

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสัมพันธ์ของความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

บทคัดย่อ

แพทย์หญิงทรงสมร ศรีเพชร

ว.เวชศาสตร์ครอบครัว

กลุ่มงานการแพทย์
โรงพยาบาลห้วยยอด

อีเมล:

gotchamind2@gmail.com

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่ศึกษาในพื้นที่ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ปีการศึกษา 2562

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพที่พัฒนาโดย ดร. จิรนนท์ แก้วมา ซึ่งวัดความฉลาดทางสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ การตัดสินใจ การใช้ข้อมูล จากสถานการณ์ต่าง ๆ จำนวน 15 สถานการณ์ 50 ข้อ ย่อย คะแนนเต็ม 150 คะแนน การเก็บข้อมูลช่วงเดือนกันยายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ระดับความฉลาดทางสุขภาพและหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของเด็กนักเรียน หรือปัจจัยเกี่ยวข้องอื่น ๆ

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 51.9 ของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.8 ของนักเรียนเป็นกลุ่มที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ คะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 109.6 ± 10.4 คะแนน คะแนนความฉลาดทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวของนักเรียน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนเท่ากับ -0.059 ($P\text{-value} = 0.401$) อย่างไรก็ตาม พบว่าคะแนนความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับเพศ โรงเรียน และระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนเท่ากับ 0.377 ($P\text{-value} < 0.001$), 0.372 ($P\text{-value} < 0.001$) และ 0.218 ($P\text{-value} = 0.002$) ตามลำดับ

คำสำคัญ: ความฉลาดทางสุขภาพ, น้ำหนักตัว, นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

ORIGINAL ARTICLE

The Relationship between Health Literacy and Body Weight of Primary School Students (Grade 4 to 6), Huai-Nang Sub-district, Huai-Yot District, Trang Province

Abstract

The conceptualization of health literacy is beneficial. Inappropriate health literacy levels in children can lead to improper health behavior and result in overweight or obesity. This cross-sectional study aimed to investigate the association between health literacy and the bodyweight of the fourth- to the sixth-grade students in Huai-Nang Sub-district, Huai-Yot District, Trang Province, Thailand. Two hundred and two of 225 students participated in the study.

The health literacy test was developed by Dr. Jeeranan Kaewma and was used with her permission. The students completed the test within 50 minutes. Weight for height was used to classify the children as underweight, normal, or overweight/obese. The health literacy score and levels were analyzed. Spearman's correlation model was used to identify the association between health literacy and body weight. Multiple linear regression models, also with Spearman's correlation were used to investigate the relationships between body weight and other factors.

The result showed that 52% of students were female, 65.8% were normal weight. An average health literacy score was 109.6 ± 10.4 points (from 150 points). No correlation was identified between health literacy and body weight, Spearman's correlation coefficient was -0.059 (P -value = 0.401). However, Health literacy, in this study, correlated with sex, school and grade, the Spearman's correlation coefficients were 0.377 (P -value = <0.001), 0.372 (P -value < 0.001), and 0.218 (P -value = 0.002) respectively.

In conclusion, this study indicated that there was no correlation between health literacy and body weight, however health literacy correlated with sex, school, and grade (level of education).

Keywords: Primary school students, Health literacy, Bodyweight, Thailand.

Suangsamorn

Sripheet, MD,

Diploma Thai Board of
Family Medicine

Medical physician,
Huaiyot Hospital

E-mail:

gotchamind2@gmail.com

บทนำ

เด็กเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ จึงควรได้รับการพัฒนาในด้านความรู้ความสามารถ นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ควรส่งเสริมคู่กันไปคือสุขภาพ เนื่องจากหากเด็กและเยาวชนมีสุขภาพไม่แข็งแรง อาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศและเป็นภาระของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษา หรือฟื้นฟู เด็กวัยเรียนมีอายุอยู่ในช่วง 6-12 ปี เป็นวัยเริ่มต้นของการมีพัฒนาการในด้านการทำงานของร่างกายอย่างสมบูรณ์ มีพัฒนาการด้านสติปัญญา สามารถคิดเข้าใจ หาเหตุผลมาอธิบายและสนใจสิ่งต่าง ๆ รอบตัว สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองได้² ดังนั้น จึงเป็นช่วงที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมการดูแลสุขภาพเพื่อให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ควบคู่กับการได้รับการศึกษาที่เหมาะสม การที่เด็กวัยเรียนจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมีความเกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจ (Health literacy) ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจของบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น^{3,4}

ในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม ต้องอาศัยคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญ 6 ประการ ได้แก่

- 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ
- 2) ความรู้ความเข้าใจในข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับ

- 3) ทักษะการสื่อสารและการถ่ายทอดข้อมูลทางด้านสุขภาพ
- 4) ทักษะการตัดสินใจในการเลือกใช้ข้อมูลและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ
- 5) การจัดการตนเองให้ปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง และ
- 6) การรู้เท่าทันสื่อ ในการคิดวิเคราะห์และตีความเนื้อหาที่แฝงอยู่ในสื่อสารสนเทศทางสุขภาพได้⁵ หากมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับที่เพียงพอหรือมีความเข้าใจอย่างถูกต้อง จะนำไปสู่การปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ในทางตรงข้ามหากมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับต่ำจะส่งผลต่อการดูแลหรือพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อย⁶

ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนในเด็ก ส่งผลให้เกิดปัญหาทางกายและทางจิตใจตามมา เด็กอ้วนมีความเสี่ยงต่อการเติบโตเป็นผู้ใหญ่อ้วน จากการสำรวจภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน ของนักเรียนในภาคใต้เขต 12 พบว่า เด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนสูงสุดใน 3 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ จังหวัดพัทลุง (ร้อยละ 13.27) จังหวัดตรัง (ร้อยละ 11.04) และจังหวัดสตูล (ร้อยละ 10.21)⁷ ในพื้นที่ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง มีโรงเรียนชั้นประถมศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดห้วยนาง โรงเรียนบ้านวังหลาม และโรงเรียนบ้านหนองราโพ ซึ่งจากการประเมินภาวะ

สุขภาพของนักเรียนที่ศึกษาในพื้นที่พบว่ามีปัญหาสุขภาพหลายปัญหา อาทิ ปัญหาทุพโภชนาการ ปัญหาเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ปัญหาฟันผุหรือปัญหาโรคซัด เป็นต้น โดยปัญหาที่มีความสำคัญอย่างมาก ได้แก่ ปัญหาเด็กที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน⁸ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักตัวกับความฉลาดทางสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.4 – ป.6) ในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ และจัดทำโครงการให้ความรู้หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความฉลาดทางสุขภาพมากขึ้น สามารถรู้เท่าทันสื่อ และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้ถูกต้องเหมาะสม มีการเลือกรับประทานอาหาร ออกกำลังกายเพื่อให้มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมและไม่เกิดโรคอ้วนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

วัสดุและวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองให้ดำเนินการโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสุนทรจิรา จังหวัดตรัง รหัสโครงการวิจัยเลขที่ PO59/2562

กรอบแนวคิดการวิจัย

(แสดงในแผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัย)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยนี้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเดียวกัน คือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ปีการศึกษา 2562 ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 225 คน

สถานที่ในการดำเนินงาน

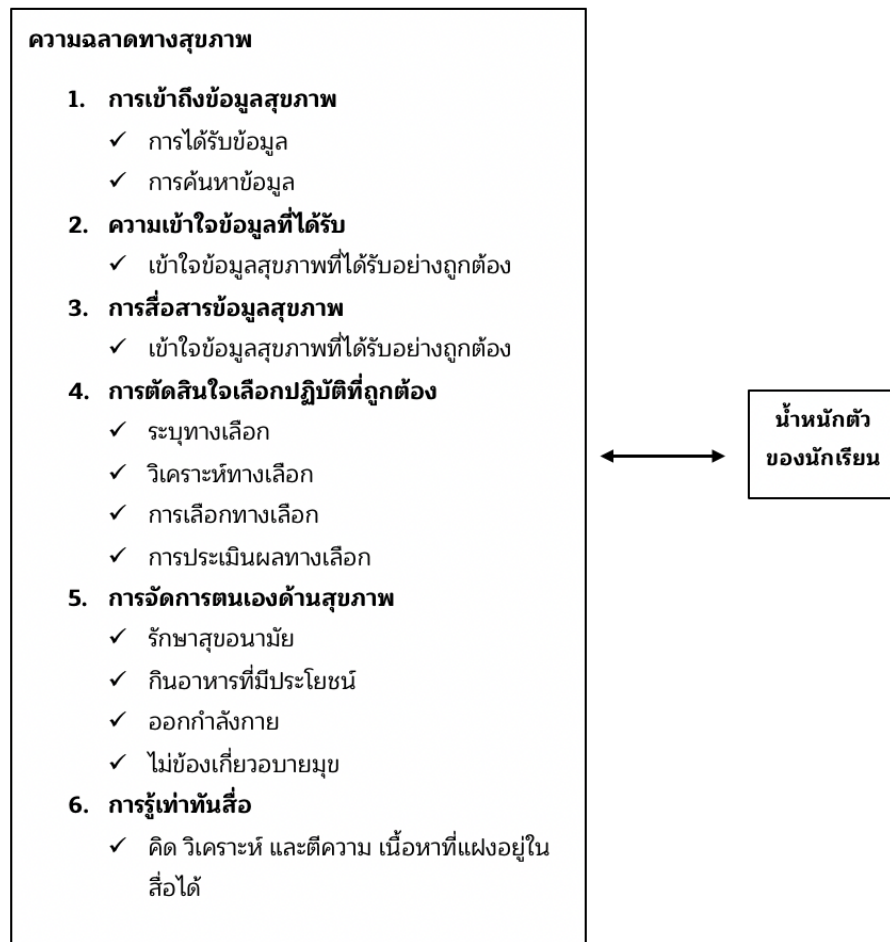
โรงเรียนประถมศึกษาในเขตตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัดห้วยนาง โรงเรียนบ้านวังหลาม และ โรงเรียนบ้านหนองราโพ

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

- นักเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 9 ปีขึ้นไปถึงอายุ 13 ปี ซึ่งกำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ปีการศึกษา 2562
- เป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ หลังจากได้รับทราบคำชี้แจงและรายละเอียดของงานวิจัยโดยผู้ปกครองเป็นผู้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสาร

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- เป็นผู้ซึ่งไม่อยู่ในวันที่เก็บข้อมูล
- เป็นผู้ซึ่งไม่สามารถให้ข้อมูลได้



แผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัย

ระยะเวลาการดำเนินงาน

เดือนมกราคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่นำมาใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบที่มี 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 9 ข้อ ซึ่งเป็นแบบเติมและให้เลือกตอบ ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล วัน เดือน ปีเกิด อายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับชั้นและโรงเรียนที่กำลังศึกษา โรคประจำตัวของนักเรียน โรคประจำตัวของคนในครอบครัว และคนที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนในครอบครัว

ผู้วิจัยนำน้ำหนักต่อส่วนสูงที่ได้จากแบบสอบถามมาหาตำแหน่งของเปอร์เซ็นต์

ไทล์ แล้วจัดกลุ่มของนักเรียนเป็น 1) เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์/ผอม 2) เด็กที่มีน้ำหนักปกติ และ 3) เด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์/อ้วน โดยอ้างอิงจากกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทย อายุ 5-18 ปี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542

ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพซึ่งพัฒนาโดย ดร.จิรนนท์ แก้วมา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2559 โดยผู้วิจัยได้ขอและได้รับอนุญาตให้ใช้แบบวัดความฉลาดทางสุขภาพฉบับดังกล่าวจาก ดร.จิรนนท์ แก้วมา แล้ว

แบบวัดความฉลาดทางสุขภาพนี้เป็นแบบทดสอบที่มี 15 สถานการณ์ รวมทั้งสิ้น 50 ข้อย่อย แต่ละข้อมีตัวเลือกตอบ 3 ตัวเลือก มีค่าคะแนนน้ำหนักของตัวเลือกตั้งแต่ 1-3 คิดเป็นคะแนนเต็มของแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพทั้งหมดเท่ากับ 150 คะแนน โดยมีรายละเอียดการแบ่งประเภทองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาพเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ การตัดสินใจ การใช้ข้อมูล และการแปลผลโดยสร้างเกณฑ์ปกติในรูปตำแหน่งของเปอร์เซ็นต์ไทล์ (percentile rank) จากคะแนนดิบที่ได้สอบวัดจากนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำเสนอระดับของความฉลาดทางสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ และภาพรวมของคะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โดยแบ่งเกณฑ์จำแนกระดับความฉลาดทางสุขภาพเป็น 5 ระดับตามช่วงของเปอร์เซ็นต์ไทล์ดังนี้

ช่วงของเปอร์เซ็นต์ไทล์	ระดับความฉลาดทางสุขภาพ
0 – 19	ต่ำ
20 – 39	ค่อนข้างต่ำ
40 – 59	ปานกลาง
60 – 79	ค่อนข้างสูง
80 – 99	สูง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ให้นักเรียนตอบแบบทดสอบวัดความฉลาดทางสุขภาพที่โรงเรียน โดยใช้เวลาในคาบกิจกรรม 50 นาที ผู้คนครูประจำชั้นและผู้ช่วยวิจัยชี้แจงข้อมูลและอธิบายวิธีการทำแบบทดสอบให้นักเรียน ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนกันยายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2562

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมติฐานที่ตั้งไว้ สถิติที่ใช้ประกอบด้วย

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) อธิบายลักษณะทั่วไปและคะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย ตาราง หรือแผนภูมิ

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของนักเรียน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation) นอกจากนี้ ยังได้ทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับคะแนนความฉลาดทางสุขภาพ โดยใช้สถิติ multiple linear regression analysis และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation)

ผลการศึกษา

นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ 202 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 ของนักเรียนทั้งหมด เป็นเพศชายและหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน กล่าวคือนักเรียนชาย 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.1 และนักเรียนหญิง 105 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 อายุของนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามอยู่ในช่วง 9-13 ปี นักเรียน

ส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามมีอายุ 11 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 ระดับการศึกษาที่มีจำนวนนักเรียนมากที่สุดคือ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 38.1 โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือโรงเรียนวัดห้วยนาง จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 ของจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด เมื่อแบ่งน้ำหนักตัวของนักเรียนเป็น

3 กลุ่มได้แก่ เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์/ผอม เด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ และเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์/อ้วน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ในกลุ่มปกติมากที่สุด คือจำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 65.8 รองลงมาคือเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์/อ้วน จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือกลุ่มเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์/ผอม จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=202)

รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
เพศ		
ชาย	97	48
หญิง	105	52
อายุ		
9 ปี	7	3.5
10 ปี	50	24.8
11 ปี	79	39.1
12 ปี	64	31.7
13 ปี	2	1.0
ระดับชั้น		
ป.4	55	27.2
ป.5	70	34.7
ป.6	77	38.1
โรงเรียน		
บ้านหนองราโพ	27	13.4
บ้านวังหลาม	78	38.6
วัดห้วยนาง	97	48.0
น้ำหนักตัวเด็ก		
ต่ำกว่าเกณฑ์/ผอม	17	8.4
ปกติ	133	65.8
เกินเกณฑ์/อ้วน	52	25.7

ตอนที่ 2 คะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนรวมของความฉลาดทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีคะแนนรวมของความฉลาดทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางและสูงมากที่สุดเท่ากัน จำนวน 15 คน

คิดเป็นร้อยละ 21.4 ในส่วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีคะแนนรวมของความฉลาดทางสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำมากที่สุด จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 เมื่อมองในภาพรวมพบว่านักเรียนมีคะแนนความฉลาดทางสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูงมากที่สุด จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3 รองลงมาคือระดับสูง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับคะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ระดับชั้น ของนักเรียน	คะแนน (เต็ม 150)	เปอร์เซ็นต์ ไทล์	ระดับความฉลาด ทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษาปีที่ 4	98 ลงไป	0-19	ต่ำ	11	20.0
	99 - 102	20-39	ค่อนข้างต่ำ	8	14.6
	103 - 107	40-59	ปานกลาง	13	23.6
	108 - 112	60-79	ค่อนข้างสูง	12	21.8
	113 ขึ้นไป	80-99	สูง	11	20.0
รวม				55	100
ประถมศึกษาปีที่ 5	100 ลงไป	0-19	ต่ำ	14	20.0
	101-107	20-39	ค่อนข้างต่ำ	12	17.2
	108-113	40-59	ปานกลาง	15	21.4
	114-118	60-79	ค่อนข้างสูง	14	20.0
	119 ขึ้นไป	80-99	สูง	15	21.4
รวม				70	100
ประถมศึกษาปีที่ 6	99 ลงไป	0-19	ต่ำ	12	15.6
	100-109	20-39	ค่อนข้างต่ำ	19	24.7
	110-113	40-59	ปานกลาง	15	19.5
	114-122	60-79	ค่อนข้างสูง	14	18.2
	123 ขึ้นไป	80-99	สูง	17	22.0
รวม				77	100
ประถมศึกษาปีที่ 4-6	99 ลงไป	0-19	ต่ำ	37	18.3
	100 - 105	20-39	ค่อนข้างต่ำ	40	19.8
	106 - 111	40-59	ปานกลาง	36	17.8
	112 - 118	60-79	ค่อนข้างสูง	49	24.3
	119 ขึ้นไป	80-99	สูง	40	19.8
รวม				202	100

เมื่อจำแนกนักเรียนตามระดับชั้นและตาม น้ำหนักตัว พบว่าคะแนนความฉลาดทาง สุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกันระหว่าง นักเรียนที่มีน้ำหนักตัวต่างกัน โดย นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในตำบล ห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ที่ ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 202 คน มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาพเฉลี่ย เท่ากับ 109.6 ± 10.4 จากคะแนนเต็ม 150 คะแนน (ตารางที่ 3)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

ค่าความสัมพันธ์ของคะแนน ความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายมี

ค่าเท่ากับ -0.059 ($P = 0.401$) สรุปได้ว่า จากการศึกษาครั้งนี้ คะแนนความฉลาดทาง สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัว ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4) อย่างไรก็ตาม การที่ค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ติดลบ หมายถึง คะแนนความฉลาดทางสุขภาพมีทิศทาง สวนกับน้ำหนักตัวของนักเรียน กล่าวคือ เด็กที่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาพสูง จะมีน้ำหนักตัวน้อย ส่วนเด็กที่มีความ ฉลาดทางสุขภาพต่ำจะมีน้ำหนักตัวมาก

จากผลการศึกษาเบื้องต้นดังกล่าว ผู้วิจัย ต้องการทราบว่าคะแนนความฉลาดทาง สุขภาพของนักเรียนจะมีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยอื่นใดบ้างหรือไม่ จึงได้ทำการ ทดสอบเพิ่มเติมเพื่อหาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยอิสระอื่น ๆ กับคะแนนความ ฉลาดทางสุขภาพของนักเรียน โดยใช้การ

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัว ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาตอนปลายในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ($n=202$) วิเคราะห์โดยใช้ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's correlation)

ตัวแปรที่ศึกษา	Correlations (rho)	P-value
น้ำหนักตัว (Weight for height)	-0.059	.401
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ (150 คะแนน)		

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้น (Multiple linear regression analysis) ระหว่าง ปัจจัยพื้นฐานอื่น ๆ กับคะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ใน ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ($n=202$)

ตัวแปร	Standardized coefficient	t	P-value
เพศ	0.352	5.779	.000*
อายุ	-0.102	-.778	.437
โรงเรียน	0.329	5.336	.000*
ระดับชั้น	0.293	2.276	.024*
โรคประจำตัว	-0.055	-1.630	.105
การมีคนในครอบครัวที่มีน้ำหนักเกิน	0.004	.069	.945
การมีโรคประจำตัวของคนในครอบครัว	-0.100	-1.630	.105

** มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

วิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple linear regression) ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้ผลดังตารางที่ 5 คือ จากตัวแปรอิสระทั้งหมด 7 ตัว มีตัวแปร 3 ตัวที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ เพศ โรงเรียน และระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสามกับคะแนนความฉลาดทางสุขภาพเพิ่มเติมโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation) พบว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับเพศ โรงเรียน และระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ มีค่าเท่ากับ 0.377 ($P < 0.001$), 0.372 ($P < 0.001$), และ 0.218 ($P = 0.002$) ตาม

ลำดับ (ตารางที่ 6) จึงกล่าวได้ว่า คะแนนความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับ เพศ โรงเรียน และระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิจารณ์

ผลการวิจัยฉบับนี้พบว่า คะแนนความฉลาดทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อดูจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เป็นลบ หมายถึงคะแนนความฉลาดทางสุขภาพสวนทางกับน้ำหนักของนักเรียน กล่าวคือเด็กที่มีความฉลาดทางสุขภาพมากจะมีน้ำหนักตัวน้อย ส่วนเด็กที่มีความฉลาดทางสุขภาพน้อยจะมีน้ำหนักตัวมากกว่า ผลที่ได้เป็น

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับ เพศ โรงเรียน ระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง (n=202) วิเคราะห์โดยใช้สมการถดถอยเอกนามเชิงเส้น (Bivariate linear regression analysis)

ตัวแปร	Correlations (r)	P-value
เพศ	.377	.000**
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ		
โรงเรียน	.367	.000**
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ		
ระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่	.239	.0001**
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ		

** มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (2-tailed)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพกับ เพศ โรงเรียน ระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง (n=202) วิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation)

ตัวแปร	Correlations (rho)	P-value
เพศ	.377	<0.001*
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ		
โรงเรียน	.372	<0.001*
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ		
ระดับชั้นที่นักเรียนกำลังศึกษาอยู่	.218	<0.001*
คะแนนความฉลาดทางสุขภาพ		

* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (2-tailed)

ไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ Shu-Fang Shih และคณะ ซึ่งทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักตัวของเด็กกับความฉลาดทางสุขภาพในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในประเทศไต้หวัน โดยผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมากระหว่างคะแนนความฉลาดทางสุขภาพและน้ำหนักตัวของเด็ก กล่าวคือเด็กกลุ่มที่มีความฉลาดทางสุขภาพสูงมักไม่อ้วน เด็กที่ไม่ค่อยออกกำลังกายและรับประทานน้ำหวานเป็นประจำ มักเป็นเด็กที่มีน้ำหนักเกินหรือเด็กอ้วน⁹ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Lawrence T Lam และ Li Yang ซึ่งทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับน้ำหนักตัวของวัยรุ่นอายุ 12-16 ปี ในมณฑลนานอิง ประเทศจีน เมื่อปี 2555 ที่พบว่าระดับความฉลาดทางสุขภาพที่ต่ำมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักตัวเกิน เกินท่และภาวะอ้วน¹⁰

ผู้วิจัยคิดว่ามีสาเหตุหลายประการที่ส่งผลให้คะแนนความฉลาดทางสุขภาพไม่สัมพันธ์กับน้ำหนักตัวของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ดังนี้

- แบบวัดความฉลาดทางสุขภาพที่ใช้ในงานวิจัยนี้ ไม่ได้เป็นแบบทดสอบที่เน้นในด้านพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วน แต่เป็นแบบทดสอบที่วิเคราะห์ความฉลาดทางสุขภาพโดยรวมของนักเรียน
- ไม่ได้ประเมินความสามารถในการอ่าน การจับใจความ การคิดวิเคราะห์ของนักเรียนก่อนการทำวิจัย ทำให้ไม่ทราบว่านักเรียนมีความเข้าใจข้อคำถามในแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพมากน้อยเพียงใด
- มีปัจจัยอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับภาวะอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินของเด็กนักเรียน

อาทิ พันธุกรรม ความไม่สมดุลของพลังงานที่ได้รับและพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายของนักเรียนและครอบครัว วิถีชีวิตในปัจจุบันที่ไม่ค่อยได้ขยับเขยื้อนร่างกายมากนัก สิ่งแวดล้อมที่บ้านและโรงเรียน นโยบายของโรงเรียนในการจำกัดหรืออนุญาตให้มีการจำหน่ายขนมขบเคี้ยวหรือน้ำหวานภายในบริเวณโรงเรียน เป็นต้น¹¹

- มีปัจจัยอื่น ๆ ที่ผลต่อคะแนนความฉลาดทางสุขภาพ อาทิ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจสังคม การมีอายุมากขึ้น ความสามารถในการใช้ภาษา ความสามารถในการเข้าถึงสังคม ความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและความสามารถในการใช้สื่อ เป็นต้น⁵

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- ควรมีการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพหรือโครงการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ ให้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งสามโรงเรียน และเนื่องจากตัวแปรด้านโรงเรียนต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงควรมีการออกแบบการทำกิจกรรมแต่ละโรงเรียนแตกต่างกัน และการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพควรต่างกันระหว่างเพศด้วย
- ควรมีการจัดอบรมส่งเสริมสุขอนามัยและสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพแก่นักเรียนโดยเริ่มในเด็กประถม เนื่องจากยังมีการให้ความรู้เร็ว จะนำมาซึ่งความตระหนัก การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจ การเลือกทางเลือกที่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลในแง่ดีต่อเด็ก

ทำให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณค่า เป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพอยู่ในระดับดี ลดปัญหาสุขภาพที่อาจตามมาในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ควรหาแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาพที่สอดคล้องกับโรคอ้วน หรือสร้างแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาพที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับโรคอ้วน หรือพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนขึ้นมาใช้โดยตรง
- ควรมีการวัดความฉลาดทางสุขภาพในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตอำเภอห้วยยอดทั้งหมดและในเขตจังหวัดตรัง เพื่อหาภาพรวมที่กว้างขึ้นของความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย
- ควรมีการพัฒนาแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพช่วงอายุอื่น ๆ อาทิ ประถมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย นักศึกษามหาวิทยาลัย วัยผู้ใหญ่ หรือวัยชรา เป็นต้น เพื่อวัดระดับความฉลาดทางสุขภาพของช่วงวัยต่าง ๆ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของประชากรทุกช่วงวัย

สรุปผลการวิจัย

ความฉลาดทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้คงไม่อาจสำเร็จลุล่วงได้หากไม่ได้รับการสนับสนุน และคำแนะนำจากบุคคลต่างๆ ดังนี้

ขอขอบคุณ ดร.สุพมาภรณ์ ศรีวิศิษฐ์ รวมทั้งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ทุกท่าน ที่ช่วยขัดเกลาโครงร่างงานวิจัยบทที่ 1-3 รวมทั้งอนุมัติให้สามารถดำเนินการทำวิจัยได้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยนาง อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง รวมทั้งขอขอบคุณผู้อำนวยการ คุณครูประจำชั้น ผู้ปกครองและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนวัดห้วยนาง โรงเรียนบ้านวังหลาม และโรงเรียนบ้านหนองราโพ ที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณอาจารย์กิตติศักดิ์ ฐมาลี อาจารย์พิเศษของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลตรัง ที่ช่วยเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในงานวิจัย รวมทั้งช่วยขัดเกลาเนื้อหาในส่วนของผลการวิเคราะห์และสรุปผล ทำให้งานวิจัยฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. จีรนนท์ แก้วมา.การพัฒนาแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพสำหรับนักเรียนประถมศึกษา[วิทยานิพนธ์/ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและพลศึกษา].กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.
2. Burns, C. E., Dunn, A. et al. Pediatric primary care (5th Ed.). Philadelphia: Elsevier Saunders; 2013.
3. World Health Organization. Health Promotion. WHO Publications; 2013.
4. Manganello, J. A. Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. Health Educ Res; 2008, 23(5), 840-847.
5. กองสุศึกษา.ความฉลาดทางสุขภาพ. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นิเวศรรณการพิมพ์; 2554.
6. DeWalt, D. A., Berkman, N. D., Sheridan, S., et al. Literacy and health outcomes: a systematic review of the literature. J Gen Intern Med; 2004; 19: p 1228-1239.
7. ศิริลักษณ์ เชื้อชาญ.รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 12 รอบที่ 2 ไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2561 ในแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
8. รายงานสถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพกลุ่มโซนไพฑูรย์ อำเภอยะยอ จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ 2561.
9. Shih SF, Liu CH, Liao LL, Osborne RH. Health literacy and the determinants of obesity: a population-based survey of sixth grade school children in Taiwan. BMC Public Health. 2016; 16:280.
10. Lam LT, Yang L. Is low health literacy associated with overweight and obesity in adolescents: an epidemiology study in a 12-16 years old population, Nanning, China, 2012. Arch Public Health. 2014;72(1):11-18.
11. Sahoo K, Sahoo B, Choudhury AK, Sofi NY, Kumar R, Bhadoria AS. Childhood obesity: causes and consequences. J Family Med Prim Care. 2015;4(2):187-92.[Internet].[cited February 13, 2019]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4408699/?report=classic>