



ที่ สธ ๐๕๐๒.๐๒/ว ศพษ ๖๕

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) ราย นางสาวสุวิชา สังข์ทอง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๔๗ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๐๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

# สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ราย นางสาวสุวิชา สังข์ทอง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข  
ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๔๗ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ตามหนังสือ  
สำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าครองชีพ และสัดส่วนของผลงาน  
ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล  
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๗.๓ /ว ๕  
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต  
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เหมาะสมต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

ทวิพรภักดิ์

(นางสาวพัชรภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓



## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

## (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียน โรงเรียนในตำบลต้นแบบบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ 7
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนตุลาคม 2560 – กันยายน 2561
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน

4.1 นางบังอร กล่ำสุวรรณ	สัดส่วนของผลงาน	12 %
4.2 นางสุภาภรณ์ ศรีสุพรรณ	สัดส่วนของผลงาน	8 %

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

## 5.1 บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา โรงเรียนในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 จำนวน 405 คน ประเมินภาวะสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจความสะอาดของร่างกายและคัดกรองโรคเบื้องต้น วัดสายตาด้วย E-chart ตรวจการได้ยินแบบง่าย ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและสัมผัสภาวะสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 191 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุด ผลการศึกษาพบว่า

1. ภาวะสุขภาพ นักเรียนสูงดีสมส่วนร้อยละ 66.4 เพศหญิงสูงดีสมส่วนร้อยละ 69.9 มากกว่าเพศชายที่สูงดีสมส่วนร้อยละ 62.8 นอกจากนี้พบว่า นักเรียนมีรูปร่างสมส่วนร้อยละ 71.4 (หญิงร้อยละ 74.6 ชายร้อยละ 67.9) เริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 14.8 ผอมและค่อนข้างผอมร้อยละ 8.9 โดยนักเรียนชายมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 18.8 มากกว่านักเรียนหญิงที่พบร้อยละ 11.0 และมีส่วนสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปร้อยละ 93.0 โดยเพศชายและหญิงใกล้เคียงกันคือร้อยละ 93.4 และ 92.9 ตามลำดับ พบเด็กเตี้ยร้อยละ 2.7 ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้าพบปัญหาเท้าหรือเล็บเท้า มือหรือเล็บมือไม่สะอาดร้อยละ 54.3 และ 42.2 เป็นเหาร้อยละ 16.8 เล็บมือมีดอก ร้อยละ 11.9 ต่อมไทรอยด์โตผิดปกติร้อยละ 8.6 สายตาคผิดปกติร้อยละ 7.2 ปรากฏจากฟันแท้ผุ อุด ถอน ร้อยละ 52.8 เหงือกอักเสบร้อยละ 39.3

2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในภาพรวมร้อยละ 3.7 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านอนามัยส่วนบุคคลมากที่สุดร้อยละ 91.1 รองลงมาด้านกิจกรรมทางกายร้อยละ 37.2 ด้านทันตสุขภาพ 29.8 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ร้อยละ 17.3 และด้านบริโภคอาหารร้อยละ 16.8

3. พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนพบว่า ด้านบริโภคอาหารนักเรียนรับประทานอาหารเช้า กลางวันและเย็นทุกวันร้อยละ 69.9, 85.9 และ 72.3 ตามลำดับ รับประทานอาหารที่มีเนื้อสัตว์ 2 ซ้อนกินข้าวขึ้นไป/มีออ ร้อยละ 89.5 รับประทานผัก 4 ซ้อนกินข้าวขึ้นไป ร้อยละ 39.8 ใน 1 สัปดาห์ไม่ได้รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็ก และอาหารทะเลร้อยละ 27.2 และ 31.9 และไม่ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน และไม่รับประทานลูกอม ขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 16.2 และ 27.7 ตามลำดับ ด้านทันตสุขภาพพบ นักเรียนแปรงฟันตอนเช้า กลางวันและก่อนเข้านอน ทุกวันร้อยละ 87.0, 44.0 และ 60.8 ตามลำดับ ทั้งนี้นักเรียนแปรงฟันวันละ 2 ครั้งร้อยละ 57.1 แปรงฟัน 2 นาทีขึ้นไปร้อยละ 69.6 และรับประทานอาหารเช้าหลังจากแปรงฟันผ่านไป 2 ชั่วโมงขึ้นไปร้อยละ 24.1 ด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ยังเป็นปัญหาของนักเรียนคือ การดูแลมือ เท้า เล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นและสะอาดพบเพียงร้อยละ 18.8 ใช้ช้อนกลางร้อยละ 59.7 ขับถ่ายอุจจาระทุกวันและใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกร้อยละ 65.4 และ 67.0 นอกจากนี้จะใช้คอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ตต่อเนื่องกันมากกว่า 2 ชั่วโมงร้อยละ 67.5 และนอน 9-11 ชั่วโมงร้อยละ 58.6

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ด้านกิจกรรมทางกายพบนักเรียนส่วนใหญ่ทำกิจกรรมทางกายร้อยละ 91.1 โดยทำกิจกรรมสัปดาห์ละ 6-7 วัน ร้อยละ 28.2 และออกกำลังกาย 30 นาทีขึ้นไปร้อยละ 56.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยพบว่า นักเรียนคัดแยกขยะก่อนทิ้งเพียงร้อยละ 49.7 สวมหมวกกันน็อกขณะขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกครั้งร้อยละ 18.3 และคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเมื่อเดินทางโดยรถยนต์ร้อยละ 34.6

#### ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญยิ่งของการพัฒนาประเทศ ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชในปีเด็กสากล พ.ศ. 2522 “เด็กเป็นผู้รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งภาระความรับผิดชอบในการดำรงรักษา ความสุขสงบของประชากรโลก” ดังนั้นการดูแลและรักษาคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กจำเป็นจะต้องได้รับการส่งเสริม แต่จากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้เด็กวัยเรียนได้รับค่านิยมและวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น เกิดการเลียนแบบนำไปสู่ปัญหาในด้านต่างๆ ทั้งด้านสังคม ครอบครัว เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครภมิไม่พึงประสงค์ โรคเอดส์ ยาเสพติด ปัญหาสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาภาวะโภชนาการ โรคฟันผุ เหา อุบัติเหตุ เป็นต้น อีกทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น บริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย การออกกำลังกายไม่เพียงพอ นอนดึก เป็นต้น

จากข้อมูลสถานการณ์การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) พบว่าเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.1 เริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 11.2 ผอมร้อยละ 4.2 และเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ 61.1 และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของประเทศไทยปี 2555 พบนักเรียนชั้นประถมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นเหาร้อยละ 16.6 ปราศจากฟันแท้ผุ อุด ถอนร้อยละ 40.8 ค่าเฉลี่ยฟันแท้ผุ อุด ถอน 2.24 (บังอร กล้าสุวรรณ, 2555) และจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 ของสุราษฎร์ธานี ศรีสุพรรณ และคณะ (2560) พบนักเรียนรับประทานอาหารเช้าร้อยละ 52.1 รับประทานผัก 4 ซ่อนกินข้าวขึ้นไปร้อยละ 39.8 ไม่ได้รับประทานอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็กและอาหารทะเลร้อยละ 33.8 และ 37.5 ทำกิจกรรมทางกาย 4-6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 27.5 ใช้เวลา 60 นาทีขึ้นไปต่อครั้ง ร้อยละ 17.5 ด้านอนามัยส่วนบุคคลพบว่า นักเรียนใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง ไอหรือจามร้อยละ 49.1 ล้างมือด้วยสบู่ก่อนรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 50.4 ขับถ่ายอุจจาระทุกวันร้อยละ 47.7 นอน 9-11 ชั่วโมง ร้อยละ 52.7 ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า คัดแยกขยะก่อนทิ้งร้อยละ 29.4 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในภาพรวมทั้ง 4 ด้านเพียงร้อยละ 0.6 โดยนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดคือด้านอนามัยส่วนบุคคลร้อยละ 74.3 รองลงมาเป็นพฤติกรรมทางกายร้อยละ 40.0 อนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยร้อยละ 16.6 และบริโภคอาหารร้อยละ 10.0 จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเด็กวัยเรียนยังมีปัญหาด้านสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

ในปีงบประมาณ 2559 กรมอนามัยได้ดำเนินโครงการตำบลต้นแบบการบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อใช้เป็นพื้นที่นาร่องในการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและประชาชน ในการบริหารจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ร่วมกัน และเน้นการส่งเสริมป้องกัน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาของแต่ละพื้นที่ ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น มีพื้นที่ดำเนินการในปี 2560 จำนวน 10 ตำบล และขยายผล เป็น 18 ตำบล ในปี 2561 ในการดำเนินงานส่งเสริมภาพนักเรียนจำเป็นต้องทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตลอดจนบริบทต่างๆ ของโรงเรียน เพื่อนำมาวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ ดังนั้น ผู้วิจัยและคณะ จึงได้สำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนในพื้นที่

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ดังกล่าว เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนให้มีประสิทธิภาพและเชื่อมโยงการดำเนินงานกับกลุ่มวัยอื่นทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานแบบองค์รวม

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน โรงเรียนในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน โรงเรียนในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7

## วิธีดำเนินการ/วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 จำนวน 405 คนในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากรกรณีทราบค่าประชากร และคัดเลือกตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงิน ทองแดงและโรงเรียนที่กำลังรอประเมินซ้ำ ดำเนินการเก็บข้อมูลเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2561 ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุด

## ผลการดำเนินงาน

1. การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 จำนวน 405 คน พบนักเรียนสูงสุดมีส่วนร่วม ร้อยละ 66.4 ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดไว้ร้อยละ 68 โดยนักเรียนหญิงสูงสุดมีส่วนร่วมร้อยละ 69.9 มากกว่านักเรียนชายที่พบร้อยละ 62.8 นักเรียนมีรูปร่างสมส่วนร้อยละ 71.4 นักเรียนหญิงสมส่วนร้อยละ 74.6 มากกว่านักเรียนชายที่สมส่วนร้อยละ 67.9 นอกจากนี้ยังพบภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 14.8 โดยพบนักเรียนชาย ร้อยละ 18.8 มากกว่านักเรียนหญิงที่พบร้อยละ 11.0 พบนักเรียน มีรูปร่างผอมร้อยละ 2.2 และเตี้ยร้อยละ 2.7 นักเรียนปราศจากฟันแท้ผุ อุด ถอนร้อยละ 52. โดยมีฟันแท้ผุ อุด ถอน เฉลี่ย 1.63 ซี่ ต่อคน (S.D.=1.24) เหงือกปกติร้อยละ 60.7 และพบเหงือกอักเสบมีหินปูนร้อยละ 23.7 มีสายตามผิดปกติร้อยละ 7.2 เล็บมือมีดอกขาวร้อยละ 11.9 ไทรอยด์โตผิดปกติร้อยละ 8.6 สุขอนามัยส่วนบุคคล พบว่า เข้ามีคราบหรือเล็บเท้ายาวไม่สะอาดร้อยละ 54.3 รองลงมาเป็นมือหรือเล็บมือมีคราบสกปรกไม่สะอาดร้อยละ 42.2 เป็นเหาร้อยละ 16.8

2. การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 จำนวน 191 คน ผลการศึกษาพบว่า

2.1 พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารพบนักเรียนรับประทานอาหารเช้า กลางวัน เย็นทุกวันร้อยละ 69.6, 85.9 และ 72.3 รับประทานเนื้อสัตว์ 2 ซ่อนกินข้าวขึ้นไปร้อยละ 89.5 ผัก 4 ซ่อนกินข้าวขึ้นไปร้อยละ 39.8 นักเรียนไม่รับประทานอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็กและอาหารทะเลร้อยละ 27.2 และ 31.9 ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 67.5 ไม่ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน นมปรุงแต่งรส ร้อยละ 16.2 และไม่รับประทานลูกอม ขนมกรุบกรอบร้อยละ 27.7

2.2 พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ นักเรียนแปรงฟันตอนเช้า กลางวัน และก่อนนอนทุกวันร้อยละ 87.0 44.0 และ 60.8 แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งร้อยละ 57.1 แปรงฟันนาน 2 นาทีขึ้นไปร้อยละ 69.6 ส่วนใหญ่แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ร้อยละ 87.2 และนักเรียนรับประทานอาหารเช้าจากแปรงฟันไปแล้ว 2 ชั่วโมงขึ้นไปร้อยละ 24.1

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

2.3 พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ดีได้แก่ การทำความสะอาดอวัยวะเพศด้วยสบู่ทุกครั้ง อาบน้ำวันละ 2 ครั้งขึ้นไป และใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ร้อยละ 92.7, 91.1 และ 90.6 ตามลำดับ พฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงได้แก่ การดูแลเล็บมือ/เท้าให้สั้นและสะอาดทุกวัน ร้อยละ 18.8 การใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นทุกครั้ง ร้อยละ 59.7 ขับถ่ายอุจจาระทุกวัน ร้อยละ 65.4 และปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง ไอจาม ร้อยละ 67.0 พฤติกรรมการนอนนักเรียน โดยเข้านอนก่อนเวลา 21.00 น. ร้อยละ 55.5 ใช้ระยะเวลาอนอน 9-11 ชั่วโมง ร้อยละ 58.6 นักเรียนใช้คอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือแท็บเล็ตต่อเนื่องกันน้อยกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 67.5

2.4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย นักเรียนทำกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยหรือหอบ ร้อยละ 91.1 โดย กิจกรรมทางกาย สัปดาห์ละ 6-7 วัน ร้อยละ 28.2 และ 3-5 วัน ร้อยละ 40.8 และทำกิจกรรมทางกายมากกว่า 60 นาทีต่อวัน ร้อยละ 19.0 และ 30-60 นาทีต่อวัน ร้อยละ 37.4

2.5 พฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยที่ดี ได้แก่ การปิดน้ำ ปิดไฟทุกครั้งเมื่อไม่ใช้งาน ทั้งขณะลงถังทุกครั้ง ร้อยละ 90.6, 84.3 ข้ามถนนอย่างปลอดภัยโดยใช้ทางม้าลายหรือสะพานลอย ร้อยละ 79.1 และพบพฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงที่นักเรียนปฏิบัติน้อยที่สุดได้แก่ การสวมหมวกกันน็อคเมื่อขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกครั้ง ร้อยละ 18.3 นักเรียนคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อเดินทางโดยรถยนต์ทุกครั้ง ร้อยละ 34.6 และคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ร้อยละ 49.7 นอกจากนี้พบว่านักเรียนว่ายน้ำเป็นเพียง ร้อยละ 38.7 และชอบไปเล่นน้ำโดยไม่มีผู้ใหญ่ดูแล ร้อยละ 74.9

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ภาพรวม ร้อยละ 3.7 โดยนักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านอนามัยส่วนบุคคล ร้อยละ 91.1 รองลงมา เป็นกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 37.2 และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ร้อยละ 29.8 ในขณะที่พฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยและด้านบริโภคอาหารพบนักเรียนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ 17.3 และ 16.8

## 5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

1. นำข้อมูลจากการศึกษามาประกอบการวางแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ 7

2. นำข้อมูลจากการศึกษาประกอบการวางแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนของในพื้นที่ตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

## 5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพและการสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนต้องใช้บุคลากรสาธารณสุขหลายท่านในการตรวจ แต่เนื่องจากงบประมาณในการทำวิจัยมีจำกัด ทำให้การเก็บข้อมูลแต่ละโรงเรียนใช้เวลามากขึ้น ซึ่งเป็นการรบกวนกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียน

## 5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ผลการศึกษาพบนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 14.8 ซึ่งเมื่อพิจารณาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหารและด้านกิจกรรมทางกายซึ่งพบนักเรียนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในด้านดังกล่าวเพียง ร้อยละ 16.8 และ 37.2 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายประเด็นพบนักเรียนส่วนน้อยเพียง ร้อยละ 16.2 ไม่ดื่มน้ำอัดลม น้ำผลไม้ น้ำหวาน นมปรุง ไม่รับประทานลูกอม ขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 27.7 นักเรียนรับประทานอาหารเข้าทุกวัน ร้อยละ 69.9 การไม่รับประทานอาหารเข้าอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ร่างกายได้รับพลังงานและสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนและทำงานลดลง รวมทั้งจะทำให้นักเรียนรู้สึกหิวมากจึงทำให้รับประทานอาหารมื่อถัดไปในปริมาณมากหรือรับประทานอาหารระหว่างมื้อจึงทำให้อ้วนได้ อีกทั้งนักเรียนยังมีทำกิจกรรมทางกายน้อย โดยพบนักเรียนทำกิจกรรมทางกาย 6-7

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

วัน/สัปดาห์เพียงร้อยละ 28.2 และทำกิจกรรมทางกายมากกว่า 60 นาทีต่อวันร้อยละ 19.0 นักเรียนใช้คอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ตต่อเนื่องกันน้อยกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 67.5 นอกจากนี้ยังพบปัญหา นักเรียนมีคราบไม่สะอาดร้อยละ 54.3 และ 42.2 เป็นहारร้อยละ 16.8 ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ภาวะเสี่ยง และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามสื่อความรู้ NUPETHS สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ให้นักเรียน ครู และผู้ปกครอง นอกจากนี้ควรประสานความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อสร้างมาตรการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหารที่เหมาะสม เช่นการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการหรือร้านค้าขายในโรงเรียน อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม รวมถึงควรจัดสถานที่ออกกำลังกายที่ปลอดภัยและอุปกรณ์พร้อมใช้งาน ตลอดจนควรสำรวจความต้องการออกกำลังกายของนักเรียนเพื่อจัดประเภทของกีฬา/การออกกำลังกายให้สอดคล้องกับความต้องการซึ่งจะทำให้นักเรียนสนใจ เกิดความสนุกและอยากทำกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายมากขึ้น

ในการศึกษาครั้งนี้พบต่อมไทรอยด์โตผิดปกติร้อยละ 8.6 ซึ่งสาเหตุที่นักเรียนมีไทรอยด์โตผิดปกติอาจเนื่องมาจากนักเรียนไม่รับประทานอาหารทะเลซึ่งเป็นแหล่งไอโอดีนร้อยละ 31.9 ตลอดจนจากการสอบถามแม่ครัวของโรงเรียนพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีการใช้เกลือผสมไอโอดีนปรุงอาหารโดยให้เหตุผลว่าทำให้รสชาติอาหารไม่อร่อย การขาดธาตุไอโอดีนจะทำให้เกิดภาวะคอพอก ต่อมไทรอยด์บวมโตได้ ดังนั้นโรงเรียนควรจัดอาหารกลางวันให้กับนักเรียนตามหลักโภชนาการ โดยเฉพาะอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน และส่งเสริมการใช้เกลือผสมไอโอดีนในการประกอบอาหารให้กับแม่ครัวของโรงเรียนและผู้ปกครอง

นอกจากนี้การศึกษาพบนักเรียนสายตาคผิดปกติร้อยละ 7.2 แม้ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีโครงการเด็กไทยสายตาดี แต่เป็นดำเนินการในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ดังนั้นควรมีการคัดกรองเพื่อแก้ไขปัญหาสายตาคผิดปกติให้ครอบคลุม

## 5.5 การเผยแพร่

1. นำเสนอด้วยโปสเตอร์ งานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 12 ประจำปี 2562 “พลิกโฉมนวัตกรรมสร้างความรอบรู้สู่ประชาชนสุขภาพดี” วันที่ 26 - 28 มิถุนายน 2562 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร
2. เผยแพร่ผ่าน Knowledge Center ของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวสุวิชา สังข์ทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ 19 / ก.พ. / 2563



## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อภาวะเตี้ยของเด็กวัยเรียนในจังหวัดกาฬสินธุ์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2563 – กันยายน 2564
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

### 3.1 หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในการพัฒนาประเทศให้เจริญ จำเป็นต้องพัฒนาเด็กให้มีความพร้อมทุกๆ ด้านโดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย ภาวะโภชนาการเป็นดัชนีที่ดีของภาวะสุขภาพเด็กโดยรวม และภาวะโภชนาการที่ดีเป็นต้นทุนสำคัญที่ส่งเสริมให้เด็กเจริญเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพ

จากผลการสำรวจของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย ปี พ.ศ.2552 พบว่านักเรียนประถมศึกษาในชนบทมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 10 และจากผลรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561 (รอบที่ 1) เด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี เขตสุขภาพที่ 7 มีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วนในภาพรวมร้อยละ 71.2 เมื่อพิจารณารายจังหวัดพบว่า จังหวัดร้อยเอ็ด มีเด็กสูงดีสมส่วนมากที่สุดคือร้อยละ 72.9 รองลงมาเป็นจังหวัดขอนแก่นและมหาสารคามร้อยละ 72.5, 71.3 ตามลำดับ ส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์มีส่วนสูงดีและสมส่วนน้อยที่สุดร้อยละ 66.9 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ 68 พบเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนพบร้อยละ 8.1 โดยจังหวัดมหาสารคาม มีเด็กเริ่มอ้วนและอ้วนมากที่สุดร้อยละ 9.5 รองลงมาเป็นจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่นและกาฬสินธุ์ ร้อยละ 8.3, 7.7 และ 7.7 นอกจากนี้ยังพบเด็กเตี้ยร้อยละ 5.72 โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีเด็กเตี้ยมากที่สุดร้อยละ 8.64 รองลงมาเป็นจังหวัดร้อยเอ็ดและขอนแก่นใกล้เคียงกันคือ 5.55 และ 5.28 และน้อยที่สุดคือ มหาสารคามร้อยละ 3.18 ส่วน เด็กผอมพบร้อยละ 3.45 โดยทุกจังหวัดที่มีเด็กผอมใกล้เคียงกัน คือ จังหวัดกาฬสินธุ์ร้อยละ 3.89 รองลงมาเป็นจังหวัดมหาสารคาม ร้อยเอ็ดและขอนแก่นร้อยละ 3.66, 3.43 และ 3.13 ตามลำดับ ส่วนสูงค่าเฉลี่ยเด็กอายุ 12 ปี ในเพศชายร้อยละ 147.57 ซม. และเพศหญิง 149.06 ซม.

จากสภาพปัญหาสุขภาพดังกล่าว จะพบว่า จังหวัดกาฬสินธุ์ มีเด็กสูงดีสมส่วนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 68 และมีเตี้ยมากที่สุดในเขตสุขภาพที่ 7 และถ้าพิจารณาข้อมูลย้อนหลังในปี 2559 -2560 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีเด็กเตี้ยร้อยละ 9.6 และ 8.7 ซึ่งในปี 2560 พบเด็กเตี้ยมากที่สุดคืออำเภอสมเด็จ ร้อยละ 36.6 รองลงมาเป็นร่องคำ ยางตลาด หนองกุงศรี และนาคู ร้อยละ 18.6, 12.1, 10.4 และ 10.0 ตามลำดับ ปัญหาเด็กเตี้ยเป็นผลกระทบจากการขาดอาหารเรื้อรังมิใช่แค่เพียงโครงสร้างด้านร่างกายเป็นผลให้เตี้ยแคระแกร็นเท่านั้น ยังทำให้ภูมิคุ้มกันโรคต่ำเป็นผลให้ติดเชื้อได้ง่าย เจ็บป่วยบ่อยหรือเป็นนาน และมีความรุนแรง ภาวะเตี้ยยังมีผลต่อการพัฒนาสมองเป็นผลให้เด็กมีสติปัญญาต่ำ ความสามารถในการเรียนรู้บกพร่อง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เฉื่อยชา และผลจากการศึกษาติดตามในระยะยาวพบว่าเด็กที่เตี้ยแคระแกร็นรุนแรงในช่วง 2 ขวบปีแรก มีคะแนนเชาวน์ปัญญาที่อายุ 9 ปี ต่ำกว่าเด็กที่ไม่เตี้ยแคระแกร็นถึง 10 จุดเมื่อเป็นผู้ใหญ่ประสิทธิภาพการทำงานลดต่ำลง ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศต่อไป

### 3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

เตี้ย หมายถึง การนำส่วนสูงและอายุเปรียบเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2542 และพบว่ามีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อส่วนสูงของเด็กประกอบด้วย กรรมพันธุ์ ฮอรโมนการเจริญเติบโต และการบริโภคอาหาร จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่าเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์เพียงร้อยละ 16.8 (สุวิชา สังข์ทอง และคณะ, 2561) ทั้งนี้พบมีการรับประทานผักเพียงวันละ 1.5 ช้อนกินข้าวต่อคน ซึ่งน้อยกว่าปริมาณที่แนะนำ คือ ควรกินผักวันละ 12 ช้อนกินข้าว และกินผลไม้ทุกวันเพียง ร้อยละ 26.8 (สำนักโภชนาการ, 2559) ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการ

## ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อภาวะเตี้ยในเด็กวัยเรียน จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามกรอบความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องโภชนาการ การรับรู้ความรุนแรงของภาวะพร่องโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันพร่องโภชนาการ และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันพร่องโภชนาการ ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แผนงานและกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนที่มีภาวะพร่องโภชนาการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม

## 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

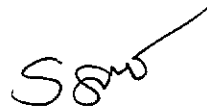
1. ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น สามารถนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แผนงานและกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนที่มีภาวะพร่องโภชนาการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางการออกแบบการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียน

## 3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป และรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 71
2. เด็กวัยเรียนเตี้ย ไม่เกินร้อยละ 5

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวสุวิชา สังข์ทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ 19 / ก.พ. / 2563