

ความรอบรู้ทางสุขภาพกับการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน

Health Literacy of Prevention Diabetes Mellitus Type 2 in School Age Children

วราพรรณ วงษ์จันทร์*

Waraphan Wongchan*

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ปทุมวัน กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330

Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Patumwan, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

เด็กวัยเรียนเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญยิ่งต่อประเทศชาติ เพราะเด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า จะเป็นผู้ที่พัฒนาประเทศให้เจริญรุ่งเรืองต่อไปในอนาคต การจะพัฒนาเด็กให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ คือ การพัฒนาด้านร่างกายให้มีสุขภาพแข็งแรง มีจิตใจที่ดีงาม มีความคิดสติปัญญาที่เฉียบแหลม และมีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเองและสังคม เพราะการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองเป็นการช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายที่ดีที่สุดอย่างหนึ่ง อีกทั้งเพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเด็กวัยเรียนที่เป็นปัญหาสาธารณสุขอย่างมากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน ดังนั้น ถ้ามุ่งหวังจะให้การศึกษาของเด็กวัยเรียนเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี จึงจำเป็นต้องดูแลให้เด็กมีสุขภาพดีก่อน และในการจะมีสุขภาพดีได้นั้นเด็กจะต้องมีความรอบรู้ทางสุขภาพที่ดีด้วย อันเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 นอกจากนี้ยังจะช่วยให้มีแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและมีภาวะสุขภาพที่ดีสำหรับเด็กวัยเรียน ซึ่งจะเติบโตเป็นวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุที่มีสุขภาพดีต่อไป

คำสำคัญ : ความรอบรู้ทางสุขภาพ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เด็กวัยเรียน

Abstracts

School age children are important to Thailand because they will be the adults who will make decisions about Thailand's development in the future. To ensure children are physically and mentally healthy, intelligent, and responsible for their health and society, it is necessary to prevent non-communicable diseases in school age children, which are increasing and becoming a serious health problem. In order to be intelligent and healthy, children must have sufficient understanding of what it means to be healthy in order to make good decisions about how to take care of themselves, including their eating habits and lifestyle. This health literacy is important to prevent type 2 diabetes, allowing all children to grow to adulthood.

Keywords : Health Literacy, Diabetes Mellitus Type 2, School Age Children

Corresponding Author: *E-mail: wara_201015@hotmail.com

วันที่รับ (received) 2 ม.ค. 62 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 5 พ.ค. 62 วันที่ตอบรับ (accepted) 31 พ.ค. 62

บทนำ

เด็กวัยเรียนเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งของทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย การพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าเป็นประเทศที่พัฒนาระดับโลก จำเป็นจะต้องพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีประโยชน์และคุณค่าสูงสุดตั้งแต่วัยเด็กเป็นต้นไป ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นคลังปัญญาของประเทศชาติในอนาคต ในสังคมปัจจุบันประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม ศิลปวัฒนธรรม และ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตต้องเร่งรีบเพื่อแข่งขันกับเวลา เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดพฤติกรรมการดำรงชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะวัยเด็กต้องเปลี่ยนแปลงไปในหลายด้าน เช่น ความคิด การดูแลสุขภาพ การศึกษา ความสัมพันธ์ในครอบครัว สังคม และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน (School Age Children) อายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตด้านร่างกายอย่างรวดเร็วมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทางด้านสติปัญญาและสังคม ทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันจากการใช้ชีวิตในครอบครัวเปลี่ยนมาใช้เวลาทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนการเล่นที่โรงเรียน และมีการเรียนรู้สังคมภายนอกเพิ่มขึ้น ได้รู้จักเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ มีพฤติกรรมอยากรู้ อยากเห็นสิ่งแปลกใหม่ จึงเป็นวัยที่เหมาะสมกับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพเด็กให้มีสุขภาพแข็งแรงดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม¹ ซึ่งจะส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ได้ตามช่วงวัย และเนื่องจากเด็กวัยเรียนระดับเดียวกันที่มีสุขภาพแตกต่างกัน เด็กที่มีสุขภาพดีจะมีผลการเรียนได้เปรียบมากกว่าเด็กที่มีปัญหาสุขภาพเสมอ ดังนั้น การดูแลสุขภาพส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้มีสุขภาพดี จึงเป็นการช่วยส่งเสริมให้ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของเด็กสูงขึ้นตามไปด้วย

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาดแต่สามารถป้องกันได้ สาเหตุการเกิดโรคมีได้จากหลายปัจจัย ในบทความนี้จะกล่าวถึงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาโรคนี้นักเกิดในวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุที่มีพันธุกรรมเป็นโรคเบาหวาน หรือในบุคคลที่มีภาวะอ้วนลงพุง แต่การเกิดโรคเบาหวานในปัจจุบัน บุคคลที่มีความเสี่ยงจะเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีสาเหตุจากพฤติกรรมที่ชอบบริโภคอาหารที่มีรสหวานและมีพลังงานสูง อาหารไม่หลากหลายและมีกากใยน้อย เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารประเภททอด ขนมหวาน ผลไม้ที่มีรสหวานจัด ต้มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ชา กาแฟเป็นประจำ และมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary behavior) ไม่ชอบกิจกรรม

ออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เจริญอย่างก้าวกระโดด มีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ มาช่วยอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตมากขึ้น ทำให้บุคคลทุกวัยรวมถึงเด็กวัยเรียนมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง จึงเป็นสาเหตุอีกประการหนึ่งที่ทำให้ความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย นอกจากนี้ผลจากการเผชิญกับกระแสโลกาภิวัตน์ระบบทุนนิยมที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางด้านวัตถุ เกิดความเสื่อมถอยและล่มสลายของสถาบันครอบครัว สถาบันทางสังคม การดำเนินธุรกิจที่ขาดความรับผิดชอบ เกิดค่านิยม วัฒนธรรม สังคมที่ซับซ้อนมากขึ้น วิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่พอเพียงและขาดความสมดุล ขาดการใส่ใจดูแลสุขภาพ ป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย มีภัยคุกคามสุขภาพ และไม่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญจากการบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็มปริมาณมากขึ้น บริโภคผักและผลไม้ที่มีกากใยน้อย ขาดการออกกำลังกาย เกิดความเครียด และไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและมีภาวะอ้วนลงพุง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง²

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนที่พบมากขึ้นทั่วโลกและในประเทศไทย นับเป็นภัยเงียบที่คุกคามสุขภาพของประชาชนในยุคปัจจุบัน³ จากสาเหตุดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้ระบบการทำงานของอวัยวะและเซลล์ต่างๆ ภายในร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงและเสื่อมก่อนวัยอันควร จึงทำให้พบอุบัติการณ์ของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมากขึ้น แต่กลุ่มที่มีปัญหามากที่สุด คือกลุ่มเด็กในวัยเรียนทั้งผู้ชายและผู้หญิง พบอัตราการเกิดโรคในเขตเมืองสูงกว่าในเขตชนบท ซึ่งสัมพันธ์กับการใช้ชีวิตของคนเมืองที่มีความเร่งรีบ และไม่ค่อยดูแลสุขภาพตนเอง⁴ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียนคือมีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน โรคอ้วน และมีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม เกิดจากการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มากเกินไปความต้องการของร่างกาย รับประทานอาหารในปริมาณที่มากเกินไปและรับประทานมากกว่า 3 มื้อต่อวัน ชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด มันจัด และเค็มจัด อาหารที่ให้พลังงานสูงแต่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ได้แก่อาหารจานด่วนที่มีคาร์โบไฮเดรตและไขมันสูงและมีบริการส่งถึงบ้าน เช่น พิซซ่า เฟรนช์ฟรายส์ แฮมเบอร์เกอร์ เป็นต้น

อาหารสำเร็จรูปที่สามารถจัดซื้อได้ง่ายและสะดวกต่อการรับประทานในเวลาว่าง อาหารถุงที่หาซื้อได้ง่าย ราคาถูก อาหารแปรรูปที่ใช้สื่อในการโฆษณาดึงดูดความน่าสนใจของสินค้า เช่น ไส้กรอก แฮม บาลอนา ขนมกรุบกรอบ เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม เครื่องดื่มที่มีรสหวานประเภทน้ำอัดลม น้ำหวาน และน้ำผลไม้ที่เติมน้ำตาล แต่รับประทานผักและผลไม้ที่มีกากใยน้อย รวมถึงมีสิ่งแวดล้อมโดยรวมที่เอื้อและสะดวกต่อการจัดหาได้ จึงทำให้มีพฤติกรรมบริโภคอาหารดังกล่าวในปริมาณมากเกินไป ในทางตรงกันข้ามด้านพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย มีการใช้เทคโนโลยีต่างๆ มาช่วยผ่อนแรงในชีวิตประจำวันมากขึ้น นั่งหน้าจอเป็นเวลานานติดต่อกัน ให้มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกายน้อย และมีกิจกรรมนอกระบบน้อยลง มีเวลาในการนอนหลับน้อย จึงส่งผลเสียต่อสุขภาพและการพัฒนาการของเด็กวัยเรียน และเพิ่มโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น⁵

ปัจจุบันการสาธารณสุขไทยได้ให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่มช่วงวัยมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับเป้าประสงค์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ข้อที่หนึ่ง กำหนดไว้ว่า ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง⁶

ดังนั้น การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันก่อนการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้กับเด็กวัยเรียน จะทำให้เด็กซึ่งเป็นอนาคตของชาติได้พัฒนาความรู้และการดูแลสุขภาพตนเอง เต็มที่เป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีศักยภาพและคุณภาพเพื่อร่วมพัฒนาประเทศต่อไป

แนวโน้มสถานการณ์ของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบได้มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทั้งหมด ปัจจุบันพบอุบัติการณ์ของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น และเด็กที่มีอายุมากกว่า 10 ปีขึ้นไป บุคคลที่มีรูปร่างอ้วนและมีดัชนีมวลกายมากกว่า 25 กก./ม² มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่สะดวกสบาย นั่งอยู่กับที่นานๆ ไม่ชอบออกกำลังกาย เด็กที่มีพันธุกรรมเป็นโรคเบาหวานจะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคเบาหวานมากขึ้นในอายุน้อยๆ จากการสำรวจของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติในปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวน 415 ล้านคนทั่วโลก และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2588

ในจำนวนดังกล่าวมีคนไทยที่เป็นเบาหวาน 3.2 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2578 จะเพิ่มขึ้นอีก 1.1 ล้านคน⁷ และผลการสำรวจข้อมูลสุขภาพในประเทศไทยพบว่า ความชุกของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ. 2557 โดยผู้หญิงมีความชุกสูงกว่าผู้ชาย คือ ร้อยละ 7.7 และ 6.6 ตามลำดับ ซึ่งคาดว่าแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น หากยังไม่มีการดำเนินการใดๆ โดยอาจส่งผลกระทบต่อประชาชนที่เป็นวัยผู้ใหญ่จำนวน 7.5 ล้านคน ที่จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่วัยเด็ก จะเกิดผลเสียต่อตนเองในระยะยาวของชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ความผิดปกติของไขมัน เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ดวงตา ไต หรือปลายประสาทส่วนขา เป็นต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในอนาคต ซึ่งจะทำให้ได้รับความทุกข์ทรมานจากการต้องถูกเจาะเลือดบ่อยครั้ง และอาจต้องรับประทานยาไปตลอดชีวิต⁸

ความหมายของโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Diabetes Mellitus Type 2) เดิมเรียกว่า NIDDM เกิดจากภาวะความบกพร่องของการทำงานของฮอร์โมนอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่สามารถทำงานควบคุมระดับน้ำตาลได้เพียงพอ โดยมีความไวของอินซูลินลดลง และเกิดภาวะดื้ออินซูลินตามมา ยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจนในการเกิดโรค ส่วนใหญ่เกิดกับบุคคลที่มีลักษณะรูปร่างอ้วน หรือคนที่ไม่อ้วนแต่มีไขมันสะสมบริเวณหน้าท้องจำนวนมาก⁹

สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2

สาเหตุการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน มีดังนี้¹⁰

- 1) มีการหลั่งอินซูลินไม่เพียงพอต่อร่างกายทั้งคุณภาพและปริมาณ
- 2) จากภาวะดื้อต่ออินซูลิน คือ ภาวะที่ความไวของอินซูลิน (Insulin Sensitivity) ลดลง และระดับปริมาณของอินซูลินในขณะนั้นของร่างกายไม่เพียงพอต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เข้าสู่ระดับปกติได้

ปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ปัจจัยเสี่ยงการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน มีดังนี้¹¹

- 1) การมีประวัติญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเด็กวัยเรียนที่มีญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน จะมีแนวโน้มการเป็นโรคเบาหวานมากกว่าเด็กวัยเรียนทั่วไป
- 2) การมีภาวะอ้วนหรือมีภาวะโภชนาการเกิน เพราะจะมีเซลล์ไขมันจำนวนมากทั่วร่างกาย โดยเฉพาะที่หน้าท้องและเซลล์ไขมันเหล่านี้มีผลทำให้ร่างกายดื้อต่ออินซูลิน และเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น
- 3) จากแบบแผนการดำเนินชีวิตของเด็กวัยเรียนที่ได้รับข้อมูลไม่เพียงพอและไม่เข้าใจในความรู้เรื่องโภชนาการที่ถูกต้องทั้งชนิด สัดส่วน และปริมาณ ขาดการออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนน้อย และมีความเครียดเป็นประจำ
- 4) มีพฤติกรรมชอบอยู่กับที่ระยะเวลานาน ติดหน้าจอต่างๆ เช่น นั่งนอนดูโทรทัศน์ เล่นวิดีโอเกมส์ เกมสคอมพิวเตอร์ และเล่นโทรศัพท์มือถือ ติดต่อกันมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน พร้อมมีพฤติกรรมรับประทานอาหาร ขนมกรูบกรอบ และน้ำที่มีรสหวานต่างๆ ไปด้วย

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

เกณฑ์พิจารณาที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน มีดังนี้¹²

- 1) ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (Fasting Plasma Glucose) มากกว่าหรือเท่ากับ 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
- 2) ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HBA1c) มากกว่าหรือเท่ากับ 6.5 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
- 3) ระดับน้ำตาลในเลือด 2 ชั่วโมงหลังทดสอบความทนต่อกลูโคส (OGTT) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
- 4) มีอาการของโรคเบาหวานชัดเจน คือ หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย รับประทานมาก น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ตามัว แผลหายช้า ให้ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดในขณะนั้นโดยไม่จำเป็นต้องอดอาหาร มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

การป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคที่มีอุบัติการณ์การเกิดโรคค่อนข้างสูง และมีระยะเวลาการดำเนินโรคก่อนเข้าสู่โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ค่อนข้างยาวนาน และไม่มีอาการเตือนให้ทราบในระยะแรกก่อนการเกิดโรค องค์การอนามัยโลกจัดให้โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีราคาแพง เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่มีโรคแทรกซ้อนรุนแรงและมีค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาพยาบาล และดูแลตนเองทั้งทางตรงและทางอ้อม¹³ การให้ความใส่ใจและตระหนักในการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นตั้งแต่เด็กวัยเรียนที่มีความเสี่ยงสูงได้นั้น นับว่ามีความสำคัญต่อการดูแลป้องกันโรคได้ การป้องกันและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเองให้แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันที่ดีตั้งแต่เด็กวัยเรียนจะเป็นเกราะป้องกันร่างกายที่ดีไม่ให้บุคคลเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาอย่างมากในสังคมยุคปัจจุบัน ดังจะเห็นได้ว่าโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งให้ได้รับการแก้ไข ถ้ามีวิธีป้องกันไม่ให้เกิดวัยเรียนเป็นโรคเบาหวานได้เร็ว จะเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในครอบครัวของเด็กและพ่อแม่ และป้องกันผลเสียต่างๆ ตามมาอีกมากมาย รวมถึงยังเป็นการลดจำนวนผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานในอนาคตได้¹⁴

หลักการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน จึงมีความสำคัญยิ่ง เพราะการดูแลส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันก่อนการเกิดโรคย่อมเกิดประโยชน์และให้ผลที่คุ้มค่าในระยะยาวมากกว่า โดยสามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตตนเอง ดังนี้¹⁵

1. การบริโภคอาหารให้ถูกต้องและเหมาะสมกับเด็กวัยเรียน โดยส่งเสริมให้เลือกรับประทานอาหารที่หลากหลาย มีผัก ผลไม้หลากสีและมีกากใยสูง รับประทานง่ายและย่อยง่าย รสชาติไม่หวาน ไม่มัน และไม่เค็ม ครบถ้วนตามหลักโภชนาการครบ 5 หมู่ สะอาด สดใหม่ ปลอดภัย ประหยัด และหมุนเวียนเปลี่ยนเมนูอาหารให้น่ารับประทาน หลีกเลี่ยงการรับประทานชนิดเดิมซ้ำๆ บ่อยครั้ง อาหารที่ให้พลังงานสูงแต่คุณค่าทางโภชนาการต่ำ ได้แก่ อาหารจานด่วนที่มีบริการส่งถึงบ้าน อาหารแช่แข็ง อาหารสำเร็จรูป อาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก กุนเชียง หมูยอ แหนม อาหารหมักดอง อาหารประเภททอด ขนมหวานชนิดต่างๆ ขนมกรุบกรอบ ผลไม้ที่มีรสหวานจัด น้ำอัดลม น้ำหวานชนิดต่างๆ อาหารที่ใส่สีสังเคราะห์ เป็นต้น
2. รับประทานอาหารมื้อเช้าซึ่งเป็นมื้อหลักและสำคัญทุกวัน หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารมากกว่า 3 มื้อ และ

การรับประทานอาหารในขณะที่ร่างกายยังไม่หิวบ่อยครั้ง

3. ดูแลรักษาสุขภาพร่างกาย โดยควบคุมไม่ให้มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและมีภาวะอ้วนลงพุง

4. ส่งเสริมและเพิ่มพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30-45 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน โดยส่งเสริมการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องใช้พลังงาน หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ไม่มีเคลื่อนไหวร่างกายหรือมีการเคลื่อนไหวน้อย

5. นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 9-12 ชั่วโมงต่อวัน เพราะการนอนเป็นอาหารสมอง ช่วยให้ร่างกายได้พักผ่อน สร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค มีอารมณ์สดชื่น แจ่มใส และสามารถจดจำสิ่งต่างๆ ที่เรียนรู้ได้อย่างแม่นยำ

6. ดูแลสุขภาพจิตใจไม่ให้เครียด เพราะการเครียดบ่อยครั้ง จะเป็นตัวกระตุ้นให้ฮอร์โมนต่างๆ ของร่างกายทำงานผิดปกติ อันเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้

7. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่นรอบข้าง มีจิตใจโอปอ้อมอริ มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในการอยู่ร่วมกันในสังคม

8. ส่งเสริมให้ปรับเปลี่ยนรูปแบบวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันไม่ให้เร่งรีบมากเกินไป มีเวลาที่จะเรียนรู้ทากิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

9. การนำความรู้ทางสุขภาพมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และต่อเนื่อง

วิธีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต (life style) ของแต่ละบุคคลนั้น จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองหรือสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียนระดับเบื้องต้นควรเน้นไปที่ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน และควรเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกาย และการดำเนินชีวิต¹⁶ สำหรับประเทศไทยได้มีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ แต่นโยบายหรือแนวทางเพื่อรณรงค์การมีส่วนร่วมระหว่างครอบครัวและโรงเรียนยังไม่ชัดเจนมากนัก แต่ก็ได้เริ่มมีการทำอย่างต่อเนื่องมากขึ้น

ความรู้ทางสุขภาพกับการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน

ความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความ

สามารถในการแสวงหาเพื่อเข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจ ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพให้กับตนเอง สามารถถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้อื่น และตัดสินใจดำรงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อจัดการตนเองได้ รวมถึงสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อการมีสุขภาพที่ดี¹⁷ นับเป็นเส้นทางสำคัญทางสุขภาพและเป็นปัจจัยพื้นฐานอันนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดี การมีความรอบรู้ทางสุขภาพจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เปรียบเสมือนกุญแจสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่า คนที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ (Limited health literacy) หรือมีสถานะที่ยังไม่มีความรอบรู้ทางสุขภาพเพียงพอ เช่น การเข้าถึงและรับข้อมูลทางสุขภาพไม่ถูกต้อง การเลือกใช้ข้อมูลไม่เป็น การเชื่อตามโฆษณาสินค้า ประชาสัมพันธ์ต่างๆ มักจะมีข้อจำกัดในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน หรือใช้ข้อมูลความรู้จากสื่อออนไลน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ จึงไม่สามารถปฏิบัติตนในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพตนเองได้ และหากเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรู้ทางสุขภาพต่ำย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพในภาพรวม ดังนั้น การมีความรอบรู้ทางสุขภาพในระดับที่เพียงพอและมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม เป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยในการป้องกันก่อนการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียนได้¹⁸ ที่ผ่านมามีประเทศไทยมีการมุ่งเน้นความสามารถพื้นฐานมากขึ้น และให้ความสำคัญในการพัฒนาทักษะบุคคลก่อนข้างน้อย รวมถึงการวัดและการประเมินยังไม่พัฒนาเท่าที่ควร จึงทำให้ประชาชนทุกช่วงวัยมีความรู้ ความเข้าใจ และการนำรอบรู้ทางสุขภาพไปใช้ได้ค่อนข้างน้อย

คุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนา เพื่อเพิ่มความรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียนที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลกและประเทศไทยปัจจุบัน ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียนในการป้องกันก่อนการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคุณลักษณะ 6 ประการ ดังนี้¹⁹

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ส่งเสริมให้มีความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพที่หลากหลายได้ รู้วิธีการค้นหาข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัย และตรวจสอบแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ถูกต้อง เพื่อนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองเพื่อป้องกันโรค

2. มีความรู้ ความเข้าใจ มีความสามารถในการจดจำ ประเด็นสำคัญและเข้าใจในข้อมูลด้านสุขภาพ โดยต้องปรับให้เหมาะสมกับระดับความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับตนเอง

3. มีทักษะการสื่อสาร สามารถให้การสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียนข้อมูล และสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับได้

4. มีทักษะการตัดสินใจ มีความสามารถในการเลือก ปฏิเสธ และหลีกเลี่ยง เพื่อเลือกวิธีปฏิบัติการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมให้กับตนเอง และวิธีการปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพตนเองและบุคคลอื่นได้

5. มีการรู้เท่าทันสื่อ โดยสามารถตรวจสอบความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้านสุขภาพ รู้จักช่องทาง วิธีการเลือกรับสื่อต่างๆ ที่เป็นประโยชน์มาดูแลสุขภาพตนเอง และหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพตนเอง และผู้อื่นได้

6. มีการจัดการตนเอง โดยสามารถกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ได้เป็นอย่างดี มีวิธีการกระตุ้นเพื่อจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนสุขภาพ ในทิศทางบวกเสมอ

อีกประการหนึ่ง คือ การสอนสุขศึกษาและการให้ความรู้ทางสุขภาพ นับเป็นการส่งเสริมที่ทำให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญ ส่งผลให้เกิดพลังอำนาจขึ้นภายในตัวบุคคล และมีกระบวนการตัดสินใจที่ถูกต้องในเรื่องต่างๆ อันส่งผลต่อสุขภาพ การมีแนวทางในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ จึงควรมุ่งให้ความสำคัญต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองตามช่วงวัย ภายใต้บริบทเฉพาะของความรู้สุขภาพที่จำเป็น เพื่อให้บุคคลมีความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องตามสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน โดยการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้น และความถี่ในการใช้บริการสุขภาพลดลง²⁰ หากประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรู้ทางสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสภาวะโดยรวม คือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น²¹ องค์การอนามัยโลกเล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จึงประกาศให้ประเทศสมาชิกเห็นความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรู้ทางสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญาและ

ทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้คงดีอยู่เสมอ²²

บทบาทพยาบาลกับการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียน

พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่สำคัญยิ่งในกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ เพราะเป็นผู้ใกล้ชิดในการดูแลและช่วยเหลือผู้มารับบริการด้านสุขภาพทุกระดับช่วงวัย²³ และเป็นผู้ได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการจัดระบบการดูแลผู้รับบริการเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มโรคเรื้อรัง โดยมีการบูรณาการบทบาทและกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นให้บริการทุกกลุ่มช่วงวัยและทุกพื้นที่ เพื่อค้นหาผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงก่อนการเกิดโรค และนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนให้การพยาบาลตั้งแต่แรกเริ่มอย่างมีแบบแผนและเป็นระบบ เพื่อไม่ให้โรคพัฒนารุนแรงมากขึ้น และลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นตามมาได้ ซึ่งนอกจากมาตรการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพแล้ว บทบาทที่จำเป็นและโดดเด่นในสภาพการณ์ทำงานของพยาบาลในปัจจุบัน คือ การเป็นผู้นำในมาตรการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนทุกระดับของประเทศ และที่สำคัญคือกลุ่มเด็กวัยเรียนซึ่งจะเป็นอนาคตของชาติต่อไป ให้มีสุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันในตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังคำกล่าวที่ว่า การสร้างสุขภาพย่อมดีและมีประโยชน์มากกว่าการซ่อมสุขภาพเสมอ เพิ่มการสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพเพื่อดูแลเด็กวัยเรียนร่วมกันระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน เพื่อนำแผนการพยาบาลที่วางไว้มุ่งสู่การปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เกิดขึ้นจริง และมีการติดตามผลตามช่วงระยะเวลาให้การสนับสนุนขั้นตอนการดูแลตนเองที่ถูกต้อง อีกทั้งพัฒนาความรู้ทางสุขภาพผ่านสื่อทางเลือกรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะสมกับระดับความรู้พื้นฐานของบุคคล ช่องทางการเข้าถึงข้อมูล และความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย บริบทของครอบครัว และสังคมสิ่งแวดล้อมรอบข้างในชุมชน รมรงค์และส่งเสริมความรู้เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย มีความเข้าใจในข้อมูลที่มาพอ และสามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติให้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม เป็นประจำสม่ำเสมอ และต่อเนื่องจนเป็นนิสัย เกิดเป็นผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ โดยบทบาทพยาบาลในการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนยุคปัจจุบัน ได้แก่

1. ประสานงานร่วมกับผู้บริหารโรงเรียนในการสร้างนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันโรคและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการส่งเสริมและกระตุ้นให้โรงเรียนมีการพัฒนาครูและบุคลากรในโรงเรียนให้เป็นแบบอย่างการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จัดอาหารกลางวันให้โรงเรียนให้ได้รับพลังงานที่เหมาะสมกับเด็กวัยเรียน การจัดให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีพลังงานต่ำและอาหารเพื่อสุขภาพในโรงเรียน

2. ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับเด็กวัยเรียน กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายและทำกิจกรรมทางกายตลอดเวลาทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนในชีวิตประจำวันเน้นการทำกิจกรรมการเล่นนอกบ้านให้มากขึ้น หลีกเลี่ยงการนั่งนอนดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ วิดีโอเกมส์ เกมออนไลน์ และเล่นมือถือ นานติดต่อกันมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน

3. พยาบาลควรให้คำแนะนำกับบิดา มารดา ที่มีบทบาทที่สำคัญอย่างมากในการเป็นแบบอย่างการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีด้านการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหว ออกแรงกับบุตร เพราะบิดา มารดามีอิทธิพลต่อการเลือกอาหารและกระตุ้นให้บุตรมีวิถีชีวิตการดูแลสุขภาพที่ดี²⁴ และเป็นผู้ดูแลหลักด้านอาหาร ที่มีหน้าที่ในการจัดเตรียมและปรุงอาหาร เพื่อให้บุตรได้รับปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตตามช่วงวัย

4. ประสานงานและขอความร่วมมือในการปรับระบบและนโยบายในชุมชน โดยกระตุ้นและสนับสนุนให้มีการผลิตและขายอาหาร เครื่องดื่มสุขภาพร้านค้าในตลาดร้านค้าชุมชน เพื่อให้กลุ่มด้อยโอกาสเข้าถึงแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพได้ทั่วถึงในราคาที่ไม่แพง และหาซื้อได้ง่าย

5. ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว และสังคมให้มากขึ้น เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม

พยาบาลจะสามารถเข้าถึงผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเด็กวัยเรียนได้นั้น จะต้องเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ และจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจธรรมชาติของเด็กวัยเรียนเป็นอย่างดี การเปลี่ยนแปลงพัฒนาการตามวัย ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพได้เหมาะสมกับวัย สร้างสุขนิสัยและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหารที่ดี การออกกำลังกายที่

เหมาะสม การกำจัดความเครียดที่ถูกต้อง และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีส่งเสริมและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เป็นนิสัยจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้การดำเนินการประสบความสำเร็จ และต่อเนื่องอย่างยั่งยืน

บทสรุป

สถานการณ์โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยสาเหตุการเกิดโรคมาจากการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อนร่างกายที่เปลี่ยนไปอย่างไม่สมดุลตามวิถีชีวิตของเด็กในสังคมปัจจุบัน ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมีทั้งด้านพันธุกรรม ด้านพฤติกรรมส่วนบุคคล และปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นสำคัญ การมีวิธีป้องกันก่อนการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการจัดอบรมให้ความรู้และรณรงค์ร่วมกันทั้งในระดับบุคคล โรงเรียน ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเพียงพอ เกิดทักษะ และการนำไปปฏิบัติใช้ได้เหมาะสมกับตนเอง จะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงหรือชะลอการเกิดโรคให้ช้าลงได้ โรงเรียนมีบทบาทสำคัญยิ่งในการกระตุ้นและส่งเสริมเด็กวัยเรียนด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่การปฏิบัติทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน รวมทั้งปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ การมีส่วนร่วมของครอบครัว และสถานบริการสาธารณสุขในแต่ละเขตพื้นที่ มีการวางแผนและปฏิบัติตามแผน เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงและสร้างสัมพันธ์ภาพในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง การมีความรอบรู้ทางสุขภาพที่ดีของเด็กวัยเรียนจะส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดี มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ รวมทั้งยังช่วยแนะนำข้อมูลการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับคนใกล้ชิดรอบข้าง ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ด้วย ความรอบรู้สุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องพัฒนาตลอดเวลา เพราะโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคลทุกช่วงวัย โดยเฉพาะเด็กวัยเรียน เพื่อให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลและพัฒนาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน

References

- Boonnarakorn S. Enhancing the health of all ages. Songkhla: Tain printing. 2008; 131-144. (in Thai).
- Kongsakul S & Kessomboon P. Knowledge and Behaviors of Snack Consumers in Rung Aroon Vittaya School, Pakchong District, Nakhonratchasima Province. Journal of Community Health Development Academy. 2018; 6(2) : 258-271. (in Thai).
- Buraphunt R & Muangsom N. Factors Affecting Uncontrolled Type 2 Diabetes Mellitus of Patients in Sangkhom Hospital, Udonthani Province. KKU Journal for Public Health Research. 2013; 6(3) : 102-109. (in Thai).
- Bureeleard O, Songserm N & Charoenbut P. Behavior modification model for preventing type 2 diabetes in primary school students. Journal of Huachiew Chalermprakiet Science and Technology, 2018; 4(2) : 21-22. (in Thai).
- Bureau of Non Communicable Diseases, Department of Diseases Control. Chronic Disease Prevention and Control Manual. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2013. (in Thai).
- National Health Development Plan No. 12, Department of Strategy and Planning Division. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2017-2021. (in Thai).
- Nitiyanan W, Wanseang S & Deerojanawong C. Diabetes Situation in Thailand. Bangkok: Thai Diabetes Association. 2009. (in Thai).
- Rattanawarang W & Chantha W. Health Literacy of self-care Behaviors for Blood Glucose Control in Patients with Type 2 Diabetes, Chainat Province. The Journal of Baromarajonani Collage of Nursing. 2018; 24(2) : 34-51. (in Thai).
- Jungsamarn S. Type 2 Diabetes/Metabolism. Nonthaburi: PT Inter Print. 2017; 27-51. (in Thai).
- American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes care. 2014; 37 (Suppl 1) : S81-90.
- Sunpakaew W, Sanasuttipun W, Sangperm P & Likitmaskul S. The Relationships between Social Support, Selected Factors and Food Consumption Behaviors in Adolescents at risk for Type 2 Diabetes. Kuakarun Journal of Nursing. 2014; 21 (Supplement December): 186-204. (in Thai).
- International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 7th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2015.
- Chaterjee S, Riewpaiboon A, Piyauthakit P, Boupaijit K, Panpuwong N & Archavanuntagul V. Cost of diabetes and its complications in atahailand: a complete picture of economic burden. Health and Social Care in the Community, 2011; 19(3) : 289-298.
- Tokunaga M, Takahsi T, Singh RB, Rupini D, Toda E, Nakamura T, et al. Diet, nutrients and non-communicable diseases. The Open Nutrceuticals Journal, 2012; 5 : 146-159.
- Suprasongsin J. Obesity with Endocrine and Metabosism Problems. Bangkok: Beyonden-terprise; 2012. (in Thai).
- Grey M, Berry D, Davidson M, Galasso P, Gustafson E. Preliminary testing of a program to prevent type 2 diabetes among high-risk youth. J Sch Health 2004; 74(1) : 10-5.
- Health Education Division. Department of Health Service Support. Evaluating and Promoting Health Literacy. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2013. (in Thai).
- Rajatanavin R, Ningsanon T. (Editor). Self care when sick in HimathongkamT. Full knowledge of diabetes. Bangkok: Printing of Vitayapat. 2011. (in Thai).

19. Kaeodumkoeng K & Trepeturai N. Health Literacy. Health Education Division. Department of Health Service Support. Ministry of Public Health. Bangkok: Samjareanpanit. 2011.
20. Mancuso JM. Health Literacy. A concept/ dimensional analysis. Nursing Health Science. 2008; 10(3) : 248-255.
21. Health Education Division. Department of Health Service Support. Health Literacy. Bangkok: Newthammada printing; 2011. 110-118. (in Thai).
22. World Health Organization. Health Literacy and Health Promotion Definition, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region, Individual Empowerment Conference Working Document. 7th Global Conference on Health Promotion and Development. 2009. Kenya: Nairobi.
23. Wongchan W. Metabolic Syndrome in Adult : Self-management. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19 (Supplement May-August) : 16-24. (in Thai).
24. Karnik S, Kanekar A. Childhood obesity : a global public health crisis. Int J Prev Med. 2012; 3(1) : 1-7.