

# ชื่อเรื่อง การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2564 (Thailand Global School-based Student Health Survey, 2021: GSHS)

นายเนติ ภูประสม  
สำนักส่งเสริมสุขภาพ

## หลักการและเหตุผล

หากมองในภาพรวมของบริบทโลก จะพบว่าหน่วยงานและองค์กรที่ทำงานในระดับนานาชาติต่างๆ ด้านสุขภาพต่างให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชากรในเชิงป้องกันควบคู่กันกับการพัฒนาขึ้นมาเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นองค์การสหประชาชาติที่ต้องการแก้ไขปัญหาความยากจนในประเทศที่ด้อยพัฒนาและกำลังพัฒนาทั่วโลก ผ่านโครงการพัฒนาต่อเนื่อง United Nations Millennium Development Goals : MDG โดยมีมุ่งแก้ปัญหาความยากจน ตลอดจนปัญหาสาธารณสุขและปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาคมโลก การแก้ปัญหาการเข้าถึงการศึกษา และการเข้าถึงแหล่งอาหารและน้ำดื่มที่สะอาดซึ่งถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ประชากรในแต่ละประเทศพึงจะได้รับการจัดสรร หรือแม้แต่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ก็ได้ให้ความสำคัญกับภาวะสุขภาพอนามัยประชาคมโลกในหลายๆ โครงการ ผ่านกองทุนโลก (Global Found) ไม่ว่าจะเป็นโครงการกำจัดโรคติดต่อ (Communicable Diseases : CD) ที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศด้อยพัฒนา เช่น ไข้มาลาเรีย (Malaria) โรคเอดส์ (AIDS) และโรควัณโรค (Tuberculosis) ซึ่งมีการดำเนินมาตรการหลายอย่างต่อเนื่องยาวนาน อย่างไรก็ตามปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในบริบทโลกไม่เพียงแต่ปัญหาโรคติดต่อเท่านั้น แต่หลายๆ ประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วและกลุ่มประเทศที่พัฒนาใหม่กลับพบว่าโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases: NCD) กลับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรในวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดและหัวใจ โรคที่เกิดจากการพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกสุขลักษณะ โรคที่เกิดจากสารเสพติด โรคที่เกิดจากการขาดการออกกำลังกาย รวมไปถึงโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น การหันกลับมาเตรียมพร้อมเด็กและเยาวชนให้มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันโรคไม่ติดต่อที่ถูกต้องเสียตั้งแต่นั้นๆ นับว่าเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุและเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าหากประชากรวัยเด็กเหล่านั้นจะเติบโตขึ้นมาเป็นผู้ใหญ่ที่ทักษะในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และนำมาซึ่งการลดลงของการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากโรค และการเจ็บป่วยที่ป้องกันได้ในวัยผู้ใหญ่และประหยัดงบประมาณในด้านการดูแลรักษา อย่างไรก็ตาม การกำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต้องอาศัยการดำเนินงานที่อยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงหรือข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice : EBP) ดังนั้นการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กในวัยเรียนจึงเป็นโครงการที่สำคัญระดับนานาชาติโครงการหนึ่งในการที่จะได้รับข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงและเป็นข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์การพัฒนาประชากรของแต่ละประเทศและส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมในบริบท

องค์การอนามัยโลกและศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (Center for Disease Control :CDC) ได้พัฒนาโครงการวิจัยเพื่อสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน (Global School-based Student Health Survey : GSHS) ขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2544 (ค.ศ. 2001) โดยความร่วมมือกับองค์กรการพัฒนาในระดับนานาชาติ อาทิ กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nation for International Children Foundation: UNICEF) องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization : UNESCO) และโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) โดยได้ร่วมกันให้การช่วยเหลือสนับสนุนด้านเทคนิคและวิชาการในการดำเนินงานสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศต่างๆ นับตั้งแต่ ปี พ.ศ.

2546 กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ได้เข้าร่วมดำเนินการตามโครงการดังกล่าวนี้ เพื่อติดตามภาวะสุขภาพและประเมินอุบัติการณ์ต่างๆ อันเกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยการป้องกันในกลุ่มเด็กวัยเรียน ปัจจุบันโครงการดังกล่าวนี้ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นและอยู่ในระหว่างการดำเนินการมากกว่า 190 ประเทศทั่วโลก ในประเทศไทย โดยกรมอนามัยได้ดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน ครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2551 โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การอนามัยโลก ซึ่งดำเนินการสำรวจกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนอายุระหว่าง 13-15 ปี โดยศึกษาพฤติกรรมต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต การเจ็บป่วยในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ผลการสำรวจในครั้งแรกพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนที่สำคัญ ได้แก่ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ รวมถึงด้านความรุนแรงและการบาดเจ็บ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน และใน ปี พ.ศ. 2558 องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนให้ดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพในนักเรียนอายุระหว่าง 13-17 ปี เป็นครั้งที่ 2 ในประเทศไทย ซึ่งมีการดำเนินงานในลักษณะโครงการวิจัยโดยใช้แบบสำรวจที่พัฒนาขึ้นในครั้งแรกเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ภายใต้ความรับผิดชอบของกรมอนามัย

เพื่อความต่อเนื่องในการศึกษา และติดตามภาวะสุขภาพของนักเรียน ประเทศไทยจึงวางแผนการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน GSHS ครั้งที่ 3 ในช่วงปี 2563-2564 (2020-2021) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยการป้องกัน ในกลุ่มนักเรียนอายุ 13-17 ปี มีการดำเนินงานในลักษณะโครงการวิจัย โดยใช้แบบสำรวจมาตรฐานที่พัฒนาขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามากำหนดนโยบายและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย เสนอแก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนในระดับประเทศ ทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยการป้องกัน
2. เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการติดตามทิศทางหรือแนวโน้มความชุกของพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยการป้องกันในเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6

### วิธีการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบเชิงปริมาณ (Quantitative research) ใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาภาวะสุขภาพทั้งด้านพฤติกรรมและปัจจัยการป้องกันของนักเรียน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ กลุ่มตัวอย่างคือเด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จากโรงเรียนทั่วประเทศ จำนวนโรงเรียนที่เป็นตัวแทนทั่วประเทศ 64 แห่ง จำนวนนักเรียน 6,290 คน โดยใช้เทคนิคการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบกลุ่มในลักษณะ 2 ขั้นตอน (Two stage cluster sampling design) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรมนักเรียน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และใช้สถิติอ้างอิงวิเคราะห์ค่าช่วงความเชื่อมั่น (Confidence intervals : CI) ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ใช้สถิติอ้างอิง (Inferential statistics) เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square analysis)

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 19.1 มีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 34.6 ดื่มน้ำอัดลม และ ร้อยละ 39.4 รับประทานฟาสต์ฟู้ด นักเรียนร้อยละ 83.0 ทำความสะอาดฟันหรือแปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า

ร้อยละ 12.4 ไม่เคยล้างมือหรือล้างล้างนานๆ ครั้งก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 18.2 ถูกทำร้ายร่างกายจำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่านั้น ร้อยละ 15.5 เคยวางแผนถึงวิธีการพยายามฆ่าตัวตาย และ ร้อยละ 6.3 นักเรียนบอกว่าตนเองไม่มีเพื่อนสนิท ร้อยละ 70.4 ในกลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ พบว่าเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี ร้อยละ 19.8 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 18.3 ออกกำลังกายที่รวมแล้วไม่น้อยกว่า 60 นาทีต่อวัน ในจำนวน 5 วันหรือมากกว่า ในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 64.7 นักเรียนใช้เวลา 3 ชั่วโมงต่อวันหรือมากกว่า ในการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกม คอมพิวเตอร์ คุยกับเพื่อน นั่งอ่านหนังสือหรือนั่งคุยโทรศัพท์ ร้อยละ 20.1 ไม่ได้เข้าเรียนหรือไม่ได้ไปโรงเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาต และร้อยละ 70.6 ของนักเรียนได้สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย บ่อยครั้งและเป็นประจำ เมื่อเข้าไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมากหรือแออัด

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ในระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนในประเด็นเร่งด่วน ควรนำเสนอผลการวิจัย การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2564 ต่อหน่วยงานระดับนโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบและนำข้อมูลไปใช้ประกอบการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนที่เหมาะสมต่อไป เช่น

- นำข้อมูลใช้ในการขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
- นำข้อมูลใช้ในการจัดทำร่าง พ.ร.บ. การควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก
- นำข้อมูลใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนพัฒนาเด็กและเยาวชน ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 – 2569
- นำข้อมูลใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560 – 2579)
- เสนอผลการสำรวจฯ ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อคัดเลือกมติ ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในเด็กและเยาวชน เช่น การกำหนดเป็นวาระแห่งชาติในการจัดการปัญหาโรคอ้วนในเด็ก เป็นต้น

2. ในระยะยาว

- ส่งเสริมให้โรงเรียนทั่วประเทศไทยเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด เพื่อร่วมกันพัฒนาเด็กนักเรียนและเยาวชนทั่วประเทศไทยภายใต้แบบแผนและมาตรฐานเดียวกัน และมีการติดตามผลลัพธ์ทางสุขภาพของนักเรียนอย่างเป็นระบบร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ

- เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลของนักเรียน ภายใต้การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน โรงเรียน เพื่อให้สามารถจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้

- ส่งเสริมการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และรองรับสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะการปฏิบัติงาน

1. สร้างระบบฐานข้อมูลหรือแอปพลิเคชันการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพของนักเรียนเพื่อติดตามความเปลี่ยนแปลงด้านภาวะสุขภาพเด็กนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ส่งเสริมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ด้านสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนทั้งการวิจัยในชั้นเรียนและการวิจัยในชุมชนเพื่อหาหลักฐานและข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านกระบวนการและวิธีพัฒนาสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนจำเพาะพื้นที่ ซึ่งสามารถนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยไปสู่การประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

3. ศึกษาข้อมูลและเทียบเคียงผลการทำงาน (Benchmarking) ด้านสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนกับประเทศที่ประสบความสำเร็จ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายและมาตรการต่างๆ ของไทยให้ได้ผลและมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนและเยาวชนต่อไป

#### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนอย่างเป็นระบบ จะเป็นข้อมูลที่มีส่วนในการตัดสินใจกำหนดนโยบายและการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวแก่หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

**คำสำคัญ(keyword)** พฤติกรรมสุขภาพ, ปัจจัยการป้องกัน