สาระสำคัญสำหรับผู้บริหาร

เรื่อง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในเด็กนักเรียน (พ.ศ. 2549 - 2552)

บทความพิเศษ

✍ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
✉ sangchom@health.moph.go.th

สถานการณ์ปัญหาจากพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน มีสูงขึ้นทุกปี ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร หรืออาจก่อให้เกิดความพิการ สูญเสียสมรรถภาพและเป็นภาระของประเทศชาติที่ต้องดูแล **เด็กและเยาวชน** ถือว่า เป็นกลุ่มพลังสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต จึงต้องได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างรอบด้าน ทั้งด้านการศึกษา การดูแลสภาวะสุขภาพทั้งกาย ใจ และจิต ตลอดจนการให้ความมั่นใจในความปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างปราศจาก **" พฤติกรรมเสี่ยงที่คุกคามต่อสุขภาพ "** ที่กำลังเป็นปัจจัยล่อลวงสำคัญในปัจจุบันนี้ ที่ผ่านมาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงานของภาครัฐและองค์กรเอกชน ได้ให้ความสำคัญต่อปัญหาการแสดงพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชน แต่การแก้ไขปัญหาดังกล่าว ไม่ได้สำเร็จได้ทันที อาจต้องใช้เวลา และ**การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ชุมชน และเด็กและเยาวชน**

กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ในกลุ่มเด็กนักเรียนทั้งระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2, 5 และอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 ในกลุ่มตัวอย่าง 24 จังหวัด และได้นำผลการสำรวจ เสนอต่อผู้บริหารของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และองค์กรเอกชนต่าง ๆ ฯลฯ เพื่อให้ **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในเด็กนักเรียน (พ.ศ. 2549 - 2552)** โดยสรุปข้อเสนอแนะในประเด็นสำคัญ ดังนี้

จากผลการสำรวจ ยังพบปัญหา**พฤติกรรมการใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา** ของเด็กวัยเรียน ที่มีสูงขึ้นเรื่อย ๆ กล่าวคือ นักเรียนมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดสูงถึงร้อยละ 24.4 โดยเฉพาะเยาวชนหญิง มีอัตราการสูบบุหรี่สูงขึ้น และในกลุ่มนักเรียนสายอาชีวศึกษา มีอัตราความชุกของการสูบบุหรี่ สูงกว่านักเรียนสายสามัญ (ร้อยละ 16.0 และ 5.1 ตามลำดับ) และดื่มสุรา สูบบุหรี่ขณะที่อายุน้อย (เฉลี่ย 12 ปี) จากปัญหาของสารเสพติด ได้เชื่อมโยงไปสู่ปัญหาต่าง ๆ เช่น **ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติเหตุจากการใช้ยานพาหนะ** การเกิดอุบัติเหตุจากการใช้ยานพาหนะมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระหว่าง พ.ศ. 2546 - 2547 พบว่า ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุยานพาหนะระหว่างกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.6 และ 33.0 โดยส่วนใหญ่มี**สาเหตุจากการดื่มสุราและขับขี่จักรยานยนต์ และเป็นการใช้ยานพาหนะโดยไม่มีใบอนุญาต** การสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่ หรือนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ มีเพียงร้อยละ 13.2 และคาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 20.8 ซึ่งแสดงให้เห็นพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย และคาดเข็มขัดนิรภัย ค่อนข้างน้อย และไม่ได้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างจริงจัง

ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ และการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กนักเรียนสูงขึ้น ขณะที่อายุยังน้อย โดยเฉพาะนักเรียนอาชีวศึกษาชาย พบว่า มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก ร้อยละ 100 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น ร้อยละ 45.9 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ ร้อยละ 13.1 มีเพียงร้อยละ 10.6 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ หญิงอื่นหรือผู้ชาย แสดงให้เห็นปัญหาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย อาจก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพและการเกิดโรคร้ายได้

ปัญหาพฤติกรรมการแสดงความรุนแรง ของกลุ่มเด็กและเยาวชนมีสูงขึ้นในแต่ละปี โดยมีสาเหตุจากการทะเลาะ วิวาท ทำร้าย ต่อสู้ ระหว่างกลุ่มเด็กนักเรียนทั้งในและต่างสถานศึกษา พบว่า ในรอบ 12 เดือน เด็กนักเรียนมีการพกพาอาวุธ ร้อยละ 17.5 ส่วนใหญ่**เด็กนักเรียนสายอาชีวศึกษามีสัดส่วนการพกพา**

อาวุธมากที่สุด ร้อยละ 42.0 รองลงมา คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 5 คือ ร้อยละ 29.7 และ 28.3 โดยแหล่งที่มาของอาวุธได้แก่ **การซื้อมา ร้อยละ 52.9, เพื่อนหรือคนรู้จักให้มา ร้อยละ 45.7, การดัดแปลงจากวัสดุอื่น ๆ ร้อยละ 38.1** เป็นต้น นักเรียนเคยมีพฤติกรรมการต่อสู้ ชกต่อย และการทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 12.6 ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า เด็กนักเรียนเริ่มมีพฤติกรรมแสดงความรุนแรง ตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมีปัญหาสูงขึ้น เมื่อเรียนระดับสูงขึ้น โดยเฉพาะในนักเรียนสายอาชีวศึกษา

สำหรับการแสดงพฤติกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ **พฤติกรรมการออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหาร** พบว่า ปัจจุบันเด็กนักเรียนมีกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องค่อนข้างน้อย กล่าวคือ มีการออกกำลังกายเฉลี่ยเพียงสัปดาห์ละ 2 วัน และ**จำนวนนักเรียนที่ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาทีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 26.0** สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกายที่**เด็กนักเรียนนิยมมากที่สุดคือ การเล่นกีฬา** ได้แก่ **ฟุตบอล ร้อยละ 42.0** รองลงมาคือ **การวิ่ง (ร้อยละ 14.8)**, **วอลเลย์บอล (ร้อยละ 13.8 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนหญิง),** เต้นแอโรบิค (ร้อยละ 9.4)และอื่น ๆ การให้ความสำคัญของการออกกำลังกายของเด็กนักเรียนมีค่อนข้างน้อย เนื่องจากปัจจุบันเด็กให้ความสำคัญและใช้เวลาในการดูโทรทัศน์ และการเล่นเกมส์ ค่อนข้างมาก ทำให้เด็กมีการเคลื่อนไหวทางร่างกายน้อย ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา ได้แก่ ความเครียด โรคอ้วน เป็นต้น ปัญหาของภาวะน้ำหนักเกิน หรือโรคอ้วนในกลุ่มเด็กนักเรียนมีสูงขึ้น จากการสำรวจพบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และอาชีวศึกษา มีน้ำหนักมากกว่าปกติจนถึงอ้วน ร้อยละ 6.0 และมีการตอบสนองต่อการมีภาวะน้ำหนักมากกว่าปกติ โดยความพยายามลดน้ำหนัก ร้อยละ 29.2 และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ คือ การพยายามควบคุมน้ำหนักที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารเสริม, การดื่มยาสมุนไพร, การกินยาระบาย, การทำให้อาเจียน และการนวดสลายไขมัน คิดเป็นร้อยละ 9.7, 9.5, 7.6, 2.8 และ 2.6 ตามลำดับ ซึ่งปัญหาจากโรคอ้วน และน้ำหนักมากกว่าปกติ เป็นผลมาจาก **พฤติกรรมการรับประทานอาหาร** การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค ขนมอบกรอบ น้ำอัดลม และอื่น ๆ ของเด็กและเยาวชน เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่ง ที่ส่งผลถึงสภาวะสุขภาพในระยะยาว ที่มีความรุนแรงมากขึ้น พบว่า เด็กนักเรียน **รับประทานขนมอบกรอบทุกวัน สูงถึงร้อยละ 16.3** และ**ดื่มน้ำอัดลมทุกวัน ร้อยละ 11.0** และมีการกินอาหารเร่งด่วน (ฟาสฟู้ด) สูงขึ้น แต่ขณะเดียวกันเด็กนักเรียน **ได้รับประทานผัก และผลไม้ในปริมาณที่ค่อนข้างน้อย** คือ รับประทานผักทุกวัน ร้อยละ 34.4 เฉลี่ยสัปดาห์ละ 4.7 วัน และรับประทานผลไม้ทุกวัน ร้อยละ 15.3 เฉลี่ยสัปดาห์ละ 3.7 วัน

จากการนำเสนอผลการสำรวจดังกล่าว ได้มี**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กนักเรียนในประเด็นสำคัญ** ดังนี้

(1) ส่งเสริม รณรงค์ และการสร้างจิตสำนึกต่อการแสดงพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากปัญหาสารเสพติด อุบัติเหตุจากการใช้ยานพาหนะ การเกิดโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความรุนแรง เป็นต้น

(2) การส่งเสริม ปลูกฝัง ด้านศีลธรรม จริยธรรม การรักษาขนมธรรมเนียมประเพณีอันดี และเลิกวัฒนธรรมการดื่มสุรา และใช้สารเสพติดช่วงเทศกาล หรือประเพณีสำคัญ

(3) ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ ชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน

(4) การควบคุม กำกับ เข้มงวดการใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ได้แก่ กฎหมายยาเสพติด (สารเสพติด สุรา บุหรี่), กฎหมายจราจร และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(5) การออกกฎ ระเบียบข้อบังคับ และการควบคุม กำกับ ต่อปัญหาการใช้สารเสพติด การพกพาอาวุธ การแสดงออกทางเพศ ในสถานศึกษาอย่างเคร่งครัด

(6) มาตรการการควบคุม ด้านสื่อสาร การโฆษณา ที่ยั่วยุให้เด็กเกิดความต้องการการบริโภคที่สูงขึ้น หรือการลอกเลียนเอาอย่าง ที่อาจส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้

(7) การส่งเสริมกิจกรรมเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพเด็กและเยาวชน ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ถูกหลักอนามัย และให้ได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่

(8) ส่งเสริมให้มีการติดตามเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กนักเรียนอย่างต่อเนื่อง