

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี

Health Literacy about Overnutrition in Elementary School Students under the Municipal Administration of Mueang District, Suphanburi Province

วลัยพร กาฬภักดี* ส.บ. (สาธารณสุขชุมชน)	Walaiporn Kalpakdee* B.P.H. (Community Health)
ศรีสุรางค์ เคหะนาค* วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	Srisurang Kehanak* M.Sc. (Public Health)
กันธิมา ศรีหมากสุ* พย.ม. (เวชปฏิบัติชุมชน)	Kanthima Srimaksuk* M.N.S. (Community Health Nurse Practitioner)
ปริญทร์ ศรีศัลักษณ์** วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), พย.ม. (เวชปฏิบัติชุมชน)	Purin Srisodsasuk** M.Sc. (Public Health), M.N.S. (Community Health Nurse Practitioner)

* วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี Sirindhorn College of Public Health, Suphanburi province

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี Boromarajonani College of Nursing Suphanburi

Received: Mar 25, 2022

Revised: May 20, 2022

Accepted: Jun 30, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 155 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนกรกฎาคมถึง สิงหาคม 2564 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายมากที่สุด ร้อยละ 67.70 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.71 เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้าน พบว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.61 ในขณะที่ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.45 และ 47.10 ตามลำดับ ส่วนการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร และทักษะการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 53.55, 48.39 และ 58.06 ตามลำดับ ดังนั้นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพของนักเรียนในประเด็นการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร และทักษะการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลให้มีการปฏิบัติตัวเพื่อสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, นักเรียนประถมศึกษา, ภาวะโภชนาการเกิน

ABSTRACT

This cross-sectional survey study aimed to investigate health literacy on overnutrition of elementary school students in grades 4 to 6 at municipality schools in Mueang District, Suphanburi Province. The sample size included 155 students recruited by a purposive sampling method. Collection of the data gathered information from the students by a questionnaire interview during a period of July to August 2021. The methods of analysis were to perform descriptive statistics, including frequencies, percentage, means, standard deviations, maximum and minimum. The results demonstrated most of the samples were male, 67.70%, and had a moderate level of health literacy on overnutrition 58.71%. Consideration for each aspect of the factors, understanding of overnutrition was in a high level of 51.61% whereas self-management and decision-making skills on overconsumption were at a moderate level 46.45%, and 47.10% respectively. Access to health information, health communication skills, and media literacy skills regarding overnutrition were at low level, 53.55%, 48.39%, and 58.06% respectively. The replication from the findings suggested to health care professionals should design programs for behavioral changes among the elementary school students having problem of overnutrition by enhancing health literacy on an access to health information, health communication skill, and media literacy about overnutrition to raise their health literacy in the schools.

Key words: Health literacy, Elementary school students, Overnutrition

บทนำ

ภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลกและประเทศไทย จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเด็กไทยมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะโภชนาการเกินเพิ่มมากขึ้น (สถาบันวิจัยเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา, 2563) โดยเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการเกินอยู่ในระดับเริ่มอ้วน และอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.7 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 12.4 ในปี 2564 และมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นในทุกปี (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย, 2565) จากภาวะดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และ

สังคมของเด็กวัยเรียนและเป็นสาเหตุให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มีโอกาสเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคตับ โรคมะเร็ง โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี ภาวะหายใจลำบาก การหยุดหายใจขณะหลับ และโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าคนปกติ 2-3 เท่า เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้า ความไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเองและการถูกกลั่นแกล้งจากสังคม (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557; สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

จากข้อมูลการสุ่มสำรวจเด็กวัยเรียนจาก 4 ภาค ของประเทศไทยปี 2556 จำนวน 1,570 คน พบว่า มีเด็กวัยเรียนที่มีโภชนาการเกินเกณฑ์ในระดับอ้วนใน เขตเมือง ร้อยละ 16.3 และชนบท ร้อยละ 7.7 และ พบว่าเด็กวัยเรียนมีโภชนาการเกินเกณฑ์สูงกว่าเด็ก ก่อนวัยเรียน ร้อยละ 5.0-8.2 (Rojroongwasinkul *et al.*, 2013) สอดคล้องกับรายงานของศูนย์อนามัย ที่ 5 ราชบุรี ที่พบว่าเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุพรรณบุรี มีภาวะโภชนาการเกินในระดับเริ่มอ้วนและอ้วน คิดเป็นร้อยละ 16.91 (ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี, 2564) โดยมีจำนวนสูงที่สุดที่อำเภอบางปลาม้า รองลงมาคืออำเภอดุสิตประจันต์ และอำเภอเมือง สุพรรณบุรี โดยมีร้อยละ 19.91, 19.46 และ 18.95 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2563) สาเหตุของการเกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็ก วัยเรียนส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ที่ส่งผลกระทบ ให้ปัญหาดังกล่าวขยายวงกว้างครอบคลุมทุกพื้นที่ (กองแผนงาน กรมอนามัย, 2559) การส่งเสริมให้ เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมีพฤติกรรมการ ปฏิบัติตัวหรือพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้นั้น จำเป็นที่ จะต้องให้เด็กวัยเรียนมีความรู้เท่าทันทางสุขภาพและ โภชนาการ ทั้งทางด้านการบริโภคอาหาร และการมี กิจกรรมทางกายที่เหมาะสม (สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563)

ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความ รอบรู้ด้านสุขภาพภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของ นักเรียนนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนในสังกัด เทศบาลเมืองสุพรรณบุรี เพื่อนำผลการศึกษาที่เป็น แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะโภชนาการ เกินเกณฑ์ต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เป็นการศึกษาความ รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ของนักเรียนระดับประถมศึกษา ตามแนวคิดของ นัตบีม (Nutbeam, 2008; กองสุศึกษา กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ, 2554) เกี่ยวกับความรู้รอบรู้ด้าน สุขภาพกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ 6 องค์ประกอบ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลทาง สุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และทักษะการตัดสินใจ

ประชากร คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถม ศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2564 โรงเรียนในสังกัด เทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จำนวน 4 โรงเรียน จำนวน 775 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับ ประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2564 โรงเรียนใน สังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จำนวน 4 โรงเรียน ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 155 คน ได้มา จากการสุ่มแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี 2) มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์โดยมีน้ำหนักตาม เกณฑ์ส่วนสูง มากกว่า +2S.D. (กรมอนามัย, 2542) 3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการและผู้ปกครองอนุญาต ให้เข้าร่วมการวิจัย โดยเกณฑ์การคัดออกดังนี้ 1) นักเรียนย้ายโรงเรียนหรือป่วยในช่วงเวลาที่ดำเนินการ เก็บข้อมูล 2) นักเรียนที่ขอถอนตัวออกจากการศึกษา การวิจัยระหว่างเก็บข้อมูล 3) นักเรียนที่ย้ายเข้ามาใน ระหว่างปีการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เป็นแบบสอบถาม ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน ประยุกต์จากแบบวัด ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน สำหรับ เด็กวัยเรียนอายุ 9-14 ปี ของกองสุขภาพ กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2557) ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา จำนวนเงิน ที่ได้รับมาโรงเรียนในแต่ละวัน ลักษณะข้อคำถาม เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำตอบในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจทาง สุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 10 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนรวม (Bloom *et al.*, 1971) ระดับสูง มีคะแนนระหว่าง 8-10 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 6-7 คะแนน และระดับต่ำ มีคะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 5 ข้อ โดยมี ลักษณะเป็นตัวเลือกแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่ได้ปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (1-2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน ปฏิบัติทุกครั้ง (7 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 5 คะแนน มีคะแนนเต็ม 25 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนรวม (Bloom *et al.*, 1971) ดังนี้ ระดับสูงมีคะแนนระหว่าง 20-25 คะแนน ระดับปานกลางมีคะแนนระหว่าง 15-19 คะแนน และระดับต่ำมีคะแนนระหว่าง 1-14 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับ ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 6 ข้อ มีลักษณะ

เป็นตัวเลือกแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่ได้ปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (1-2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน ปฏิบัติทุกครั้ง (7 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 5 คะแนน มีคะแนนเต็ม 30 คะแนน โดยมี เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนรวม (Bloom *et al.*, 1971) ดังนี้ ระดับสูงมีคะแนนระหว่าง 24-30 คะแนน ระดับ ปานกลางมีคะแนนระหว่าง 18-23 คะแนน และระดับต่ำมีคะแนนระหว่าง 1-17 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทักษะการจัดการตนเอง เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 5 ข้อ แบ่งคำถามออกเป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 4 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน 1 ข้อ โดยมีลักษณะเป็น ตัวเลือกแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่ได้ปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (1-2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน ปฏิบัติทุกครั้ง (7 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 5 คะแนน มีคะแนนเต็ม 25 คะแนน โดยมีเกณฑ์ การแปลผลค่าคะแนนรวม (Bloom *et al.*, 1971) ดังนี้ ระดับสูงมีคะแนนระหว่าง 20-25 คะแนน ระดับ ปานกลางมีคะแนนระหว่าง 15-19 คะแนน และระดับต่ำมีคะแนนระหว่าง 1-14 คะแนน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับ ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 5 ข้อ โดยมีลักษณะ เป็นตัวเลือกแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่ได้ปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (1-2 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 4 คะแนน ปฏิบัติทุกครั้ง (7 วันต่อสัปดาห์) เท่ากับ 5 คะแนน มีคะแนนเต็ม 25 คะแนน โดยมี เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนรวม (Bloom *et al.*, 1971)

ดังนี้ ระดับสูงมีคะแนนระหว่าง 20-25 คะแนน ระดับปานกลางมีคะแนนระหว่าง 15-19 คะแนน และระดับต่ำมีคะแนนระหว่าง 1-14 คะแนน

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 4 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นตัวเลือกแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มากที่สุด เท่ากับ 4 คะแนน มาก เท่ากับ 3 คะแนน น้อย เท่ากับ 2 คะแนน น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน มีคะแนนเต็ม 16 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนรวม (Bloom *et al.*, 1971) ดังนี้ ระดับสูงมีคะแนนระหว่าง 13-16 คะแนน ระดับปานกลางมีคะแนนระหว่าง 9-12 คะแนน และระดับต่ำมีคะแนนระหว่าง 1-8 คะแนน

โดยเกณฑ์การให้คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 องค์ประกอบหลัก จำนวน 35 ข้อ คะแนนรวม 131 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนน (Bloom *et al.*, 1971) ดังนี้ระดับสูงมีคะแนนระหว่าง 105-131 คะแนน ระดับปานกลางมีคะแนนระหว่าง 78-104 คะแนน และระดับต่ำมีคะแนนระหว่าง 1-77 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างแบบสอบถาม และผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 เมื่อนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงสิงหาคม 2564 โดยทำหนังสือขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตเทศบาลพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรีจำนวน 4 โรงเรียน โดยเมื่อได้รับการอนุญาตแล้วจึงประสานงานกับครูอนามัยโรงเรียนและดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี เอกสารรับรองเลขที่ PHCSP-S2563/054 ลงวันที่ 5 มกราคม 2564

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

เด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาเป็นเพศชายมากที่สุด ร้อยละ 67.70 อายุเฉลี่ย 11.59 ปี (S.D.=0.95) โดยอายุมากที่สุด 12 ปี ร้อยละ 40.00 และอายุน้อยที่สุด 9 ปี ร้อยละ 0.65 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 43.87 รองลงมา คือ ประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 40.00 และประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 16.13 และได้รับเงินมาโรงเรียนเฉลี่ยวันละ 45.79 บาท (S.D.=20.63) น้อยกว่า 50 บาท ร้อยละ 80.65 รองลงมา 50-99 บาท ร้อยละ 12.90 และมากกว่า 100 บาทขึ้นไป ร้อยละ 6.45 ตามลำดับดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนระดับประถมศึกษา จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=155 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	105	67.70
หญิง	50	32.30
อายุ (ปี)		
9 ปี	1	0.65
10 ปี	19	12.26
11 ปี	49	31.61
12 ปี	62	40.00
13 ปี	22	14.19
14 ปี	2	1.29
Mean=11.59, S.D.=0.95, Min=9, Max=14		
ระดับชั้นที่กำลังศึกษา		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	25	16.13
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	68	43.87
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	62	40.00
จำนวนเงินที่ได้รับมาโรงเรียนในแต่ละวัน (บาท/วัน)		
น้อยกว่า 50 บาท	125	80.65
50 – 99 บาท	20	12.90
100 บาทขึ้นไป	10	6.45
Mean=45.79, S.D.=20.63, Min=10, Max=150		

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์

2.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์รายด้าน

ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษาพบว่า มีคะแนนความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ร้อยละ 51.61, 28.39 และ 20.00

ตามลำดับ โดยประเด็นคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด คือ เมื่อมีภาวะโภชนาการเกินควรหลีกเลี่ยงข้าวขาหมู ร้อยละ 90.32 (Mean=0.90, S.D.=0.30) และประเด็นคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ตั้งใจเรียนสม่ำเสมอเพื่อพัฒนาตนเองเป็นการจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ดีที่สุด ร้อยละ 41.29 (Mean=0.41, S.D.=0.49)

การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษาพบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึง

ข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 53.55, 40.65 และ 5.80 ตามลำดับ โดยประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ สามารถประเมินข้อมูลภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ด้วยตนเอง (Mean=3.12, S.D.=1.26) ส่วนประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการสอบถามเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Mean=2.16, S.D.=1.04)

ทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 48.39, 45.81 และ 5.80 ตามลำดับ โดยประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ฟังคำแนะนำเรื่องโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักจากครู พ่อแม่ และเพื่อน (Mean=3.51, S.D.=1.02) ส่วนประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ สามารถบอกข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนป้องกันโรคอ้วนเพื่อให้คนอื่นเข้าใจ (Mean=2.60, S.D.=1.07)

การจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับสูง ร้อยละ 46.45, 37.42 และ 16.13 ตามลำดับ โดยประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ไข่ ราวหน้า กว๊ยเตี๋ย เมื่ออยู่ที่โรงเรียน (Mean=3.77, S.D.=1.19) ส่วนประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือการไม่ได้กำหนดตารางการรับประทานอาหารด้วยตนเอง (Mean=2.46, S.D.=1.41)

การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 58.06, 34.84 และ 7.10 ตามลำดับ โดยประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การเลือกรับประทานอาหารที่มีฉลากบอกส่วนประกอบหรือข้อมูลทางโภชนาการ (Mean=3.39, S.D.=1.17) ส่วนประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรับประทานอาหารตามโฆษณา (Mean=2.37, S.D.=1.17)

ทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับต่ำ ร้อยละ 47.10, 46.45 และ 6.45 ตามลำดับ โดยประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือหากเพื่อนชวนให้กินเค้กวันเกิด แต่กำลังลดน้ำหนัก (Mean=3.41, S.D.=0.90) ส่วนประเด็นคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การช่วยเพื่อนที่อยากลดน้ำหนัก แต่ไม่อยากเหนื่อย (Mean=2.17, S.D.=1.22)

2.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ในภาพรวม

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์โดยรวมของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์อยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ร้อยละ 1.94, 58.71 และ 39.35 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มี
ภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จำแนกตามระดับในแต่ละด้าน (n=155 คน)

ด้าน	จำนวน	ร้อยละ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์		
ความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับต่ำ (0-5 คะแนน)	31	20.00
ความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง (6-7 คะแนน)	44	28.39
ความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับสูง (8-10 คะแนน)	80	51.61
Mean=7.15, S.D.=2.06, Min=1, Max=10		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์		
การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ (1-14 คะแนน)	83	53.55
การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	63	40.65
การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง (20-25 คะแนน)	9	5.80
Mean=13.81, S.D.=3.70, Min=5, Max=23		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์		
ทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับต่ำ (1-17 คะแนน)	75	48.39
ทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง (18-23 คะแนน)	71	45.81
ทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับสูง (24-30 คะแนน)	9	5.80
Mean=17.06, S.D.=4.67, Min=7, Max=28		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์		
ทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ (1-14 คะแนน)	58	37.42
ทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	72	46.45
ทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง (20-25 คะแนน)	25	16.13
Mean=15.66, S.D.=3.51, Min=6, Max=23		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์		
การรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับต่ำ (1-14 คะแนน)	90	58.06
การรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	54	34.84
การรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับสูง (20-25 คะแนน)	11	7.10
Mean=13.87, S.D.=3.48, Min=6, Max=22		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์		
ทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ (1-8 คะแนน)	10	6.45
ทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง (9-12 คะแนน)	73	47.10
ทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง (13-16 คะแนน)	72	46.45
Mean=12.06, S.D.=2.22, Min=5, Max=16		

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี จำแนกตามระดับ ในแต่ละด้าน (n=155 คน) (ต่อ)

ด้าน	จำนวน	ร้อยละ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ในภาพรวม		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ (1-77 คะแนน)	61	39.35
ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (78-104 คะแนน)	91	58.71
ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง (105-131 คะแนน)	3	1.94
Mean=79.62, S.D.=12.58, Min=46, Max=115		

อภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่นักเรียนซึ่งมีอายุน้อยในช่วงอายุ 9-14 ปี อยู่ในวัยเรียนรวมทั้งได้รับความรู้จากการเรียนในโรงเรียนเกี่ยวกับเรื่องโภชนาการซึ่งถูกบรรจุอยู่ในการเรียนในทุกระดับชั้นของนักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของอารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มพูล (2557) ที่พบว่าความฉลาดทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนอยู่ในระดับสูง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากโรงเรียนในหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ กำหนด และระดับความรู้มีความเหมาะสมกับเด็กแตกต่างกันในแต่ละชั้น ซึ่งความรู้จะส่งผลต่อการคิด ตัดสินใจกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องจากนักเรียนมีการค้นหาข้อมูลด้านโภชนาการจากสื่อโทรทัศน์

อินเทอร์เน็ต และหนังสือ สอบถามข้อมูลภาวะโภชนาการเกินจากครู หรือพ่อแม่ รวมถึงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนักเรียนปฏิบัติงานๆ ครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของจามจุรี แซ่หลู่ และนภาพรรณ วิริยะศิริกุล (2563) ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของเด็กวัยเรียนที่เริ่มอ้วนและอ้วนในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีพอ สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้สุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนในวัยรุ่นตอนต้นที่พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนอยู่ในระดับพอใช้ได้ อาจอธิบายได้ว่า ทักษะการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพแม้ว่าจะมีแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่นักเรียนสามารถเลือกสืบค้นได้ แต่ขาดการตรวจสอบข้อมูลทางสุขภาพที่สืบค้นมาจากหลายๆ แหล่ง (วิภารัตน์ สุวรรณไวพฒนะ และคณะ, 2562)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ด้านทักษะการสื่อสารของนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 48.39 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาได้ฟังคำแนะนำเรื่องโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักจากครู พ่อแม่ และเพื่อน ได้เล่าเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติ

ตนเองให้นักเรียนให้กับพ่อแม่หรือเพื่อนฟังจนเข้าใจ และอ่านหนังสือเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคอ้วนและโรคอื่นๆ แต่ไม่สามารถบอกข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนให้คนอื่นเข้าใจได้ (อารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มพูล, 2557)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ด้านทักษะการจัดการตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.45 เนื่องจากนักเรียนได้รับความรู้ทางโภชนาการ แต่อาจไม่ได้รับการฝึกการจัดการตนเอง รวมทั้งอาจไม่ได้มีส่วนร่วมในการเลือกอาหารที่เหมาะสม หรือกำหนดอาหารที่ช่วยในการควบคุมน้ำหนักตัวของตนเอง โดยการรับประทานของนักเรียนทั้ง 3 มื้อนั้น มื้อเช้าและมื้อเย็นนักเรียนจะรับประทานอาหารที่ผู้ปกครองจัดเตรียมให้ มีเพียงมื้อกลางวันที่นักเรียนสามารถเลือกซื้อรับประทานเองที่โรงเรียน ซึ่งบางแห่งจะมีการจัดอาหารกลางวันไว้ให้นักเรียนแล้วด้วยเช่นกัน (ธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์ และคณะ, 2562)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ด้านการรู้เท่าทันสื่อของนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากนักเรียนสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันได้อย่างสะดวกง่ายดาย สื่อดังกล่าวมักมีโฆษณาแฝงอยู่เสมอ โดยเมื่อนักเรียนได้รับสื่อดังกล่าวบ่อยครั้งอาจส่งผลต่อการเลือกรับสื่อ หรือการตัดสินใจหรือรู้เท่าทันสื่อของนักเรียนและการตัดสินใจในการบริโภคอาหารเหล่านั้นได้ (อารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มพูล, 2557)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ด้านทักษะการตัดสินใจของนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.10 เนื่องจากนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินโดยมากมีความรู้ในเรื่องโภชนาการอยู่ในระดับสูง สามารถแนะนำถึงการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ แต่ยัง

ไม่สามารถตัดสินใจในการปฏิเสธพฤติกรรมที่สามารถนำไปสู่โรคอ้วนได้ อาจอธิบายได้ว่าในการตัดสินใจของวัยรุ่นนั้นอาจมีพฤติกรรมของกลุ่มเพื่อนมากกว่าสอดคล้องกับการศึกษาของอารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มพูล (2557) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางด้านสุขภาวะเกี่ยวกับโรคอ้วนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ดี แต่ทักษะการตัดสินใจยังไม่ถูกต้องทั้งหมดเนื่องจากอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรทำการศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือปัจจัยทำนายความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ของนักเรียนประถมศึกษา ที่นำไปสู่การจัดทำรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อลดการเกิดภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียนต่อไป

2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประเด็นการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ ทักษะการสื่อสารและการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์กับเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา และเพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายแก่นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ในโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดสุพรรณบุรีให้มากขึ้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงใน 4 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสุพรรณบุรีเท่านั้นจึงทำให้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการเกินมีจำนวนน้อย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนักเรียนและผู้ปกครอง โรงเรียนใน
เขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ให้ความร่วมมือ
ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่

ดร.จิรนนท์ ตุสชาติ อาจารย์มารุต ภูเพ็ญ และอาจารย์

ปัญจรัตน์ ไส้สุวรรณชาติ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการ
ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย งานวิจัยในครั้งนี้
สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). ความฉลาดทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพมหานคร: บริษัท นิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). แบบประเมินความรู้ด้าน

สุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน สำหรับเด็กวัยเรียนอายุ 9-14 ปี (นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย
กับมัธยมศึกษาตอนต้น) [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 24 สิงหาคม 2563]; แหล่งข้อมูล: URL:

<http://hed.go.th/linkHed/394>

กองแผนงาน กรมอนามัย. (2560). รายงานประจำปี 2559 กรมอนามัย. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

จามจุรี แซ่หลู่ และนภาพรรณ วิริยะศิริกุล. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม
การป้องกันโรคอ้วน ของเด็กวัยเรียนที่เริ่มอ้วนและอ้วนในโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษา อำเภอมะนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์, 7(11), 1-15.

ธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์, นิรชร ชูดีพัฒนา และอิสระ ทองสามสี. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้
ด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคอ้วนของ
นักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL:

[http://www.hu.ac.th/conference/conference2019/proceedings2019/FullText/02%20-%20ระดับชาติ%20-%20ภาคโปสเตอร์/G9-He/4-056He-NP%20\(ธีรศักดิ์%20ศรีพิทักษ์\)%201529-1545.pdf](http://www.hu.ac.th/conference/conference2019/proceedings2019/FullText/02%20-%20ระดับชาติ%20-%20ภาคโปสเตอร์/G9-He/4-056He-NP%20(ธีรศักดิ์%20ศรีพิทักษ์)%201529-1545.pdf)

วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา, จุฬาร ภิรมย์ไกรภักดิ์ และวิจิตร นวนันทวงศ์. (2562). ความรู้ด้านสุขภาพ
เพื่อป้องกันโรคอ้วนของเด็กวัยรุ่นตอนต้น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข
ภาคใต้, 6(พิเศษ), 80-90.

ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. (2564). รายงานตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นรอบ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม- กรกฎาคม 2564) [ออนไลน์].

[สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL: <https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2021/04-5005-20210416091824/b7b71a27c7a5f6e9edaa9fe1a9494b37.pdf>

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). สุขภาพคนไทย ปี 2557 : ชุมชนท้องถิ่นจัดการ
ตนเอง ...สู่การปฏิรูปประเทศจากฐานราก. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
(มหาชน).

- สถาบันวิจัยเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา. (2563). ‘ภาวะโภชนาการเกิน’ ผลข้างเคียงต่อเด็กในช่วง
ลือคดวาร์ [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL:
<https://research.eef.or.th/ภาวะโภชนาการเกิน-ผลข้าง/>
- สารกิ จันทรูมณี และสุชาดา นวนทอง. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของเด็กนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ในอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม
2565]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://km.ptho.moph.go.th/upload/2561/71.pdf>
- สุขสม พรหมสาธิต และศรีธนา กาญจนสิงห์ (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็ก
วัยเรียนเขตสุขภาพที่ 6 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL:
http://do6.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload_doc/2022-02-28-7-22-4473606.pdf
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). องค์การอนามัยโลกแนะเร่งแก้ปัญหาโรคอ้วนในเด็ก
[ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL:
[https://resourcecenter.thaihealth.or.th/index.php/article/องค์การอนามัยโลกแนะเร่ง
แก้ปัญหาโรคอ้วนในเด็ก](https://resourcecenter.thaihealth.or.th/index.php/article/องค์การอนามัยโลกแนะเร่งแก้ปัญหาโรคอ้วนในเด็ก)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2563). รายงานตามตัวชี้วัดในระดับกระทรวง ปี 2563. (เอกสารอัด
สำเนา).
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). แนวทางการควบคุมป้องกันภาวะอ้วนในเด็ก
นักเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. (2565). รายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 1.11 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี
สูงตีสมาส่วน สำนักโภชนาการ รอบ 5 เดือนหลัง ปี 2564 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2565];
แหล่งข้อมูล: URL: [https://nutrition2.anamai.moph.go.th/web-
upload/6x22caac0452648c8dd1f534819ba2f16c/filecenter/file/doc/2564-1.11-2.pdf](https://nutrition2.anamai.moph.go.th/web-upload/6x22caac0452648c8dd1f534819ba2f16c/filecenter/file/doc/2564-1.11-2.pdf)
- อารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มพูล. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับ
โรคอ้วนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน
กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 28(2), 1-11.
- Bloom, B. S., Madaus, G. F., & Hastings, J. T. (1971). Handbook on Formative and Summative
Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine,
67(12), 2072-2078.
- Rojroongwasinkul, N., Kijboonchoo, K., Wimonpeerapattana, W. *et al.* (2013). SEANUTS: The
nutritional status and dietary intakes of 0.5–12-year-old Thai children. British Journal
of Nutrition, 110(S3), S36-S44.