูลพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนใน 1 สัปดาห์

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า เด็กนักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรม ดังนี้ นั่งดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน พบเพียงร้อยละ 25.3 เล่นเกมในคอมพิวเตอร์/โทรศัพท์มากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน พบเพียง ร้อยละ 26.7 วิ่งเล่นกับเพื่อจนเหนื่อย ร้อยละ 33.7 ออกกำลังกาย/เล่นกีฬาอย่างน้อยครั้งละครึ่งชั่วโมง ร้อยละ 26.6 เดินขึ้นลงบันได ร้อยละ 54.7 ช่วยทำงานบ้าน ร้อยละ 21.7 เดิน/ขี่จักรยานไปโรงเรียน ร้อยละ 12.5 ส่วนพฤติกรรมเมื่ออยู่โรงเรียน พบว่า เดินเข้าห้องน้ำ/เดินเล่น/เดินไปคุยกับเพื่อนโต๊ะอื่นๆ ร้อยละ 43.1 มีชั่วโมงการเรียนวิชาพละศึกษา ร้อยละ 1.8 มีกิจกรรมยืดเหยียดระหว่างเรียนภาคเช้า ร้อยละ 7.3 มีกิจกรรมยืดเหยียดระหว่างเรียนภาคบ่ายร้อยละ 13.1 ทำกิจกรรมกายบริหารเวลาเข้าแถวตอนเช้า ร้อยละ14.1 เล่นกีฬาในช่วงพักเที่ยงร้อยละ 27.1วิ่งเล่นกับเพื่อนในช่วงพักเที่ยง ร้อยละ 65.5และช่วยทำความสะอาดในโรงเรียน ร้อยละ 41.6 รายละเอียดดังตารางที่ 8-9

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่บ้านเช้า-เย็นในวันจันทร์-ศุกร์ (N=510)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหว	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นั่งดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมง						
ไม่ทำ	75	27.8	54	22.5	129	25.3
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	100	37.1	7 6	31.7	176	34.5
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	39	14.4	26	10.8	65	12.7
ทำทุกวัน	56	20.7	84	35.0	140	27.5
เล่นเกม/คอมพิวเตอร์/โทรศัพท์ ติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง						
ไม่ทำ	88	32.6	48	20.0	136	26.7
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	46	31.9	66	27.5	152	29.8
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	43	15.9	29	12.1	72	14.1
ทำทุกวัน	53	19.6	97	40.4	150	29.4
วิ่งเล่นกับเพื่อนบ้านจนรู้สึกเหนื่อย						
ไม่ทำ	53	19.6	55	22.9	108	21.2
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	72	26.7	80	33.3	152	29.8
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	45	16.7	33	13.8	78	15.3
ทำทุกวัน	100	37.0	72	30.0	172	33.7

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่บ้านเช้า-เย็นในวันจันทร์-ศุกร์ (N=510) (ต่อ)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหว	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา อย่างน้อยครั้งละครึ่งชั่วโมง						
ไม่ทำ	70	25.9	61	25.4	131	25.7
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	97	35.9	83	34.6	180	35.3
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	28	10.4	35	14.6	63	12.4
ทำทุกวัน	75	27.8	61	25.4	136	26.6
เดินขึ้นลงบันได						
ไม่ทำ	66	24.4	61	25.4	127	24.9
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	52	19.3	25	10.4	77	15.1
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	15	5.6	12	5.0	27	5.3
ทำทุกวัน	137	50.7	142	59.2	279	54.7
ช่วยทำงานบ้าน						
ไม่ทำ	75	27.8	35	15.0	111	21.8
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	116	43.0	84	35.0	200	39.2
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	36	13.3	52	21.7	88	17.3
ทำทุกวัน	43	15.9	68	28.3	111	21.7
เดิน/ขี่จักรยานไปโรงเรียน						
ไม่ทำ	230	85.2	180	75.1	410	80.4
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	11	4.1	13	5.4	24	4.7
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	4	1.5	8	3.3	12	2.4
ทำทุกวัน	25	9.3	39	16.2	64	12.5

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่โรงเรียน (N=510)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหว	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เดินเข้าห้องน้ำ/เดินเล่น/เดินไปคุยกับเพื่อนโต๊ะอื่น ๆ เวลาพัก						
ไม่ทำ	57	21.1	33	13.8	90	17.6
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	78	28.9	76	31.6	154	30.2
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	13	4.8	33	13.8	46	9.1
ทำทุกวัน	122	45.2	98	40.8	220	43.1
มีชั่วโมงการเรียนวิชาพละศึกษา						
ไม่ทำ	2	0.7	3	1.2	5	1.0
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	261	96.7	217	90.5	478	93.7
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	4	1.5	14	5.8	18	3.5
ทำทุกวัน	3	1.1	6	2.5	9	1.8
มีกิจกรรมยืดเหยียดระหว่างเรียนภาคเช้า						
ไม่ทำ	66	24.4	54	22.5	120	23.5
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	166	61.5	140	58.3	306	60.0
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	33	12.2	14	5.9	47	9.2
ทำทุกวัน	5	6.9	32	13.3	37	7.3
มีกิจกรรมยืดเหยียดระหว่างเรียนภาคบ่าย						
ไม่ทำ	73	27.0	75	31.2	148	29.0
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	139	51.5	119	49.6	258	50.6
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	26	9.6	11	4.6	37	7.3
ทำทุกวัน	32	11.9	35	14.6	67	13.1

ตารางที่ 9แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่โรงเรียน (N=510) (ต่อ)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหว	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทำกิจกรรมกายบริหารเวลาเข้าแถวตอนเช้า						
ไม่ทำ	163	60.4	123	51.2	286	56.1
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	56	20.7	78	32.5	134	26.3
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	9	3.3	9	3.8	18	3.5
ทำทุกวัน	42	15.6	30	12.5	72	14.1
เล่นกีฬาในช่วงพักเที่ยง						
ไม่ทำ	77	28.5	26	10.8	103	20.2
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	95	35.2	104	43.3	199	39.0
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	34	12.6	36	15.0	70	13.7
ทำทุกวัน	64	23.7	74	30.8	138	27.1
วิ่งเล่นกับเพื่อนในช่วงพักเที่ยง						
ไม่ทำ	3	1.1	11	4.6	14	2.7
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	30	11.1	76	31.7	106	20.8
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	25	9.3	31	12.9	56	11.0
ทำทุกวัน	270	78.5	122	50.8	334	65.5
ช่วยทำความสะอาดในโรงเรียน						
ไม่ทำ	24	8.9	8	3.3	32	6.3
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	81	30.0	88	36.7	169	33.1
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	45	16.7	52	217	97	19.0
ทำทุกวัน	120	44.4	92	38.3	212	41.6

4. ข้อมูลพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน

พฤติกรรมการนอนหลับ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เด็กนักเรียน แปรงฟันทุกวันก่อนเข้านอน ร้อยละ 31.4 ทานอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมงก่อนเข้านอนทุกวัน พบเพียงร้อยละ 46.5 นักเรียนนอนร่วมกับแม่และพ่อ ร้อยละ 33.5 และนอนห้องที่มีพัดลม ร้อยละ 63.3 นักเรียนส่วนมากไม่ตื่นนอนช่วงกลางคืน ร้อยละ 60.2 นักเรียนส่วนมากเข้านอนเวลา 21.00-21.30 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ และเวลา 21.00-21.30 น. ในวันเสาร์-อาทิตย์ ร้อยละ 40.6และ 34.3 ตามลำดับ นักเรียนส่วนมากตื่นนอนเวลา 06.00-06.30 น. วันจันทร์-ศุกร์ และเวลา 07.00-07.30 น. ในวันเสาร์-อาทิตย์ ร้อยละ 70.8 และ 39.0 ตามลำดับ นักเรียนส่วนมากมีเวลานอนอยู่ในช่วง 9-11 ชั่วโมง ถึงร้อยละ 80.4 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน (N=510)

พฤติกรรมการนอนหลับ	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แปรงฟันก่อนเข้านอน						
ทุกวัน	90	33.3	70	29.2	160	31.4
บางวัน	71	26.3	79	32.9	150	29.4
ไม่แปรงฟันก่อนเข้านอน	109	40.4	91	37.9	200	39.2
ทานอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ก่อนเข้านอน						
ทุกวัน	137	50.7	100	41.7	237	46.5
บางวัน	109	40.4	110	45.8	219	42.9
ไม่ทานอาหารก่อนเข้านอน	24	8.9	30	12.5	54	10.6
นักเรียนนอนร่วมกับใครในช่วงกลางคืน						
แม่	82	30.4	65	27.1	147	28.8
พ่อ	16	5.9	4	1.7	20	3.9
แม่กับพ่อ	95	35.2	76	31.7	171	33.5
ผู้ปกครอง	52	19.3	38	15.8	90	17.6
พี่-น้อง	18	6.7	25	10.4	43	8.4
นอนคนเดียว	7	2.6	32	13.3	39	7.6

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน (N=510) (ต่อ)

พฤติกรรมการนอนหลับ	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ห้องนอนเป็นห้อง						
แอร์	96	35.6	86	35.8	182	35.7
พัดลม	170	63.0	153	63.8	323	63.3
ไม่เปิดแอร์และพัดลม	4	1.5	1	0.4	5	1.0
นักเรียนตื่นนอนกลางคืน (ละเมอ/เข้าห้องน้ำ)						
ไม่เคย	166	61.5	141	58.8	307	60.2
ทุกวัน	6	2.2	12	5.0	18	3.5
บางครั้ง (1-2 ครั้ง/เดือน)	46	17.0	43	17.9	89	17.5
นาน ๆ ครั้ง (1-2 ครั้ง>6 เดือน)	52	19.3	44	18.3	96	18.8
นักเรียนเล่าความฝันให้ฟัง						
ไม่เคย	92	34.1	95	39.6	187	36.7
ทุกวัน	16	5.9	16	6.7	32	6.3
บางครั้ง (1-2 ครั้ง/เดือน)	71	26.3	61	25.4	132	25.9
นาน ๆ ครั้ง (1-2 ครั้ง>6 เดือน)	91	33.7	68	28.3	159	31.2
ช่วงเวลาที่นักเรียนเข้านอนในวันจันทร์-ศุกร์						
19.00-19.30 น.	16	5.9	9	3.8	25	4.9
20.00-20.30 น.	121	44.8	68	28.3	189	37.1
21.00-21.30 น.	97	35.9	110	45.8	207	40.6
22.00-22.30 น.	33	12.2	44	18.3	77	15.1
23.00-23.30 น.	3	1.1	9	3.8	12	2.4
ช่วงเวลาที่นักเรียนเข้านอนในวันเสาร์-อาทิตย์						
19.00-19.30 น.	3	1.1	1	0.4	4	0.8
20.00-20.30 น.	64	23.7	36	15.0	100	19.6
21.00-21.30 น.	108	40.0	67	27.9	175	34.3
22.00-22.30 น.	85	31.5	90	37.5	175	34.3
23.00-23.30 น.	10	3.7	46	19.2	56	11.0

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน (N=510) (ต่อ)

พฤติกรรมการนอนหลับ	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนเข้านอนตรงเวลาในวันจันทร์-ศุกร์						
ทุกวัน	162	60.0	126	52.5	288	56.5
บางวัน	108	40.0	114	47.5	222	43.5
นักเรียนเข้านอนตรงเวลาในวันเสาร์-อาทิตย์						
ทุกวัน	151	55.9	106	44.2	257	50.4
บางวัน	119	44.1	134	55.8	253	49.6
ช่วงเวลาที่นักเรียนตื่นนอนในวันจันทร์-ศุกร์						
05.00-05.30 น.	32	11.9	58	24.2	90	17.6
06.00-06.30 น.	204	75.6	157	65.4	361	70.8
07.00-07.30 น.	34	12.6	21	8.8	55	10.8
08.00-08.30 น.	0	0.0	4	1.7	4	0.8
ช่วงเวลาที่นักเรียนตื่นนอนในวันเสาร์-อาทิตย์						
05.00-05.30 น.	2	0.7	13	5.4	15	2.9
06.00-06.30 น.	72	26.7	55	22.9	127	24.9
07.00-07.30 น.	110	40.7	89	37.1	199	39.0
08.00-08.30 น.	56	20.7	51	21.2	107	21.0
09.00-09.30 น.	22	8.1	22	9.2	44	8.6
10.00-10.30 น.	5	1.9	7	2.9	12	2.4
11.00-11.30 น.	3	1.1	3	1.2	6	1.2
นักเรียนตื่นนอนตรงเวลาในวันจันทร์-ศุกร์						
ทุกวัน	193	71.5	166	69.2	359	70.4
บางวัน	77	28.5	74	30.8	151	29.6
นักเรียนตื่นนอนตรงเวลาในวันเสาร์-อาทิตย์						
ทุกวัน	128	47.4	82	34.2	210	41.2
บางวัน	142	52.6	158	65.8	300	58.8
เวลาที่นักเรียนใช้ในการนอนวันจันทร์-ศุกร์						
น้อยกว่า 9 ชั่วโมง	33	12.2	62	25.8	95	18.6
9-11 ชั่วโมง	237	87.8	173	72.1	410	80.4
มากกว่า 11 ชั่วโมง	0	0	5	2.1	5	1.0

5. ข้อมูลสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย

สิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในห้องส่วนใหญ่มีรูปร่างสมส่วนเหมาะกับวัยสูงถึงร้อยละ 63.5 แม่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของนักเรียนมากที่สุดถึงร้อยละ 58.8 และพบว่า ที่โรงเรียน บริเวณรอบรั้วโรงเรียน ที่บ้านและบริเวณรอบบ้านมีร้านค้าที่จำหน่ายอาหารประเภททอด (ไก่ทอด หมูทอด มันฝรั่งทอด) น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 87.3, 89.4, 60.0 และ 78.2 ตามลำดับ โรงเรียนจัดอาหารกลางวันที่เหมาะสม-เพียงพอแก่ความต้องการของนักเรียน ร้อยละ 92.9 โรงเรียนมีพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย/เล่นกับเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 93.5 แม่ พ่อหรือผู้ปกครองสนับสนุนให้นักเรียนออกกำลังกาย/ทำกิจกรรมที่ออกแรงทุกวันหรือเล่นร่วมกับเพื่อนๆ ร้อยละ 85.7 และ 92.0 ตามลำดับ ชุมชนที่อาศัยมีสวนสุขภาพ/ลานสุขภาพ/ลานเล่นของเด็ก/สวนสาธารณะ/สนามหญ้า อย่างใดอย่างหนึ่ง ร้อยละ 66.3 มีแม่ พ่อหรือผู้ปกครองพานักเรียนไปออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมออกแรง (เล่น) ที่สวนสาธารณะ/ลานเล่น/สวนสุขภาพในชุมชนเพียงร้อยละ 59.0 มีแม่ พ่อหรือผู้ปกครองที่รู้จักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน/ชุดความรู้ NuPETHS/Thai School Lunch เพียงร้อยละ 53.5, 32.5, 18.4 และ 18.2 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย (N=510)

สิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการ/การออกกำลังกาย	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อน ๆ นักเรียนในห้องส่วนใหญ่มีรูปร่าง						
อวบ/ท้วม	21	7.8	30	12.5	51	10.0
อ้วน	9	3.3	23	9.6	32	6.3
ผอม	57	21.1	41	17.1	41	19.2
สมส่วนเหมาะกับวัย	183	67.8	146	60.8	146	63.5
ใครมีอิทธิพลต่อสุขภาพของนักเรียนมากที่สุด						
แม่	179	66.3	121	50.4	300	58.8
พ่อ	37	13.7	30	12.5	67	13.1
ผู้ปกครอง	41	15.2	61	25.4	102	20.0
พี่-น้อง	1	0.4	9	3.8	10	2.0
เพื่อน	7	2.6	13	5.4	20	3.9
ครู	5	1.8	6	2.5	11	2.2

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย (N=510) (ต่อ)

สิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการ/การออกกำลังกาย	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรงเรียนจัดอาหารกลางวันเหมาะสม เพียงพอ						
มี/ใช่	258	95.6	216	90.0	474	92.9
ไม่มี/ไม่ใช่	12	4.4	24	10.0	36	7.1
ในโรงเรียนมีอาหารประเภททอด น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบจำหน่าย						
มี/ใช่	239	88.5	206	85.8	445	87.3
ไม่มี/ไม่ใช่	31	11.5	34	14.2	65	12.7
รอบรั้วโรงเรียนมีอาหารประเภทททอด น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบจำหน่าย						
มี/ใช่	249	92.2	207	86.2	456	89.4
ไม่มี/ไม่ใช่	21	7.8	33	13.8	54	10.6
ที่บ้านมีอาหารประเภทททอด น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบให้นักเรียนทานตลอดเวลา						
มี/ใช่	171	63.3	135	56.2	306	60.0
ไม่มี/ไม่ใช่	99	36.7	105	43.8	204	40.0
บริเวณรอบบ้านมีร้านค้าจำหน่ายอาหารประเภทททอด น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ						
มี/ใช่	221	819	178	74.2	399	78.2
ไม่มี/ไม่ใช่	49	18.1	62	25.8	111	21.8
นักเรียนซื้ออาหารได้เองตามความต้องการ (ปริมาณ/ประเภท)						
มี/ใช่	172	63.7	141	68.8	313	61.4
ไม่มี/ไม่ใช่	98	36.3	99	41.2	197	38.6
โรงเรียนมีกิจกรรมและพื้นที่ให้ออกกำลังกาย/เล่นกับเพื่อนอย่างสม่ำเสมอ						
มี/ใช่	253	93.7	224	93.3	477	93.5
ไม่มี/ไม่ใช่	17	6.3	16	6.7	33	6.5
นักเรียนได้ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ออกแรงทุกวัน						
มี/ใช่	240	88.9	197	82.1	437	85.7
ไม่มี/ไม่ใช่	30	11.1	43	17.9	73	14.3
นักเรียนได้ออกกำลังกาย/เล่นร่วมกับเพื่อน ๆ						
มี/ใช่	253	93.7	216	90.0	469	92.0
ไม่มี/ไม่ใช่	17	6.3	24	10.0	41	8.0

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย (N=510) (ต่อ)

สิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการ/การออกกำลังกาย	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชุมชนที่อาศัยมีสวน-ลานสุขภาพ/ลานเล่นของเด็ก/สนามหญ้า/สวนสาธารณะ อย่างใดอย่างหนึ่ง						
มี/ใช่	195	72.2	143	59.6	338	66.3
ไม่มี/ไม่ใช่	75	27.8	97	40.4	172	33.7
แม่ พ่อหรือผู้ปกครองได้พานักเรียนไปออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมออกแรงที่สวนสุขภาพ/ลานเล่น						
มี/ใช่	185	68.5	116	48.3	301	59.0
ไม่มี/ไม่ใช่	85	13.5	124	51.7	209	41.0
รู้จักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ						
มี/ใช่	125	46.3	148	61,7	273	53.5
ไม่มี/ไม่ใช่	145	53.7	92	38.3	237	46.5
รู้จักเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน						
มี/ใช่	86	31.9	80	33.3	166	32.5
ไม่มี/ไม่ใช่	184	68.1	160	66.7	344	67.5
รู้จักชุดความรู้ NuPETHS						
มี/ใช่	52	19.3	42	17.5	94	18.4
ไม่มี/ไม่ใช่	218	80.7	198	82.5	416	81.6
รู้จัก Thai School Lunch						
มี/ใช่	45	17.0	47	19.6	93	18.2
ไม่มี/ไม่ใช่	224	83.0	193	80.4	417	81.8

6. ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนในการวิจัยนี้จะศึกษาด้านความรู้ การเข้าถึงข้อมูลและการสื่อสารข้อมูลของนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงร้อยละ 11.8 โดยได้คะแนนรวมด้านความรู้สูงสุดเพียงร้อยละ 37.5 ด้านการเข้าถึงข้อมูล นักเรียนเคยค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพเพียงร้อยละ 31.6โดยค้นหาเพียงแค่สัปดาห์ละครั้งมากที่สุดถึงร้อยละ 70.8 ด้วยวิธีการถามครู/พ่อแม่ ถึงร้อยละ 60.1 ด้านการสื่อสาร นักเรียนพูดหรือเล่าความรู้ด้านสุขภาพ และมักจะบอกหรือแนะนำเพื่อนและคนในครอบครัว มากถึงร้อยละ 63.1 และ 62.4 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน (N=510)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้: คะแนนความรู้						
0 คะแนน	0	0.0	7	2.9	7	1.4
1 คะแนน	10	3.7	16	6.7	26	5.1
2 คะแนน	59	21.8	41	17.1	100	19.5
3 คะแนน	99	36.7	87	36.2	186	36.5
4 คะแนน	102	37.8	89	37.1	191	37.5
การเข้าถึง: นักเรียนเคยค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ						
ไม่เคย	210	77.8	139	57.9	349	68.4
เคย	60	22.2	101	42.1	161	31.6
ทุกวัน	8	13.3	5	5.0	13	8.1
1 ครั้ง/สัปดาห์	46	76.7	68	67.3	114	70.8
2-3 ครั้ง/สัปดาห์	4	6.7	21	20.8	25	15.5
มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	2	3.3	7	6.9	9	5.6
นักเรียนค้นหาข้อมูลสุขภาพจาก						
ถามครู/พ่อ แม่	190	70.4	117	48.8	307	60.1
อ่านหนังสือ	110	40.6	100	41.7	210	41.1
อินเตอร์เน็ต	89	33.0	155	64.7	244	47.8
ฟังวิทยุ/ดูโทรทัศน์	62	23.0	50	20.8	62	22.0
การสื่อสาร: นักเรียนพูดหรือเล่าความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับมาให้กับเพื่อน หรือคนในครอบครัว						
พูด/เล่า	172	63.7	150	62.5	322	63.1
ไม่พูด/ไม่เล่า	98	36.3	90	37.5	188	36.9
นักเรียนมักจะบอก/แนะนำเพื่อนหรือคนในครอบครัวให้ปฏิบัติตนถูกต้องด้านสุขภาพ						
บอก/แนะนำ	161	59.6	157	65.4	318	62.4
ไม่บอก/ไม่แนะนำ	109	40.4	83	34.6	192	37.6
นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ						
มี	32	19.9	28	11.7	60	11.8
ไม่มี	238	88.1	212	88.3	450	88.2

7. สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และภาวะซีด

สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และภาวะซีด ผลการวิจัยพบว่า เด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 6-14 ปี พบภาวะซีด ร้อยละ 23.1 มีภาวะฟันไม่ผุ ร้อยละ 17.1 สูงดีสมส่วนร้อยละ 75.3 สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ 12.7 รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานการณ์ ภาวะซีด ฟันไม่ผุ สูงดีสมส่วนและสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ของนักเรียน (N=510)

สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และภาวะซีด	อายุ 6-9 ปี		อายุ 10-14 ปี		อายุ 6-14 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานการณ์						
ภาวะซีด	72	26.7	46	19.2	118	23.1
ฟันไม่ผุ	47	17.4	40	16.7	87	17.1
สูงดีสมส่วน	208	77.2	176	73.3	384	75.3
สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ	37	13.7	28	11.8	65	12.7

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ

ข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว การเจ็บป่วย สุขภาพช่องปาก การมองเห็น และยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ โภชนาการ การออกกำลังกาย และการนอนหลับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล และการสื่อสารข้อมูล สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน โรงเรียน ชุมชน ซึ่งมีความสำคัญต่อการส่งเสริมสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุที่แตกต่างกัน ดังนี้

8.1 ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ประกอบด้วย โรคประจำตัวในรอบ 1 ปีเคยป่วยด้วยโรคท้องร่วง โรคปอดบวม สุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน การมองเห็น การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก การกินยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และภาวะซีด ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ คือ สุขภาพช่องปาก พบว่านักเรียนมีสุขภาพช่องปากปกติ สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ72.8 รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของนักเรียนกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ (N=510)

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
โรคประจำตัว	510	65	12.7	445	87.3	0.185
ไม่มี	464	62	13.4	402	86.6	
มี	46	3	6.5	43	93.5	
ป่วยด้วยโรคท้องร่วง	510	65	12.7	445	87.3	0.487
ไม่เคย	500	63	12.6	437	87.4	
เคย	10	2	20.0	8	80.0	
ป่วยด้วยปอดบวม	510	65	12.7	445	87.3	0.066
ไม่เคย	505	63	12.5	442	87.5	
เคย	5	2	40.0	3	60.0	
สุขภาพช่องปาก	510	65	12.7	445	87.3	0.000*
ปกติ	81	59	72.8	22	27.2	
ไม่ปกติ	429	6	1.4	423	98.6	
การแปรงฟัน	510	65	12.7	445	87.3	0.039
แปรงฟัน	505	65	12.9	440	87.1	
ไม่แปรงฟัน	5	0	0.00	5	100.0	
การมองเห็น	510	65	12.7	445	87.3	0.507
ปกติ	507	65	12.8	442	87.2	
ผิดปกติ	3	0	0.00	3	100.0	
ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	510	65	12.7	445	87.3	0.186
ได้รับ	29	6	20.7	23	79.3	
ไม่ได้รับ	481	59	12.3	422	87.7	
กินยาเสริมธาตุเหล็ก	29	6	20.7	23	79.3	0.819
กินประจำ	4	1	25.0	3	75.0	
กินบางครั้ง	25	5	20.0	20	80.0	
ภาวะซีด	510	65	12.7	445	87.3	0.744
ปกติ	392	51	13.0	341	87.0	
ซีด	118	14	11.9	104	88.1	

8.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ประกอบด้วย โภชนาการ การออกกำลังกาย และการนอนหลับ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุด้านโภชนาการ ได้แก่ การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน และ การกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด 1-2 วัน/สัปดาห์ พบว่า นักเรียนที่กินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน และ กินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด 1-2 วัน/สัปดาห์ สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ 14.4 และ19.6 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุด้านการนอน ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน การนอนก่อนเวลา 21.00 น. และจำนวนชั่วโมงการนอน 9-11 ชั่วโมง พบว่า นักเรียนที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นอนก่อนเวลา 21.00 น. และนอน 9-11 ชั่วโมง สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ 23.6 , 16.4 และ 14.6 ตามลำดับ และการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ รายละเอียดดังตารางที่ 15-17

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านโภชนาการกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ (N=510)

พฤติกรรมด้านโภชนาการ	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
กินอาหารเช้าทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.348
กิน	414	50	12.1	364	87.9	
ไม่กิน	96	15	15.6	81	84.4	
กินผลไม้ทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.754
กิน	195	26	13.3	169	86.7	
ไม่กิน	315	39	12.4	276	87.6	
กินปลา 3 วัน/สัปดาห์	510	65	12.7	445	87.3	0.762
กิน	338	42	12.4	296	87.6	
ไม่กิน	172	23	13.4	149	86.6	
ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน	510	65	12.7	445	87.3	0.155
ไม่กิน	206	21	10.2	185	89.8	
กิน	304	44	14.5	260	85.5	
ไม่กินขนมที่มีรสหวาน	510	65	12.7	445	87.3	0.283
ไม่กิน	122	19	15.6	103	84.4	
กิน	388	46	11.9	342	88.1	
ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน	510	65	12.7	445	87.3	0.388
ไม่ดื่ม	127	19	15.0	108	85.0	
ดื่ม	383	46	12.0	337	88.0	

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านโภชนาการกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ(ต่อ)

พฤติกรรมด้านโภชนาการ	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
ไม่กินขนมเบเกอรี่	510	65	12.7	445	87.3	0.888
ไม่กิน	145	18	12.4	127	87.6	
กิน	365	47	12.9	318	87.1	
ไม่กินขนมขบเคี้ยว	510	65	12.7	445	87.3	0.593
ไม่กิน	120	17	14.2	103	85.8	
กิน	390	48	12.3	342	87.7	
ไม่เติมรสเค็ม	510	65	12.7	445	87.3	0.284
ไม่เติม	243	35	14.4	208	85.6	
เติม	267	30	11.2	237	88.8	
ไม่เติมน้ำตาล	510	65	12.7	445	87.3	0.786
ไม่เติม	306	38	12.4	268	87.6	
เติม	204	27	13.2	445	87.3	
กินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.037*
กิน	312	45	14.4	267	85.6	
ไม่กิน	18	2	11.1	16	88.9	
กินน้อยกว่า	145	10	6.9	135	93.1	
กินมากกว่า	35	8	22.9	27	71.1	
กินอาหารว่าง 2 มื้อทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.816
กิน	164	21	12.8	143	87.2	
ไม่กิน	89	13	14.6	76	85.4	
กินน้อยกว่า	204	23	11.3	181	88.9	
กินมากกว่า	53	8	15.1	45	84.9	
กินข้าว-แป้ง 8 ทัพพีทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.898
กิน	96	11	11.5	85	88.5	
ไม่กิน	54	7	13.4	47	87.0	
กินน้อยกว่า	337	43	12.8	294	87.2	
กินมากกว่า	23	4	17.4	19	82.6	

ตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านโภชนาการกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ(ต่อ)

พฤติกรรมด้านโภชนาการ	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
กินผัก 4 ทัพพีทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.469
กิน	76	9	11.8	67	88.2	
ไม่กิน	97	8	8.2	89	91.8	
กินน้อยกว่า	314	45	14.3	269	85.7	
กินมากกว่า	23	3	13.0	20	87.0	
กินเนื้อสัตว์ 6 ช้อนทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.412
กิน	225	35	15.6	190	84.4	
ไม่กิน	30	3	10.0	27	90.0	
กินน้อยกว่า	188	20	10.6	168	89.4	
กินมากกว่า	67	7	10.4	60	89.6	
ดื่มนมพร่องมันเนย 3 กล่อง/แก้วทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.341
ดื่ม	60	7	11.7	53	88.3	
ไม่ดื่ม	153	14	9.2	139	90.8	
ดื่มน้อยกว่า	270	41	15.2	229	84.8	
ดื่มมากกว่า	27	3	11.1	24	88.9	
กินไข่ 1 ฟอง 3-7 วัน/สัปดาห์	510	65	12.7	445	87.3	0.823
กิน	241	32	13.3	209	86.7	
ไม่กิน	27	2	7.4	25	92.6	
กินน้อยกว่า	156	19.0	12.2	137	87.8	
กินมากกว่า	86	12	14.0	74	86.0	
กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก 1-2 วัน/สัปดาห์	510	65	12.7	445	87.3	0.001*
กิน	107	21	19.6	86	80.4	
ไม่กิน	147	10	6.8	137	93.2	
กินน้อยกว่า	237	28	11.8	209	88.2	
กินมากกว่า	19	6	31.6	13	68.4	

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการออกกำลังกายกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ (N 510)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกาย	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
นั่งดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมง	510	65	12.7	445	87.3	0.731
ไม่ทำ	129	15	11.6	114	88.4	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	176	24	13.6	152	86.4	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	65	6	9.2	59	90.8	
ทำทุกวัน	140	20	14.3	120	85.7	
เล่นเกม/คอมพิวเตอร์/โทรศัพท์ติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง	510	65	12.7	445	87.3	0.290
ไม่ทำ	136	18	13.2	118	86.9	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	152	13	8.6	139	61.4	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	72	11	15.3	61	84.7	
ทำทุกวัน	150	23	15.3	127	84.7	
วิ่งเล่นกับเพื่อนจนรู้สึกเหนื่อย	510	65	12.7	445	87.3	0.821
ไม่ทำ	108	15	13.9	93	86.1	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	152	18	11.8	134	88.2	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	78	12	15.4	66	84.6	
ทำทุกวัน	172	20	11.6	152	88.4	
ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที	510	65	12.7	445	87.3	0.819
ไม่ทำ	131	15	11.5	116	88.5	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	180	24	13.3	156	86.7	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	63	10	15.9	53	84.1	
ทำทุกวัน	136	16	11.8	120	88.0	
เดินขึ้นลงบันได	510	65	12.7	445	87.3	0.818
ไม่ทำ	127	15	11.8	112	88.2	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	77	8	10.4	69	89.6	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	27	3	11.1	24	88.9	
ทำทุกวัน	279	39	14.0	240	86.0	

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการออกกำลังกายกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ (ต่อ)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกาย	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
ช่วยทำงานบ้าน	510	65	12.7	445	87.3	0.758
ไม่ทำ	111	14	12.6	97	87.4	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	200	25	12.5	175	87.5	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	88	14	15.9	74	84.1	
ทำทุกวัน	111	12	10.8	99	89.2	
เดิน/ขี่จักรยานไปโรงเรียน	510	65	12.7	445	87.3	0.580
ไม่ทำ	410	54	13.2	356	86.8	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	24	1	4.2	23	95.8	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	12	1	8.3	11	917	
ทำทุกวัน	64	9	14.1	55	85.9	
เดินเข้าห้องน้ำ/เดินเล่น 2 ชั่วโมง	510	65	12.7	445	87.3	0.156
ไม่ทำ	90	8	8.9	82	91.1	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	154	27	17.5	127	82.5	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	46	4	8.7	42	91.3	
ทำทุกวัน	220	26	11.8	194	88.2	
มีชั่วโมงการเรียนวิชาพละศึกษา	510	65	12.7	445	87.3	0.173
ไม่ทำ	5	0	0.00	5	100.0	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	478	65	13.6	413	86.4	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	18	0	0.00	18	100.0	
ทำทุกวัน	9	0	0.00	9	100.0	
มีกิจกรรมยืดเหยียดตอนเช้า	510	65	12.7	445	87.3	0.105
ไม่ทำ	120	10	8.3	110	91.7	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	306	45	14.7	261	85.3	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	47	3	6.4	44	93.6	
ทำทุกวัน	37	7	18.9	30	81.1	

ตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการออกกำลังกายกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ (ต่อ)

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกาย	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
มีกิจกรรมกายบริหารภาคบ่าย	510	65	12.7	445	87.3	0.051
ไม่ทำ	148	13	8.8	135	91.2	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	258	43	16.7	215	83.3	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	37	2	5.4	35	94.6	
ทำทุกวัน	67	7	10.4	60	89.6	
มีกิจกรรมบริหารตอนเช้า	510	65	12.7	445	87.3	0.165
ไม่ทำ	286	43	15.0	243	85.0	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	134	13	9.7	121	90.3	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	18	0	0.00	18	100.0	
ทำทุกวัน	72	9	12.5	63	87.5	
เล่นกีฬาในช่วงพักเที่ยง	510	65	12.7	445	87.3	0.448
ไม่ทำ	103	16	15.5	87	84.5	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	199	25	12.6	174	87.4	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	70	11	15.7	59	84.3	
ทำทุกวัน	138	13	9.4	125	90.6	
วิ่งเล่นกับเพื่อนในช่วงพักเที่ยง	510	65	12.7	445	87.3	0.347
ไม่ทำ	14	0	0.00	14	100.0	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	106	16	15.1	90	84.9	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	56	9	16.1	47	83.9	
ทำทุกวัน	334	40	12.0	294	88.0	
ช่วยทำความสะอาดโรงเรียน	510	65	12.7	445	87.3	0.012
ไม่ทำ	32	10	31.3	22	68.8	
ทำ 1-2 วัน/สัปดาห์	169	26	15.4	143	84.6	
ทำ 3-4 วัน/สัปดาห์	97	12	12.4	85	87.6	
ทำทุกวัน	121	17	8.0	195	92.2	

ตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการนอนกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ (N 510)

พฤติกรรมการนอน	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
การแปรงฟันก่อนนอน	510	65	12.7	445	87.3	0.000*
ทำทุกวัน	182	43	23.6	139	76.4	
บางวัน	150	21	14.0	129	86.0	
ไม่แปรฟันก่อนเข้านอน	178	1	0.6	177	99.4	
ทานอาหารอย่างน้อย1 ชมก่อนเข้านอน	510	65	12.7	445	87.3	0.595
ทำทุกวัน	237	29	12.2	208	87.8	
บางวัน	219	31	14.2	188	85.8	
ไม่แปรฟันก่อนเข้านอน	54	5	9.3	49	90.7	
เวลาเข้านอน	510	65	12.7	445	87.3	0.038*
ก่อนเวลา 21.00 น	214	35	16.4	179	83.6	
หลังเวลา 21.00 น.	296	30	10.1	266	89.9	
เวลาที่ใช้นอน	510	65	12.7	445	87.3	0.021*
น้อยกว่า 9 ชั่วโมง	95	4	4.2	91	95.8	
9-11 ชั่วโมง	410	60	14.6	350	85.4	
มากกว่า 11 ชั่วโมง	5	1	20.0	4	80.0	

8.3 ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ประกอบด้วย ความรู้เข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล และการสื่อสารข้อมูล ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ พบว่า นักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ 23.3 รายละเอียดดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	510	65	12.7	445	87.3	0.009*
มี	60	14	23.3	46	76.7	
ไม่มี	450	51	11.3	399	88.7	

8.4 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ประกอบด้วย ครอบครัว เพื่อน โรงเรียน พบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมไม่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วน รายละเอียดดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อ**ม**กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ

ด้านสิ่งแวดล้อม	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
การจัดอาหารกลางวัน	510	65	12.7	445	87.3	0.760
มี/ใช่	474	61	12.9	413	87.1	
ไม่มี/ไม่ใช่	36	4	11.1	32	88.9	
โรงเรียนจัดจำหน่ายอาหารประเภททอด	510	65	12.7	445	87.3	0.191
มี/ใช่	445	60	13.5	385	86.5	
ไม่มี/ไม่ใช่	65	5	7.5	60	92.3	
รอบรั้วโรงเรียนจัดจำหน่ายอาหารประเภททอด	510	65	12.7	445	87.3	0.417
มี/ใช่	456	60	13.2	396	86.8	
ไม่มี/ไม่ใช่	54	5	9.3	49	90.7	
ทางบ้านมีอาหารประเภททอดตลอดเวลา	450	65	12.7	445	87.3	1.000
มี/ใช่	306	39	12.7	267	87.3	
ไม่มี/ไม่ใช่	204	26	12.7	178	87.3	
รอบบ้านจัดจำหน่ายอาหารประเภททอด	450	65	12.7	445	87.3	0.784
มี/ใช่	399	50	12.5	349	87.5	
ไม่มี/ไม่ใช่	111	15	13.5	96	86.5	
โรงเรียนมีพื้นที่ออกกำลังกาย	450	65	12.7	445	87.3	0.515
มี/ใช่	477	62	13.0	415	87.0	
ไม่มี/ไม่ใช่	33	3	9.1	30	90.9	

ตารางที่ 19 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ**(ต่อ)**

ด้านสิ่งแวดล้อม	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ				
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value
ชุมชนมีพื้นที่ออกกำลังกาย	510	65	12.7	445	87.3	0.412
มี/ใช่	338	46	13.6	292	86.4	
ไม่มี/ไม่ใช่	172	19	11.0	153	89.0	
ครอบครัวพานักเรียนออกกำลังกาย	510	65	12.7	445	87.3	0.476
มี/ใช่	301	41	13.6	260	86.4	
ไม่มี/ไม่ใช่	209	24	11.5	185	88.5	

สรุป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับสูงดีสมด้วนฟันไม่ผุของเด็กนักเรียน ได้แก่ สุขภาพช่องปาก การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน การกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด 1-2 วัน/สัปดาห์ การแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน การนอนก่อน 21.00 น. การนอน 9-11 ชม. และความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเด็กนักเรียนที่มีสุขภาพช่องปากปกติมีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่สุขภาพช่องปากไม่ปกติ 0.01 เท่า (P=0.000) เด็กนักเรียนที่กินอาหารหลัก 3 มื้อมีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่าเด็กนักเรียนที่กินอาหารหลักไม่ครบ 3 มื้อ 1.7 เท่า (P=0.037) เด็กนักเรียนที่กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด 1-2 วัน/สัปดาห์มีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกกว่านักเรียนที่ไม่กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก 0.5 เท่า (P=0.001) เด็กนักเรียนที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวันมีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่าเด็กนักเรียนที่ไม่แปรงฟันก่อนเข้านอน 1.9 เท่า (P=0.000) เด็กนักเรียนที่นอนก่อนเวลา 21.00 น. มีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่านักเรียนที่นอนหลัง 21.00 น. 0.1 เท่า (P=0.038) เด็กนักเรียนที่นอน 9-11 ชั่วโมง มีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่นอนน้อยกว่า 9 ชั่วโมง 0.3 เท่า (P=0.021) และ เด็กนักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่านักเรียนที่ไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 0.4 เท่า (P=0.009) รายละเอียดดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุของนักเรียน

ปัจจัย	จำนวนตัวอย่าง	สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ							
		ผ่าน		ไม่ผ่าน		Chi		95% CI for OR	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	p-value	OR	Lower	Upper
สุขภาพช่องปาก	510	65	12.7	445	87.3	0.000*			
ปกติ ref	81	59	72.8	22	27.2				
ไม่ปกติ	429	6	1.4	423	98.6		0.01	0.002	0.014
กินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน	510	65	12.7	445	87.3	0037*			
กิน ref	312	45	14.4	267	85.6				
ไม่กิน	18	2	11.1	16	88.9		1.7	0.34	8.39
กินน้อยกว่า	145	10	6.9	135	93.1		0.7	0.17	3.34
กินมากกว่า	35	8	22.9	27	71.1		0.4	0.08	2.24
กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก 1-2 วัน/สัปดาห์	510	65	12.7	445	87.3	0.001*			
กิน ref	107	21	19.6	86	80.4				
ไม่กิน	147	10	6.8	137	93.2		0.5	0.26	1.16
กินน้อยกว่า	237	28	11.8	209	88.2		0.3	0.13	0.67
กินมากกว่า	19	6	31.6	13	68.4		0.2	0.05	0.50
การแปรงฟันก่อนนอน	510	65	12.7	445	87.3	0.000*			
ทำทุกวัน ref	182	43	23.6	139	76.4				
บางวัน	150	21	14.0	129	86.0		1.9	1.07	3.37
ไม่แปรฟันก่อนเข้านอน	178	1	0.6	177	99.4		54.7	7.45	402.58
เวลาเข้านอน	510	65	12.7	445	87.3	0.038*			
ก่อนเวลา 21.00 น ref	214	35	16.4	179	83.6				
หลังเวลา 21.00 น.	296	30	10.1	266	89.9		0.1	0.03	0.51
เวลาที่ใช้นอน	510	65	12.7	445	87.3	0.021*			
น้อยกว่า 9 ชั่วโมง	95	4	4.2	91	95.8		0.3	0.09	0.72
9-11 ชั่วโมง ref	410	60	14.6	350	85.4				
มากกว่า 11 ชั่วโมง	5	1	20.0	4	80.0		0.2	0.02	1.96
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	510	65	12.7	445	87.3	0.009*			
มี ref	60	14	23.3	46	76.7				
ไม่มี	450	51	11.3	399	88.7		0.4	0.23	0.82

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” ของนักเรียน ในโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์” จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 510 ประกอบด้วยเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และผู้ปกครอง ครู สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็กอายุ 5-18 ปี ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เครื่องตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด (HemoCue) เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมใน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของพ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็ก การเลี้ยงดูเด็ก ประวัติการเจ็บป่วย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การนอนหลับ การออกกำลังกาย น้ำหนักและส่วนสูง ผลการตรวจความเข้มข้นของฮีโมโกลบินในเลือด ผลการประเมินภาวะเจริญเติบโต การตรวจฟัน การมองเห็น วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบค่าไคว์-สแควร์

สรุปผลวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของแม่ พ่อ ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน

1.1 ข้อมูลทั่วไปของแม่ พบว่า แม่มีอายุเฉลี่ย 36.30 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 56 ปี อยู่ในช่วง 20-35 ปี มากที่สุดร้อยละ 48.4 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือ ปวช. มากที่สุดร้อยละ 52.9 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 56.9 มีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 68.4 ส่วนใหญ่มีรายได้ที่เพียงพอ ถึงร้อยละ 52.2

1.2 ข้อมูลทั่วไปของพ่อ พบว่า พ่อมีอายุเฉลี่ย 38.95 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 65 ปี อยู่ในช่วง 20-39 มากที่สุดร้อยละ 58.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือ ปวช. มากที่สุดร้อยละ 52.0 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 68.9 มีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 68.9 ส่วนใหญ่มีรายได้ที่เพียงพอ ถึงร้อยละ 60.3

1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกคอรง พบว่า ผู้ปกครองมีอายุเฉลี่ย 51.52 ปี อายุน้อยที่สุด 20 ปี อายุมากที่สุด 76 ปี อายุอยู่ในช่วง 40-59 ร้อยละ 47.9 จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.3 อาชีพส่วนใหญ่เป็นอาชีพรับจ้างร้อยละ 50.0 รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 58.3 ส่วนใหญ่มีรายได้ที่เพียงพอ ถึงร้อยละ 39.6

1.4 ข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน พบว่า เด็กชายและ เด็กหญิง เท่า ๆกัน ร้อยละ 50.0 มีอายุในช่วง 6-9 ปี ร้อยละ 52.9 และ 10-14 ปี ร้อยละ 47.1 เป็นนักเรียนในสังกัด สพฐ. เด็กนักเรียนส่วนใหญ่ได้รับการอบรม สั่งสอนดูแลหลักจากแม่มากที่สุด ร้อยละ 69.0 เมีแม่และพ่ออยู่ร่วมกัน ร้อยละ 66.9 และร้อยละ 33.1 ที่แม่และพ่อแยกกันอยู่ โดยมีสถานะหย่าร้างมากถึงร้อยละ 88.2

1.5 ภาวะสุขภาพของนักเรียน พบว่า เด็กนักเรียนมีโรคประจำตัวร้อยละ 9.0 ด้วยภูมิแพ้มากที่สุดร้อยละ 63.0 รองลงมาหอบหืดร้อยละ 17.4 ในรอบ 1 ปี มีเด็กนักเรียนเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลด้วยท้องร่วงและปอดบวม ร้อยละ 2.0 และ 1.0 มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 84.1 โดยมีฟันผุ หินปูน และเหงือกอักเสบ ร้อยละ 96.4 , 2.7 และ 0.9 เรื่องการแปรงฟัน พบว่านักเรียนแปรงฟันครบร้อยละ 99.0 การมองเห็นของเด็กนักเรียนปกติ ร้อยละ 99.4 รองลงมามีปัญหาสายตาสั้น ร้อยละ 66.7 เด็กนักเรียนที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพียงร้อยละ 5.7 รับประทานสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นประจำเพียงร้อยละ 13.8 พบเด็กนักเรียนมีภาวะซีด ร้อยละ 23.1

1.6 การประเมินภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อายุ 6-9 ปี 10-14 ปี และ 6-14 ปี พบ มีรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 83.3, 78.3 และ 81.0 ตามลำดับ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุกลุ่มอายุ 6-9 ปี 10-14 ปี และ 6-14 ปี สูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 85.2, 86.7 และ 85.9 ตามลำดับ

2. ข้อมูลพฤติกรรมด้านโภชนาการของนักเรียนใน 1 สัปดาห์

ผลการวิจัย พบว่า เด็กนักเรียนส่วนใหญ่กินอาหารเช้าทุกวัน ร้อยละ 81.2 กินผลไม้ทุกวันเพียงร้อยละ 38.2 กินปลาอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ ถึงร้อยละ 66.3 เด็กนักเรียนไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน ร้อยละ 40.4 ไม่กินขนมที่มีรสหวาน ร้อยละ 23.9 ไม่เครื่องดื่มที่มีรสหวาน ร้อยละ 24.9 ไม่กินขนม เบเกอรี่ ร้อยละ 28.4 ไม่กินขนมขบเคี้ยว ร้อยละ 23.5 และไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มและน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ร้อยละ 47.6 และ 60.0 กินอาหารหลักวันละ 3 มื้อ ทุกวัน ร้อยละ 59.6 กินอาหารว่างวันละ 2 มื้อ ทุกวัน ร้อยละ 32.2 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทัพพี ทุกวัน ร้อยละ 18.8 กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 4 ทัพพี ทุกวัน ร้อยละ14.4 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 6 ช้อนกินข้าว ทุกวัน ร้อยละ 44.1 ดื่มนมรสจืด วันละ3แก้ว/กล่องทุกวัน ร้อยละ 21.2 ดื่มนมพร่อง/ขาดมันเนย วันละ 3แก้ว/กล่องทุกวัน ร้อยละ 21.2 กินไข่วันละ 1 ฟอง สัปดาห์ละ 3-7 วัน ร้อยละ 47.3 และ กินแหล่งธาตุเหล็ก 1-2 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 21.0

3. ข้อมูล พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนใน 1 สัปดาห์

ผลการวิจัย พบว่า เด็กนักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรม นั่งดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน พบเพียง ร้อยละ 27.5 เล่นเกมในคอมพิวเตอร์/โทรศัพท์มากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน พบเพียง ร้อยละ 26.7 วิ่งเล่นกับเพื่อจนเหนื่อย ร้อยละ 33.7 ออกกำลังกาย/เล่นกีฬาอย่างน้อยครั้งละครึ่งชั่วโมง ร้อยละ 26.6 เดินขึ้นลงบันได ร้อยละ 54.7 ช่วยทำงานบ้าน ร้อยละ 21.7 เดิน/ขี่จักรยานไปโรงเรียน ร้อยละ 12.5 ส่วนพฤติกรรมเมื่ออยู่โรงเรียน พบว่า เดินเข้าห้องน้ำ/เดินเล่น/เดินไปคุยกับเพื่อนโต๊ะอื่นๆ ร้อยละ 43.1 มีชั่วโมงการเรียนวิชา

พลศึกษา ร้อยละ 13.1 มีกิจกรรมยืดเหยียดระหว่างเรียนภาคเช้า ร้อยละ7.3 มีกิจกรรมยืดเหยียดระหว่างเรียนภาคบ่ายร้อยละ 13.1 ทำกิจกรรมกายบริหารเวลาเข้าแถวตอนเช้า ร้อยละ14.1 เล่นกีฬาในช่วงพักเที่ยง ร้อยละ 27.1วิ่งเล่นกับเพื่อนในช่วงพักเที่ยง ร้อยละ 65.5และช่วยทำความสะอาดในโรงเรียน ร้อยละ 41.6

4. ข้อมูลพฤติกรรมการนอนหลับของนักเรียน

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เด็กนักเรียน แปรงฟันทุกวันก่อนเข้านอนทุกวัน ร้อยละ 31.4 ไม่ทานอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมงก่อนเข้านอนทุกวัน ร้อยละ 10.6 นักเรียนนอนร่วมกับแม่และพ่อ ร้อยละ 33.5 และนอนห้องที่มีพัดลม ร้อยละ 63.3 นักเรียนส่วนมากไม่ตื่นนอนช่วงกลางคืน ร้อยละ 60.2 นักเรียนส่วนมากเข้านอนเวลา 21.00-21.30 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ และเวลา 21.00-21.30 น. ในวันเสาร์-อาทิตย์ ร้อยละ 40.6และ 34.3 ตามลำดับ นักเรียนส่วนมากตื่นนอนเวลา 06.00-06.30 น. วันจันทร์-ศุกร์ และเวลา 07.00-07.30 น. ในวันเสาร์-อาทิตย์ ร้อยละ 70.8 , 39.0 มีเวลานอนอยู่ในช่วง 9-11 ชั่วโมง ร้อยละ 80.4

5. ข้อมูลสิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในห้องส่วนใหญ่มีรูปร่างสมส่วนเหมาะกับวัยสูงถึงร้อยละ 63.5 แม่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของนักเรียน ถึงร้อยละ 58.8 และพบว่าสิ่งแวดล้อม บริเวณรอบรั้วโรงเรียน ที่บ้านและบริเวณรอบบ้านมีร้านค้าที่จำหน่ายอาหารประเภททอด ร้อยละ 87.3, 89.4, 60.0 และ 78.2 โรงเรียนจัดอาหารกลางวันที่เหมาะสม-เพียงพอแก่ความต้องการของนักเรียน ร้อยละ 92.9 โรงเรียนมีพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย/เล่นกับเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 93.5 แม่ พ่อหรือผู้ปกครองสนับสนุนให้นักเรียนออกกำลังกาย/ทำกิจกรรมที่ออกแรงทุกวันหรือเล่นร่วมกับเพื่อนๆ ร้อยละ 85.7 , 92.0 ชุมชนที่อาศัยมีสวนสุขภาพ/ลานสุขภาพ/ลานเล่นของเด็ก/สวนสาธารณะ/สนามหญ้า อย่างใดอย่างหนึ่ง ร้อยละ 66.3 มีแม่ พ่อหรือผู้ปกครองพานักเรียนไปออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมออกแรง (เล่น) ที่สวนสาธารณะ/ลานเล่น/สวนสุขภาพในชุมชน ร้อยละ 59.0 มีแม่ พ่อหรือผู้ปกครองที่รู้จักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน/ชุดความรู้ NuPETHS/Thai School Lunch เพียงร้อยละ 53.5, 32.5, 18.4 และ 18.2 ตามลำดับ

6. ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงร้อยละ 11.8 โดยได้คะแนนรวมด้านความรู้สูงสุดเพียงร้อยละ 37.5 ด้านการเข้าถึงข้อมูล เคยค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพเพียงร้อยละ 31.6 โดยค้นหาเพียงแค่สัปดาห์ละครั้งมากที่สุดถึงร้อยละ 70.8 ด้วยวิธีการถามครู/พ่อแม่ ถึงร้อยละ 60.2 ด้านการสื่อสารนักเรียนพูดหรือเล่าความรู้ด้านสุขภาพ และมักจะบอกหรือแนะนำเพื่อนและคนในครอบครัว มากถึงร้อยละ 63.1 และ 62.4 ตามลำดับ

7. สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และภาวะซีด

ผลการวิจัยพบว่า มีภาวะฟันไม่ผุร้อยละ 17.1 สูงดีสมส่วนร้อยละ 75.3 สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุร้อยละ 12.7 และ มีภาวะซีด ร้อยละ 23

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับสูงดีสมด้วนฟันไม่ผุ ของนักเรียน ได้แก่

8.1 สุขภาพ โดยเด็กนักเรียนที่มีสุขภาพช่องปากปกติมีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่สุขภาพช่องปากไม่ปกติ 0.01เท่า (P=0.000)

8.2 พฤติกรรมด้านโภชนาการ ได้แก่ การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวันของนักเรียน โดยเด็กนักเรียนที่กินอาหารหลัก 3 มื้อมีโอกาสสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่าเด็กนักเรียนที่กินอาหารหลักไม่ครบ 3 มื้อ 1.7 เท่า (P=0.037) และ การกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด 1-2 วัน/สัปดาห์ จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกกว่านักเรียนที่ไม่กินอาหารที่มีธาตุเหล็ก 0.5 เท่า (P=0.001)

8.3 พฤติกรรมด้านการนอนของนักเรียน ด้านการแปรงฟันก่อนนอนของนักเรียนโดยนักเรียนที่แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน จะสูงดีสมส่วนฝันไม่ผุ มากกว่าเด็กนักเรียนที่ไม่แปรงฟันก่อนเข้านอน 1.9 เท่า (P=0.000) การนอนก่อนเวลา 21.00 น. ของนักเรียนโดยนักเรียนที่นอนก่อนเวลา 21.00 น. จะสูงดีสมส่วนมากกว่านักเรียนที่นอนหลัง 21.00 น. 0.1 เท่า (P=0.038) จำนวนชั่วโมงการนอนของนักเรียน 9-11 ชั่วโมง โดยนักเรียนที่มีจำนวนชั่วโมงการนอน 9-11 ชั่วโมง จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่มีจำนวนชั่วโมง การนอนน้อยกว่า 9 ชั่วโมง 0.3 เท่า(P=0.021)

8.4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน โดย นักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่านักเรียนที่ไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 0.4 เท่า (P=0.009)

ปัจจัยอื่นๆ ไม่พบเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วนในงานวิจัยนี้

อภิปรายผล

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำมาอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. สถานการณ์สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ดี จากผลการวิจัยพบว่า เด็กนักเรียน สูงดีสมส่วนร้อยละ 75.3 ฟันไม่ผุถึงร้อยละ 17.1 และ สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ ร้อยละ 12.7 อธิบายได้ว่า การที่เด็กมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ เป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี ซึ่งได้รับจากการเลี้ยงดู และดูแลจาก แม่ พ่อ ผู้ปกครองและครู ทำให้นักเรียนมีสุขภาวะที่ดี อันส่งผลถึงการเจริญเติบโต (สูงดีสมส่วน) สุขภาพฟันที่ดี

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ประกอบด้วยสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมด้านโภชนาการ ได้แก่ การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน และพฤติกรรมการกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก พฤติกรรมด้านการนอน ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอน การนอนก่อนเวลา 21.00 น. จำนวนชั่วโมงการนอน 9-11 ชั่วโมง และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน ดังนี้

2.1 สุขภาพช่องปาก พบว่าเด็กนักเรียนที่มีสุขภาพช่องปากปกติ ทำให้เด็กนักเรียนสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ มากกว่านักเรียนที่สุขภาพช่องปากไม่ปกติ 0.01เท่า (P=0.000) อธิบายได้ว่า พฤติกรรมการแปรงฟัน

ที่ถูกวิธี จะส่งผลให้ สุขภาพฟันของเด็กปกติ คือ ไม่มีปัญหาด้านทันตกรรม ในเด็ก เช่น ฟันผุ เหงือกอักเสบ และมีหินปูน

2.2 พฤติกรรมด้านโภชนาการ ได้แก่ การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวันของนักเรียน และพฤติกรรมการกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก อธิบายได้ว่า เด็กนักเรียนที่กินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวัน จะส่งผลให้ร่างการเจริญเติบโตสมวัยเพราะ อาหารถือเป็นปัจจัยพื้นฐานต่อการดำรงชีวิต ของมนุษย์ เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะที่ดี อาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการในปริมาณที่เหมาะสมจะให้พลังงาน โปรตีน วิตามิน เกลือแร่ และสารอื่น ๆ อย่างพอเพียงกับความต้องการ และการทำงานของร่างกาย ทำให้ร่างกาย แข็งแรง เมื่อได้รับโภชนาการที่เหมาะสมบุคคลจะสามารถพัฒนา คุณภาพชีวิตที่ดีในด้านอื่น ๆ ได้อย่างเต็มที การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว เพื่อให้ได้สารอาหาร ที่ร่างกายต้องการอย่างครบถ้วนและมีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็ก ซึ่งแหล่งอาหารของเหล็ก ได้แก่ เลือดสัตว์ เช่น เลือดหมู เลือดไก่ ตับ เนื้อสัตว์โดยเฉพาะเนื้อแดงก็มีส่วนสำคัญเพราะ เหล็ก สำคัญต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและการเรียนรู้ ภูมิต้านทานโรค สมรรถภาพการทำงานของร่างกาย

2.3 พฤติกรรมด้านการนอนของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วน ซึ่งประกอบด้วย การแปรงฟันก่อนนอน อธิบายได้ว่า เด็กที่มีพฤติกรรมการแปรงฟันก่อนเข้านอนส่งผลให้ฟันไม่ผุ ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2560) ให้คำแนะนำ วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากไว้ว่าควรแปรงฟัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ เมื่อตื่นนอนและก่อนเข้านอน ทั้งนี้การแปรงฟันจะต้องแปรงอย่างถูกวิธีการแปรงฟัน สำหรับเด็กที่มีอายุมากกว่า 6 ปี การแปรงฟันทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง) สอดคล้องกับการศึกษาของ เฉลิมวิทย์ หาชื่น พบว่าเด็กส่วนใหญ่แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง โดยแปรงในเวลาตื่นนอนตอนเช้า และก่อนเข้านอนเป็นประจำจะทำให้ฟันไม่ผุ ด้าน พฤติกรรม การนอนก่อนเวลา 21.00 น. จำนวนชั่วโมงการนอนของนักเรียน 9-11 ชั่วโมง อธิบายได้ว่า การพักผ่อน คือ การที่ร่างกายและจิตใจได้ผ่อนคลายความตึงเครียดต่าง ๆ ลดความเมื่อยล้า การนอนหลับซึ่งทำให้อวัยวะ ทุกส่วนทำงานช้าลง ลดการใช้ออกซิเจนของร่างกายเด็กวัยเรียนหรือเด็กวัยรุ่นต้องการนอนหลับเฉพาะกลางคืน โดยทั่วไปเด็กอายุ 6-9 ปี ต้องการนอนวันละประมาณ 12-13 ชั่วโมง เด็กอายุ 10-12 ปี ต้องการนอนวันละ ประมาณ 10-11 ชั่วโมง

2.4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน โดย นักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุมากกว่านักเรียนที่ไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 0.4 เท่า (P=0.009) อธิบายได้ว่า ถ้านักเรียนมีความรอบรู้ทางด้าน สุขภาพ มากขึ้น ย่อมจะทำให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพทั้งต่อตนเองและผู้อื่นมากขึ้นด้วยเช่นกัน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญ ในการส่งผลต่อ การแสดงพฤติกรรม โดยจะก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติ ก่อให้เกิด ความสามารถในการปฏิบัติ

สรุปได้ว่า สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุของนักเรียน โรงเรียนวัดท้องคุ้ง”ไฟโรจน์ประชาสรรค์” จะเกิดจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่อง การแปรงฟันก่อนเข้านอน การกินอาหารหลัก 3 มื้อทุกวันของนักเรียน การกินอาหารที่มีนธาตุเหล็ก การนอนก่อนเวลา 21.00 น. จำนวนชั่วโมงการนอนของนักเรียน 9-11 ชั่วโมง และความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างมีเหตุผลและมีผลร่วมกัน จึงเกิดการปฏิบัติที่ส่งผลให้นักเรียนสูงดี สมส่วนฟันไม่ผุ

การนำไปใช้

การคืนข้อมูล สถานการณ์ภาวะสุขภาพให้กับโรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น เทศบาล/องค์กรปกครองท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน เพื่อเป็นข้อเสนอแนะและชี้เป้าในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากนโยบายของกรมอนามัย ที่จะพัฒนาโรงเรียนทุกแห่งเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลสนับสนุนในการวางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการร่วมมือของสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการศึกษา สถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ ในเด็กนักเรียน ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ที่ 6 ควรประสานความร่วมมือ กับโรงเรียน คืนข้อมูลผลการวิจัย ให้กับโรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกัน ซึ่งจะทำให้โรงเรียนในพื้นที่ได้รับประโยชน์ เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน จะทำให้นักเรียนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและ ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายเคลื่อนไหมออกแรงของนักเรียน (physical Activity) ควรมีการปรับปรุงเรื่องของการวัดควรเพิ่มความถีสะสมของเวลา ใน1 วัน

2. งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาสถานการณ์ ของสูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ เมื่อทราบสถานการณ์แล้ว สามารถนำข้อมูลมาพัฒนาการศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ “สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ” ในสถานศึกษา เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม อีกต่อไป

บรรณานุกรม

1 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน. พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี: สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร; ปี 2560.

2 องค์กรยูนิเซฟ. *การบาดเจ็บในเด็กในประเทศไทย: ถึงเวลาที่ต้องรวมกันแก่ไข.* ผลการสำรวจการบาดเจ็บในประเทศไทย (TNIS) เพื่อเสริมสรางความเขาใจ ในเรื่อง การเสียชีวิตและการเจ็บปวยของเด็ก. 2006. กรุงเทพ: องค์การยูนิเซฟ. 20 หน้า

3 อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. *สถิติชี้เด็กวัยก่อน 15 ปี ขี่มอเตอร์ไซค์เสียชีวิตจากอุบัติเหตุสูง (17 ก.ย. 59).* ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. เข้าถึงเมื่อ 18 สิงหาคม 2561, เข้าถึงได้จาก www.csip.org

4 พงศธร พอกเพิ่มดี. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2460-2579). กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข http://bps.moph.go.th. ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2561); 2561:101 หน้า

5 หัทยา ดำรงค์ผล. *ทักษะชีวิตในเด็กวัยเรียน.* วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2560; 62(3): 271-276

6 โสรยา ชัชวาลานนท์. คู่มือสำหรับพ่อแม่เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กตอนเด็กวัยเรียน 6-12 ปี. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร; 2559:57 หน้า

7 ดุสิดา เครือคำปิว. ปัญหาสุขภาพจิตในเด็กวัยเรียน. กรมสุขภาพจิต. เข้าถึงเมื่อ 18 สิงหาคม 2561, เข้าถึงได้จาก https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=189

8 อัจฉราพร ศรีภูษณาพรรณ. การเจริญเติบโต พัฒนาการและบทบาทพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน. ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่; 2550:24

9 ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ. สุขภาวะของเด็กไทย 2553. กุมารเวชสาร. ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 พ.ค.-ส.ค. 2553. กรุงเทพมหานคร; 2553:87-88

10 วินัดดา ปิยะศิลป์. ปัญหาการเรียน: ต้นตอของปัญหาสังคมจริงหรือ?. สุขภาวะของเด็กไทย 2553. กุมารเวชสาร. ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 พ.ค.-ส.ค. 2553. กรุงเทพมหานคร; 2553:99-101

11 ทิพย์วรรณ จูมแพง. การจัดการภาวะโภชนาการในโรงเรียน : กรณีศึกษาโรงเรียนวัดท้องคุ้ง“ไพโรจน์ประชาสรรค์”ตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ศูนย์อนามัยที่ ๖ .ชลบุรี; 2560

12 พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์วินัดดา ปิยศิลป์ วันดี นิงสาสนนท์ ประสบศรี อึ้งถาวร. บรรณาธิการ. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. Guideline in Child Health Supervision. กรุงเทพฯ: สรรพสารจำกัด, 2557: 194-204.

13 ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 31 สิงหาคม 2561. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอนพิเศษ 211ง. 36 หน้า; 8 หน้า.

14 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย แนะนำโดย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2562. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2561, เข้าถึงได้จาก http://www.thaipediatrics.org/pages/Doctor/Detail/29/38

15 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน – 19 ปี. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2561, เข้าถึงได้จาก http://www.rajini.ac.th/nurse/test.pdf

16 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. คู่มือสำหรับพ่อแม่เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็ก ตอน เด็กวัยเรียน 6-12 ปี. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2561, เข้าถึงได้จาก http://www.thaipediatrics.org/Media/media-20171010123138.pdf

17 สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. แนวทางการจัดอาหารกลางวันเด็กวัยเรียน. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. ธันวาคม 2562; 78 หน้า.

18 Suying C, Li W, Yuying W, Inge DB, Frans JK, Betsy L,Chunming C. (2011). Iron-Deficiency Anemia in Infancy and Social Emotional Development in Preschool-Aged Chinese Children. The American Academy of Pediatrics. Pediatrics Volume 127, Number 4, April 2011

19 Sheila G, Sunkyung Y, Niko K,Marcela C, Betsy L. Linear and Ponderal Growth Trajectories in Well-Nourished, Iron-Sufficient Infants Are Unimpaired by Iron Supplementation. US National Library of Medicine. National Institutes of Health. The journal of nutrition. Nov2009; 139(11): 2106–2112.

20 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ชุดความรู้ NuPETHS. สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัทไทยปริ้นท์ติ้งเซ็นเตอร์ จำกัด. ธันวาคม 2562; 57 หน้า.

21 สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. เด็กไทยวัยใสสิ่งแวดล้อมปลอดภัย สุขอนามัยดี. สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น). ธันวาคม 2560; 22 หน้า.

22 สุกัญญา บัวศรี และคณะ. ภาวะโภชนาการและกิจกรรมทางกายของนักเรียนอายุ 6-12 ปี จังหวัดเชียงราย. วารสารมจร.นครน่านปริทรรศน์ 2562 ; 3: 81-94.

23 ณัฐชยา พวงทอง และ ธนัช กนกเทศ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคกลาง ประเทศไทย. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2561, เข้าถึงได้จาก http://www.northern.ac.th/north_research/p/document/file_14926820731.pdf

24 สุภาวดี อรรคพัฒน์. ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนกับภาวะอ้วนของเด็กวัยเรียน เขตพื้นที่การศึกษาที่ 2 จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2558

25 อาซีย๊ะ แวหะยี และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560 ; 4: 200-213.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

ID .....

แบบสอบถามสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเด็กวัยเรียน

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้ใช้เก็บข้อมูลเพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาวะ พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 6 โดยสอบถามข้อมูลจากนักเรียน แม่ พ่อหรือผู้ปกครองที่ดูแลเด็กอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไปและครูประจำชั้น เกี่ยวกับสุขภาวะ พฤติกรรม ความรู้ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ขอให้ตอบคำถามหรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ครบถ้วนทุกข้อ และตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยข้อมูลนี้จะถูกเก็บเป็นความลับและเสนอผลการศึกษาในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนต่อไป

ชื่อโรงเรียน ..... **จังหวัด** ..... **โรงเรียนสังกัด** ○ สพฐ. ○ เอกชน ○ อปท. ○ ตชด.

สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ ... ○แม่ ○พ่อ ○ ผู้ปกครอง.....กรุณาระบุความสัมพันธ์กับนักเรียน □ ตา/ยาย □ ปู่/ย่า □ ลุง/ป้า □ น้า/อา □ พี่/ญาติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

1. ปัจจุบันนักเรียนศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ○ป.1 ○ป.2 ○ป.3 ○ป.4 ○ป.5 ○ป.6

2. เพศ ○ ชาย ○ หญิง นักเรียนเกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

3. ปัจจุบันแม่และพ่ออาศัยอยู่ด้วยกันหรือไม่ ○อยู่ร่วมกัน ○แยกกันอยู่...ถ้าแยกกันอยู่เนื่องจาก □หย่าร้าง □ทำงานต่างจังหวัด □เสียชีวิต

4. นักเรียนมีพี่น้องร่วมสายโลหิต (รวมนักเรียน) ..... คน และเป็นบุตรลำดับที่ ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ ระบุลำดับที่ .....

5. จำนวนสมาชิกในครอบครัวรวมนักเรียนที่อาศัยอยู่บ้านหลังเดียวกัน ..... คน

6. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยร่วมกับใครบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

○แม่ ○พ่อ ○ปู่ ย่า ○ตา ยาย ○ลุง ป้า ○น้า อา ○พี่น้องร่วมสายโลหิต ○ลูกพี่ลูกน้อง ○อื่นๆ ระบุ .....

7. ใครเป็นผู้อบรม สั่งสอน ดูแลนักเรียน**เป็นหลัก** (ตอบเพียง 1 ข้อ) เพื่อให้นักเรียนมีความรับผิดชอบทำกิจวัตรประจำวัน ทำการบ้าน เป็นต้น

○แม่ ○พ่อ ○ปู่ ย่า ○ตา ยาย ○ลุง ป้า ○น้า อา ○พี่น้องร่วมสายโลหิต ○ลูกพี่ลูกน้อง ○อื่นๆ ระบุ .....

8. นักเรียนได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ○ ไม่ได้รับ ○ได้รับ...ถ้าได้รับนักเรียน □กินประจำ □กินบางครั้ง □ไม่กิน

9. นักเรียนมีโรคประจำตัว ○ ไม่มี ○ มี....ถ้ามี คือ □โรคหัวใจ □ธาลัสซีเมีย □ภูมิแพ้ □ชัก □G6PD □ อื่น ๆ ระบุ .....

10. ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา นักเรียนมีอาการป่วย**จนต้องนอนโรงพยาบาล**ด้วยโรคต่อไปนี้

10.1 ท้องร่วง ○ ไม่เคย ○ เคย... ถ้าเคย ไปใช้บริการที่ □โรงพยาบาลรัฐบาล □โรงพยาบาลเอกชน

10.2 ปอดบวม ○ ไม่เคย ○ เคย... ถ้าเคย ไปใช้บริการที่ □โรงพยาบาลรัฐบาล □โรงพยาบาลเอกชน

11. นักเรียนแปรงฟันเวลาใดบ้าง ○ เช้าตื่นนอน ○ หลังอาหาร ○ ก่อนเข้านอน ○ ไม่แปรงฟัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของแม่ พ่อ หรือผู้ปกครอง

ถ้าแม่หรือพ่อเป็นผู้ให้ข้อมูล กรุณาให้ข้อมูลในช่องแม่และพ่อให้ครบ โดยไม่ต้องกรอกข้อมูลในช่องผู้ปกครอง

ถ้าผู้ปกครองเป็นผู้ให้ข้อมูล กรุณาให้ข้อมูลทั้ง 3 ช่องให้ครบ (แม่ พ่อ และผู้ปกครอง) โดยให้ข้อมูลช่องผู้ปกครองเป็นหลัก

1.1 แม่	1.2 พ่อ	1.3 ผู้ปกครอง
ปัจจุบัน อายุ .....ปี	**ปัจจุบัน อายุ** .....ปี	**ปัจจุบัน อายุ** .....ปี

1.1 แม่	1.2 พ่อ	1.3 ผู้ปกครอง
การศึกษา ○1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ○2. ประถมศึกษา ○3. มัธยมศึกษา ○4. อนุปริญญา/ปวท./ปวส. ○5. ปริญญาตรี ○6. สูงกว่า ป.ตรี ○7. ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**การศึกษา** ○1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ○2. ประถมศึกษา ○3. มัธยมศึกษา ○4. อนุปริญญา/ปวท./ปวส. ○5. ปริญญาตรี ○6. สูงกว่า ป.ตรี ○7. ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**การศึกษา** ○1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ○2. ประถมศึกษา ○3. มัธยมศึกษา ○4. อนุปริญญา/ปวท./ปวส. ○5. ปริญญาตรี ○6. สูงกว่า ป.ตรี
อาชีพ ○1. ไม่ได้ทำงาน ○2. เกษตรกรรม ○3. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ○4. รับจ้าง ○5. ค้าขาย ○6. แม่บ้าน ○7. เจ้าของกิจการ ○8. อื่น ๆ ระบุ ..... ○9. ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**อาชีพ** ○1. ไม่ได้ทำงาน ○2. เกษตรกรรม ○3. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ ○4. รับจ้าง ○5. ค้าขาย ○6. พ่อบ้าน ○7. เจ้าของกิจการ ○8. อื่น ๆ ระบุ ..... ○9. ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**อาชีพ** ○1. ไม่ได้ทำงาน ○2. เกษตรกรรม ○3. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ ○4. รับจ้าง ○5. ค้าขาย ○6. แม่บ้าน/พ่อบ้าน ○7. เจ้าของกิจการ ○8. อื่น ๆ ระบุ .....
รายได้ประมาณเดือนละ..... บาท ○ ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**รายได้** ประมาณเดือนละ..... บาท ○ ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**รายได้** ประมาณเดือนละ..... บาท
รายได้ ○ เพียงพอ ○ มีเหลือเก็บ ○ ไม่เพียงพอ ○ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิ้น ○ ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**รายได้** ○ เพียงพอ ○ มีเหลือเก็บ ○ ไม่เพียงพอ ○ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิ้น ○ ไม่ทราบ (สำหรับผู้ปกครอง)	**รายได้** ○ เพียงพอ ○ มีเหลือเก็บ ○ ไม่เพียงพอ ○ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิ้น

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของนักเรียน ถ้านักเรียน**ปฏิบัติ**ตามข้อคำถามให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่อง**ใช่**
ถ้า**ไม่ปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่อง**ไม่ใช่**

พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของนักเรียน	ใช่	ไม่ใช่
1. นักเรียนกินอาหารเช้า**ทุกวัน**		
2. นักเรียนกินผลไม้ **ทุกวัน**		
3. นักเรียนกินปลา สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน		
4. นักเรียน**ไม่กิน**เนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น		
5. นักเรียน**ไม่กิน**ขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอติม หวานเย็น ช็อคโกแล็ต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ บิงซู เป็นต้น		
6. นักเรียน**ไม่ดื่ม**เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว นมรสหวาน		
7. นักเรียน**ไม่กิน**ขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท คุ้กกี้ เอแคลร์ เป็นต้น		
8. นักเรียน**ไม่กิน**ขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส สาหร่ายปรุงรส มันฝรั่งทอด เวเฟอร์ ขนมปังแท่ง ขนมอบกรอบ เป็นต้น		
9. นักเรียน**ไม่เติม**เครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว แม็กกี้ ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว **ทุกครั้ง**		
10. นักเรียน**ไม่เติม**น้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว **ทุกครั้ง**		

ถ้านักเรียน**ไม่กินอาหาร**ตามข้อคำถาม ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่อง **ไม่กิน**

ถ้า**กิน** ให้เลือกทำเครื่องหมาย √ ในช่อง**กิน** ได้**น้อยกว่า มากกว่า หรือกินได้ตามคำถาม**

พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของนักเรียน (ต่อ)	**ไม่กิน**	**กิน**		
		น้อยกว่า	ได้ตามคำถาม	มากกว่า
11. กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน				
12. กินอาหารว่าง วันละ 2 มื้อ (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน				
13. กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทัพพี ทุกวัน				
14. กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 4 ทัพพี ทุกวัน				
15. กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 6 ช้อนกินข้าว ทุกวัน				
16. ดื่มนมรสจืด วันละ 3 แก้ว/กล่อง ทุกวัน				
17. ดื่มนมพร่องมันเนย/นมขาดมันเนย วันละ 3 แก้ว/กล่อง ทุกวัน				
18. กินไข่ สัปดาห์ละ 3-7 วัน ๆ ละ 1 ฟอง				
19. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด เป็นต้น สัปดาห์ละ 1-2 วัน				
20. กินอาหารประเภทผัด ทอด และกะทิ ไม่เกิน 3 เมนูต่อวัน				

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียน

เมื่อนักเรียนอยู่บ้านช่วงเช้าหรือช่วงเย็นใน**วันจันทร์ถึงวันศุกร์** นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมใดบ้าง **ถ้าไม่ปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่อง**ไม่ทำ** และทำข้อต่อไป **ถ้าปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่องของจำนวนวันที่ปฏิบัติ

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่อกลับจากโรงเรียนในวันจันทร์-วันศุกร์	**ไม่ทำ**	**จำนวนวัน**		
		1-2	**3-4**	**ทุกวัน**
1. นั่งดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมง				
2. เล่นเกม เล่นคอมพิวเตอร์ เล่นโทรศัพท์ ติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง				
3. วิ่งเล่นกับเพื่อนบ้านจนรู้สึกเหนื่อย				
4. ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล ว่ายน้ำ วอลเลย์บอล เต้นแอโรบิก ขี่จักรยาน อย่างน้อยครั้งละครึ่งชั่วโมง				
5. เดินขึ้นลงบันได				
6. ช่วยทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างจาน รดน้ำต้นไม้				
7. เดิน/ขี่จักยานไปโรงเรียน				

เมื่อนักเรียนอยู่บ้าน**วันเสาร์และวันอาทิตย์** นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมใดบ้าง **ถ้าไม่ปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่อง**ไม่ทำ** และทำข้อต่อไป **ถ้าปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่องของจำนวนวันที่ปฏิบัติ **และทำเครื่องหมาย** √ ในช่องจำนวนครั้งที่ปฏิบัติ

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่อกลับจากโรงเรียนในวันเสาร์-อาทิตย์	**ไม่ทำ**	**วันที่ปฏิบัติ**		**จำนวนครั้ง**		
		เสาร์	อาทิตย์	1	2-3	>3
1. นั่งดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมง						
2. เล่นเกม เล่นคอมพิวเตอร์ เล่นโทรศัพท์ ติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง						
3. วิ่งเล่นกับเพื่อนบ้านจนรู้สึกเหนื่อย						
4. ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล ว่ายน้ำ วอลเลย์บอล เต้นแอโรบิก อย่างน้อยครั้งละครึ่งชั่วโมง						
5. เดินขึ้นลงบันได						
6. ช่วยทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างจาน รดน้ำต้นไม้						
7. เดิน/ขี่จักยาน						

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมสุขภาพด้านการนอนหลับของนักเรียน: กรุณาเลือกตอบคำตอบเพียงข้อเดียวเท่านั้นในแต่ละข้อคำถาม

1. นักเรียนแปรงฟันก่อนเข้านอน ○ ทุกวัน ○ บางวัน ○ ไม่แปรงฟันก่อนเข้านอน
2. นักเรียนทานอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ก่อนเข้านอน ○ ทุกวัน ○ บางวัน ○ ไม่ทานอาหารก่อนเข้านอน
3. นักเรียนนอนร่วมกับใครในช่วงกลางคืน ○ แม่ ○ พ่อ ○ แม่กับพ่อ ○ ผู้ปกครอง ○ พี่-น้อง ○ นอนคนเดียว
4. ห้องที่นักเรียนนอนเป็นห้อง ○ แอร์ ○ พัดลม ○ ไม่เปิดแอร์และพัดลม
5. นักเรียนมักจะตื่นตอนกลางคืน (ละเมอ เข้าห้องน้ำ) ○ ไม่เคย ○ ทุกวัน ○ บางวัน(1-2 ครั้ง/เดือน) ○ นาน ๆ ครั้ง(1-2 ครั้ง>6เดือน)
6. นักเรียนมักจะเล่าความฝันให้ท่านฟัง ○ ไม่เคย ○ ทุกวัน ○ บางวัน(1-2 ครั้ง/เดือน) ○ นาน ๆ ครั้ง(1-2 ครั้ง>6เดือน)
7. ช่วงเวลาที่นักเรียนเข้านอนในวันจันทร์-ศุกร์ (ตอบเพียง 1 ข้อ)

   ○19.00-19.30 น. ○20.00-20.30 น. ○21.00-21.30 น. ○22.00-22.30 น. ○23.00-23.30 น.
8. ช่วงเวลาที่นักเรียนเข้านอนในวันเสาร์-อาทิตย์ (ตอบเพียง 1 ข้อ)

   ○19.00-19.30 น. ○20.00-20.30 น. ○21.00-21.30 น. ○22.00-22.30 น. ○23.00-23.30 น.
9. นักเรียนเข้านอนตรงเวลาตามช่วงเวลาในข้อ 7 และ 8 ทุกวันหรือไม่

   วันจันทร์-ศุกร์ ○ ทุกวัน ○ บางวัน/ไม่ทุกวัน วันเสาร์-อาทิตย์ ○ ทุกวัน ○ บางวัน/ไม่ทุกวัน
10. นักเรียนตื่นนอนช่วงเวลาใดในวันจันทร์-ศุกร์ (ตอบเพียง 1 ข้อ)

    ○05.00-05.30น. ○06.00-06.30น. ○07.00-07.30น. ○08.00-08.30น.
11. นักเรียนตื่นนอนช่วงเวลาใดในวันเสาร์-อาทิตย์ (ตอบเพียง 1 ข้อ)

    ○05.00-05.30น. ○06.00-06.30น. ○07.00-07.30น. ○08.00-08.30น. ○09.00-09.30น. ○10.00-10.30น. ○11.00-11.30น.
12. นักเรียนตื่นนอนตรงเวลาตามช่วงเวลาในข้อ 10 และ 11 ทุกวันหรือไม่

    วันจันทร์-ศุกร์ ○ ทุกวัน ○ บางวัน/ไม่ทุกวัน วันเสาร์-อาทิตย์ ○ ทุกวัน ○ บางวัน/ไม่ทุกวัน

ส่วนที่ 6 สิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

1. ท่านคิดว่าเพื่อน ๆ ในห้องเรียนของบุตรหลานท่าน**ส่วนใหญ่มีรูปร่าง** ○ อวบ ○ อ้วน ○ ผอม ○ สมส่วนเหมาะกับวัย
2. ท่านคิดว่าใครมีอิทธิพลต่อสุขภาพของนักเรียนมากที่สุด (ตอบข้อเดียว) ○ แม่ ○ พ่อ ○ ผู้ปกครอง ○ พี่-น้อง ○ เพื่อน ○ ครู

สิ่งแวดล้อมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย	**มี / ใช่**	**ไม่มี / ไม่ใช่**
3. ท่านคิดว่าโรงเรียนจัดอาหารกลางวันที่เหมาะสม เพียงพอต่อความต้องการของนักเรียนในแต่ละวัน		
4. ในโรงเรียน มีอาหารประเภททอด (เช่น ไก่ทอด หมูทอด มันฝรั่งทอด) น้ำอัดลม น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบจำหน่าย		
5. รอบรั้วโรงเรียน มีอาหารประเภททอด น้ำอัดลม น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบจำหน่าย		
6. ที่บ้านของนักเรียน มีอาหารประเภททอด น้ำอัดลม น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบ ไว้ให้นักเรียนทานตลอดเวลา		
7. บริเวณรอบบ้าน (100 เมตร) มีร้านค้าที่จำหน่ายอาหารประเภททอด น้ำอัดลม น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบจำหน่าย		
8. ท่านสนับสนุนให้นักเรียนซื้ออาหารได้เองตามความต้องการของนักเรียน (ทั้งปริมาณและประเภทอาหาร)		
9. โรงเรียนมีกิจกรรมและพื้นที่ให้นักเรียนออกกำลังกาย/เล่นกับเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอ		
10. ท่านสนับสนุนให้นักเรียนได้ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ออกแรงทุกวัน		
11. ท่านสนับสนุนให้นักเรียนออกกำลังกาย/เล่นร่วมกับเพื่อน ๆ		
12. ในชุมชนที่ท่านอาศัย **มี** สวนสุขภาพ/ลานสุขภาพ/ลานเล่นของเด็ก/สนามหญ้า/สวนสาธารณะ อย่างใดอย่างหนึ่ง		
13. ท่านพานักเรียนไปออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมออกแรง (เล่น) ที่สวนสุขภาพ/ลานเล่น/สวนสาธารณะในชุมชน		
14. ท่านรู้จักสิ่งต่อไปนี้หรือไม่ – โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
– เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน		
– ชุดความรู้ NuPETHS		
– Thai School Lunch		

สำหรับนักเรียนตอบ

ส่วนที่ 7 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน

คำชี้แจง: ในเด็ก ป.1-ป.3 พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือคุณครู สามารถอ่านคำถามเพื่อให้เด็กเข้าใจและ**สามารถตอบได้เอง** โดยห้ามตอบหรือชี้นำเด็ก ผลการตอบคำถามไม่มีผลต่อคะแนนการเรียนใด ๆ ของเด็กทั้งสิ้น

6.1 ด้านความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ: ให้วงกลมหน้าคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

1. เราควรปฏิบัติอย่างไรกับการรับประทานอาหารในแต่ละครั้ง

ก. กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ และสะอาด ข. ใช้ช้อนกลางสำหรับตักอาหาร

ค. ล้างมือให้สะอาด ง. ถูกทุกข้อ

2. เราควรออกกำลังกายหรือเล่นจนรู้สึกเหนื่อยหอบ อย่างน้อย 1 ชั่วโมง ทุกวันหรือไม่

ก. ไม่ควร เพราะ ทำให้เราเหนื่อยเกินไป ข. ไม่ควร เพราะ ทำเพียงครึ่งชั่วโมง ก็พอ

ค. ควร เพราะ ทำให้เราแข็งแรง ง. ควร เพราะ จะได้ไม่ต้องเรียนหนังสือ

3. ข้อใดเป็นการใช้ส้วมที่**ไม่ถูกต้อง**

ก. ไม่ทิ้งวัสถุอื่น ๆ นอกจากกระดาษชำระลงในโถส้วม ข. วาดรูป ขีดเขียน ที่ผนังห้องส้วมขณะใช้ส้วม

ค. ราดน้ำหรือกดน้ำทุกครั้งหลังการใช้ส้วม ง. ล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือทุกครั้งหลังใช้ส้วม

4. ข้อใด**ไม่ถูกต้อง**เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

ก. ใช้แปรงสีฟันและไหมขัดฟันทำความสะอาดฟัน ข. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง นาน 2 นาที

ค. ทานลูกอม นมเปรี้ยว เยลลี่ ทำให้ฟันสะอาด ขาว ง. เปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3-4 เดือนหรือเมื่อแปรงบาน

6.2 ด้านการเข้าถึงและการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ

5. นักเรียนเคยค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพหรือไม่

○ ไม่เคย ○ เคย... ถ้าเคย นักเรียนค้นหา ☐ทุกวัน ☐1 ครั้งต่อสัปดาห์ ☐2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ☐มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์

6. นักเรียนสามารถค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งใดได้บ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

○ ถามครู ถามพ่อแม่ ○ อ่านหนังสือ ○ ค้นอินเตอร์เน็ต ○ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์

7. นักเรียนได้พูดหรือเล่าความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับมา ให้กับเพื่อน ๆ หรือคนในครอบครัวบ้างหรือไม่

○ พูด/เล่า ○ ไม่พูด/ไม่เล่า

8. นักเรียนมักจะบอกหรือแนะนำให้เพื่อน ๆ หรือคนในครอบครัวปฏิบัติตนที่ถูกต้องด้านสุขภาพ (ตามที่ตนเองเรียนหรือรู้มา)

○ บอก/แนะนำ ○ ไม่บอก/ไม่แนะนำ

สำหรับครูประจำชั้น: เมื่อนักเรียน**อยู่ที่โรงเรียน**นักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมใดบ้าง **ถ้าไม่ปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่องไม่ทำ **และทำข้อต่อไป ถ้าปฏิบัติ**ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่องของจำนวนวันที่ปฏิบัติ

พฤติกรรมการเคลื่อนไหวทางกายของนักเรียนเมื่ออยู่โรงเรียนในวันจันทร์-วันศุกร์	**ไม่ทำ**	**จำนวนวัน**		
		1-2	**3-4**	**ทุกวัน**
1. เดินไปเข้าห้องน้ำ/เดินเล่น/เดินไปคุยกับเพื่อนโต๊ะอื่น ๆ เวลาพักระหว่างวิชาเรียน				
2. มีชั่วโมงการเรียนวิชาพละศึกษา				
3. ครูจัดให้มีกิจกรรมยืดเหยียดในระหว่างการเรียนภาคเช้า				
4. ครูจัดให้มีกิจกรรมยืดเหยียดในระหว่างการเรียนภาคบ่าย				
5. ร่วมกิจกรรมกายบริหารเวลาเข้าแถวตอนเช้า				
6. เล่นกีฬาในช่วงเวลาพักเที่ยง				
7. วิ่งเล่นกับเพื่อนในช่วงเวลาพักเที่ยง				
8. ร่วมกิจกรรมในการช่วยทำความสะอาดในโรงเรียน				

สำหรับเจ้าหน้าที่ วัน/เดือน/ปี ..... ที่เก็บข้อมูล

1. เด็กอายุ ..... ปี ..... เดือน นับถึงวันให้ข้อมูล

2. ปัจจุบันเด็กมีน้ำหนัก .....กิโลกรัม

ส่วนสูง .....เซนติเมตร

การแปลผล

ส่วนสูง/อายุ :		**น้ำหนัก/ส่วนสูง :**	
○1.เตี้ย	○4.ค่อนข้างสูง	○1. ผอม	○4.ท้วม
○2. ค่อนข้างเตี้ย	○5.สูง	○2.ค่อนข้างผอม	○5.เริ่มอ้วน
○3.สูงตามเกณฑ์		○3.สมส่วน	○6.อ้วน

3. สุขภาพช่องปาก ○ ปกติ ○ เหงือกอักเสบ ○ หินปูน ○ ฟันผุ จำนวน ..... ซี่ ○ อื่นๆ ระบุ .....

4. การมองเห็น ○ ปกติ ○ สายตาเอียง ○ สายตาสั้น ○ อื่นๆ ระบุ .....

5. การได้ยิน ○ ปกติ ○ ผิดปกติ ○ อื่นๆ ระบุ .....

6. ภาวะซีดของนักเรียน ค่า **Hb =** ..... mg% ○ ปกติ **(Hb≥11.5)** ○ ซีด **(Hb<11.5)**