

สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน ของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครอุดรธานี

รุ่งสินี เพิ่มพูล, ภัทร แสนไชยสุริยา

(วันที่รับบทความ: 26 ตุลาคม 2565; วันที่แก้ไข: 3 สิงหาคม 2566; วันที่ตอบรับ: 4 กันยายน 2566)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครอุดรธานี โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ จำนวน 458 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะสูงตีสมส่วน โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน ร้อยละ 65.3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 87.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การเจ็บป่วยถึงขั้นที่ต้องรับประทานยาหรือเข้ารับการรักษ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ติดต่อกันมากกว่า 20 นาที และมีความถี่ในการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว ได้แก่ สถานะภาพสมรสของบิดา มารดา จำนวนพี่น้อง และเงินที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่ม และปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้า การรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ การรับประทานผัก การรับประทานผลไม้ การรับประทานอาหารเช้าประเภทต้ม เลือด ข้อเสนอแนะ สถานศึกษาควรมีการจัดการเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมกับภาวะโภชนาการของเด็กแบบรายบุคคล ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ โรงเรียนและครอบครัวควรมีการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่และประเด็นสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนให้ถูกต้องจนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

คำสำคัญ : ภาวะสูงตีสมส่วน, ภาวะโภชนาการ, วัยเรียน, วัยรุ่น

¹นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี, ²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Corresponding author: รุ่งสินี เพิ่มพูล, e-mail: njaysunday@gmail.com

Situation and Affecting Factors to Optimum Growth of Students in school under Udon Thani Municipality

Rungsinee Permpoon, Pattara Sanchaisuriya

(Received 26th October 2022; Revised: 3rd August 2023; Accepted 4th September 2023)

ABSTRACT

The aim of this cross-sectional descriptive study was to evaluate the prevalence to optimum growth status among students and examine the factors associated with it. The sample for this study comprised 458 students from schools under the Udon Thani Municipality, selected using by systematic random sampling. Data were collected through a questionnaire. Descriptive statistics were employed to analyze the data and assess the relationship between personal factors, economic and social factors, family factors, knowledge about food consumption, and food consumption behavior, with respect to optimum growth. The chi-square test statistic was used to examine these relationships.

The study revealed that 65.3% of the participants exhibited a favorable nutritional status. Factors associated with optimum growth status were at a significant level of 0.05. The personal factors examined in the study included gender, age, consumption of alcoholic beverages, smoking habits, and recent illness requiring medication or medical treatment within the past month. Additionally, exercise habits were assessed, with participants engaging in workouts lasting more than 20 minutes at least three times per week. Economic, social, and family factors, such as the marital status of parents, the number of siblings, and the amount of money spent on food and beverages. Lastly, dietary behavioral factors, including breakfast consumption, regularity of three meals per day, vegetable consumption, fruit consumption, and consumption of liver foods, were considered in the analysis. Recommendations, schools and families can collaborate to create an environment that supports the overall health and well-being of students. Providing individualized food management, promoting physical activity, and building health literacy will

contribute to the development of healthy behaviors and empower students to make informed decisions about their health.

Keywords: Elevation, Nutritional Status, School age, Teenager

¹Practitioner Public Health Academician at Regional Health Promotion Center 8 Udonthani,

²Lecturer at Faculty of Public Health, Khon Kaen University,

Corresponding author, Rungsinee Permpoon, e-mail: njoysunday@gmail.com

บทนำ

เด็กวัยเรียนคืออนาคตสำคัญของชาติ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ ในอดีตประเทศไทยเผชิญกับปัญหาทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน ซึ่งพบภาวะโภชนาการขาด ได้แก่ ภาวะเตี้ย ภาวะอ้วน ภาวะผอม และภาวะโลหิตจาง ทั้งนี้ภาวะเตี้ย มีสาเหตุมาจากการขาดอาหารเรื้อรัง ทำให้เด็กเตี้ย แคระแกร็น ภูมิคุ้มกันรับประทันโรคต่ำ เจ็บป่วยบ่อย และมีสติปัญญาต่ำ ในปัจจุบันภาวะโภชนาการรับประทัน ได้แก่ ภาวะอ้วน พบมากขึ้น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัญหาภาวะอ้วนมีสาเหตุมาจากการพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มากเกินไป ความต้องการของร่างกาย มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีผลนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable Chronic Diseases : NCDs) ซึ่งองค์การอนามัยโลกแนะนำว่า การมีกิจกรรมทางกาย (Physical Activity; PA) แบบแอโรบิก ด้วยความหนักระดับปานกลางถึงหนักมากทุกวัน อย่างน้อยวันละ 60 นาทีต่อสัปดาห์จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ การฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อร่วมด้วย อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์จะส่งผลต่อการเจริญเติบโต และหากทำกิจกรรมที่มีแรงกระแทกของข้อต่อ เช่น การวิ่ง การกระโดด จะทำให้มีการเจริญเติบโตเพิ่มขึ้นอีกด้วย⁽¹⁾

จากรายงานประจำปี สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ปี 2562 พบร้อยละ 61.5 ของเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ซึ่งมีแนวโน้มสูงดีสมส่วนลดลงจากปี 2561 ซึ่งพบร้อยละ 65.5 ในปี 2562 พบเด็กเตี้ย ร้อยละ 8.7 ภาวะผอม

ร้อยละ 5.1 เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.4 และพบวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี ร้อยละ 59 สูงดีสมส่วน ซึ่งลดลงจากปี 2561 ซึ่งพบร้อยละ 63.8⁽²⁾ เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างเขตการปกครอง โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงฯ ของประชาชนไทย พ.ศ. 2542 สำหรับปัญหาเตี้ย เด็กกลุ่มอายุ 6-11 ปี ที่มีปัญหาเตี้ย ต่ำกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล ส่วนกลุ่มอายุ 12-14 ปี ไม่พบความแตกต่างระหว่างเขตการปกครอง เด็กทุกกลุ่มอายุในเขตเทศบาลมีปัญหา น้ำหนักน้อยต่ำกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล ในขณะที่เด็กในเขตเทศบาลทุกกลุ่มอายุมีปัญหาผอมสูงกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล สำหรับปัญหาน้ำหนักเกินและอ้วน เด็กทุกกลุ่มอายุในเขตเทศบาลมีปัญหาทั้งสองรวมกันสูงกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล⁽³⁾

จากการสำรวจสถานการณ์วัยรุ่นสูงดีสมส่วนและพฤติกรรมสุขภาพวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี โดยสำนักโภชนาการ พ.ศ. 2559-2560 พบว่าวัยรุ่นชายอายุ 19 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 170.9 เซนติเมตร และหญิง 158.1 เซนติเมตร วัยรุ่นอายุ 15 - 21 ปี กว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้กินอาหารเช้า โดยเพศชายกินอาหารเช้าทุกวันมากกว่าเพศหญิงคือร้อยละ 47.0 และร้อยละ 35.8 ตามลำดับ วัยรุ่นทั้งชายและหญิงมีเพียง 1 ใน 4 เท่านั้นที่กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน ซึ่งมีการงดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งหรือมากกว่า โดยเป็นเพศชายร้อยละ 38.0 และเพศหญิงร้อยละ 24.7 โดยเฉลี่ยต่อวัน วัยรุ่นชายกินอาหารกลุ่มข้าวแป้ง 7 ทัพพี และหญิงวัยรุ่นหญิงกินอาหารกลุ่มข้าวแป้ง 6 ทัพพี ซึ่งปริมาณที่แนะนำอยู่ที่ 10 ทัพพีต่อวัน วัยรุ่นชายกินเนื้อสัตว์ 9 ช้อนกินข้าว และวัยรุ่นหญิงกินเนื้อสัตว์ 6 ช้อนกินข้าว ซึ่งปริมาณที่แนะนำ

อยู่ที่ 9 ซ่อนกินข้าวต่อวัน ส่วนการดื่มนม พบ วัยรุ่นชายดื่มนมวันละ 225 มิลลิลิตร และวัยรุ่นหญิงดื่มนม 220 มิลลิลิตร ซึ่งน้อยกว่าปริมาณที่แนะนำคือ 250 มิลลิลิตรต่อวัน อีกทั้งยังกินผักและผลไม้ไม่เพียงพอต่อวัน โดยวัยรุ่นชายกินผักเพียง 3 ทัพพี และวัยรุ่นหญิงกินผักเพียง 2 ทัพพี ซึ่งปริมาณที่แนะนำอยู่ที่ 5 ทัพพีต่อวัน และยังกินผลไม้เพียง 2 ส่วน ซึ่งปริมาณที่แนะนำอยู่ที่ 4 ส่วนต่อวัน ส่วนการใช้เวลาวางนอน วัยรุ่นใช้เวลาว่างในการเล่นกีฬาโดยเฉลี่ยต่อวัน ในเพศชายอยู่ที่ 24.1 นาที และเพศหญิงอยู่ที่ 17.5 นาที ซึ่งยังน้อยกว่าระยะเวลาการมีกิจกรรมทางกายที่แนะนำคือ 60 นาทีต่อวัน ในขณะที่พฤติกรรมเนือยนิ่งที่ทำทุกวันและสูงเป็นอันดับหนึ่งคือการนั่งเล่นคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือ ซึ่งมีสูงถึงร้อยละ 92 โดยใช้เวลารวันละ 3 ชั่วโมง ส่วนพฤติกรรมการนอนนั้นอยู่ที่ 7.3 ชั่วโมงในวันปกติ และในวันหยุดมีพฤติกรรมการนอน 9 ชั่วโมง และยังพบอีกว่าในช่วง 13 ปีที่ผ่านมา เด็กไทยมีการเติบโตทางกายดีขึ้นทั้งเด็กชายและเด็กหญิง โดยมีส่วนสูงเพิ่มขึ้นประมาณ 5 เซนติเมตร อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังเผชิญทั้งภาวะโภชนาการพร่องและภาวะโภชนาการเกินแม้ว่าในเด็กอายุ 6-14 ปี ภาวะเตี้ยและภาวะน้ำหนักน้อยจะลดลงตามลำดับแล้วก็ตาม แต่บางภาคความชุกของภาวะเตี้ยก็ยังสูงกว่าร้อยละ 5 เด็กไทยอายุ 6-14 ปี จำนวน 400,000 คน มีภาวะเตี้ยและ จำนวน 470,000 คน มีน้ำหนักน้อย ซึ่งลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสัมภาษณ์และตรวจร่างกายครั้งที่ 4 ในปี 2551-2552 อย่างไรก็ตาม เด็กเหล่านี้ยังเสี่ยงต่อสุขภาพที่ไม่แข็งแรงซึ่งบั่นทอนคุณภาพ

ประชากรในอนาคต หากการเจริญเติบโตทางร่างกายไม่เต็มศักยภาพอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความสูญเสียทางเศรษฐกิจในอนาคตได้ เนื่องจากต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพและการสูญเสียสุขภาวะจากภาวะพิการและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จึงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน⁽³⁾

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พบว่า เด็กทุกกลุ่มอายุในเขตเทศบาลมีปัญหา น้ำหนักน้อย ต่ำกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล ในขณะที่เด็กในเขตเทศบาลทุกกลุ่มอายุ มีปัญหาผอมสูงกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล สำหรับปัญหาน้ำหนักเกินและอ้วน เด็กทุกกลุ่มอายุในเขตเทศบาลมีปัญหาทั้งสองรวมกันสูงกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล⁽³⁾ จากข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในเขตสุขภาพที่ 8 สถานการณ์สูงตีสัดส่วนในช่วงอายุ 6-14 ปี ประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2558-2563 พบร้อยละ 64.93, 64.71, 65.91, 65.51, 60.62 และ 65.78 แต่ช่วงอายุ 15-18 ปี ประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงโดยในปี พ.ศ. 2558-2563 พบว่า วัยเรียนวัยรุ่นมีภาวะสูงตีสัดส่วน ร้อยละ 70.12, 69.01, 70.4, 61.75, 59.52, และ 64.39 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2558-2563 พบวัยเรียนวัยรุ่นจังหวัดอุดรธานี อายุ 6-14 ปี สูงตีสัดส่วนลดลง ร้อยละ 66.86, 65.07, 65.43, 64.06, 62.26 และ 65.92 อายุ 15-18 ปี มีแนวโน้มภาวะสูงตีสัดส่วนลดลงเช่นเดียวกันพบร้อยละ 74.14, 73.28, 73.21, 61.62, 61.38, และ 64.82 ตามลำดับ⁽⁴⁾ จากการวิจัยในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาบ่งชี้ว่า อาหารและโภชนาการในช่วงต้น

ของชีวิตมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อสุขภาพในระยะยาว ภาวะทุพโภชนาการโดยเฉพาะในสองปีแรกของชีวิตเป็นปัจจัยสำคัญที่ขัดขวางพัฒนาการและสติปัญญาของเด็กส่งผลให้เรียนรู้ช้า เฉื่อยชา สติปัญญาดำ ภูมิต้านทานโรคบกพร่อง ทำให้เจ็บป่วยบ่อย เป็นนาน และรุนแรงและยังมีผลเสียเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ มีโอกาสที่จะเป็นโรคเรื้อรังไม่ติดต่อมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือดสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอดเรื้อรัง และโรคมะเร็งในวัยผู้ใหญ่ จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาภาวะสูงตีสมส่วนและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสูงตีสมส่วนของนักเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครอุดรธานี เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมให้นักเรียนสูงตีสมส่วน และเพื่อนำไปสู่การวางแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในกลุ่มนักเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและภาวะสูงตีสมส่วนของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วนของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครอุดรธานี

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อการศึกษาสถานการณ์ภาวะสูงตีสมส่วน และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสูงตีสมส่วนของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาล

นครอุดรธานี จำนวน 3 แห่ง รวมทั้งสิ้น 458 คน ระหว่างเดือน มีนาคม ถึง มิถุนายน 2565 เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและประเมินการเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ได้แก่ ส่วนสูงเทียบเกณฑ์อายุใช้ประเมินภาวะสูงตีส และน้ำหนักเทียบเกณฑ์ส่วนสูงใช้ประเมินภาวะสมส่วน และน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ และครอบครัว การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการประเมินภาวะโภชนาการ ใช้วิธีการเปรียบเทียบกราฟการเจริญเติบโต น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของกรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2564⁽⁵⁾ ส่วนของข้อมูลการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง เก็บรวบรวมโดยผู้วิจัยเอง ใช้เครื่องมือมาตรฐานและการปรับมาตรฐานการวิจัยของผู้ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ด้วยวิธีการวัดส่วนสูงและวัดรอบเอว 2 ครั้ง หากต่างกันเกิน 0.5 ซม. ให้วัดครั้งที่ 3 และนำค่าเฉลี่ยมาใช้

ประชากรที่ศึกษา

คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ปีการศึกษา 2564 ของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครอุดรธานี มีจำนวนทั้งสิ้น 2,214 คน ซึ่งเป็นฐานข้อมูลจำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2564⁽⁶⁾ โดยมีเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1) เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษาปีที่ 1-6) ในโรงเรียนสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นในเทศบาลนครอุดรธานี
- 2) ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องการได้ยินและการสื่อสาร
- 3) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
- 4) ยินดีและสมัครใจให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย โดยตอบแบบสอบถามและให้เก็บข้อมูลภาวะโภชนาการ
- 5) ผู้ปกครองยินยอมให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย โดยตอบแบบสอบถามและให้เก็บข้อมูลภาวะโภชนาการ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) ผู้ที่อยู่ในระหว่างลาพักการศึกษา
- 2) ผู้ที่มีโรคเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ หรืออยู่ระหว่างการพักฟื้นจากการรักษาโรคที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ได้แก่ โรคมะเร็ง วัณโรค หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจและโรคธาลัสซีเมีย

ในการศึกษาค้นครั้งนี้เลือกโรงเรียน 3 แห่ง ที่มีการเรียนการสอนตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 เพื่อให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้คำนวณไว้แล้วจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic sampling) การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ ใช้สูตรการคำนวณเพื่อกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสำหรับคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน (ทราบจำนวนประชากร)

$$n = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

กำหนดให้

n = ขนาดตัวอย่าง
 $Z_{\alpha/2}$ = ค่าสัมประสิทธิ์ของการแจกแจงแบบ Z ที่ระดับนัยสำคัญ (α) เท่ากับ 1.96

N = จำนวนประชากรที่นำมาพิจารณา เท่ากับ 2,254 คน

p = ค่าสัดส่วนของตัวแปรผลหลัก ได้แก่ จากผลการศึกษาการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย พบกลุ่มตัวอย่าง

มีภาวะโภชนาการสูงที่สุดมีส่วน ร้อยละ 61.7 ($p = 0.617$)⁽²⁾

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดในการประมาณสัดส่วน เท่ากับ 0.02

เมื่อนำไปแทนค่าในสูตรข้างต้น จะได้ $n = 381$ คน เนื่องจากการศึกษาภาวะโภชนาการ ภาวะสูงที่สุดมีส่วนและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการสูงที่สุดมีส่วน โดยใช้แบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเอง คาดว่าจะได้รับแบบสอบถามคืนประมาณ ร้อยละ 80⁽⁷⁾

ดังนั้น จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20 เพื่อทดแทนในกรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบ ไม่ครบถ้วนหรือไม่ส่งแบบสอบถามกลับ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลในการศึกษาค้างนี้ คือ 458 คน แล้วจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำจำนวนนักเรียนแต่ละโรงเรียนมาคิด สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงเรียนและแต่ละ ชั้นเรียน แล้วจึงสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่ม อย่างเป็นระบบ (Systematic sampling)

การแปลผล

การแปลผลภาวะโภชนาการในกลุ่ม ตัวอย่างที่อายุ 5 ปี ขึ้นไป ตามคู่มือการใช้เกณฑ์ อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเด็กอายุ 6-19 ปี สำนักโภชนาการ กรมอนามัย พ.ศ. 2563(6)

การแปลผลภาวะโภชนาการ ใช้เกณฑ์ อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะ โภชนาการของประชาชนไทย ปี 2564 ได้แก่ เกณฑ์ส่วนสูงตามอายุ เกณฑ์น้ำหนักตามส่วนสูง และเกณฑ์สูงดีสมส่วน⁽⁶⁾

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัย โดยใช้ค่าสถิติ ไค-สแควร์ และการประมาณ ค่าความเชื่อมั่น 95%

จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีการดำเนินงานโดยยึด หลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยมี ใบความยินยอมด้วยความสมัครใจในการตอบ แบบสอบถาม โดยอธิบายสร้างความเชื่อมั่นกับ ผู้ให้ข้อมูลถึงการพิทักษ์สิทธิ จะเก็บข้อมูลไว้

เป็นความลับอย่างเคร่งครัด และการนำเสนอ ผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อผู้เข้า ร่วมโครงการวิจัยและจะถูกทำลายทันทีตาม ขั้นตอนทางราชการ ผ่านการพิจารณาและ เห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น รหัสโครงการวิจัย HE 642287 รับรอง ณ วันที่ 1 มีนาคม 2565 ถึง วันที่ 3 มกราคม 2566

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลในการศึกษาค้างนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.4 อายุเฉลี่ย 15 ปี ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 1.8 ปี สัดส่วนระดับชั้นที่นักเรียน กำลังศึกษาอยู่ค่อนข้างใกล้เคียงกัน ส่วนมากอยู่ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 21.0 ทราบ ภาวะโภชนาการของบิดา ร้อยละ 57.2 ทราบ ภาวะโภชนาการของ มารดา ร้อยละ 58.3 นับถือ ศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.0 ไม่ได้ทานมังสวิรัต ร้อยละ 98.0 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 67.5 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 90.6 ไม่มี โรคประจำตัว ร้อยละ 86.7 ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วย 1 เดือนที่ผ่านมาไม่เจ็บป่วย ร้อยละ 72.9 กินผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ช่วยเพิ่ม ความสูง ร้อยละ 97.6 การออกกำลังกายแต่ละ ครั้ง ติดต่อกันมากกว่า 20 นาที และมีความถี่ ในการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 71.0 นอนหลับ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 43.0 แปร่งฟันตอนเช้า ร้อยละ 94.1 ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากเลย ร้อยละ 45.0 รอบปีที่ผ่านมาเคยไปพบทันตแพทย์

ร้อยละ 100.0 เป็นการตรวจฟัน 76.4 ถอนฟัน ร้อยละ 63.1

ภาวะโภชนาการ

จากการประเมินภาวะโภชนาการ เมื่อใช้ดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักตามเกณฑ์ร้อยละ 76.0 น้ำหนักค่อนข้างน้อยถึงน้ำหนักน้อย ร้อยละ 10.5 น้ำหนักค่อนข้างมากถึงน้ำหนักมาก ร้อยละ 13.5 เมื่อใช้ดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 85.8

ค่อนข้างสูงและสูง ร้อยละ 9.0 ค่อนข้างเตี้ย และเตี้ย ร้อยละ 5.2 เมื่อใช้ดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วน ร้อยละ 67.7 ค่อนข้างผอมและผอม ร้อยละ 13.6 ท้วม เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 18.8 ส่วน ภาวะสูงดีสมส่วนพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะ สูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.3 พบภาวะไม่สูง และ ไม่สมส่วน ร้อยละ 2.8 ไม่สูง หรือ ไม่สมส่วน ร้อยละ 31.9 รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ภาวะโภชนาการ กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลอุดรธานี จำนวน 458 คน

ภาวะโภชนาการ	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ		
น้ำหนักน้อย	22	4.8
น้ำหนักค่อนข้างน้อย	26	5.7
น้ำหนักตามเกณฑ์	348	76.0
น้ำหนักค่อนข้างมาก	19	4.1
น้ำหนักมาก	43	9.4
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ		
เตี้ย	2	0.4
ค่อนข้างเตี้ย	22	4.8
สูงตามเกณฑ์	393	85.8
ค่อนข้างสูง	20	4.4
สูง	21	4.6
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง		
ผอม	37	8.1
ค่อนข้างผอม	25	5.5

ตารางที่ 1 ภาวะโภชนาการ กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลอุดรธานี
จำนวน 458 คน (ต่อ)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน	ร้อยละ
สมส่วน	310	67.7
ท้วม	31	6.8
เริ่มอ้วน	38	8.3
อ้วน	17	3.7
สูงตีสมส่วน		
ไม่สูง และ ไม่สมส่วน	13	2.8
ไม่สูง หรือ ไม่สมส่วน	146	31.9
สูงตีสมส่วน	299	65.3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วน

พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วน ได้แก่ เพศ (p-value = < 0.001) อายุ (p-value = 0.018) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (p-value = < 0.001) การสูบบุหรี่ (p-value = 0.003) การเจ็บป่วยถึงขั้นที่ต้องกินยาหรือเข้ารับการรักษาใน 1 เดือนที่ผ่านมา (p-value = 0.015) การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ติดต่อกันมากกว่า 20 นาที และมีความถี่ในการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (p-value = 0.004)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วน ได้แก่ สถานะภาพสมรสของบิดามารดา (p-value = 0.024) จำนวนพี่น้อง (รวมตัวนักเรียน) (p-value = 0.045) และเงินที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่ม (p-value = 0.001)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง

ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะสูงตีสมส่วน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วน ได้แก่ การกินอาหารเช้า (p-value = 0.017) การกินอาหารครบ 3 มื้อ (p-value = 0.027) การกินผัก (p-value = 0.011) การกินผลไม้ (p-value = 0.030) การกินอาหารประเภทดิบ เลือด (p-value = 0.040) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัวกับภาวะโภชนาการสูงดี
สมส่วน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลอุดรธานี จำนวน
458 คน

ปัจจัยด้านบุคคล จำนวน (ร้อยละ)	ภาวะโภชนาการ		χ^2 (p-value)	Fisher's Exact
	ไม่สูงดี สมส่วน	สูงดี สมส่วน		
เพศ				
ชาย	91 (19.9)	86 (18.8)	< 0.001*	
หญิง	68 (14.8)	213 (46.5)		
อายุ				
12-15 ปี	88 (30.7)	199 (69.3)	0.018*	
16-18 ปี	71 (41.5)	100 (58.5)		
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
ไม่ดื่ม	124 (27.1)	185 (40.4)	< 0.001*	
ดื่มเป็นบางครั้ง หรือ ดื่มเป็นประจำ	35 (7.6)	114 (24.9)		
การสูบบุหรี่				
ไม่สูบ	153 (33.4)	262 (57.2)	0.003*	
สูบ และเคยสูบแต่เลิกแล้ว	6 (1.3)	37 (8.1)		
การเจ็บป่วยที่ต้องรับประทานยาหรือ เข้ารับการรักษาใน 1 เดือนที่ผ่านมา				
ไม่ป่วย	127 (27.7)	207 (45.2)	0.015*	
ป่วย	32 (7.0)	92 (20.1)		
การออกกำลังกายแต่ละครั้งติดต่อกัน ไม่น้อยกว่า 20 นาที อย่างน้อย 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์				
ไม่ใช่	33 (7.2)	100 (21.8)	0.004*	
ใช่	126 (27.5)	199 (43.4)		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการ
สูงดีสมส่วน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลอุดรธานี
จำนวน 458 คน

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	ภาวะโภชนาการ		χ^2 (p-value)	Fisher's Exact
	จำนวน (ร้อยละ)			
	ไม่สูงดี สมส่วน	สูงดี สมส่วน		
ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร				
ต่ำ	20 (4.4)	30 (6.6)	0.406	
ปานกลาง - สูง	139 (30.3)	269 (58.7)		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการ
สูงดีสมส่วน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลอุดรธานี
จำนวน 458 คน

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ภาวะโภชนาการ		χ^2 (p-value)	Fisher's Exact
	จำนวน (ร้อยละ)			
	ไม่สูงดี สมส่วน	สูงดี สมส่วน		
การรับประทานอาหารเช้า				
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 วัน/สัปดาห์	103 (22.5)	159 (34.7)	0.017*	
มากกว่าหรือเท่ากับ 4 วัน/สัปดาห์	56 (12.2)	140 (30.6)		
การรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ				
ไม่ครบทุกวัน	124 (27.1)	204 (44.5)	0.027*	
รับประทานทุกวัน	35 (7.6)	95 (20.7)		
การรับประทานผัก				
ไม่ครบทุกวัน	90 (19.7)	205 (44.8)	0.011*	
รับประทานทุกวัน	69 (15.1)	94 (20.5)		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการ
สูงตีสมส่วน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลอุดรธานี
จำนวน 458 คน (ต่อ)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ภาวะโภชนาการ		χ^2 (p-value)	Fisher's Exact
	จำนวน (ร้อยละ)			
	ไม่สูงตี สมส่วน	สูงตี สมส่วน		
การรับประทานอาหารประเภทตับ				
เลือด				
ไม่ครบทุกวัน	146 (31.9)	288 (62.9)	0.040*	
รับประทานทุกวัน	13 (2.8)	11 (2.4)		

อภิปรายผล

ภาวะสูงตีสมส่วน

จากผลการศึกษาพบว่ามีความชุกภาวะสูงตีสมส่วน ร้อยละ 65.3 สอดคล้องกับการศึกษาของ กุลพร สุขุมาลตรกูล และ ลักษณะิน รุ่งตระกูล ที่ศึกษาการประเมินภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นไทย กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นอายุ 15-17 ปี ในเขตจังหวัดนนทบุรีพบว่า มีภาวะสูงตีสมส่วน 66.5⁽⁸⁾ แต่การศึกษานี้ได้ศึกษาวิเคราะห์ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นไทย ในกลุ่มวัยรุ่น 15-21 ปี เพิ่มเติมและพบว่า มีภาวะสูงตีสมส่วน 61.7 จากผลในการศึกษาครั้งนี้เทียบกับการศึกษาในอดีตแสดงให้เห็นว่าภาวะสูงตีสมส่วนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น⁽⁹⁾ อาจเนื่องจากลักษณะสังคมไทยในยุคปัจจุบันมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนมากกว่าเดิม สิ่งแวดล้อมที่มีการเอื้อให้มีสุขภาพดีมากขึ้น เช่น มีพื้นที่ส่งเสริมให้มีกิจกรรม

ทางกาย รวมถึงการเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีประโยชน์ และสถานบริการด้านสุขภาพง่ายขึ้นจึงทำให้ภาวะสูงตีสมส่วนเพิ่มขึ้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับภาวะสูงตีสมส่วน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับภาวะสูงตีสมส่วน พบว่า ปัจจัยด้านบุคคลมีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้แก่ เพศ อายุ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์, การสูบบุหรี่, การเจ็บป่วยถึงขั้นที่ต้องกินยาหรือเข้ารับการรักษา ใน 1 เดือนที่ผ่านมา, กินผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ช่วยเพิ่มความสูง, การออกกำลังกายแต่ละครั้งติดต่อกันมากกว่า 20 นาที และมีความถี่ในการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ อาจเนื่องจากกลุ่มอายุ และ เพศ โดยเฉพาะเพศหญิง เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นมักจะมี ความสนใจในการดูแลรูปร่าง

ความสวดยความงามมากกว่าเมื่อเทียบกับเพศชาย^(9,10) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วน โดยเมื่อเทียบสัดส่วนพบว่าผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ มีภาวะสูงตีสมส่วนน้อยกว่า ส่วนการออกกำลังกายแต่ละครั้งติดต่อกันมากกว่า 20 นาที และมีความถี่ในการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ส่งผลต่อภาวะสูงตีสมส่วน สอดคล้องกับการศึกษาของ เทวรัณย์ หรรษ์หิรัญ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนประชาวิทย จังหวัดลำปาง พบว่า การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ⁽¹¹⁾ อาจเป็นผลมาจากการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มการใช้พลังงานที่เก็บสะสมไว้ในรูปของไขมัน ซึ่งการออกกำลังกายสามารถควบคุมน้ำหนัก และยังพบว่า การออกกำลังกายในรูปแบบการกระแทกของข้อต่อ เช่น บาสเกตบอล วอลเลย์บอล กระโดดเชือก กระโดดตบ เป็นอีกรูปแบบกิจกรรมทางกายที่กระตุ้นความสูง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว กับภาวะสูงตีสมส่วน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวกับภาวะสูงตีสมส่วน พบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้แก่ สถานะภาพสมรสของบิดามารดา ($p\text{-value} = 0.024$) จำนวนพี่น้อง (รวมตัวนักเรียน) ($p\text{-value} = 0.045$) และเงินที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับ อาหารและเครื่องดื่ม

($p\text{-value} \leq 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ เทวรัณย์ หรรษ์หิรัญ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนประชาวิทย จังหวัดลำปาง พบว่า สถานะภาพสมรสของบิดามารดา เงินที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่ม มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ อาจเป็นผลมาจาก นักเรียนได้รับเงินจากผู้ปกครองมาใช้จ่ายที่โรงเรียนค่อนข้างมาก ส่งผลให้นักเรียนสามารถเลือกซื้ออาหารและเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ได้รับสารอาหารและพลังงานเพียงพอต่อความต้องการ และในการศึกษาครั้งนี้พบว่า จำนวนพี่น้องมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ โดยพบว่ามีพี่น้อง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 คน มีภาวะสูงตีสมส่วนมากกว่าเมื่อเทียบกับการมีพี่น้องมากกว่า 2 คน อาจเป็นผลมาจากความเพียงพอของอาหาร รวมไปถึงการดูแลภาวะโภชนาการของพ่อแม่ที่มีต่อลูกได้อย่างทั่วถึง⁽¹¹⁾

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับภาวะสูงตีสมส่วน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับภาวะสูงตีสมส่วน พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับภาวะสูงตีสมส่วนที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ กริช เรืองไชย และอภิญา อุตรชะย ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ด้านโภชนาการ การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการในวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ

ภาวะโภชนาการที่ระดับ 0.05⁽¹²⁾ และสรุปว่า ความรู้ด้านโภชนาการไม่สามารถบ่งบอกถึง ความบกพร่องด้านโภชนาการของเด็กวัยรุ่น อาจเป็นผลมาจากกลไกของการเกิดความรู้ก่อน การเข้าสู่การปฏิบัติทั้งในปัจจุบันและอนาคต ต้องเป็นความรู้ที่มาจากข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะสูงตี สมส่วน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะสูงตีสมส่วน พบว่า ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะสูงตีสมส่วนที่ระดับนัย สำคัญ 0.05 ได้แก่ การกินอาหารเช้า (p-value = 0.017) การกินอาหารครบ 3 มื้อ (p-value = 0.027) การกินผัก (p-value = 0.011) การกินผลไม้ (p-value = 0.030) การกินอาหาร ประเภทต้มเลือด (p-value = 0.040) สอดคล้อง กับการศึกษาของ กุลพร สุขุมลตระกูล และ ลักษณะณิ รุ่งตระกูล ที่ศึกษาการประเมินภาวะ โภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อส่งเสริม สุขภาพวัยรุ่นไทย พบว่า การกินผัก การกิน อาหารประเภทต้มเลือด มีความสัมพันธ์กับ ภาวะโภชนาการ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05⁽⁸⁾

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา

ภาวะโภชนาการวัยรุ่นเป็นพื้นฐาน สำคัญที่จะนำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพและเติบโต อย่างมีศักยภาพเมื่อเป็นวัยผู้ใหญ่ ซึ่งจากผล การศึกษาครั้งนี้พบภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน ร้อยละ 65.3 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร

มีการส่งเสริมภาวะโภชนาการให้มีภาวะสูงตี สมส่วนเพิ่มมากขึ้น ดังนี้

1. สถานศึกษา ควรมีการจัดการ เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมกับภาวะโภชนาการ ของเด็กแบบรายบุคคล ส่งเสริมการมีกิจกรรม ทางกายที่เพียงพอ รวมไปถึงการลดปัจจัยเสี่ยง ที่มีผลต่อภาวะทุพโภชนาการ

2. โรงเรียนและครอบครัว ควรมีการ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการจัดการ ความรู้ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่และประเด็น สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนให้ถูกต้อง จนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ข้อเสนอแนะงานวิจัยต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษา ความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น โดยเฉพาะการศึกษาความรอบรู้ด้านโภชนาการ เพื่อนำไปสู่การสร้างความรู้ด้านพฤติกรรมการ บริโภคให้ถูกต้องและภาวะโภชนาการที่ เหมาะสม อันจะเป็นแนวทางการดำเนินงาน ที่จะทำให้นักเรียนมีสุขภาพดี ควรมีการศึกษา วิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับภาวะโภชนาการสูงตี สมส่วน เพื่ออธิบายลักษณะรูปแบบพฤติกรรม ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เจ็บป่วยถึงขั้นที่ต้องกินยาหรือเข้ารับ การรักษา ร้อยละ 27 ซึ่งในส่วนนี้อาจส่งผลต่อ ภาวะโภชนาการของบุคคล และทำให้ผลภาวะ โภชนาการคลาดเคลื่อน ดังนั้นควรกำหนด เกณฑ์การคัดออก Exclusion criteria

อ้างอิง

1. World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization.
2. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, บรรณาธิการ. รายงานประจำปี 2562 สำนักโภชนาการ. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิค แอนด์ ดีไซน์; 2562.
3. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 ฉบับสุขภาพเด็ก พ.ศ. 2557. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2559.
4. HDC กระทรวงสาธารณสุข. ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงตีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563 [อินเทอร์เน็ต]. ม.ป.ป. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563] ; เข้าถึงได้จาก : <https://shorturl.asia/bJF3o>
5. Memon et al. K. Eating disorders in medical students of Karachi, Pakistan-a cross-sectional study. BMC research notes, 2012 . 5(1), 1-7.
6. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6 - 19 ปี. กรุงเทพฯ: ทำด้วยใจ ; 2564. 61
7. นางกุลพร สุขุมลตระกูล, นางสาวลักษณีน รุ่งตระกูล. การประเมินภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นไทย. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย 2562
8. วิชัย เอกพลากร. พฤติกรรมสุขภาพ. ใน : วิชัย เอกพลากร, บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2552. 47-114.
9. เต็มศักดิ์ คทวนิช. General Psychology จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น; 2556.
10. เทวรัตน์ ทรัพย์ศิริ. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนประชาวิทย จังหวัดลำปาง (การค้นคว้าแบบอิสระ) ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการศึกษาศาสตร์ศึกษา. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2556.
11. กริช เรืองไชย, อภิญญา อุดระชัย. ความรู้ด้านโภชนาการ การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกายที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการในวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพ. 2565; 15(1): 101-115.