



ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560
The Survey of Health Status and Health Behavior among School Children Aged 6-9 Years
in Health Regional 10th in 2017.

เยาวลักษณ์ แสันทวีสุข
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 12-26 กันยายน 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนากับการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา นำเสนอด้วยการบรรยาย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนอายุที่ทราบจำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายและหญิงอายุ 6-9 ปี สังกัดโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา 5 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 484 คน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.4 อายุ 9 ปีมากที่สุด ร้อยละ 25.8 ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 26.0 พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 55.6 ญาติที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยมากที่สุดคือตายาย ร้อยละ 14.7 เมื่อตรวจร่างกาย พบโรคหยา ร้อยละ 20.2 สภาพผิวหนังและร่างกายมีซีไคล ร้อยละ 20.0 พบกลากเกลื้อน ร้อยละ 2.1 มีเล็บยาว ร้อยละ 26.7 เครื่องแบบนักเรียนที่สะอาด ร้อยละ 85.3 ใส่รองเท้าและสวมถุงเท้าที่สะอาด ร้อยละ 88.0 สุขภาพช่องปากปราศจากฟันผุ ร้อยละ 83.5 มีภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 9.7 และมีภาวะสูงตีสมส่วน ร้อยละ 69.0 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า มีพฤติกรรมระดับดีที่ 3 อันดับแรก คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเที่ยง อาหารเย็น และอาหารเช้า (ค่าเฉลี่ย 2.89 2.81 และ 2.80 คะแนน ตามลำดับ) และพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ อาหารทะเล และดื่มนมเปรี้ยว มีระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับสุดท้าย (ค่าเฉลี่ย 1.74 1.82 และ 1.99 คะแนน ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาทั้ง 18 พฤติกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1 ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่ได้เงินมาโรงเรียนวันละ 20 บาท ใช้ซื้อขนมและเครื่องดื่มวันละ 10 บาท ร้อยละ 39.0 โดยซื้อในร้านค้าสหกรณ์ในโรงเรียนมากที่สุด ร้อยละ 69.0

ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนใหญ่เข้านอนเวลา 20.00 น. ตื่นนอนเวลา 06.00 น. ร้อยละ ส่วนใหญ่อาบน้ำทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 75.8 สระผมสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 41.7 มีผ้าเช็ดตัวเป็นของตัวเองไม่ใช้ร่วมกับคนในครอบครัว ร้อยละ 83.7 ใช้ช้อนส้อมตักกินอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 62.8 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังจากใช้ส้วมทุกครั้ง ร้อยละ 59.3 และ 64.5 ตามลำดับ ขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระในส้วมทุกครั้ง ร้อยละ 92.6 และ 97.3 ตามลำดับ ทิ้งขยะลงในถังขยะทุกครั้ง ร้อยละ 85.5 มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกายถึงร้อยละ 79.8 3 อันดับแรก ได้แก่ เตะฟุตบอล วิ่งเล่น และปั่นจักรยาน ร้อยละ 36.2 13.4 และ 8.1 ตามลำดับ ดูโทรทัศน์ทุกวัน ร้อยละ 52.3 เล่นคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือเป็นบางวัน ร้อยละ 40.5 ส่วนพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของนักเรียน พบว่า พฤติกรรมการแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า อยู่ในระดับดีเป็นอันดับแรก คะแนนเฉลี่ย 2.76 และ พฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารเช้า มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เฉลี่ย 1.88 คะแนนและเมื่อพิจารณา

ทั้ง 4 พฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง ร้อยละ 44.1 เท่ากัน นักเรียนเคยมีอาการปวดฟัน ร้อยละ 68.2 เคยได้รับการตรวจจากทันตบุคลากร ร้อยละ 86.0 ส่วนใหญ่เคยเข้ารับการรักษาด้าน ร้อยละ 67.1 จากโรงพยาบาลในพื้นที่ ร้อยละ 35.7 เป็นบริการอุดฟันและถอนฟันตามลำดับข้อเสนอนั้นในการศึกษาวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนให้สอดคล้องกับสภาพของปัญหา

บทนำ

เด็กเป็นวัยแห่งการเตรียมพร้อมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ถ้าเด็กได้รับสิ่งแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็กทุกด้าน เด็กก็จะสามารถปรับตัวให้เข้ากับประสบการณ์ใหม่หรือสิ่งแวดล้อมใหม่ได้อย่างราบรื่น จากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่มีการพัฒนาด้านเทคโนโลยี นวัตกรรม และการสื่อสารโซเชียลมีเดีย ทำให้เด็กวัยเรียนได้รับค่านิยมมากมาย เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำรงชีวิต ส่งผลต่อพฤติกรรมเลียนแบบนำไปสู่ปัญหาต่างๆ ทั้งต่อตัวเด็กเอง เช่น ปัญหาสุขภาพโภชนาการ มีปัญหาพฤติกรรมน้อยนิง การนอนหลับไม่เพียงพอ ขาดการบริโภคผักและผลไม้ การดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เด็กไทยมีภาวะสุขภาพโดยรวมที่น่าเป็นห่วง

การสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของไทย ในปี 2555⁽¹⁾ พบเด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 17.7 เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 7.3 นักเรียนประถมศึกษาฟันแท้ผุ ร้อยละ 54.3 นักเรียนมัธยมศึกษาฟันแท้ผุ ร้อยละ 65.4 เป็นโรคเหา ร้อยละ 18.1 มีพฤติกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 51.2 และล้างมือหลังการใช้ส้วม ร้อยละ 68.0 ขณะที่ผลการสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนจังหวัดในเขตรับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในปี 2555 พบว่าเด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 14.8 ผอมและค่อนข้างผอม ร้อยละ 7.6 เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 8.1 แปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่โรงเรียนทุกวัน ร้อยละ 27.0 เด็กนักเรียนออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 47.9 และออกกำลังกายโดยการวิ่งและเล่นกีฬา⁽²⁾ ในปี 2558 พบปัญหาสุขภาพที่สำคัญในด้านโภชนาการ คือ เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีและมีรูปร่างสมส่วน เพียงร้อยละ 61.96 เตี้ยและค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 11.2 ผอมและค่อนข้างผอมร้อยละ 12.4 เนื่องจากพฤติกรรมกินอาหารไม่ถูกต้องทั้งปริมาณและสัดส่วนและขาดการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย และข้อมูลเทอม 1 ปีการศึกษา 2559 พบว่า ในเขตสุขภาพที่ 10 ทั้ง 5 จังหวัด พบนักเรียนมีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วนร้อยละ 10.1 ขณะที่ข้อมูลเทอม 2 ปีการศึกษา 2558 ที่ผ่านมา เขตสุขภาพที่ 10 นักเรียนมีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วนร้อยละ 8.94 โดยสูงสุดที่จังหวัดยโสธร ร้อยละ 9.69 รองลงมาคือมุกดาหาร อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี ร้อยละ 9.48, 9.45, 9.01 และ 8.41 ตามลำดับ และในปี 2560 เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ในเขตสุขภาพที่ 10 มีจำนวนทั้งหมด 477,777 คน ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จำนวน 315,080 คน เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วน ร้อยละ 64.64 (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 66) สูงสุดที่จังหวัดยโสธร ร้อยละ 74.18 รองลงมาคือ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี มุกดาหาร และศรีสะเกษ ซึ่งผ่านเกณฑ์เพียง 2 จังหวัด คือ ยโสธรและอำนาจเจริญ จากการประมวลผลข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 31 มีนาคม 2560⁽⁴⁾ เด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 8.47 (ไม่เกินร้อยละ 10) โดยพบสูงสุดที่จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 10.57 รองลงมาคือ ยโสธร มุกดาหาร อุบลราชธานี และอำนาจเจริญ ร้อยละ 7.84 , 7.43, 7.29 และ 7.17 ตามลำดับ ภาวะเตี้ย ร้อยละ 8.41 (ไม่เกินร้อยละ 10) พบสูงสุดที่จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 10.48 รองลงมาคือ อุบลราชธานี มุกดาหาร อำนาจเจริญ และยโสธร ร้อยละ 8.61 , 7.15 , 3.89 และ 3.01 ตามลำดับ ภาวะผอม ร้อยละ 5.26 (ไม่เกินร้อยละ 5) พบสูงที่สุดจังหวัดมุกดาหาร

ร้อยละ 6.14 รองลงมาคือ ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี และยโสธร ร้อยละ 5.65 , 5.45 , 5.28 และ 3.24 ตามลำดับ แต่ไม่มีการศึกษาหรือรายงานข้อมูลภาวะสุขภาพเด็กในด้านอื่นๆในภาพรวมของพื้นที่

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในฐานะศูนย์วิชาการที่มีหน้าที่ในการผลิตองค์ความรู้ นวัตกรรม และถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในปรับปรุงข้อมูลสุขภาพพื้นฐานของนักเรียนในพื้นที่ ในการนี้คณะผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียน อายุ 6-9 ปี ในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสุขภาพพื้นฐานระดับเขตและเป็นแนวทางในการวางแผนงาน โครงการ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนในพื้นที่ให้มีภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการวิจัย

คำถามการวิจัย ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป: เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี ในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560

วัตถุประสงค์เฉพาะ :

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลของเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560

ขอบเขตการวิจัย เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี ในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนทั้งชายและหญิง ศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาใน 5 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร ดำเนินการศึกษาในระหว่างภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ข้อมูลสุขภาพพื้นฐานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่เด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ 10

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ 10 สุ่มตัวอย่างกรณีทราบจำนวนประชากร จากข้อมูลสำนักทะเบียนราษฎร ปี 2559 ได้กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กนักเรียนอายุ 6-9 ปี ในช่วงเดือนกันยายน 2560 ใช้การนับอายุจากการคำนวณวันเดือนปีเกิด นับจากวันที่เก็บข้อมูล จำนวน 484 คน

ระยะเวลาที่ทำการวิจัย เก็บข้อมูล 5 จังหวัด ระหว่างวันที่ 12-26 กันยายน 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์และแบบตรวจร่างกายแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบตรวจร่างกายและช่องปาก เป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภค ประกอบด้วย

ข้อคำถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 18 ข้อ คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น 3 ระดับ คือ กินทุกวัน กินบางวัน ไม่ได้กิน มีข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 9 ข้อ และ ข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 9 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
กินทุกวัน	3 คะแนน	1 คะแนน
กินบางวัน	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่ได้กิน	1 คะแนน	3 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรบริโภคอาหารขนมและเครื่องดื่มต่างๆ ประยุกต์จากเกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอยู่ใน ระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.68 - 2.33 หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอยู่ใน ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.67 หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอยู่ใน ระดับน้อย

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามแบบปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ เวลาเข้านอน เวลาตื่นนอน และการออกกำลังกาย

ข้อคำถามแบบสำรวจรายการ(Check Lists)จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ พฤติกรรมกรอาบน้ำ สระผม การใช้ผ้าเช็ดตัว การล้างมือก่อนกินอาหารและหลังการใช้ส้วม การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์และ โทรศัพท์มือถือ การใช้ช้อนส้อมตักอาหาร การเล่นเกมกีฬาและออกกำลังกาย การขับถ่ายปัสสาวะลงในส้วม การขับถ่ายอุจจาระลงในส้วม การขับถ่ายอุจจาระในทุกวันและพฤติกรรมกรทิ้งขยะ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ เป็นข้อคำถามแบบสำรวจรายการ (Check Lists) จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การใช้ยาสีฟัน อาการปวดฟัน การรับบริการทันตกรรมและสถานที่ที่เคยรับบริการทางทันตกรรม และข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรแปรงฟัน จำนวน 4 ข้อ เกี่ยวกับพฤติกรรมกรแปรงฟันในแต่ละช่วงเวลา คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น 3 ระดับ คือ แปรงฟันทุกวัน แปรงฟันบางวัน ไม่ได้แปรงฟัน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความทางบวก
แปรงฟันทุกวัน	3 คะแนน
แปรงฟันบางวัน	2 คะแนน
ไม่ได้แปรงฟัน	1 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรแปรงฟันประยุกต์จากเกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมแปรงฟัน อยู่ใน ระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.68 - 2.33 หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมแปรงฟัน อยู่ใน ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.67 หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมแปรงฟัน อยู่ใน ระดับน้อย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย: การวิเคราะห์ข้อมูลนำข้อมูลที่ได้มาจากแบบสัมภาษณ์ มาตรวจสอบความครบถ้วนลงรหัสแบบสอบถาม ประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.4 ส่วนใหญ่มีอายุเต็ม 9 ปี ร้อยละ 25.8 รองลงมาอายุเต็ม 8 ปี ร้อยละ 25.0 ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 26.0 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 55.6 มีญาติที่พักอาศัยอยู่ด้วยมากที่สุดคือตาและยาย ร้อยละ 14.7 จากการตรวจร่างกายและช่องปากจากการประเมินการเจริญเติบโตด้วยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง สูงดีสมส่วน ร้อยละ 69.0 เมื่อตรวจร่างกายด้วย วิธี 10 ท่ามาตรฐาน มีสภาพผอมและศีรษะสะอาด ร้อยละ 77.7 มีตัวเหาและไข่เหา ร้อยละ 20.2 สภาพผิวหนังและร่างกายสะอาด ร้อยละ 76.9 มีขี้โคล ร้อยละ 20.0 พบกลากเกลื้อน ร้อยละ 2.1 เมื่อตรวจสภาพมือและเล็บมีความสะอาด ร้อยละ 60.3 มีเล็บยาว ร้อยละ 26.7 เครื่องแบบนักเรียนสะอาดเรียบร้อย ร้อยละ 85.3 และร้อยละ 88.0 ใส่รองเท้าและสวมถุงเท้านักเรียนที่สะอาด เด็กปราศจากฟันแท้ผุ ร้อยละ 83.5 และมีภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 9.7 และพบนักเรียนหญิงมีภาวะคอดำจากโรคอ้วน 1 ราย

2. ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภค พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับค่าขนมวันละ 20 บาท ร้อยละ 47.3 (ค่าขนมเฉลี่ยวันละ 21.53 บาท มากที่สุด 60 บาท) และใช้จ่ายในการซื้อขนมและเครื่องดื่ม วันละ 10 บาท ร้อยละ 39.0 (ใช้ซื้อขนมและเครื่องดื่ม เฉลี่ยวันละ 10.48 บาท มากที่สุด 50 บาท) โดยซื้อในร้านค้าสหกรณ์ในโรงเรียนมากที่สุด ร้อยละ 69.0 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับดี ที่สุด 3 อันดับแรก คือ มีพฤติกรรมกินอาหารเที่ยง อาหารเย็น และอาหารเช้า (ค่าเฉลี่ย 2.89 2.81 และ 2.80 คะแนน ตามลำดับ) และมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมถุงกรอบ อาหารทะเล และดื่มนมเปรี้ยว อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับสุดท้าย (ค่าเฉลี่ย 1.74 1.82 และ 1.99 คะแนน)

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร รายข้อ (n=484)

พฤติกรรมกรรมการบริโภค	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับพฤติกรรม
1. อาหารเช้า	2.80	0.42	ระดับดี
2. อาหารเที่ยง	2.89	0.31	ระดับดี
3. อาหารเย็น	2.81	0.41	ระดับดี
4. บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	2.17	0.50	ระดับปานกลาง
5. เนื้อ หมู เนื้อ ไก่ ปลา	2.39	0.52	ระดับดี
6. ผัก	2.39	0.58	ระดับดี
7. ผลไม้	2.30	0.53	ระดับปานกลาง
8. อาหารทะเล	1.82	0.54	ระดับปานกลาง
9. ไข่	2.44	0.52	ระดับดี
10. นมจืด	2.60	0.57	ระดับดี
11. นมเปรี้ยว	1.99	0.59	ระดับปานกลาง
12. น้ำอัดลม	2.30	0.59	ระดับปานกลาง
13. น้ำหวาน น้ำผลไม้	2.11	0.59	ระดับปานกลาง
14. น้ำแข็งใส	2.42	0.57	ระดับดี
15. ไอศกรีม	2.06	0.55	ระดับปานกลาง
16. ขนมถุงกรอบ	1.74	0.59	ระดับปานกลาง
17. ลูกอม	2.46	0.58	ระดับดี
18. หมากฝรั่ง	2.46	0.57	ระดับดี

ผลการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน พบว่า มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1 และระดับดี ร้อยละ 45.9

ตาราง 2 ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน จำนวน 484 คน

พฤติกรรมการบริโภค	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	222	45.9
ระดับปานกลาง	262	54.1
ระดับน้อย	-	-

3. ข้อมูลพฤติกรรมการสุขภาพส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้านอนเวลาประมาณ 20.00 น. ร้อยละ 60.1 และส่วนใหญ่ตื่นนอนเวลา 06.00 น. ของวันถัดไป ร้อยละ 57.9 นอนเฉลี่ย วันละ 10 ชั่วโมง กิจกรรมประจำวันโดยปกติส่วนใหญ่อาบน้ำทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 75.8 สระผมสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 41.7 มีผ้าเช็ดตัวเป็นของตัวเองไม่รวมกับคนในครอบครัว ร้อยละ 83.7 ใช้ช้อนส้อมตักกินอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 62.8 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 59.3 และล้างมือภายหลังจากใช้ส้วม ร้อยละ 64.5 โดยซับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระในส้วมทุกครั้ง ร้อยละ 92.6 และ 97.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ทิ้งขยะลงในถังขยะทุกครั้ง ร้อยละ 85.5 ส่วนใหญ่นักเรียนเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ร้อยละ 79.8 โดย 3 อันดับแรก ได้แก่ เตะฟุตบอล วิ่งเล่นกับเพื่อน และปั่นจักรยาน ร้อยละ 36.2 13.4 และ 8.1 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ทุกวัน ร้อยละ 52.3 และเล่นคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือเป็นบางวัน ร้อยละ 40.5

4. ข้อมูลพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้ยาสีฟันประกอบการแปรงฟัน ร้อยละ 99.6 เคยมีอาการปวดฟัน ร้อยละ 68.2 และเคยได้รับการตรวจจากทันตบุคลากร ร้อยละ 86.0 ส่วนใหญ่เคยเข้ารับการรักษาดندان ร้อยละ 67.1 จากโรงพยาบาลในพื้นที่ ร้อยละ 35.7 เป็นบริการอุดฟันและถอนฟัน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการแปรงฟัน รายชื่อ พบว่า อยู่ในระดับดี อันดับแรกคือ พฤติกรรมการแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า (ค่าเฉลี่ย 2.76 S.D. = 0.47) และมีพฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารเช้า อยู่ใน ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ย 1.88 S.D. = 0.88)

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมด้านการแปรงฟัน (n=484)

พฤติกรรมการแปรงฟัน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับพฤติกรรม
1.หลังตื่นนอนตอนเช้า	2.76	0.47	ระดับดี
2.หลังอาหารเช้า	1.88	0.88	ระดับปานกลาง
3.หลังอาหารเที่ยง	2.11	0.88	ระดับปานกลาง
4.ก่อนนอน	2.31	0.79	ระดับปานกลาง

ผลการศึกษาพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของนักเรียน พบว่า อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง ร้อยละ 44.1 เท่ากัน และระดับน้อย ร้อยละ 11.6

ตาราง 4 ระดับพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียน จำนวน 484 คน

ระดับพฤติกรรมทันตสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	214	44.2
ระดับปานกลาง	214	44.4
ระดับน้อย	56	11.6

วิจารณ์และสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนชายและหญิงอายุ 6-9 ปี ศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ใน 5 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 484 คน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ 6-9 ปี เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ระหว่างวันที่ 12-26 กันยายน 2560 สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผล ได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง 484 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.4 ส่วนใหญ่มีอายุเต็ม 9 ปี ร้อยละ 25.8 ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 26.0 พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 55.6 มีญาติที่พำนักอาศัยอยู่ด้วยมากที่สุดคือตาและยาย ร้อยละ 14.7 และอาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 42.4 ข้อมูลการตรวจร่างกายและช่องปาก กลุ่มตัวอย่างสูงที่สุดส่วนร้อยละ 69.0 เมื่อตรวจร่างกายด้วย มีสภาพผมนั่งศีรษะ สะอาด ร้อยละ 77.7 มีตัวเหาและไข่เหา ร้อยละ 20.2 สภาพผิวหนังและร่างกายสะอาด ร้อยละ 76.9 มีไข้ ร้อยละ 20.0 พบกลากเกลื้อน ร้อยละ 2.1 เมื่อตรวจสภาพมือและเล็บมีความสะอาด ร้อยละ 60.3 มีเล็บยาว ร้อยละ 26.7 เครื่องแบบนักเรียนสะอาดเรียบร้อย ร้อยละ 85.3 และร้อยละ 88.0 ใส่รองเท้าและสวมถุงเท้านักเรียนที่สะอาด เด็กปราศจากฟันแท้ ร้อยละ 83.5 และมีภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 9.7

ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภค

ร้อยละ 47.3 ของกลุ่มตัวอย่างได้รับค่าขนมวันละ 20 บาท ใช้ซื้อขนมและเครื่องดื่มวันละ 10 บาท ร้อยละ 39.0 โดยซื้อในร้านค้าสหกรณ์ในโรงเรียนมากที่สุด ร้อยละ 69.0 ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1 และระดับดี ร้อยละ 45.9 เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า 3 อันดับแรก คือ มีพฤติกรรมการกินอาหารเที่ยง อาหารเย็น และอาหารเช้า มีคะแนนเฉลี่ย 2.89 2.81 และ 2.80 คะแนน ดีที่สุดตามลำดับ และมีพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ เป็นอันดับสุดท้ายคะแนนเฉลี่ย 1.74 คะแนน

ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล

ร้อยละ 60.1 ของกลุ่มตัวอย่างเข้านอนเวลาประมาณ 20.00 น. ตื่นนอนเวลา 06.00 น. ร้อยละ 57.9 นอนเฉลี่ย วันละ 10 ชั่วโมง ส่วนใหญ่อาบน้ำทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 75.8 สระผมสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 41.7 มีผ้าเช็ดตัวเป็นของตัวเองไม่ใช้ร่วมกับคนในครอบครัว ร้อยละ 83.7 ใช้ช้อนส้อมตักกินอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 62.8 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 59.3 และล้างมือหลังจากใช้ส้วม ร้อยละ 64.5 โดยขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระในส้วมทุกครั้ง ร้อยละ 92.6 และ 97.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ทิ้งขยะลงในถังขยะทุกครั้ง ร้อยละ 85.5 มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ร้อยละ 79.8 3 อันดับแรก ได้แก่ เตะฟุตบอล วิ่งเล่นกับเพื่อน และปั่นจักรยาน ร้อยละ 36.2 13.4 และ 8.1 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ทุกวัน ร้อยละ 52.3 และเล่นเกมคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือเป็นบางวัน ร้อยละ 40.5

ข้อมูลพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างใช้ยาสีฟันประกอบการแปรงฟัน ร้อยละ 99.6 เคยมี อาการปวดฟัน ร้อยละ 68.2 และเคยได้รับการตรวจจากทันตบุคลากร ร้อยละ 86.0 ส่วนใหญ่เคยเข้ารับการรักษ าฟัน ร้อยละ 67.1 จากโรงพยาบาลในพื้นที่ ร้อยละ 35.7 เป็นบริการอุดฟันและถอนฟันตามลำดับ ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของนักเรียน พบว่า อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง ร้อยละ 44.1 เท่ากัน และ ระดับน้อย ร้อยละ 11.6 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมการแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า อยู่ในระดับดีเป็น อันดับแรก คะแนนเฉลี่ย 2.76 และมีพฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารเช้าซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยน้อย ที่สุด เฉลี่ย 1.88 คะแนน

อภิปรายผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 484 คน พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 55.6 มีญาติที่พ่อกอาศัย อยู่ด้วยมากที่สุดคือตาและยายร้อยละ 14.7 ข้อมูลจากการตรวจร่างกายและช่องปาก พบว่า นักเรียนหญิงมีตัวเหา และไขเหา ร้อยละ 20.2 สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย ปี 2555 ของบึงอร กล่าวสุวรรณ และการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 17 ใน ปี 2556 ที่พบเด็ก วัยเรียนเป็นโรคเหา ร้อยละ 18.1 และ 20.5 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าโรคเหายังเป็นปัญหาสำคัญของเด็กวัย เรียนอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะเด็กนักเรียนหญิงระดับประถมศึกษาตอนต้น ขณะที่ข้อมูลจากการสำรวจยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างปราศจากฟันแท้ผุ ถึงร้อยละ 83.5 มีภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 9.7 ซึ่งข้อมูลสำรวจสูงกว่าข้อมูล HDC ณ วันที่ 14 ส.ค. 2560 เด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ 80.4 แต่ก็มีแนวโน้มใกล้เคียงกัน ทำให้เชื่อมั่นว่าสถานการณ์ด้านทันตสาธารณสุขในเด็กกลุ่มนี้มีค่อนข้างดี เช่นเดียวกับ ภาวะสูงตีสมส่วน เมื่อ เทียบเกณฑ์การเจริญเติบโตของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุและน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง จากการสำรวจ พบเด็กที่มี ส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียววัน) ร้อยละ 69.0 ซึ่งสูงกว่า ข้อมูลจาก HDC ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 ณ วันที่ 1 ส.ค. 2560 ข้อมูลเด็กสูงตีสมส่วนเด็กวัยเรียน 6-14 ปี ร้อยละ 65.6 (เป้าหมายรายเขตไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีและปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างยังรับประทานอาหารเช้า อาหารเที่ยง และอาหารเย็น ทุกวันค่อนข้างมาก สอดคล้องกับข้อมูลภาวะโภชนาการที่สูงตีสมส่วน ซึ่งสูงถึงร้อยละ 69.0 สหกรณ์และร้านค้าในโรงเรียนถือเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่เอื้อให้เด็กบริโภคขนมกรุบกรอบ นมเปรี้ยว ไอศกรีมและน้ำอัดลม พบเด็กนักเรียนที่ไม่ได้ดื่มน้ำอัดลมเพียง ร้อยละ 37.0 สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจ สุขภาพเด็กนักเรียนในประเทศไทย GSHS ปี 2558 เด็กอายุ 13-17 ปี ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 56.1 นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมการรับประทานผักเป็นประจำ ไม่ถึงครึ่ง ร้อยละ 44 แต่มากกว่าข้อมูลการสำรวจ สุขภาพเด็กนักเรียนกลุ่ม 13-17 ปี ที่รับประทานผักเป็นประจำเพียง ร้อยละ 32.5

พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 59.3 ไม่แตกต่างจากการล้าง มือหลังการใช้ส้วมร้อยละ 64.5 ใกล้เคียงกับข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคในปี 2555 มี พฤติกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 51.2 และล้างมือหลังการใช้ส้วมร้อยละ 68.0 ขณะที่การสำรวจ สุขภาพเด็กนักเรียนในประเทศไทย GSHS ปี 2558 กลุ่มอายุ 13-17 ปี ไม่ค่อยล้างมือก่อนรับประทานอาหารเช้า ร้อย ละ 15.4 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาปฏิบัติตามสุขนิสัยที่ได้รับการปลูกฝังดีกว่าและยังคงมี การปฏิบัติตนที่ได้ดีกว่าเด็กโตเช่นเดียวกับพฤติกรรมการทิ้งขยะลงในถังขยะทุกครั้ง ร้อยละ 85.5

ถึงแม้ว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จะมีนโยบายและส่งเสริมให้นักเรียนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวัน ทุกวัน แต่ก็มีนักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันเพียง ร้อยละ 45.0 เท่านั้น ขณะที่การแปรงฟันทุกวัน หลังตื่นนอนตอนเช้า พบเพียง ร้อยละ 78.5 และแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน เพียงร้อยละ 52.3 ทั้งที่เป็น พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกปลูกฝังมาตั้งแต่ยังเป็นเด็กปฐมวัย และยิ่งน้อยกว่าผลการสำรวจภาวะสุขภาพ เด็กวัยเรียนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 17 ในปี 2556 ที่เด็กนักเรียนป.1-ป.6 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 58.2

สรุปการสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนในครั้งนี้ เด็กมีภาวะสุขภาพสูงดีมีส่วนมากกว่าเกณฑ์เล็กน้อย ยังคงพบปัญหาโรคเหาในเด็กนักเรียนหญิง และมีพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลที่ต้องให้ความรู้และปลูกฝังให้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ ไอศกรีมและน้ำอัดลม พฤติกรรมการบริโภคผักให้เพิ่มขึ้น พฤติกรรมการล้างมือหลังรับประทานอาหาร พฤติกรรมการล้างมือหลังการใช้ส้วม และพฤติกรรมการแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร สิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของเด็กต่อไปในอนาคต ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในครั้งนี้จะได้นำมาใช้เป็นประโยชน์เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริม กำหนดนโยบาย มาตรการให้โรงเรียนปลอดน้ำอัดลมและขนมหวานกรุบกรอบตามนโยบายของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย โดยเฉพาะสหกรณ์ ร้านค้า โรงอาหารในโรงเรียน ควรมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของนักเรียนด้วย

2. พฤติกรรมสุขภาพด้านการล้างมือ และแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร ควรนำมาดำเนินการวางแผนร่วมกันเพื่อสร้างความตระหนักและรอบรู้ด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. บังอร กล้าสุวรรณ และคณะ. การสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย. ขอนแก่น: เพ็ญพรินตัง; 2555.
2. พิมประภา อินจำปา. การสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนจังหวัดในเขตตรวจราชการที่ 11 และ 13. อุบลราชธานี; 2555.
3. สาธารณสุข, กระทรวง. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปี 2558; 2558.
4. สาธารณสุข, กระทรวง. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปี 2559; 2559.
5. สาธารณสุข, กระทรวง. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปี 2560; 2560.
6. การสำรวจสุขภาพเด็กนักเรียนในประเทศไทย GSHS ปี 2558 กลุ่มอายุ 13-17 ปี



รูปภาพที่ 1 กิจกรรมสำรวจ