

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND OVERWEIGHT AMONG SCHOOL AGED CHILDREN IN MUEANG SAMUTPRAKAN DISTRICT, SAMUT PRAKAN PROVINCE

นุชจริย ทรัพย์สอน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

NUCHJAREE SAPSORN

SAMUT PRAKAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินและพัฒนาแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ประชากรสำหรับการศึกษาความชุกของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนได้แก่ ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ข้อมูลการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กนักเรียนอายุระหว่าง 9-14 ปี และพบมีภาวะน้ำหนักเกินเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน ปีการศึกษา 2563-2565 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินได้แก่ นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี และพบมีภาวะน้ำหนักเกิน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ประชากรจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น จำนวน 150 คนและประชากรที่ใช้ในการศึกษาเพื่อจัดทำแนวทางการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้แก่ ผู้ปกครองครู บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายภาคประชาชน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ประชากรที่คัดเลือกแบบเจาะจงและสมัครใจจำนวน 10 คนเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนสำหรับนักเรียนอายุ 9-14 ปี ของกองสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.862 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ค่าความถี่ ค่าร้อยละวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้านการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาความชุกและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนเขตพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 3 โรงเรียน พบว่าเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี ทั้งหมด 890 คน มีภาวะน้ำหนักเกิน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 25.61 แบ่งเป็นภาวะท้วมร้อยละ 6.29 ภาวะเริ่มอ้วนร้อยละ 11.57 และภาวะอ้วนร้อยละ 7.75 โดยโรงเรียนที่มีเด็กภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะท้วม และภาวะเริ่มอ้วนสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนประถมดนตรี 2 (ร้อยละ 28.4, 6.4 และ 15.2 ตามลำดับ) และเด็กที่มีภาวะอ้วนสูงสุด ได้แก่ โรงเรียนเทศบาล 1 (ร้อยละ 8.28) ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) การสื่อสารเพื่อสุขภาพ 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนพบว่า ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($r=0.488$, $p\text{-value}=0.007$) การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ($r=0.775$, $p\text{-value}=0.003$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($r=0.731$, $p\text{-value}=0.01$) มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) สำหรับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนได้แก่ 1) ภาควิชาเครือข่ายนักเรียนร่วมสร้างต้นแบบวัยรุ่นสุขภาพดี 2) จัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจทางบวกแก่นักเรียนที่มีภาวะท้วม เริ่มอ้วนและอ้วน 3) กำหนดนโยบายควบคุมอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพและภาวะน้ำหนักเกิน 4) ภาควิชาเครือข่ายผู้ปกครองสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 5) สสำรวจภาวะสุขภาพและคั่นข้อมูลภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนแก่โรงเรียนและชุมชนทุก 3 เดือน และ 6) ภาควิชาเครือข่ายชุมชนสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการจัดการกิจกรรมในชุมชน ซึ่งผลการศึกษาสามารถนำไปใช้วางแผนเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี มีพฤติกรรมและภาวะสุขภาพทางกายที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, ภาวะน้ำหนักเกิน, เด็กวัยเรียน

Abstract

This study is mixed methods research. The objective was to study the prevalence of overweight children, study the relationship between health literacy and obesity and developing guidelines for the prevention and correction of overweight school-aged children in Mueang Samut Prakan district Samut Prakan province. The population to study the prevalence of overweight children was student health information and the samples was data on growth assessment of students aged 9–14 years who were overweight. The tools used in the study were: student health record form, academic year 2020-2022. The population to study the relationship between health literacy and obesity was overweight children between the ages of 9-14. The 150 samples selected on a voluntary and stratified random. The population to study developed guidelines for the prevention and correction of overweight school-aged children were parents, teachers, public health personnel and public sector networks. The samples by purposive sampling of 10 voluntarily selected subjects. The tools used in the study were: Health literacy assessment form for obesity prevention for students aged 9-14 years of the health service support division ministry of public health has alpha coefficient confidence value was 0.862. Data were analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage and correlation analysis by Pearson's Correlation Coefficient statistics and analyzing qualitative data on content analysis.

The results of the study of the prevalence and tendency of overweight children in school districts responsible for 3 schools found that: There are 890 school-age children aged between 9-14 years old. There were 228 people who were overweight, representing 25.61%, divided into overweight 6.29 percent, Onset of obesity 11.57 percent and 7.75 percent obesity. The schools with the highest number of overweight, overweight and obese children were Praphamontree 2 schools (28.4, 6.4 and 15.2 percent) and the children with the highest obesity were Municipal School (8.28 percent). The result of the relationship between health literacy and obesity found that health cognition ($r=0.488$, $p\text{-value}=0.007$), health communication ($r=0.775$, $p\text{-value}=0.003$), making the right discrimination decisions ($r=0.731$, $p\text{-value}=0.01$), there was a statistically significant relationship with overweight among school-aged children ($p<0.05$). The guidelines for preventing and solving the problem of being overweight among school-aged children, include 1) Student network partners create role models for healthy teenagers, 2) organize positive motivational activities for students with obesity. Getting fat and fat, 3) establishing a food control policy that affects health and obesity. 4) Parent network affiliates support behavior change. 5) survey health status and return data on school-age children's overweight status to schools and communities every 3 months and 6) community network partners support resources for organizing community activities. The results of the study can be used to plan policies for relevant agencies so that school-aged children aged between 9-14 years have appropriate behaviors and physical health conditions.

Keywords : health literacy, overweight, school age children

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในประเทศต่างๆ ทั่วโลก มีผลให้การดำเนินชีวิตในเรื่องการบริโภคอาหารมากเกินความต้องการ และกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง นำไปสู่การเกิดโรคอ้วน (obesity) และ โรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อต่างๆ ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว พ.ศ. 2560 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่า มีประชากรกว่า 2800 ล้านคนทั่วโลกเสียชีวิตโดยมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุที่สามารถป้องกันได้ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกได้มีการสำรวจเด็กทั่วโลกล่าสุดเมื่อปี พ.ศ.2559 มีการประมาณว่าเด็กในวัยแรกเกิดถึงอายุ 5 ปีหรือที่เรียกว่าช่วงปฐมวัยมีปัญหาโรคอ้วนถึง 41 ล้านคน ยิ่งไปกว่านั้น เด็กในวัยเรียนและวัยรุ่นช่วงอายุ 5-19 ปี มีปัญหาโรคอ้วนถึง 332 ล้านคน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (WHO, 2017) โดยร้อยละ 13.2 ของงบประมาณสาธารณสุขทั่วโลก คิดเป็นเงิน 9.9 แสนล้านดอลลาร์หรือประมาณ 29 ล้านล้านบาท สูญเสียไปกับปัญหาน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน ซึ่งเศรษฐกิจประเทศไทยก็โดนผลกระทบเช่นเดียวกัน จากการสำรวจภาวะสุขภาพและโภชนาการของเด็กไทยระดับประเทศในช่วง 19 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีแนวโน้มพบเด็กภาวะโภชนาการบกพร่องลดน้อยลงในขณะที่พบเด็กมีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้น ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กวัย 6-14 ปีเพิ่มขึ้น 2.8 เท่าเมื่อเทียบกับเมื่อ 19 ปีก่อนที่มีการสำรวจภาวะน้ำหนักเกินเป็นครั้งแรก สำหรับสถานการณ์โรคอ้วนในเด็กข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขพบว่า อายุ 6-14 ปี มีภาวะอ้วนและโรคอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.7 ในปี 2561 เพิ่มขึ้นร้อยละ 12.4 ในปี 2564 และคาดประมาณสัดส่วนของเด็กไทยที่มีภาวะเริ่มอ้วนและโรคอ้วนจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27 ในปี 2563 เป็นร้อยละ 32.0 ในปี

2573 ซึ่งในกลุ่มนี้กระทรวงสาธารณสุข ตั้งเป้าภายในอีก 3 ปี ต้องลดภาวะเด็กอ้วนไม่เกินร้อยละ 10 นอกจากนี้ เด็กอายุ 10-14 ปี ที่มีภาวะอ้วนร้อยละ 8 มีความเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น(กระทรวงสาธารณสุข,2564)นอกจากโรคอ้วนในเด็กก่อให้เกิดผลเสียที่ตามมาในหลายมิติทั้งด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิต ด้านสังคมและเศรษฐกิจ โครงการการศึกษาภาระโรคขององค์การอนามัยโลกประมาณการว่าร้อยละ 58 ของโรคเบาหวาน ร้อยละ 21 ของโรคหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 42 ของโรคมะเร็งเกี่ยวข้องกับภาวะโรคอ้วนและยังพบว่าเด็กโรคอ้วนเมื่อเติบโตขึ้นจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนในผู้ใหญ่มากขึ้น โดยการศึกษาที่ติดตามเด็กโรคอ้วนในระยะยาวพบว่าร้อยละ 69 ของเด็กอายุ 6-9 ปี และร้อยละ 83 ของวัยรุ่นอายุ 10-14 ปีจะกลายเป็นผู้ใหญ่โรคอ้วนต่อไปในอนาคต

จากรายงานสถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี จังหวัดสมุทรปราการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2565) พบเด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในปี พ.ศ. 2560-2564 เท่ากับร้อยละ 13.13, 11.72, 15.65, 17.33 และ 13.90 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10) โดยในภาพรวมอำเภอเมืองสมุทรปราการ เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องดังนี้ ปี พ.ศ. 2560-2564 เท่ากับร้อยละ 13.77, ร้อยละ 12.28, ร้อยละ 16.49, ร้อยละ 18.57 และร้อยละ 14.14 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10) ซึ่งจากสถานการณ์แนวโน้มภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของจังหวัดสมุทรปราการพบมีแนวโน้มสูงขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อด้านร่างกายที่สำคัญที่สุดของเด็กที่มีน้ำหนักเกิน คือการเติบโตเป็นผู้ใหญ่อ้วนจากการศึกษาพบว่า ผู้ใหญ่ที่อ้วนมากๆ จะมีอายุสั้นกว่าปกติ 5-20 ปี ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในเด็กที่มี

ภาวะน้ำหนักเกินคือ ความผิดปกติของข้อที่รับน้ำหนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อเข่า การนอนกรนหรือการหยุดหายใจตอนกลางคืนจากภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น และโรคเบาหวาน ซึ่งปัจจุบันพบในเด็กกลุ่มที่อายุน้อยลงเรื่อยๆ บางราย อาจมีผิวหนังบริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบ ข้อพับดำคล้ำ ซึ่งเกิดจากภาวะฮอร์โมนอินซูลินในเลือดสูง ส่วนภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจพบได้คือ โรคในกลุ่ม NCDs เช่น หลอดเลือดหัวใจ ภาวะไขมันในเลือดสูงและโรคความดันโลหิตสูง ส่วนผลกระทบด้านจิตใจและสังคมพบว่าเด็กจะมีปัญหาด้านบุคลิกภาพ การสูญเสียความมั่นใจในตนเอง ความวิตกกังวลที่ส่งผลต่อการเป็นโรคซึมเศร้า ขาดความมั่นใจในตนเองและเป็นภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่อาจกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งนี้ทางการแพทย์แบ่งเด็กออกเป็นช่วงวัยต่างๆ ซึ่งเด็กที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปีเป็นช่วงวัยก่อนวัยรุ่นที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมรวมถึงการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ของกลุ่มเด็กในช่วงวัยต่างๆ

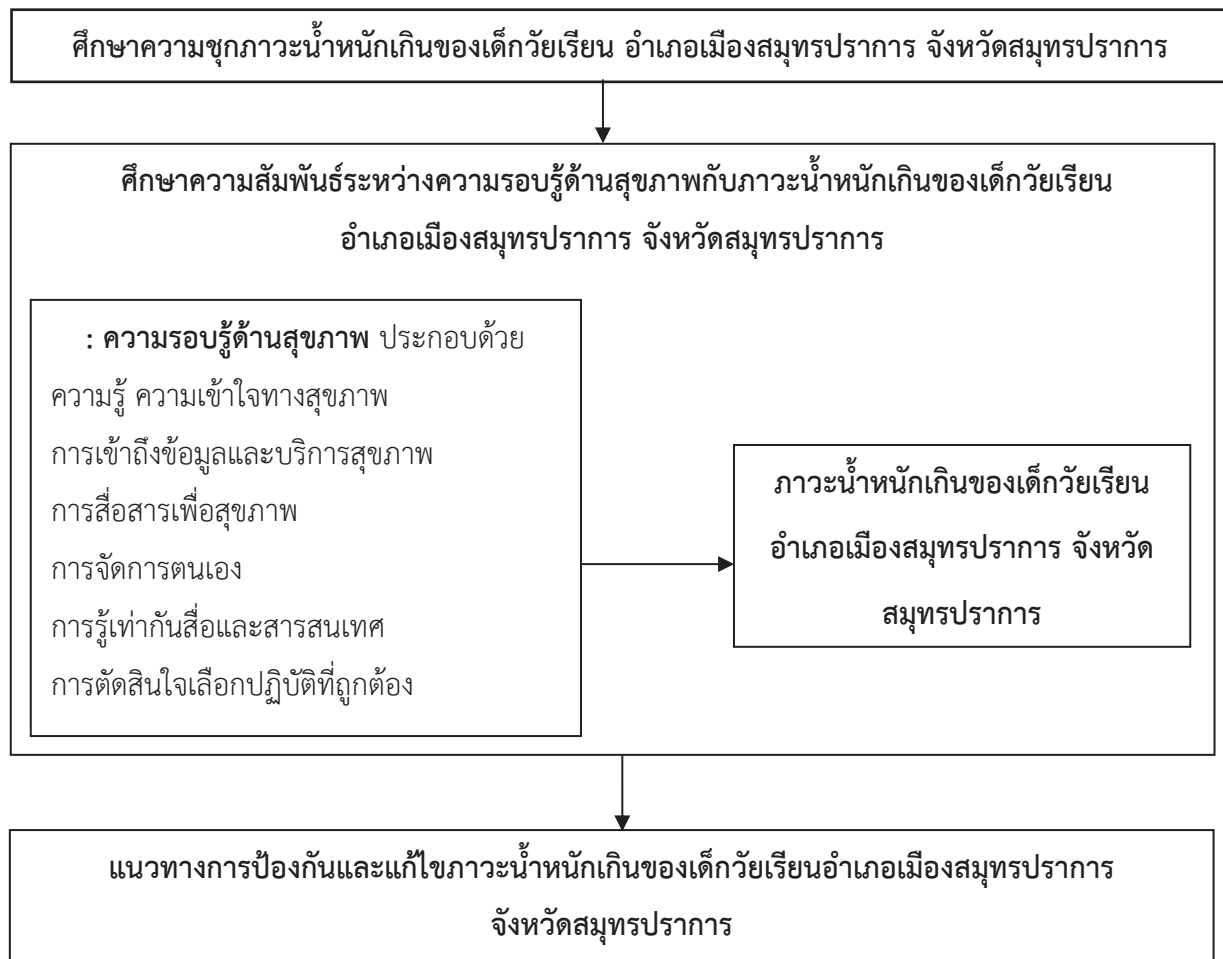
การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อทราบถึงความรู้ของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน โรงเรียนเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สาขาวัดบางปิ้ง อำเภอเมือง

สมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วย 3 โรงเรียนซึ่งเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก 1 แห่ง และโรงเรียนขนาดกลาง 2 แห่ง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินและพัฒนาแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งผลการศึกษาทำให้ทราบสถานการณ์หรือแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน โดยสามารถนำไปใช้วางแผนเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมและภาวะสุขภาพทางกายที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนจะทำให้ทราบสถานการณ์หรือแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน สามารถนำไปใช้วางแผนเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมและภาวะสุขภาพทางกายที่เหมาะสมต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ขอบเขตของการศึกษาประกอบด้วยสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน และบทบาทของภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Don Nutbeam (2000) เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ เด็กวัยเรียนและภาวะ

น้ำหนักเกินและเอ็กซาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ โรงเรียนเขตพื้นที่สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีสาขาวัดบางปิ้ง ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้

1. ศึกษาความชุกของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ข้อมูลการประเมินภาวะการเจริญเติบโต จากฐานข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สาขาวัดบางปิ้ง อำเภอเมืองสมุทรปราการ ประจำปีการศึกษา 2563-2565 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ข้อมูลการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กนักเรียนอายุระหว่าง 9-14 ปีที่พบมีภาวะน้ำหนักเกิน โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกองโภชนาการ กรมอนามัยและการวิเคราะห์ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics Analysis) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยประชากรได้แก่นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี และพบมีภาวะน้ำหนักเกินโรงเรียนเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สาขาวัดบางปิ้ง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จำนวน 228 คน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประชากรจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2543) และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนสำหรับนักเรียนอายุ 9-14 ปี (นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายกับมัธยมศึกษาตอนต้น) ของกองสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.862 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics Analysis) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

3. จัดทำแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ โดยประชากรได้แก่ ผู้ปกครองครู บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายภาคประชาชนในเขตพื้นที่สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สาขาวัดบางปิ้ง ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ประชากรที่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาวิจัย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) ที่มีคุณสมบัติคือเกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินมากกว่า 1 ปีและสมัครใจ รวม 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสนทนากลุ่มเรื่องแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยสรุปผลดังนี้

1. ความชุกและแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน ที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่ามีภาวะน้ำหนักเกินจำนวน 228 คน (ร้อยละ 25.61) แบ่งเป็น

ท้วมจำนวน 56 คน (ร้อยละ 6.29) เริ่มอ้วนจำนวน 103 (ร้อยละ 11.57) และ อ้วน จำนวน 69 คน (ร้อยละ 7.75) โดยโรงเรียนที่มีเด็กวัยเรียนอายุ 9-14 ปี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินสูงสุดได้แก่ โรงเรียนประถมณตรี 2 ร้อยละ 28.4 รองลงมาได้แก่ โรงเรียนเทศบาล 1 ร้อยละ 25.6 และโรงเรียนเทศบาลปากน้ำ ร้อยละ 23.9 ตามลำดับ เด็กวัยเรียนที่มีภาวะท้วมสูงสุดได้แก่โรงเรียนประถมณตรี 2 ร้อยละ 6.4 รองลงมาได้แก่โรงเรียนเทศบาล 1 ร้อยละ 6.37 และโรงเรียนเทศบาลปากน้ำ ร้อยละ 6.13 ตามลำดับ เด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนสูงสุดได้แก่โรงเรียนประถมณตรี 2 ร้อยละ 15.2 รองลงมาได้แก่โรงเรียนเทศบาล 1 ร้อยละ 10.51 และโรงเรียนเทศบาลปากน้ำ ร้อยละ 9.82 ตามลำดับ และเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนสูงสุดได้แก่โรงเรียนเทศบาล 1 ร้อยละ 8.28 รองลงมาได้แก่โรงเรียนเทศบาลปากน้ำ

ร้อยละ 7.98 และโรงเรียนประถมณตรี 2 ร้อยละ 6.8 ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) การสื่อสารเพื่อสุขภาพ 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนพบว่า ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ($r=0.488$, $p\text{-value}=0.007$) การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ($r=0.775$, $p\text{-value}=0.003$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($r=0.731$, $p\text{-value}=0.01$) มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	0.488	0.007**	น้อย
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.320	0.323	น้อย
การสื่อสารเพื่อสุขภาพ	0.775	0.003**	มาก
การจัดการตนเอง	0.210	0.420	น้อยที่สุด
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.142	0.561	น้อยที่สุด
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.731	0.010**	มากที่สุด

** มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3. ผลการศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ปกครอง ครู บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายภาคประชาชนพบว่า ปัญหาของพฤติกรรม การบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนคือ ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่สามารถเตรียมอาหารเฉพาะเด็กได้ เนื่องจากต้องเตรียมอาหารสำหรับทุกคนในบ้าน ดังเช่นผู้ปกครองท่านหนึ่งกล่าวว่า “เป็นการยากที่จะเตรียมอาหารสำหรับเด็กเท่านั้น เพราะต้องเตรียมอาหารสำหรับทุกคนในบ้านด้วย” ด้านการเพิ่มกิจกรรมทางกาย พบว่าเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มักไม่ร่วมกิจกรรมทางกายเนื่องจากไม่มีแรงจูงใจ ดังเช่นเด็กวัยเรียนคนหนึ่งกล่าวว่า “ส่วนใหญ่ไม่ร่วมกิจกรรมเช่น กีฬาหรือกิจกรรมอื่นๆ ที่ต้องเคลื่อนไหวเนื่องจากครูท่านหนึ่งกล่าวว่า “เด็กที่มีน้ำหนักเกินส่วนใหญ่ไม่ร่วมกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวเช่น กีฬา เนื่องจากรู้สึกเป็นภาระคนอื่นอายุเพื่อน เหนื่อยง่ายและอาจไม่รู้ว่าจะลดน้ำหนักเพื่ออะไร” นอกจากนี้ผู้สม.คนหนึ่งกล่าวว่า “เด็กอ้วนหรือเริ่มอ้วนมักจะถูกผู้ใหญ่และคนในชุมชนเรียกว่า “ไอ้อ้วน” ซึ่งถือว่าการตอกย้ำจุดอ่อน ทำให้เด็กไม่ค่อยออกจากบ้าน และไม่ค่อยสงสัยกับใคร” และเมื่อให้พิจารณาเสนอความเห็นแนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน พบว่าประกอบด้วย 6 ประเด็นได้แก่ 1) ภาศึเครือข่ายนักเรียนร่วมสร้างต้นแบบวัยรุ่นสุขภาพดี 2) โรงเรียนจัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจทางบวกแก่นักเรียนที่มีภาวะอ้วน เริ่มอ้วนและอ้วน 3) โรงเรียนกำหนดนโยบายควบคุมอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพและภาวะน้ำหนักเกิน 4) ภาศึเครือข่ายผู้ปกครองสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องของเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและจัดสภาพแวดล้อมด้านอาหารที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ 5) ภาศึเครือข่ายบุคลากร

สาธารณสุขสำรวจภาวะสุขภาพและคืนข้อมูลภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนแก่โรงเรียนและชุมชนอย่างต่อเนื่องทุก 3 เดือนและ 6) ภาศึเครือข่ายชุมชนสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการจัดกิจกรรมกีฬาประเภทต่างๆ แก่เด็กวัยเรียนในชุมชน

อภิปรายผล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ที่พบว่า ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การสื่อสารเพื่อสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นวัยแห่งการเรียนรู้และส่วนใหญ่พฤติกรรมที่แสดงออกจะปฏิบัติตามแบบแผนความเชื่อความเข้าใจที่ได้รับจากสื่อและสภาพแวดล้อมสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลโลโรมาและสายชล คล้อยเอี่ยม (2560) ที่ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพในระดับเพียงพอ (ร้อยละ 75 ของคะแนนรวม) และรับรู้ประเด็นสื่อสารหลักมากกว่าร้อยละ 50 และการศึกษาของ นิรชน ชูดีพัฒนาและคณะ (2563) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา พบว่าความรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของนักเรียนวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริพร จริยาจิรวัฒนาและคณะ (2565) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของประชาชนไทยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า 1) ประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้

ด้านสุขภาพอยู่ที่ 89.46 จากคะแนนเต็ม 136 คะแนน หรือร้อยละ 66 และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ร้อยละ 15.26 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีโอกาสที่จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอมากกว่าอายุ 15 - 24 ปี 3.71 เท่า (OR=3.71 95%CI=1.25-11.01) ผู้ที่เขียนหนังสือไม่ได้ และเขียนไม่คล่องมีโอกาที่จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอมากกว่าผู้ที่เขียนหนังสือได้คล่อง 3.47 และ 2.13 เท่า (OR=3.47, 2.13, 95%CI=1.30-9.24, 1.32-3.45) ผู้ที่ไม่มีบทบาทในชุมชนมีโอกาที่จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอมากกว่าผู้ที่มีบทบาทในชุมชน 3.98 เท่า (OR=3.98 95%CI=1.94-8.17) ผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต/ไลน์/เฟซบุ๊กมีโอกาที่จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอมากกว่าผู้ที่ได้รับข้อมูล 4.21 เท่า (OR=4.21 95%CI=2.13-8.33) และผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีโอกาที่จะมีความรอบรู้ไม่เพียงพอมากกว่าผู้ที่ได้รับข้อมูล 1.81 เท่า (OR=1.81, 95%CI=1.11-2.95) และการศึกษาของจตุพร จารองเพ็ง (2561) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายและน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ วรัญญา ทองใบ (2563) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบหนักสลับเบาที่มีต่อสุขสมรรถนะของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการทดสอบสุขสมรรถนะหลังใช้โปรแกรมการออกกำลังกายแบบหนักสลับเบาที่มีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

นอกจากนี้แนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะ

น้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วย 6 ประเด็นได้แก่ ภาาติเครือข่ายนักเรียนร่วมสร้างต้นแบบวัยรุ่นสุขภาพดี โรงเรียนจัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจทางบวก โรงเรียนกำหนดนโยบายควบคุมอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพและภาวะน้ำหนักเกิน ภาาติเครือข่ายผู้ปกครองสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง ภาาติเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขสำรวจภาวะสุขภาพและคืนข้อมูลภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนแก่โรงเรียนและชุมชน และภาาติเครือข่ายชุมชนสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการจัดกิจกรรมแก่เด็กวัยเรียนในชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียน มีสาเหตุจากหลายปัจจัย จึงต้องอาศัยความร่วมมือของภาาติเครือข่ายร่วมแก้ไขสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลป์ยานี โนนินทร์ (2560) ที่ศึกษาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในวัยเรียนและวัยรุ่นไทย พบว่า การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินควรประสานความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมกับทุกหน่วยในสังคมตั้งแต่หน่วยที่เล็กที่สุดไปจนถึงหน่วยที่ใหญ่ที่สุดได้แก่ การจัดการระดับบุคคล ครอบครัว โรงเรียนและระดับชุมชนหรือสังคมเพื่อให้ทุกหน่วยเกิดความตระหนักและมีการแก้ไขปัญหาให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และ Dusanee Suwankhong (2562) ที่ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนในนักเรียนของผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน 18 ชุมชนชนบทภาคใต้ของไทย ที่พบว่าผู้เข้าร่วมสนทนาส่วนใหญ่มีการรับรู้ ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุด ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชนสามารถเป็นส่วนเกื้อหนุนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดี และการศึกษาของนิรชน ชูดีพัฒนาและคณะ (2563) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา พบว่าผู้วางนโยบายควรมุ่งเน้นการพัฒนาความรอบรู้ด้านทักษะการสื่อสารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและ

โรคอ้วนในนักเรียนวัยรุ่น พร้อมทั้งฝึกอบรมการเพิ่มทักษะของนักเรียนในการฟัง อ่าน พูด เขียนสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจและสามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ยอมรับแนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง

สรุปผล

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ สรุปดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การสื่อสารเพื่อสุขภาพและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการพบว่า ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($r = 0.488$, $p\text{-value} = 0.007$) การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ($r = 0.775$, $p\text{-value} = 0.003$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($r = 0.731$, $p\text{-value} = 0.01$) มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

3. แนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการพบว่าประกอบด้วย 6 ประเด็นได้แก่ภาคีเครือข่ายนักเรียนร่วมสร้างต้นแบบวัยรุ่นสุขภาพดี โรงเรียนจัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจทางบวก โรงเรียนกำหนดนโยบายควบคุมอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพและภาวะน้ำหนักเกิน ภาคีเครือข่ายผู้ประกอบการสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง ภาคีเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขสำรวจภาวะสุขภาพและคืนข้อมูล

ภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนแก่โรงเรียนและชุมชนและ ภาคีเครือข่ายชุมชนสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการจัดกิจกรรมแก่เด็กวัยเรียนในชุมชน

จากผลการศึกษาทำให้ทราบสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน ทั้งนี้แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหามาภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียนสามารถนำไปใช้วางแผนเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี มีพฤติกรรมและภาวะสุขภาพทางกายที่เหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การศึกษานี้ทำให้ทราบสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน กับภาวะน้ำหนักเกินของเด็กวัยเรียน ดังนั้นหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน ควรดำเนินการสนับสนุนส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจถึงภาวะน้ำหนักเกินจัดทำช่องทางการสื่อสารด้านสุขภาพให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุมและสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ทั้งในโรงเรียน และในชุมชนที่ช่วยให้เด็กสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะน้ำหนักเกินได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกิน หรือศึกษารูปแบบการใช้โปรแกรมเพื่อควบคุมภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียน อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานประจำปี 2564 *เฝ้าระวังทางโภชนาการ*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลป์ยานี โนอินทร์. (2560). ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในวัยเรียนและวัยรุ่นไทย. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(2), 1-8.
- จตุพร จำรองเพ็ง. (2561). ผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายและน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิรชน ชูติพัฒน์และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา. *ไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*. 15(2): 98-104.
- วรัญญา ทองใบ. (2563). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบหนักสลับเบาที่มีต่อสุขสมรรถนะของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. การศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- วิษุพร เกตุใหม่. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะน้ำหนักเกินของบุคลากรสำนักส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- วิมล โรมาและสายชล คล้อยเอี่ยม. (2560). รายงานโครงการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2560 (ระยะที่ 1). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิริพร จริยาจิรวัฒนาและคณะ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของประชาชนไทยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*. 45(2) : 25-38.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. (2565). เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสมุทรปราการ. สมุทรปราการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ.
- Dusanee Suwankhong (2562). Perceptions of Overweight and Obese Students among Guardians, Community Leaders and Community Members in a Rural Community Southern Thailand. *Journal of Public Health*. 49(1).
- Nutbeam Don. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 15(3): 259-67.
- World Health Organization. (2017). *Growth reference: BMI-for-age*. [ND]: from http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/.