

รายงานการวิจัย

ปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งใน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

สมชาย สุขอารีชัย*

โสมขวัญ สุขอารีชัย**

ชนันทิพย์ ตาปสนันท์***

Sukareechai, S., Sukareechai, C., & Tapasanantana, K.

Health problems among students in one school in Pakkred district, Nonthaburi province.

Thai Journal of Nursing, 60(3), 53-62, 2011.

Key Words: Health problem, Student, Special Child, Prevalence

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัญหาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี และหาความสัมพันธ์ของปัญหาสุขภาพเด็ก กับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา กลุ่มนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นระเบียบสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งที่มารับการตรวจสุขภาพในโรงเรียนจำนวน 1,132 ชุด ถูกเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 - มกราคม พ.ศ. 2553 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา Odds Ratio และ Chi-square test

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพนักเรียนที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ได้แก่ ฟันผุ ร้อยละ 69.1 เกือบและเกือบนอนน้ำนม ร้อยละ 24.9 เหา ร้อยละ 14.0 สายตาดัดผิดปกติ ร้อยละ 13.3 และ อ้วน ร้อยละ 11.4 ปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับปัญหาฟันผุ เกือบและเกือบนอนน้ำนม เหา และอ้วน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับปัญหาฟันผุ เกือบและเกือบนอนน้ำนม เหา และสายตาดัดผิดปกติ ส่วนกลุ่มนักเรียนเด็กปกติและเด็กพิเศษมีความสัมพันธ์กับปัญหาเหา สายตาดัดผิดปกติ และอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

* แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลชลประทาน

** แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลชลประทาน

*** พยาบาลชำนาญการ 8 โรงพยาบาลชลประทาน

Abstract

This cross-sectional descriptive research aims to survey health problems among students in one school in Pakkred district, Nonthaburi province and their relation to gender, education level and the group of special child. The sample consisted of 1,132 health records of students who came for health check-up at school, was purposively selected. Data were collected during November, 2009 to January, 2010. The descriptive statistics odds ratio and Chi-square test were used in data analysis.

It was founded that the most common health problems among students were Dental Caries (69.1%), Tinea versicolor and Pityriasis alba (24.9%), Pediculosis capitis (14.0%), Refractive error (13.3%), and Obesity (11.4%). The gender was related to Dental caries, Tinea versicolor and Pityriasis alba, Pediculosis capitis, and Obesity. Educational level was related to Dental caries, Tinea versicolor and Pityriasis, Pediculosis capitis and Refractive error. The student groups of normal and special child were related to Pediculosis capitis, Refractive error and Obesity at statistically significant level .05.

ความสำคัญขอปัญหา

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียนนั้น แม้จะมีการเรียนการสอนให้ความรู้แก่นักเรียนในห้องเรียน มีการให้ภูมิคุ้มกันโรค มีการตรวจคัดกรองโดยครูหรือนักเรียน แต่พบว่านักเรียนยังคงมีปัญหาด้านสุขภาพที่พบได้บ่อย เช่น ฟันผุ อ้วน สายตาสั้น เหนื่อย และ เกิดโรคผิวหนัง ปัญหาสุขภาพเหล่านี้ นอกจากส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการเรียนแก่นักเรียนแล้ว อาจเป็นปัญหาในระดับโรงเรียนถ้ามีการติดต่อของโรค เช่น หิด เหนื่อย และอาจกลายเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขในระดับชาติเช่น ฟันผุ และอ้วน การค้นหาปัญหาสุขภาพในนักเรียนเพื่อวางแผนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียนนั้น นับว่าเป็นการป้องกันปัญหาดังแต่แรก ซึ่งสามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

เกณฑ์ในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในองค์ประกอบที่ 5 เรื่องบริการอนามัยโรงเรียนนั้น มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพนักเรียนดังนี้ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่1-4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดย

บุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่1-6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรสาธารณสุข หรือ ครู อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 ขึ้นไป ได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ 2548) การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก ส่วนใหญ่ได้สอดแทรกอยู่กับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่วไป แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและกุมารแพทย์ ที่คลินิกเอกชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปทั้งของภาครัฐและเอกชน (ประเสริฐ อึ้งถาวร, 2546) ในประเทศไทย ยังมีผู้สำรวจพบ เด็กอายุ 5-6 ปี มีฟันผุร้อยละ 87.4 เด็กอายุ 12 ปี ซึ่งมีฟันแท้ขึ้นครบแล้วพบว่ามีฟันผุร้อยละ 57.3 (ศรีสุตา ลีละศิริ, และ ขนิษฐา รัตนรังสิมา, 2553) นักเรียนเป็นโรคผิวหนัง กลาก เกลื้อน ร้อยละ 4.0-10.0 เป็นโรคเหาร้อยละ 5.9-18.11 (ประทีน อิมสุขสร, 2553; สุชาติดา ทรงเจริญ, 2542) ปัญหาทางสายตาพบในนักเรียนร้อยละ 28.36 (ชุติมา อรรถกรโกวิท, 2549) อัตราความชุกของภาวะ

โภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี มีร้อยละ 15-20.31 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองโภชนาการ 2548; สุชาดา ทรงเจริญ, 2542) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในเรื่องนี้ โดยผลวิจัยจะนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและการควบคุมโรคต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. หาค่าความชุกของปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
2. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพของนักเรียนกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา กลุ่มนักเรียนเด็กพิเศษ และเด็กปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นระเบียบสุขภาพของนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ที่มีเด็กกลุ่มพิเศษที่มีความบกพร่องทางด้านต่างๆ เช่น ทางปัญญา ทางการเรียนรู้ ทางกาย ออทิสติก ที่เรียนร่วมกับเด็กปกติ มีจำนวน 1,250 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นระเบียบสุขภาพของนักเรียนจำนวน 1,132 ชุด ถูกเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นระเบียบสุขภาพของนักเรียนที่มาตรวจสุขภาพในโรงเรียนและมีผลการตรวจสุขภาพที่สมบูรณ์ ขนาดตัวอย่างคำนวณจากอัตราความชุกของปัญหาสุขภาพนักเรียนที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.03 ได้จำนวน 1,050 ตัวอย่าง (ศรีสุดา ลีละศิริ, และ ชนิษฐา รัตนรังสิมา, 2553; สุชาดา ทรงเจริญ, 2542)

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบประเมินสุขภาพนักเรียน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ ชั้นปี กลุ่มเด็กพิเศษและกลุ่มเด็กปกติ น้ำหนัก ส่วนสูง

ผลการตรวจวัดสายตา ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

เกณฑ์ตัดสินความผิดปกติ การตรวจวัดสายตา (Visual acuity) ตรวจตาบอดสีและโรคอ้วนมีดังนี้

1. การตรวจวัดสายตา โดยใช้ Snellen chart และ E chart หากอ่านได้ไม่ถึงแถว 20/20 (สุชาดา ทรงเจริญ, 2542) การตรวจตาบอดสี ใช้ Ishihara color blind test
2. การตรวจโรคอ้วน ใช้น้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูงที่มากกว่าค่ามาตรฐาน +2 Standard deviation (ตามเกณฑ์ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ให้น้ำหนักนักเรียน มากกว่าค่ามาตรฐาน +2 SD แปลผลว่า เริ่มอ้วน หากมากกว่า +3 SD แปลผลว่า อ้วน)

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 - มกราคม พ.ศ. 2553

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกระเบียนสุขภาพของนักเรียนระดับอนุบาล ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ประเมินภาวะสุขภาพและลงบันทึกในแบบประเมินสุขภาพนักเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าอัตราความชุกของปัญหาสุขภาพนักเรียนโดยหา อัตราส่วน จำนวน ร้อยละ Odds ratio และ Chi-square test

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล นักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่ร้อยละ 54.1 เป็นผู้ชาย เป็นหญิงร้อยละ 45.9 เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นมีร้อยละ 31.4 รองมาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายร้อยละ 30.7 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 21.4 และชั้นอนุบาลร้อยละ 16.50 ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.5 เป็นเด็กปกติ และมีเด็กพิเศษเพียง ร้อยละ 5.5

1. ผลการหาความชุก (Prevalence) ของปัญหา

สุขภาพของนักเรียน โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่า นักเรียนมีปัญหาสุขภาพที่มีความชุกสูง 5 อันดับแรก ได้แก่ ฟันผุ อัตราความชุกร้อยละ 69.1 เกือบและเกือบน่านม ร้อยละ 24.9 เหา ร้อยละ 14.0 สายตาผิดปกติ ร้อยละ 13.3 และ อ้วน ร้อยละ 11.4

2. ผลการหาความสัมพันธ์ ระหว่างปัญหาสุขภาพของนักเรียนกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา กลุ่มนักเรียนเด็กพิเศษ และเด็กปกติ

ปัญหาฟันผุ (Dental caries) มีความสัมพันธ์กับเพศ ระดับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แต่ไม่สัมพันธ์กับกลุ่มนักเรียน โดยพบว่า นักเรียนหญิงมีฟันผุร้อยละ 72.7 ซึ่งมากกว่านักเรียนชาย ที่มีปัญหาฟันผุร้อยละ 66.0 นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้นมีฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 87.1 รองลงมาเป็นระดับอนุบาล ร้อยละ 77.5 และประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 66.3 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มีฟันผุร้อยละ 40.1 (ตาราง 1)

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับฟันผุ ในนักเรียน โดยใช้ Chi-square test (n=1,132)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ฟันผุ		OR	95%CI	χ^2
	เป็น f (%)	ไม่เป็น f (%)			
เพศ					
ชาย	404 (66.0)	208 (34.0)	0.73*	0.56 - 0.94	5.87*
หญิง	378 (72.7)	142 (27.3)	1.00	-	
ระดับการศึกษา					
อนุบาล	145 (77.5)	42 (22.5)	5.16*	3.36 - 7.92	156.80*
ประถมศึกษาตอนต้น	310 (87.1)	46 (12.9)	10.07*	6.73 - 15.06	
ประถมศึกษาตอนปลาย	230 (66.3)	117 (33.7)	2.94*	2.09 - 4.12	
มัธยมศึกษาตอนต้น	97 (40.1)	145 (59.9)	1.00	-	
กลุ่มนักเรียน					
เด็กปกติ	741 (69.3)	329 (30.7)	1.15	0.67 - 1.98	0.268
เด็กพิเศษ	41 (66.1)	21 (33.9)	1.00	-	

*p<.05, OR: Odds Ratio, CI: Confidential Interval

ปัญหาเกลื้อนและเกลื้อนนํ้านม (*T. versicolor* & *P. alba*) มีความสัมพันธ์กับ เพศ ระดับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แต่ไม่สัมพันธ์กับกลุ่มนักเรียนโดยพบว่านักเรียนชายมีปัญหา ร้อยละ 30.6 ซึ่งมากกว่าหญิง (ร้อยละ 18.3) นักเรียนระดับประถม

ศึกษาตอนต้น มีปัญหานี้ ร้อยละ 39.0 รองลงมาเป็นระดับอนุบาล (ร้อยละ 38.0) และประถมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 19.6) ตามลำดับ ซึ่งมากกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่พบเพียง ร้อยละ 1.7 (ตาราง 2)

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัญหาเกลื้อนและเกลื้อนนํ้านม ในนักเรียน โดยใช้ Chi-square test (n=1,132)

ปัจจัยส่วนบุคคล	เกลื้อนและเกลื้อนน้ำนม		OR	95%CI	χ^2
	เป็น f (%)	ไม่เป็น f (%)			
เพศ					
ชาย	187 (30.6)	425 (69.4)	1.96*	1.48 - 2.60	22.69*
หญิง	95 (18.3)	425 (81.7)	1.00	-	
ระดับการศึกษา					
อนุบาล	71 (38.0)	116 (62.0)	36.41*	12.98 -102.14	130.28*
ประถมศึกษาตอนต้น	139 (39.0)	217 (61.0)	38.11*	13.86 -104.73	
ประถมศึกษาตอนปลาย	68 (19.6)	279 (80.4)	14.50*	5.21 - 40.34	
มัธยมศึกษาตอนต้น	4 (1.7)	238 (98.3)	1.00	-	
กลุ่มนักเรียน					
เด็กปกติ	269 (25.1)	801 (74.9)	1.26	0.67 - 2.36	0.55
เด็กพิเศษ	13 (21.0)	49 (79.0)	1.00	-	

*p<.05, OR: Odds Ratio, CI: Confidential Interval

ปัญหาเหา (*Pediculosis capitis*) มีความสัมพันธ์กับเพศ ระดับการศึกษาและกลุ่มนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า นักเรียนหญิง เป็นเหา ร้อยละ 30.6 โดยไม่พบปัญหานี้ในเด็กผู้ชายนักเรียน ระดับประถมศึกษาตอนต้น เป็นเหา ร้อยละ 21.1 รองลงมาเป็น

ระดับอนุบาล ร้อยละ 13.9 และประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 13.3 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 5.0) เด็กปกติ เป็นเหา ร้อยละ 14.71 ซึ่งมากกว่า เด็กพิเศษซึ่งเป็นเหาเพียงร้อยละ 3.2 (ตาราง 3)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัญหาหาในนักเรียนโดยใช้ Chi-square test (n=1,132)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ปัญหาหา		OR	95%CI	χ^2
	เป็น f (%)	ไม่เป็น f (%)			
เพศ					
ชาย	0 (00.0)	612 (100.0)	-	-	217.71*
หญิง	159 (30.6)	361 (69.4)	-	-	
ระดับการศึกษา					
อนุบาล	26 (13.9)	161 (86.1)	3.09*	1.51 - 6.31	31.27*
ประถมศึกษาตอนต้น	75 (21.1)	281 (78.9)	5.11*	2.71 - 9.64	
ประถมศึกษาตอนปลาย	46 (13.3)	301 (86.7)	2.92*	1.51 - 5.65	
มัธยมศึกษาตอนต้น	12 (5.0)	230 (95.0)	1.00	-	
กลุ่มนักเรียน					
เด็กปกติ	157 (14.7)	913 (85.3)	5.15*	1.24 - 21.32	6.36*
เด็กพิเศษ	2 (3.2)	60 (96.8)	1.00	-	

*p<.05, OR: Odds Ratio, CI: Confidential Interval

ปัญหาสายตาดัดปกติ (Refractive error) พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและกลุ่มนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับเพศ โดยนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายพบร้อยละ 17.9 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ร้อยละ 14.9 และประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 13.2 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่าระดับอนุบาล (ร้อยละ 3.2) ในกลุ่มเด็กพิเศษพบปัญหาสายตาดัดปกติ ร้อยละ 24.2 มากกว่ากลุ่มเด็กปกติ ซึ่งพบเพียงร้อยละ 12.7 (ตาราง 4)

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัญหาสายตาดัดปกติในนักเรียนโดยใช้ Chi-square test (n=1,132)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สายตาดัดปกติ		OR	95%CI	χ^2
	เป็น f (%)	ไม่เป็น f (%)			
เพศ					
ชาย	76 (12.4)	536 (87.6)	0.84	0.59 - 1.18	0.98
หญิง	75 (14.4)	445 (85.6)	1.00	-	
ระดับการศึกษา					
อนุบาล	6 (3.2)	181 (96.8)	0.19*	0.07 - 0.46	23.56*
ประถมศึกษาตอนต้น	47 (13.2)	309 (86.8)	0.87	0.54 - 1.39	
ประถมศึกษาตอนปลาย	62 (17.9)	285 (82.1)	1.24	0.79 - 1.94	
มัธยมศึกษาตอนต้น	36 (14.9)	206 (85.1)	1.00	-	
กลุ่มนักเรียน					
เด็กปกติ	136 (12.7)	934 (87.3)	0.45*	0.24 - 0.83	6.69*
เด็กพิเศษ	15 (24.2)	47 (75.8)	1.00	-	

*p<.05 , OR: Odds Ratio, CI: Confidential Interval

ปัญหาอ้วน พบว่าปัญหาอ้วนมีความสัมพันธ์กับเพศ และกลุ่มนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาโดย

นักเรียนชายอ้วน ร้อยละ 14.2 มากกว่าหญิง ซึ่งพบเพียงร้อยละ 8.1 ในเด็กพิเศษพบอ้วน ร้อยละ 19.4 มากกว่าเด็กปกติซึ่งอ้วนเพียงร้อยละ 10.9 (ตาราง 5)

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัญหาอ้วนของนักเรียนโดยใช้ Chi-square test (n = 1,132)

ปัจจัยส่วนบุคคล	อ้วน		OR	95%CI	χ^2
	เป็น f (%)	ไม่เป็น f (%)			
เพศ					
ชาย	87 (14.2)	525 (85.8)	1.88*	1.27 - 2.78	10.49*
หญิง	42 (8.1)	478 (91.9)	1.00	-	
ระดับการศึกษา					
อนุบาล	17 (9.1)	170 (90.9)	0.83	0.43 - 1.58	4.79
ประถมศึกษาตอนต้น	36 (10.1)	320 (89.9)	0.93	0.54 - 1.59	
ประถมศึกษาตอนปลาย	50 (14.4)	297 (85.6)	1.39	0.84 - 2.31	
มัธยมศึกษาตอนต้น	26 (10.7)	216 (89.3)	1.00	-	
กลุ่มนักเรียน					
เด็กปกติ	117 (10.9)	953 (89.1)	0.51*	0.26 - 0.98	4.12*
เด็กพิเศษ	12(19.4)	50 (80.6)	1.00	-	

* p<.05, OR: Odds Ratio, CI: Confidential Interval

การอภิปรายผลการวิจัย

ปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ที่พบมากที่สุด 5 ปัญหา คือ ฟันผุ เกาต์และเกาต์นํ้านม เหา สายตาผิดปกติ และอ้วน ฟันผุเป็นปัญหาสำคัญที่พบมากที่สุดเช่นเดียวกับการศึกษาของ ประทิน อิมสุขศร (2553) สุจินต์ สติรแพทย์ สุรางค์ แนวกำพล และสุวิมล พุทรวงชัย (2541) Kongsomboon, Chansakulporn, Wongjitrat, และ Hutspardol (2007) และ Sutthavong, Taebanpakul, Kuruchitkosol, Ayudhya, Chantveerawong, และ Fuangroong (2010) นักเรียนหญิงมีฟันผุมากกว่าชาย

ผลนี้ใกล้เคียงกับการศึกษาที่ จังหวัดปทุมธานี อ่างทอง และสมุทรปราการของ สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) แต่แตกต่างจาก จังหวัดนครนายก ที่พบปัญหาฟันผุในนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง (Kongsomboon et al., 2007; Sutthavong et al., 2010) นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้นมีฟันผุมากที่สุด รองลงมาเป็นระดับอนุบาล ประถมศึกษาตอนปลาย และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongsomboon, และคณะ (2007) และ ศรีสุตา ลีละศิริ และชนิษฐ์รัตน์รังสิมา (2553)

ปัญหาเกลื่อนและเกลื่อนน้ำมัน เป็นปัญหาที่พบมากเป็นอันดับสอง ซึ่งมากกว่าการศึกษาของ ประทิน อิมสุขศร (2553) สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) และ Kongsomboon และคณะ (2007) เป็นเพราะการตรวจสุขภาพเบื้องต้นที่โรงเรียนนี้เป็นการตรวจร่างกายทั่วไป ไม่ได้ใช้เครื่องมือตรวจทางห้องปฏิบัติการ รอยโรคทางผิวหนังที่ปรากฏเป็นวงขาวของเกลื่อนน้ำมัน จะมีลักษณะคล้ายกับวงขาวที่มีขุยอยู่รอบๆ ของเกลื่อนมาก จึงรวมปัญหาเกลื่อนและเกลื่อนน้ำมันไว้ด้วยกัน ปัญหานี้พบในนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) และ Kongsomboon และคณะ (2007) นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น มีเกลื่อนและเกลื่อนน้ำมันมากที่สุด แต่ในการศึกษาของ สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) พบปัญหานี้ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมากกว่าระดับอื่นอาจเป็นเพราะการรวมปัญหาเกลื่อนและเกลื่อนน้ำมันซึ่งมักพบในวัยเด็กมากกว่าในวัยรุ่น

ในเด็กผู้ชายไม่พบปัญหาเหา สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongsomboon และคณะ (2007) ส่วนนักเรียนหญิงเป็นเหาพบร้อยละ 30.6 ซึ่งมากกว่าของประทิน อิมสุขศร (2553) สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) Buczek, Markowska-Gosik, Widomska, และ Kawa (2004) และ Kongsomboon และคณะ (2007) นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น พบมากที่สุดซึ่งใกล้เคียงกับที่ประทิน อิมสุขศร (2553) สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) Kongsomboon และคณะ (2007) พบว่ายิ่งการศึกษาเพิ่มขึ้นปัญหานี้จะยิ่งลดลง ในกลุ่มเด็กปกติพบปัญหาเหามากกว่ากลุ่มเด็กพิเศษ อาจเป็นเพราะเด็กพิเศษส่วนหนึ่งมาจากสถานสงเคราะห์ที่อาจเคยได้รับการตรวจรักษามามากแล้ว อีกทั้งการจัดแยกให้เด็กพิเศษส่วนหนึ่งเรียนในห้องเฉพาะทำให้ครูสามารถดูแลนักเรียนได้ใกล้ชิด

ปัญหาสายตาผิดปกติพบว่ามีมากกว่าการศึกษาของ ประทิน อิมสุขศร (2553) สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ

(2541) และ Kongsomboon และคณะ (2007) และ Yingyong (2007) แต่ยังมีน้อยกว่าการศึกษาในจังหวัดกรุงเทพมหานครของ ชูติมา อัดถากรโกวิท (2549) นักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย พบสายตาผิดปกติมากที่สุด ตรงข้ามกับการศึกษาของ ชูติมา อัดถากรโกวิท (2549) ที่พบว่าความรุนแรงของปัญหาสุขภาพสายตาเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่เพิ่มขึ้น เด็กพิเศษพบสายตาผิดปกติมากกว่าเด็กปกติ อาจเนื่องจากเด็กพิเศษส่วนหนึ่งมีปัญหาทางสายตาอยู่ก่อนแล้ว สาเหตุของภาวะสายตาผิดปกติในนักเรียนประถมศึกษาที่พบบ่อยที่สุดคือ สายตาสั้น พบว่าบุคคลในครอบครัวมักมีสายตาสั้นด้วย และกิจกรรมที่ใช้สายตาในระยะใกล้เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสายตาสั้น (Yingyong, 2010)

ปัญหาวุ้นในนักเรียนพบว่ามีมากกว่าการศึกษาของ ประทิน อิมสุขศร (2553) และ Kongsomboon และคณะ (2007) แต่น้อยกว่าการศึกษาของกองโภชนาการ (2548ก) สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541) Pirincci, Durmus, Gundogdu และ Acik (2010) และ Rerksupphol, S. และ Rerksupphol, L. (2010) นักเรียนชายวุ้นมากกว่านักเรียนหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของกองโภชนาการ (2548ข) Kongsomboon และคณะ (200) และ Pirincci และคณะ (2010) เด็กพิเศษวุ้นมากกว่าเด็กปกติ อาจเกิดจากเด็กพิเศษมักเลือกรับประทานอาหารที่ชอบซ้ำๆ ทำให้ได้รับสารอาหารบางอย่างเช่น แป้ง น้ำตาล ไขมัน มากเกินไป ตลอดจนอาจขาดความรู้หลักโภชนาการ

ข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาสุขภาพนักเรียนที่พบนั่นเป็นส่วนใหญ่ ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรม ซึ่งสามารถป้องกันและรักษาได้ จึงควรให้ความรู้แก่นักเรียนให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และให้ครู ครอบครั และนักเรียนได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายั่งยืนต่อไป

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่น เศรษฐฐานะของ ครอบครัว ปัญหาสุขภาพที่มีในครอบครัว การตรวจสุขภาพ ด้วยเครื่องมืออื่นๆ เช่น เครื่องตรวจวัดสายตา การตรวจ

ความเข้มข้นของเลือดจะทำให้ได้ผลที่ถูกต้องแม่นยำ เพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองโภชนาการ. (2543). *คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย พ.ศ. 2543*. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก: <http://nutrition.anamai.moph.go.th /weight.pdf>.
- _____, (2548ก). *การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประชาชนในกรุงเทพมหานคร พ. ศ. 2547*. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก: <http://nutrition.anamai.moph.go.th /temp /main /view.php?group=3&id=87>.
- _____, (2548ข). *สถานการณ์ภาวะโภชนาการของ ประเทศไทย*. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก: <http://nutrition.anamai.moph.go.th/temp/main/view.php?group=3&id=68>.
- _____, (2549). *โรคอ้วนในเด็ก*. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก <http://nutrition.anamai.moph.go.th/fatboy.htm>.
- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2548). *เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ชุติมา อัดตากรโกวิท. (2549). คุณภาพชีวิตของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพสายตา เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์และการพัฒนา*, 4 (1), 45-52. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก <http://www.db.hitap.net/articles/532>.
- ประทีน อิ่มสุขสร. (2553). การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดพิษณุโลก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก http://hpc9.anamai.moph.go.th /research /index.php?option = com_content&task = view&id=28&Itemid=42.
- ประสพศรี อึ้งถาวร. (2546). *กำหนดการดูแลสุขภาพเด็กไทย. ใน จันทจิรา พุกษานานนท์, รัตโนทัย พลับภูการ พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และ ประสพศรี อึ้งถาวร (บรรณาธิการ), การบริหารความเสี่ยงในการดูแลสุขภาพเด็ก (หน้า 12-23)*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- ศรีสุดา ลีละศิริ, และชนิษฐ์ รัตนรังสิมา. (2553). *สถานการณ์และแนวโน้มของสภาวะสุขภาพช่องปากในประเทศไทย*. ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/ factsheet/ dent/DStatus.html>.
- สุจินต์ สิริแพทย์, สุรางค์ แนวกำพล, และสุวิมล พู่ทองชัย. (2541). การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 ปีการศึกษา 2539. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 21(1) ค้นเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2553, จาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/211/21104.html>.
- สุชาดา ทรงเจริญ. (2542). การตรวจตาทั่วไปทางจักษุ. ใน อภิชาติ สิงคาลวณิช, และ ญาณิ์ เจียมไชยศ (บรรณาธิการ), *ตำราจักษุวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 54-64)*. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง.

- Buczek, A., Markowska-Gosik, D., Widomska, D., & Kawa, I. M. (2004). Pediculosis capitis among school children in urban and rural areas of eastern Poland. *European Journal of Epidemiology*, 19 (5). Retrieved March 2, 2011, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15233324?dopt=citation>.
- Kongsomboon, K., Chansakulporn, S., Wongjitrat, N., & Hutspardol, S. (2007). Health problems among students in Ongkharak district, Nakhon Nayok province according to gender and class: Cross-sectional study. *Journal of Medicine and Health Sciences*, 14(1), 10-24.
- Pirincci, E., Durmus, B., Gundogdu, C., & Acik, Y. (2010). Prevalence and risk factors of overweight and obesity among urban school children in Elazig city, Eastern Turkey, 2007. *Annals of Human Biology*, 37(1). Retrieved March 2, 2011, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=retrieve&db=PubMed&dopt=citation&list_uids=19968594.
- Rerksuppaphol, S., & Rerksuppaphol, L. (2010). Prevalence of overweight and obesity among school children in suburb Thailand defined by the international obesity task force standard. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 93 (Suppl 2), S27-S31.
- Sutthavong, S., Taebanpakul, S., Kuruchitkosol, C., Ayudhya, T. I., Chantveerawong, T., Fuangroong, S., et al. (2010). Oral health status, dental caries risk factors of the children of public kindergarten and schools in Phranakornsriayudhya, Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 9(Suppl6). Retrieved March 2, 2011, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=21284137.
- Yingyong, P. (2007). Refractive errors survey in primary school children (6-12 Year Old) in 2 provinces: Bangkok and Nakhonpathom (one year result). *Journal of the Medical Association of Thailand*, 93, 1205-1210.