



รายงานการวิจัย

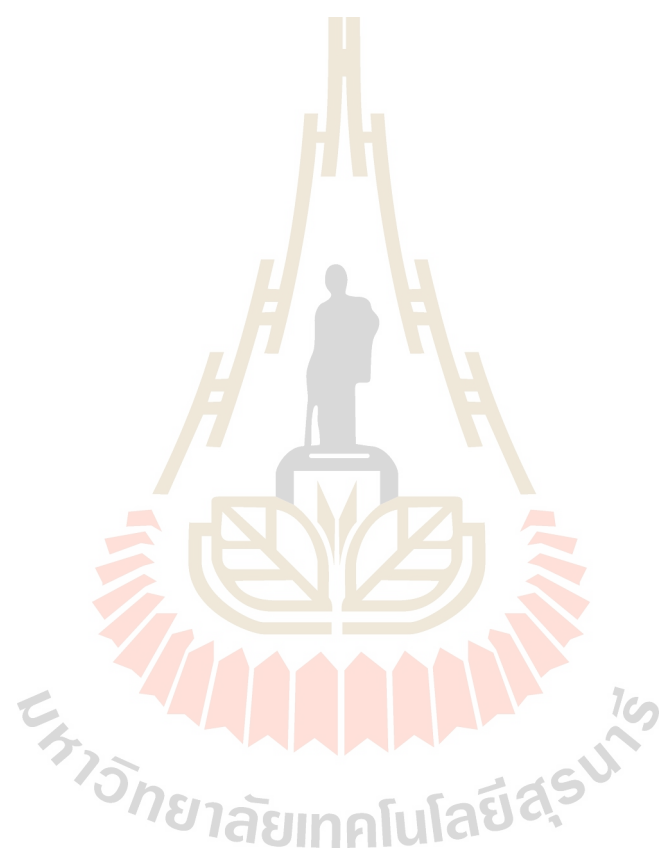
ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้
ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์

(Associations between nutritional status and liver fluke infection
of school-aged children in Surin Province)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว





รายงานการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้
ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์
(Associations between nutritional status and liver fluke infection
of school-aged children in Surin Province)

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นพร อึ้งอารมณ์

สาขาวิชา กุมารเวชศาสตร์

สำนักวิชา แพทยศาสตร์

ผู้ร่วมวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รัตนา รุจิรกุล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ณีฎฐวูฒิ แก้วพิบูลย์
3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สรญา แก้วพิบูลย์
4. แพทย์หญิง พัทธราภรณ์ วงศ์แก้วโพธิ์ทอง
5. แพทย์หญิง อชฌา พงศ์พิทักษ์ดำรง
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สีขาว เชื้อปรง
7. นายแพทย์ ลิขิต มาตรฐานกุล

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ปีงบประมาณ 2556

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว

เมษายน/2560

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้ครอบคลุมเนื้อหาการวิจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์ เพื่อสร้างความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาอาหารและโภชนาการที่ปลอดภัยและเหมาะสมนำมาสู่การสร้างสุขภาพที่ดีของเด็กวัยเรียน ในชุมชนและสถานศึกษา อันมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เด็ก เก่ง ดี และมี

ความสุข
ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณผู้ที่ทำให้โครงการวิจัยนี้สมบูรณ์ได้แก่ ท่านศาสตราจารย์เกียรติคุณ พลตรีหญิง แพทย์หญิง วณิช วรรณพฤกษ์ ผู้ที่ให้ความรู้ ให้คำแนะนำในด้านกุมารเวชศาสตร์ ศาสตราจารย์นพ.สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ ผศ.พญ.สรญา แก้วพิบูลย์ หัวหน้าสถานวิจัย ผศ.ดร.ณัฐฐวุฒิ แก้วพิบูลย์ และ ผศ. รัตนา รุจิรกุล ผู้ที่ให้ความรู้และสอนประสบการณ์ด้านการวิจัยและสถิติ และ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานและครอบครัวที่ให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ขอรำลึกถึงพระคุณ ครูอาจารย์ ที่ได้อบรมและให้ความรู้ เพื่อเกิดเป็นกำลังใจอย่างแรงกล้า ในการทำโครงการวิจัยนี้ และที่สำคัญที่จะลืมไม่ได้ คือ เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง รวมทั้งครู พี่เลี้ยง และบุคลากรทางสาธารณสุขทุกท่านของ จ. สุรินทร์ ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ตอบแบบสัมภาษณ์และร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นอย่างดี หวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการวิจัยนี้ สามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นประโยชน์และสร้างแรงบันดาลใจต่อครู ผู้ปกครอง คนในชุมชน และบุคลากรทางสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน เพื่อให้เป็นเยาวชนและผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของ จ.สุรินทร์และประเทศไทยในอนาคต

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานวิจัยแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2556

บทคัดย่อภาษาไทย

ภูมิหลัง: พยาธิใบไม้ตับออร์ฟิธทอร์คิส วิเวอร์รีนิมีการระบาดในพื้นที่ลุ่มแม่น้ำโขงตอนล่าง รวมถึงประเทศไทย ลาว กัมพูชา และเวียดนามตอนกลาง การระบาดนี้เป็นปัญหาที่สำคัญในประเทศไทย โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจภาวะ โภชนาการและความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่อาศัยของเด็กวัยเรียน ในจ.สุรินทร์

วัสดุและวิธีการ: การสำรวจภาวะ โภชนาการของเด็กวัยเรียนในชนบทจังหวัดสุรินทร์ ประเทศไทย แบบภาคตัดขวาง ระหว่างเดือนกันยายน 2556 ถึงเดือนกรกฎาคม 2557 เก็บข้อมูล โภชนาการ เศรษฐกิจและสังคม และข้อมูลครอบครัวด้วยแบบสัมภาษณ์ ในเด็กวัยเรียนอายุระหว่าง 6-14 ปี จำนวน 426 ราย การทดสอบสหสัมพันธ์เพียร์สันและการถดถอยพหุคูณนำมาใช้ในการศึกษานี้

ผลการศึกษา: ผู้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นมารดา (37.23%), และตามมาด้วยเด็กวัยเรียน (34.41), เป็นเพศหญิง (51.73%), อายุช่วงระหว่าง >9-12 ปี (41.99%) เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ คือ ปกติ (60.82%), น้ำหนักค่อนข้างน้อย (8.01%), ต่ำกว่าเกณฑ์ (7.58%), อ้วน (2.38%) และน้ำหนักเกิน (1.95%) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ คือ ปกติ (60.17%), เตี้ย (0.74%), ค่อนข้างเตี้ย (4.76%), สูง (3.46%), และค่อนข้างสูง (2.6%) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง คือ เหมาะสม (54.11%), ผอม (10.82%), ค่อนข้างผอม (8.02%), อ้วน (2.38%), อ้วนมาก (1.73%), ตามลำดับ ผลการตรวจอุจจาระไม่พบเด็กวัยเรียนติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จากการสัมภาษณ์พบว่า เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมรับประทานปลาดิบ เด็กวัยเรียนที่มีน้ำหนักค่อนข้างน้อยมีความสัมพันธ์กับพื้นที่มีรายงานการระบาดของพยาธิใบไม้ตับ (Adjust R Square=0.445, P < 0.05) สมการทำนายการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเด็กวัยเรียนที่มีน้ำหนักน้อย ได้ดังนี้ $Y = -0.508 + 0.517 X_{12}$ และ $Z = 0.694 X_{12}$.

สรุปผล: การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า เด็กวัยเรียนที่เตี้ย น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มีน้ำหนักค่อนข้างน้อย พบในพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดของพยาธิใบไม้ตับ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มีความสัมพันธ์กับพื้นที่ที่มีรายงานการติดเชื้อ ดังนั้น การให้อาหารเสริมจึงมีความสำคัญในเด็กกลุ่มนี้ การให้สุขศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นแก่เด็กและญาติ

Keywords: ภาวะโภชนาการ เด็กวัยเรียน พยาธิใบไม้ตับ จังหวัดสุรินทร์ ประเทศไทย

Abstract

Background

Opisthorchis viverrini is an endemic in the Lower Mekong Basin, including Thailand, Lao People's Democratic Republic, Cambodia and central Vietnam. This figure indicated that it is a serious public health problem in Thailand, particularly in northeastern and northern region.

Objective

To survey the nutritional status including the association between nutritional status and related *O. viverrini* infection that reported in their living areas.

Materials and Methods

A cross-sectional survey of nutritional status among schoolchildren was conducted in the rural communities of Surin province, Thailand, during September 2013 to July 2014. Nutritional evaluations, Socio-economic, and family information were collected using questionnaires. 462 children aged between 6-14 years were enrolled. Pearson correlation test and multiple logistic regression were used in this study.

Results

The majorities of respondents for answer the questionnaire were mother (37.23%), and followed children (34.41), female (51.73%), and age rank >9-12 years old (41.99%). Schoolchildren were evaluated weigh for age; normal weight (60.82%), wasting (8.01%), underweight (7.58%), obesity (2.38%) and overweight (1.95%). Height for age; normal height (60.17%), stunting (0.74%), slightly short (4.76%), tall (3.46%), and slightly tall (2.6%). Weight for height; appropriate (54.11%), thin (10.82%), slightly thin (8.02%), obesity (2.38%), and morbid obesity (1.73%), respectively. Children were not infected with *O. viverrini* in this study. 15.8%.of them consumed under-cooked particularly cyprinoid fish. Children with slightly underweight was statistical significant associated *O. viverrini* infection (Adjust R Square=0.445, $P < 0.05$). The equation for prediction of liver fluke infection among schoolchildren who had slightly underweight, $Y = -0.508 + 0.517 X_{12}$ and $Z = 0.694 X_{12}$.

Conclusions

The present indicates that stunting, underweight and wasting children found in high infected areas of *O. viverrini*. Slightly underweight was associated with infection. Therefore, implementation of

nutrient in this group is need urgently required. Furthermore, health education for children and relative family is further campaign in this province.

Keywords: Nutrition, Schoolchildren, Liver Fluke, Surin province, Thailand



สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	7
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
แหล่งที่มาของข้อมูล.....	10
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	13
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล.....	15
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	16
ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์.....	21
ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ.....	32
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์.....	37
ฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์.....	108
อภิปรายผล.....	133

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 5 บทสรุป

สรุปผลการวิจัย.....	137
ข้อเสนอแนะ.....	150
บรรณานุกรม.....	152
ภาคผนวก.....	154
ประวัติผู้วิจัยและผลงาน.....	199



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง รายอำเภอ.....	11
4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	17
4.2 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ.....	22
4.3 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำแนกตามเพศ.....	22
4.4 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำแนกตามช่วงอายุ.....	23
4.5 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ.....	25
4.6 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามเพศ.....	25
4.7 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามช่วงอายุ.....	26
4.8 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง.....	28
4.9 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามเพศ.....	28
4.10 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามช่วงอายุ.....	29
4.11 สุขภาพฟันจำแนกตามเพศ.....	30
4.12 สุขภาพฟันจำแนกตามช่วงอายุ.....	31
4.13 ผลการตรวจหาและจำแนกพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดสุรินทร์.....	31
4.14 สัมพันธ์สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย กับตัวแปรเกณฑ์ คือ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ในจังหวัดสุรินทร์.....	33
4.15 ผลการวิเคราะห์เชิงเส้นตัวแปรทำนาย X_7 และ X_{12} ที่ส่งผล ต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ.....	35
4.16 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภาวะ โภชนาการที่ส่งผลต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ.....	36
4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะ โภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ.....	39
4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ.....	45
4.19 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหาร ในครอบครัว/โรงเรียนกับ ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ.....	52
4.20 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะ โภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ อายุ.....	56

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.21 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ.....	60
4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน กับภาวะ โภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ.....	66
4.23 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ.....	73
4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์ อายุ.....	77
4.25 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง...	81
4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะ โภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง.....	87
4.27 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง.....	96
4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ ส่วนสูง.....	99
4.29 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ.....	102
4.30 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ.....	104
4.31 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/ โรงเรียนกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ.....	106
4.32 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ	107
4.33 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำแนกรายอำเภอ.....	109
4.34 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ จำแนกรายอำเภอ.....	115
4.35 ภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง จำแนกรายอำเภอ.....	122
4.36 สุขภาพฟัน จำแนกรายอำเภอ.....	130
4.37 ปัญหาโภชนาการในจ.สุรินทร์เปรียบเทียบกับประเทศไทย.....	133

สารบัญรูปภาพ

ภาพที่	หน้า
3.1 ตำแหน่งหมู่บ้านของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษา.....	12
4.1 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุจำแนกตามเพศ.....	23
4.2 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุจำแนกตามช่วงอายุ.....	24
4.3 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามเพศ.....	26
4.4 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามอายุ.....	27
4.5 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามเพศ.....	29
4.6 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามอายุ.....	30
4.7 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์.....	110
4.8 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักค่อนข้างน้อยกว่าเกณฑ์.....	111
4.9 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์.....	112
4.10 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักค่อนข้างมากกว่าเกณฑ์.....	113
4.11 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์.....	114
4.12 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่เตี้ยกว่าเกณฑ์.....	117
4.13 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ค่อนข้างเตี้ยกว่าเกณฑ์.....	118
4.14 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ส่วนสูงตามเกณฑ์.....	119
4.15 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ค่อนข้างสูงกว่าเกณฑ์.....	120
4.16 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่สูงกว่าเกณฑ์.....	121
4.17 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ผอม).....	124
4.18 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ค่อนข้างผอม).....	125
4.19 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (สมส่วน).....	126
4.20 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ท้วม).....	127
4.21 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (เริ่มอ้วน).....	128
4.22 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (อ้วน).....	129
4.23 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะฟันผุ.....	131
4.24 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ฟันไม่ผุ.....	132

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

โรคพยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*) ยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุข ที่สำคัญของประเทศ ไทยโดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับทั่วโลก ประมาณ การได้ว่ามีคนติดเชื้ออยู่ถึง 17 ล้านคน โดยพื้นที่ที่มีคนติดเชื้อมากที่สุดพบในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (1) รวมถึงประเทศไทยด้วย ซึ่งคาดว่าในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับชนิด *O. viverrini* ไม่น้อยกว่า 6 ล้านคน โดยอัตราชุกของพยาธิใบไม้ตับที่พบการระบาดสูงอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ จากข้อมูลการศึกษาทางระบาดวิทยาทั้งในคนและการทดลองในสัตว์พบว่า พยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเกี่ยวกับตับ ท่อทางเดินน้ำดี รวมถึงการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีอีกด้วย (2)

ในประเทศไทยถึงแม้ว่าจะมีการรณรงค์คัดตรวจการติดเชื้อ รวมถึงให้การรักษาอย่างทั่วถึงมา ยาวนานและต่อเนื่องแต่ก็ไม่ได้ทำให้อัตราการติดเชื้อหมดไป โดยในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550 - 2554) ได้กำหนดเป้าหมายให้ลดความชุกของโรคหนอนพยาธิต่างๆ โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับไม่ เกินร้อยละ 5 ลดระดับความรุนแรงของโรคหนอนพยาธิให้อยู่ในระดับต่ำ แต่จากการสำรวจของนักวิจัยและ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยทำการสำรวจในพื้นที่จังหวัดต่างๆ ของประเทศไทย ยังพบว่าอัตราการติดเชื้อของ พยาธิใบไม้ตับและพยาธิใบไม้ลำไส้ ไม่ได้ลดลงเลย จากรายงานการเฝ้าระวังของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อมูลลักษณะ Passive surveillance ที่ได้จากการที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาของ สถานพยาบาล พบว่า สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2546 อุบัติการณ์โรคพยาธิ ใบไม้ตับมีแนวโน้มลดลงเรื่อยมา แต่ในปี 2549 เป็นต้นมาเริ่มมีอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2549 เพิ่มขึ้น จากปี 2548 ร้อยละ 13.70 และปี 2550 เพิ่มขึ้นร้อยละ 33.99 หลังจากปี 2551 เป็นต้นมาพบว่ามีอัตราการป่วย ลดลง

แต่ข้อมูลรายงานการศึกษาหรือการสำรวจพยาธิใบไม้ตับในภาพรวมทั้งหมดของจังหวัดสุรินทร์ยังมีน้อยมาก โดยมีเพียงข้อมูลจากรายงานโรคของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ตั้งแต่ปี 2549 เริ่มมีรายงานผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ และในปี 2552 ยังพบว่าจังหวัดสุรินทร์มีรายงานผู้ป่วยโรคพยาธิ ใบไม้ตับสูงสุดของประเทศไทย และในปีต่อมายังพบจำนวนผู้ป่วยในอัตราที่สูงอีกด้วย และจากรายงาน ล่าสุดปี 2554 เมื่อ 30 สิงหาคม 2554 พบว่าในจังหวัดสุรินทร์มีอัตราผู้ป่วยสูงถึง 75 ราย และพบมากใน อำเภอท่าตูม นอกจากนั้นยังพบว่าตั้งแต่ปี 2551 เป็นต้นมายังพบว่าจังหวัดสุรินทร์เป็นหนึ่งใน 10 จังหวัดแรกที่มีอัตราป่วยสูงสุดอีกด้วย (18)

เด็กไทยอันเป็นอนาคตของชาติจะมีสุขภาพดีแสดงได้จากการมีภาวะโภชนาการที่ปกติ โดยขึ้นกับปัจจัยทางด้านตัวเด็กเองคือ ด้านพันธุกรรม ปัจจัยด้านมารดาขณะตั้งครรภ์และการคลอดที่ได้รับการดูแลจากระบบสาธารณสุขเพื่อไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อน การได้รับอาหารที่เหมาะสม ครบถ้วน ประุงสะอาด ปลอดภัย และปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ เศรษฐฐานะ สิ่งแวดล้อมและโรงเรียน ที่มีผู้ดูแลให้ความรู้และป้องกันโรค โดยอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายในการพัฒนาเยาวชนของไทยให้เป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า เด็กวัยเรียนอายุ 6- 14 ปีในประเทศไทยมีภาวะโภชนาการผิดปกติ โดยพบเด็กกว่าเกณฑ์ร้อยละ 3.5 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 3.7 พอม ร้อยละ 5.5 ส่วนน้ำหนักเกินและอ้วน มีร้อยละ 9.7 เมื่อเปรียบเทียบกับโครงการพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย เมื่อปี พ.ศ. 2544 ภาวะเตี้ย และน้ำหนักน้อยมีความชุกลดลงแต่ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

ข้อมูลการประกอบอาหารในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า เด็กกินอาหารประเภทแป้ง/ยาง/อบ ร้อยละ 21.9 มากกว่าในภูมิภาคอื่น ๆ

ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนขึ้นกับหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น พันธุกรรม สภาพแวดล้อม การเลี้ยงดู พฤติกรรมการรับประทานอาหาร โรงเรียน ภาวะเศรษฐกิจ และการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ รวมถึงการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ การศึกษาความชุกของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในเด็กวัยเรียนจำนวน 350 คนในประเทศลาวเมื่อปี พ.ศ. 2550 โดยการตรวจอุจจาระพบถึงร้อยละ 38 และเป็นพยาธิใบไม้ในตับร้อยละ 18.1 พยาธิปากขอร้อยละ 14.7 ในด้านภาวะโภชนาการพบตัวเด็กกว่าเกณฑ์ร้อยละ 20 และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 20 โดยพบว่าเด็กที่มีภาวะทุโภชนาการมีการติดเชื้อพยาธิมากกว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติถึง 2-3 เท่า

ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ยังคงพบข้อมูลประมาณการอัตราการพบภาวะโภชนาการบกพร่องในปี 2553 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศอยู่ 2 อำเภอได้แก่ อันดับที่ 1 คืออำเภอท่าตูม ซึ่งเป็นอำเภอที่พบอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับมากที่สุดใน จ.สุรินทร์ และอันดับที่ 2 คือ อำเภอสนม (18)

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการและการป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับประกอบด้วยข้อมูลของพื้นที่ คนและพฤติกรรมของคน รวมถึงช่วงระยะเวลาในการป่วย กล่าวได้ว่าเป็นข้อมูลที่มีหลายรูปแบบหลายช่วงเวลา การนำระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์มาใช้จะเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในเชิงระบาดวิทยาสำหรับการวางแผนป้องกันและควบคุมโรคทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

ดังนั้นในการศึกษานี้จึงศึกษาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนซึ่งเป็นอนาคตของประเทศเพื่อทำฐานข้อมูล นำระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์มาใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการจัดเก็บ จัดการและวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับความชุกของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านโภชนาการกับการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับเพื่อนำไปสู่การป้องกันและควบคุมการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ช่วยลดอัตราการเกิดโรค และสามารถนำไปขยายผลเป็นแบบอย่างในชุมชนอื่นต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 ศึกษาภาวะโภชนาการและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับใน จ.สุรินทร์ ของเด็กวัยเรียน

1.2.2 ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

1.2.3 จัดทำฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์

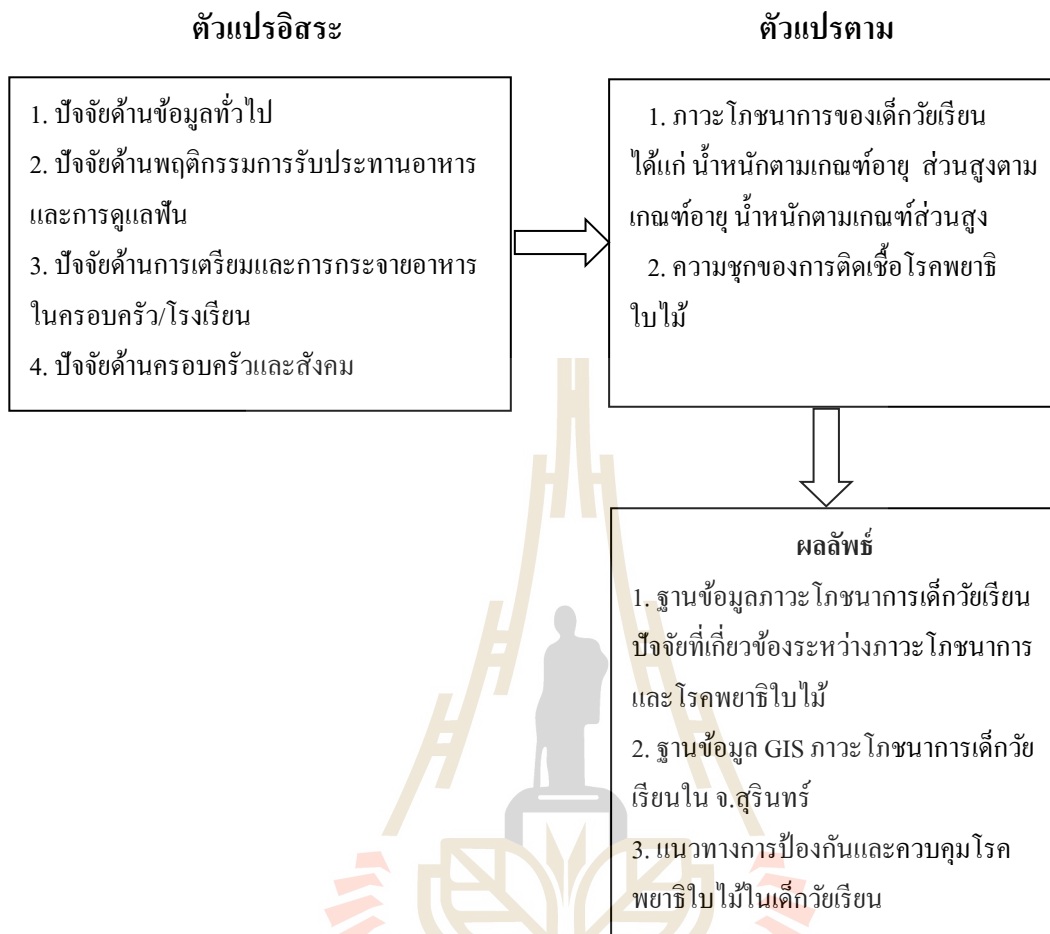
1.3 ขอบเขตของการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ตัวแปรที่ศึกษา จำแนกเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม คือ ตัวแปรอิสระ 1. ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป 2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน 3. ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน และ 4. ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ตัวแปรตาม 1. ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง 2. ความชุกของการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้

1.3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ที่ศึกษาคือ 17 อำเภอ ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์เป็นการศึกษากับกลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี

1.3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการระหว่างปี พ.ศ. 2555 - พ.ศ. 2557 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี

1.4 กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย



1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.5.1 ได้ข้อมูลภาวะ โภชนาการของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์
- 1.5.2 ทราบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะ โภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้
- 1.5.3 ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้าน โภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้
- 1.5.4 เป็นฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะ โภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์
- 1.5.5 ได้ข้อมูลเบื้องต้นและเป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า และงานวิจัยในครั้งต่อไป
- 1.5.6 ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติและนานาชาติ
- 1.5.7 ใช้เป็นข้อมูลในจัดประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการ เพื่ออบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สุขขององค์กรท้องถิ่น เกี่ยวกับ โรคพยาธิใบไม้ เพื่อวางแผน ป้องกัน ควบคุม อย่างยั่งยืน

1.5.8 ได้บูรณาการสร้างเครือข่ายความร่วมมือและการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานต่างๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน หมายถึง การเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี ใน จังหวัด สุรินทร์ โดยประเมิน ใน ด้าน น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการอื่นๆ ของประชาชนไทยอายุ 1 วัน-19 ปี พ.ศ. 2542 ในการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการ เกณฑ์อ้างอิงฯ นี้ เป็นชุดค่าสุดที่กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขใช้ข้อมูลคัดเฉพาะเด็กที่มีโอกาสได้เติบโตเต็มศักยภาพ เพื่อให้เป็นมาตรฐานกลางของประเทศ

1.6.2 ความชุกของการติดเชื้อพยาธิ หมายถึง ความชุกของการติดเชื้อพยาธิทุกชนิดที่ได้จากผลการตรวจอุจจาระด้วยวิธี Kato thick smear จากกลุ่มตัวอย่างใน 17 อำเภอของจังหวัดสุรินทร์จากโครงการวิจัยเรื่องการตรวจหาและจำแนกพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดสุรินทร์ โดยวิธี Kato' Thick Smear

1.6.3 ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป หมายถึง ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร

1.6.4 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน หมายถึง ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด จำนวนขนมดองที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมดองต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์

1.6.5 ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน หมายถึง ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้

ดับ ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย

1.6.6 ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม หมายถึง ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆของผู้ปกครอง

1.6.7 ฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS หมายถึง ข้อมูลการประเมินผลภาวะโภชนาการทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) และ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) สุขภาพฟัน ได้แก่ ภาวะฟันผุและไม่ผุ โดยจัดทำฐานข้อมูล GIS ในรูปแบบ Shapefile (.shp)

บทที่ 2

บททวนวรรณกรรม

โรคพยาธิใบไม้ตับ (Opisthorchis viverrini) ยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับทั่วโลก ประมาณการได้ว่ามีคนติดเชื้ออยู่ถึง 17 ล้านคน พยาธิใบไม้สร้างสารก่อมะเร็งและเป็นโรคประจำถิ่นในกลุ่มน้ำโขงตอนล่างรวมทั้งประเทศไทย, สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (ลาว), กัมพูชาและภาคกลางของเวียดนาม (1) ตัวเลขนี้ชี้ให้เห็นว่า เป็นปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างร้ายแรงในประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ (1- 3)

การสำรวจภาคตัดขวางโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนโดยใช้ภูมิกำเนินการจากชุมชนในชนบทของจังหวัดสุรินทร์ประเทศไทยในช่วงเดือนกันยายน 2013 ถึงกรกฎาคม 2014 จากทั้งหมดของผู้เข้าร่วม 510, 32 (6.47%) โดยพบผู้เข้าร่วมมีการติดเชื้อพยาธิ การกระจายของการติดเชื้อสูงที่พบในท่าตุม (16.7%) และอำเภอสังขะ (16.7%) ตามด้วยลำโรงทาบ (13.3%) ศรีณรงค์ (13.33%) และอำเภอบัวเชด (13.33%) การค้นพบนี้ยืนยันว่า พยาธิยังคงเป็นปัญหาในจังหวัดสุรินทร์ ประเทศไทย (4, 18) ปัจจุบันมีการศึกษาภาคตัดขวางในชุมชนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการในพื้นที่เสี่ยงของพยาธิใบไม้ตับในผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 405 คน ในช่วงระหว่างเดือนกันยายนปี 2557 ถึงกรกฎาคม 2558 ผลการศึกษาพบว่าควรมีการปรับเรื่องการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (95.3%) การศึกษาภาวะโภชนาการพบมี ภาวะทุโภชนาการในด้านน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ (24.4%) น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ (16.4%) และโรคอ้วน (15.4%) ส่วนใหญ่มีความรู้สูง (43.0%) ทักษะคิดในระดับปานกลาง (44.4%) และการปฏิบัติในระดับปานกลาง (46.2%) ในด้านเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ผู้สูงอายุบางรายมีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (5) ผลที่ได้นี้แสดงให้เห็นว่าเด็กมีโอกาสที่จะติดเชื้อพยาธิ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคนี้

เด็กไทยอันเป็นอนาคตของชาติจะมีสุขภาพดีแสดงได้จากการมีภาวะโภชนาการที่ปกติ โดยขึ้นกับปัจจัยทางด้านตัวเด็กเองคือ ด้านพันธุกรรม ปัจจัยด้านมารดาขณะตั้งครรภ์และการคลอดที่ได้รับการดูแลจากระบบสาธารณสุขเพื่อไม่ให้มีภาวะแทรกซ้อน การได้รับอาหารที่เหมาะสม ครบถ้วน ประุงสะอาด ปลอดภัย และปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ เศรษฐฐานะ สิ่งแวดล้อมและโรงเรียน ที่มีผู้ดูแลให้ความรู้และป้องกันโรค โดยอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายในการพัฒนาเยาวชนของไทยให้เป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต (15-17)

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า เด็กวัยเรียนอายุ 6- 14 ปีในประเทศไทยมีภาวะโภชนาการผิดปกติ โดยพบเด็กกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 3.5 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 3.7 ผอม ร้อยละ 5.5 ส่วนน้ำหนักเกินและอ้วน มีร้อยละ 9.7 เมื่อ

เปรียบเทียบกับโครงการพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย เมื่อปี พ.ศ. 2544 ภาวะเตี้ย และน้ำหนักน้อยมีความชุกลดลงแต่ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนขึ้นกับหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น พันธุกรรม สภาพแวดล้อมการเลี้ยงดู พฤติกรรมการรับประทานอาหาร โรงเรียน ภาวะเศรษฐกิจ และสังคม (17)

การศึกษาความเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ รวมถึงการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเขตเอเชีย มีการศึกษาความชุกของการติดเชื้อพยาธิในเด็กวัยเรียนจำนวน 350 คนในประเทศลาวเมื่อปี พ.ศ. 2550 โดยการตรวจอุจจาระพบถึงร้อยละ 38 และเป็นพยาธิใบไม้ในตับร้อยละ 18.1 พยาธิปากขอร้อยละ 14.7 ในด้านภาวะโภชนาการพบตัวเตี้ยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 20 และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 20 โดยพบว่าเด็กที่มีภาวะทุโภชนาการมีการติดเชื้อพยาธิมากกว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติถึง 2-3 เท่า (13)

สำหรับในประเทศไทย มีการศึกษาของ Harinasuta C และคณะ ตั้งแต่เดือนมิถุนายนปี 1974 ถึง พฤษภาคม 1975 ในด้านเกี่ยวกับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมกับสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนใน 4 หมู่บ้านในพื้นที่ชลประทาน โครงการไฟโอเนียร์การเกษตรหนองหวายจังหวัดขอนแก่น, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย. พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่อยู่ใน 2 นอกเขตชลประทานหมู่บ้านในจังหวัดเดียวกันเพื่อที่จะระบุสุขภาพและโภชนาการ ในการศึกษาของสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน คือช่วงอายุต่ำกว่า 7 ปี และเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ 7-9 ปี ที่ศึกษาในระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นที่ 2 พบว่า ผลการตรวจโลหิตวิทยาและทางกายภาพ มีเด็กเป็นโรคโลหิตจางในระดับปานกลาง พบการขาดวิตามินบี 2 และตรวจพบตับโตในบางราย โดยกลุ่มเด็กที่เป็นโลหิตจางพบที่มีความชุกสูงในหมู่บ้านนอกเขตชลประทานมากกว่าในหมู่บ้านในเขตพื้นที่ชลประทาน โดยรวมอัตราการติดเชื้อพยาธิในเด็กในหมู่บ้านในเขตชลประทานและนอกเขตชลประทานมีความคล้ายคลึงกันในด้านความรุนแรงของการติดเชื้อ โดยพบการติดเชื้อพยาธิปากขอ, พยาธิใบไม้, พยาธิสตรองจิลอยด์ และเชื้อเอนเทอริโอ เป็นอันดับต้น ๆ ในขณะที่เชื้ออะมีบาพบน้อย และไม่พบพยาธิแส้ม้าและพยาธิไส้เดือน ในด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนพบว่า เด็กมีการเจริญเติบโตที่ดีในหมู่บ้านในเขตชลประทานเมื่อเทียบกับนอกเขตชลประทาน ผลการตรวจอัลบูมินโปรตีนกลอบูลินในเลือดและ urinary urea nitrogen-creatinine ratio พบว่า ปกติ บ่งบอกว่า เด็กได้รับปริมาณโปรตีนที่เพียงพอ ผลของการปัสสาวะ คั้นนี้ hydroxyproline-creatinine ซึ่งให้เห็นว่าเด็กหลายคนทั้งในกลุ่มของหมู่บ้านอยู่ในสถานะเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร การสำรวจสัตว์ในประเทศอันได้แก่ โค กระบือ สุกร และหนู ไม่พบมีการติดต่อโรคจากสัตว์กวนเชื้อโรคนีหนูในหนูบางตัว ผลการตรวจปลาบางชนิดพบว่ามีตัว metacercariae ของพยาธิใบไม้ตับ *Opisthorchis viverrini* ในขณะที่ในหอยทากพบ cercariae ของพยาธิ, *Schistosoma spindale*, และ *Echinostoma malayanum* ผลการวิจัยโดยรวมแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาทรัพยากรน้ำโดยการสร้างชลประทานที่ดีขึ้นส่งผลให้เศรษฐกิจและสังคม ภาวะโภชนาการในหมู่บ้านดีขึ้น แต่สภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้องโรคพยาธิและบางส่วนขาดสารอาหารยังคงพบในเด็ก (14)

บางการศึกษาตรวจไม่พบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเด็ก เช่น การศึกษาก่อนหน้านี้ในเด็กวัยก่อนเรียน แสดงให้เห็นว่า ตรวจไม่พบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเด็ก แต่ตรวจพบการติดเชื้อปรสิตอื่น ๆ ที่สามารถพบได้ เช่น ในการศึกษาที่เมือง Damanhur ประเทศอียิปต์ ของ El-Behera ซึ่งเป็นการศึกษาแบบตัดขวางในกลุ่มเด็กเด็กอายุระหว่าง 2-6 ปี จำนวน 500 คนพบว่า 51.8% ของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีการติดเชื้อ; ซีสต์ของ *histolytica Entamoeba* และ *Giardia lamblia* ถูกพบใน 16.8% และ 14.8% ตามลำดับ [9]

มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการ ในการศึกษาก่อนหน้านี้ชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่สุกเกี่ยวข้องกับติดเชื้อพยาธิ (2,10) หรือในบางปัจจัยอื่น เช่น อาชีพ ในการศึกษาของ Shoman AE และคณะ ในเด็กที่พบน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์อายุ (W / A) และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W / H) เป็น พบในหมู่เด็กที่ติดเชื้อพยาธิมากกว่าผู้ที่ไม่ติดเชื้อพยาธิ ($p < 0.05$) (9), โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานเด็กที่ใช้แรงงานพบการติดเชื้อพยาธิสูงกว่าเด็กนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (11)

นอกจากนี้ควรมีการเฝ้าระวังการขาดแร่ธาตุและวิตามิน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเจริญเติบโตและการพัฒนาการสำหรับเด็กโดยพบการขาดสารอาหารกลุ่มรองได้ในกลุ่มที่มีการติดเชื้อปรสิต (12)



บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รวมทั้งการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับและตรวจร่างกายเพื่อวัดการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ของเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก โดยมีองค์ประกอบของวิธีดำเนินการวิจัยที่จะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แหล่งที่มาของข้อมูล
2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล

3.1.1 ประชากร ประชากรเป้าหมาย (Population) ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กอายุ 6-14 ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยอยู่จริงในจังหวัดสุรินทร์ ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา ตั้งแต่ปี 2555 – 2557 โดยอ้างอิงจากรายงาน รง.506 หรือฐานข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ พื้นที่เก็บข้อมูล พื้นที่ 17 อำเภอ จังหวัดสุรินทร์ โดยลงเก็บข้อมูลในระดับหมู่บ้าน ที่อาศัยอยู่อยู่รอบๆ แหล่งเก็บน้ำธรรมชาติ ที่นำมาอุปโภคบริโภค โดยเฉพาะการประมง โดยประชากรอายุ 6-14 ปี มีจำนวนประมาณ 170,099 คน (ข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2555)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทำตามขั้นตอนดังนี้
ขั้นที่ 1 คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรอายุ 6-14 ปี ของจังหวัดสุรินทร์ จำนวนประชากร 170,099 คน โดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน่ ดังนี้

สูตรของ ทาโร ยามาเน่

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

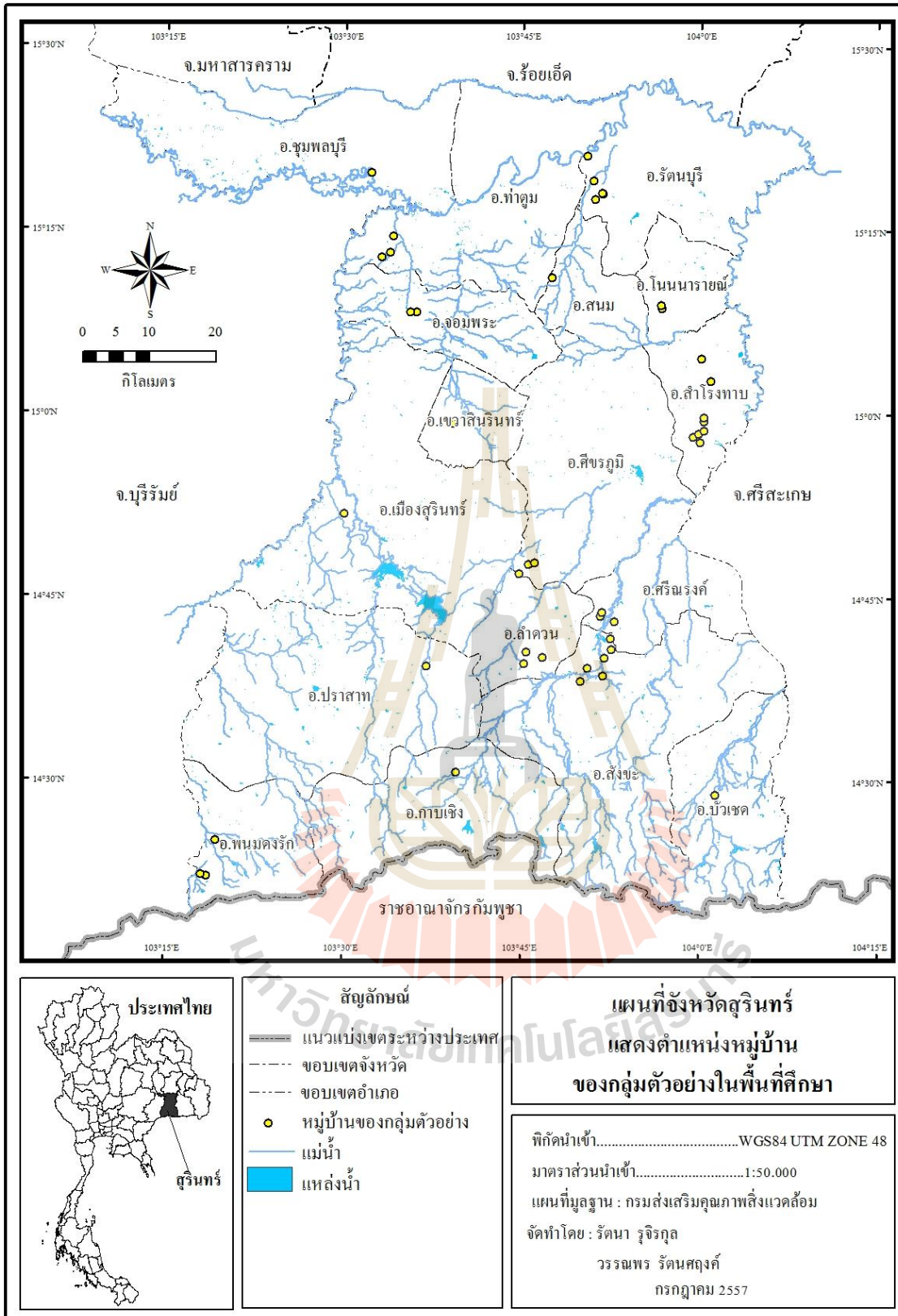
e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ระดับ 0.05

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= 170,099 / 1 + (170,099)(0.05)^2 \\ &= 400 \text{ คน} \end{aligned}$$

ความคลาดเคลื่อน 5 % รวมประชากรกลุ่มตัวอย่าง 420 คน

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง รายอำเภอ

ชื่ออำเภอ	จำนวนตัวอย่าง เป้าหมาย	กลุ่มตัวอย่างที่เก็บ รวบรวมข้อมูลได้	คิดเป็นร้อยละของ เป้าหมาย
เขวาสินรินทร์	36	34	94.44
จอมพระ	27	23	85.19
ชุมพลบุรี	17	15	88.24
ท่าตูม	39	39	100.00
โนนนารายณ์	17	14	82.35
บัวเชด	38	38	100.00
ปราสาท	43	40	93.02
พนมดงรัก	24	21	87.50
เมืองสุรินทร์	14	14	100.00
รัตนบุรี	37	35	94.59
ลำดวน	23	23	100.00
ศรีณรงค์	25	21	84.00
ศีขรภูมิ	24	20	83.33
สนม	33	33	100.00
สังขะ	34	27	79.41
สำโรงทาบ	34	29	85.29
รวม	465	426	91.61



ภาพที่ 3.1 ตำแหน่งหมู่บ้านของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษา

3.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ ก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องโดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิก่อนลงเก็บข้อมูลปฐมภูมิในพื้นที่

3.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ เป็นการเก็บข้อมูลโดยการคัดลอกจากแหล่งข้อมูลดังต่อไปนี้

3.2.1.1 รายงานจำนวนประชากรและข้อมูลทางเศรษฐกิจ เก็บรวบรวมข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาชุมชน ในเขตพื้นที่ จังหวัดสุรินทร์

3.2.1.2 สถานะสุขภาพของเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่ จังหวัดสุรินทร์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากศูนย์สุขภาพชุมชนในอำเภอต่างๆ จำนวน 17 อำเภอ

3.2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ โดยมีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

3.2.2.1 ติดต่อประสานงานทำหนังสือขออนุญาตหัวหน้าสถานีอนามัยหมู่บ้าน โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ทำแผนผังหมู่บ้านและสำรวจประชากรกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนที่มีความประสงค์ในการเข้าร่วมการวิจัย และเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นนำแบบสอบถามที่สร้างไปเก็บข้อมูล โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ครอบครัวและสังคม อาการผิดปกติทางด้านโภชนาการ ฟันผุ น้ำหนักและส่วนสูง

3.2.2.2 การตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ โดยเก็บอุจจาระในเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี และตรวจหาพยาธิใบไม้ตับด้วยวิธี Kato's thick smear

อุปกรณ์

- แผ่นเซลโลเฟน (cellophane) ขนาด 22 x 30 มิลลิเมตร

- จุกยาง

- สไลด์

วิธีทำ

1) แผ่นเซลโลเฟนที่แช่น้ำยา Kato's thick smear มาแล้วอย่างน้อย 12 ชั่วโมง

2) เช็ชอุจจาระประมาณ 50-60 มิลลิกรัม หรือ ขนาดเท่าเม็ดถั่วเขียวลงบนสไลด์แล้วปิดด้วยแผ่นเซลโลเฟน

3) ใช้จุกยางกดทับลงบนแผ่นเซลโลเฟน เพื่อเกลี่ยอุจจาระให้แผ่ออกในขนาดที่เหมาะสม

4) ทิ้งไว้ประมาณ 20-30 นาที ที่อุณหภูมิห้อง แล้วจึงนำไปตรวจ

3.2.2.3 การประเมินภาวะโภชนาการ ใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตและการประเมินภาวะโภชนาการ เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต เป็นค่าที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลน้ำหนักและความยาวหรือส่วนสูงจากเด็กที่ได้รับอาหารและการเลี้ยงดูที่ถูกต้องเหมาะสม อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยบ่อยและสามารถเจริญเติบโตได้เต็มศักยภาพตามพันธุกรรม (Full growth potential) ด้วยเครื่องมือวัดและวิธีการวัดมาตรฐาน จำนวนของเด็กแต่ละกลุ่มอายุและเพศมีจำนวนคนที่มากพอ ในรายงานนี้ใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการอื่นๆ ของประชาชนไทยอายุ 1 วัน-19 ปี พ.ศ. 2542 ในการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการ เกณฑ์อ้างอิงฯ นี้ เป็นชุดค่าสุดท้ายที่กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขใช้ข้อมูลคัดเฉพาะเด็กที่มีโอกาสได้เติบโตเต็มศักยภาพ เพื่อให้เป็นมาตรฐานกลางของประเทศโดยเก็บข้อมูลระหว่างมิถุนายน พ.ศ. 2538 - ตุลาคม พ.ศ. 2539 ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 25426 (คณะกรรมการจัดทำเกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย. เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน – 19 ปี. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย 2542.) และได้กำหนดจุดตัด (cut-off point) ที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการไว้ดังนี้

1) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (Height for Age) สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนานในอดีต จึงบ่งชี้ภาวะการขาดสารอาหารแบบเรื้อรัง จุดตัดคือ

สูงกว่าเกณฑ์ $>+2$ SD

ค่อนข้างสูง $>+1.5$ SD ถึง $+2$ SD

ส่วนสูงตามเกณฑ์ -1.5 SD ถึง $+1.5$ SD

ค่อนข้างเตี้ย <-1.5 SD ถึง -2 SD

เตี้ย <-2 SD

2) น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (Weight for Age) เกิดจากการมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถแยกแยะการขาดสารอาหารแบบฉับพลันจากการขาดสารอาหารแบบเรื้อรัง นอกจากนี้เด็กอายุเดียวกันที่มีส่วนสูงต่างกัน จะถูกประเมินระดับภาวะโภชนาการด้วยดัชนีตัวนี้ จุดตัดคือ

น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ $>+2$ SD

น้ำหนักค่อนข้างมาก $>+1.5$ SD ถึง $+2$ SD

น้ำหนักตามเกณฑ์ -1.5 SD ถึง $+1.5$ SD

น้ำหนักค่อนข้างน้อย <-1.5 SD ถึง -2 SD

น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ <-2 SD

3) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for Height) สามารถแยกแยะภาวะโภชนาการการของเด็กอายุ เดียวกันที่มีส่วนสูงต่างกัน ได้ จุดตัดคือ

อ้วน $>+3$ SD

น้ำหนักเกินหรือเริ่มอ้วน $>+2$ SD ถึง $+3$ SD

ท้วม $>+1.5$ SD ถึง $+2$ SD

สมส่วน -1.5 SD ถึง $+1.5$ SD

ค่อนข้างผอม <-1.5 SD ถึง -2 SD

ผอม <-2 SD

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุร่วมกับน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเป็นการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กเพื่อแยกแยะให้ได้ว่าเด็กนั้นมีส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีหรือเป็นไปตามเกณฑ์หรือสูงกว่าเกณฑ์และมีน้ำหนักที่สมส่วนกับส่วนสูงหรือไม่ สามารถประเมินระดับความรุนแรง และระดับความเรื้อรังของภาวะทุโภชนาการได้

3.2.2.4 GIS (Geographic Information System) หรือ ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ หมายถึง ชั้นข้อมูลตำแหน่งหมู่บ้าน ขอบเขตตำบล ขอบเขตอำเภอ ที่ออกแบบให้สามารถเชื่อมโยงกับข้อมูลภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง ได้ด้วยรหัสหมู่บ้าน สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลภาวะโภชนาการในรูปแบบของแผนที่ได้

3.3 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window โดยใช้สถิติพรรณนา คือ แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ อธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Pearson Correlation และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการ โดยหาค่าความสัมพันธ์ Chi – Square Test วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในกรณีที่มีจำนวนใน cell น้อยกว่า 5 เกิน 25% วิเคราะห์โดยใช้ Fisher’s Exact Test จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Pearson Correlation

ฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา คือ แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ เป็นรายอำเภอ ทำการเชื่อมโยงข้อมูลเข้ากับข้อมูลเชิงพื้นที่ แล้วบันทึกข้อมูลเป็นรูปแบบ Shapefile (.shp) พิกัดนำเข้า WGS84 UTM ZONE 48 เป็นข้อมูลเชิงพื้นที่ในรูปแบบเวกเตอร์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในเขตจังหวัดนครราชสีมาโดยมีการนำเสนอผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 5 ตอนเพื่อตอบวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 5 ฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในจังหวัดสุรินทร์

โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ทั้งหมด 462 คน โดยผู้ให้ข้อมูลของเด็กส่วนมาก คือ มารดา ร้อยละ 37.23 รองลงมาคือ ตัวเด็ก ร้อยละ 34.41 ญาติ ร้อยละ 11.47 บิดาและครู ร้อยละ 3.25 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 51.73 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 45.02 อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 9 ปี ถึง 12 ปี มากที่สุดคือ ร้อยละ 41.99 รองลงมา คือ มากกว่า 12 ปี ถึง 14 ปี ร้อยละ 31.39 และช่วงอายุ 6 ปี ถึง 9 ปี ร้อยละ 24.89 เป็นเด็กที่อยู่ใน อำเภอปราสาทมากที่สุดคือ ร้อยละ 8.66 รองลงมา อำเภอท่าตูม ร้อยละ 8.44 อำเภอบัวเชด ร้อยละ 8.22 และน้อยที่สุดคือ อำเภอโนนนารายณ์และอำเภอเมืองสุรินทร์ ร้อยละ 3.03 ตามลำดับ มารดาไม่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 92.86 มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 1.74 ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ คือ โลหิตจาง ร้อยละ 0.65 ภูมิแพ้ ร้อยละ 0.43 ครรภ์เป็นพิษ ปากเปื่อยก่อนคลอด และหอบ ร้อยละ 0.22 เด็กมีโรคประจำตัว ร้อยละ 4.33 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.04 ความผิดปกติของเด็ก คือ โรคหอบ ร้อยละ 1.08 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 0.86 โรคกระเพาะ โรคเลือดกำเดาไหล โรคไส้เลื่อน ร้อยละ 0.43 โรคตา โรคธารัสซีเมียร์ น้ำเหลืองผิดปกติ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ติดเชื้อวัณโรค หูดหายใจ โรคหัวใจ ร้อยละ 0.22 กลุ่มตัวอย่างมีพี่น้องทั้งหมด 2 คน มากที่สุด ร้อยละ 48.92 รองลงมา มีพี่น้อง 3 คน ร้อยละ 23.59 เป็นลูกคนเดียว ร้อยละ 13.64 น้อยที่สุด คือ มีพี่น้อง 8 คน ร้อยละ

0.22 กลุ่มตัวอย่างเป็นบุตรลำดับที่ 2 มากที่สุด ร้อยละ 38.96 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 38.53 บุตรลำดับที่ 3 ร้อยละ 12.77 น้อยที่สุด คือเป็นบุตรลำดับที่ 8 ร้อยละ 0.22 รายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 462)	ร้อยละ (100.00)
ผู้ให้ข้อมูล		
ตัวเด็ก	159	34.41
มารดา	172	37.23
บิดา	15	3.25
ญาติ	53	11.47
ครู	15	3.25
ไม่ตอบ	48	10.39
เพศ		
ชาย	208	45.02
หญิง	239	51.73
ไม่ตอบ	15	3.25
ช่วงอายุเด็ก		
6-9 ปี	115	24.89
>9-12 ปี	194	41.99
>12-14 ปี	145	31.39
ไม่ตอบ	8	1.73
ที่อยู่		
กาบเชิง	36	7.79
เขวาสินรินทร์	34	7.36
จอมพระ	23	4.98
ชุมพลบุรี	15	3.25
ท่าตูม	39	8.44
โนนนารายณ์	14	3.03

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 462)	ร้อยละ (100.00)
ที่อยู่ (ต่อ)		
บัวเชด	38	8.22
ปราสาท	40	8.66
พนมดงรัก	21	4.55
เมืองสุรินทร์	14	3.03
รัตนบุรี	35	7.57
ลำดวน	23	4.98
ศรีณรงค์	21	4.55
ศีขรภูมิ	20	4.33
สนม	33	7.14
สังขะ	27	5.84
สำโรงทาบ	29	6.28
ความคิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์		
ไม่มี	429	92.86
มี	8	1.73
ไม่ตอบ	25	5.41
หากขณะตั้งครรภ์มารดามีความผิดปกติ คือโรค		
ครรภ์เป็นพิษ	1	0.22
ปากเบี้ยวก่อนคลอด	1	0.22
ภูมิแพ้	2	0.43
โลหิตจาง	3	0.65
หอบ	1	0.22
ไม่ตอบ	454	98.26
เด็กมีโรคประจำตัว		
ไม่มี	416	90.04
มี	20	4.33
เป็นมาตั้งแต่แรกเกิด	2	0.43
ไม่ตอบ	24	5.20

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 462)	ร้อยละ (100.00)
เด็กมีความผิดปกติ คือโรค		
กระเพาะ	2	0.43
ตา	1	0.22
ชาร์ตซีเมียร์	1	0.22
น้ำเหลืองผิดปกติ	1	0.22
ภูมิแพ้	4	0.86
เชื้อหุ้มสมองอักเสบ ติดเชื้อมัน โรค	1	0.22
เลือดกำเดาไหล	2	0.43
ไส้เลื่อน	2	0.43
หยุดหายใจ	1	0.22
หอบ	5	1.08
หัวใจ	1	0.22
ไม่ตอบ	441	95.45
จำนวนพี่น้องทั้งหมด		
1	63	13.64
2	226	48.92
3	109	23.59
4	24	5.19
5	4	0.87
7	2	0.43
8	1	0.22
ไม่ตอบ	33	7.14
เป็นบุตรลำดับที่		
1	178	38.53
2	180	38.96
3	59	12.77
4	9	1.95
5	3	0.65
8	1	0.22
ไม่ตอบ	32	6.92

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ (100.00)
การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ (394)		
เคย	73	15.8
ไม่เคย	321	69.5
ความถี่ในการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ (ครั้งต่อสัปดาห์) (45)		
1	30	6.5
2	8	1.7
4	3	0.6
6	2	0.4
12	2	0.4
ความถี่ในการรับประทานปลา(ครั้งต่อสัปดาห์) (283)		
1	160	34.6
2	92	19.9
3	19	4.1
5-12	7	1.5
ความถี่ในการรับประทานหอย(ครั้งต่อสัปดาห์) (11)		
1	8	1.7
2	1	0.2
10	2	0.4
ความถี่ในการรับประทานผัก (ครั้งต่อสัปดาห์) (11)		
ทุกวัน	202	49.1
5	59	12.8
3-4	55	11.9
1-2	95	20.6
ประเภทผักที่รับประทาน		
ผักสด	245	53
ผักสุก	132	28.6

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ (100.00)
ทั้งฝึกสดและฝึกสุก	28	6.1
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ (100.00)
ความถี่ในการรับประทานผลไม้ (ครั้งต่อสัปดาห์) (11)		
ทุกวัน	149	29.8
5	44	9.5
3-4	53	11.5
1-2	126	27.3

4.2 ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

การศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ มีการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการอื่นๆ ของประชาชนไทยอายุ 1 วันถึง 19 ปี พ.ศ. 2542 ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการประเมินผลทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) และด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) มีรายละเอียดแต่ละด้านดังนี้

4.2.1 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จากการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ พบว่า เด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 60.82 อยู่ในระดับตามเกณฑ์ที่กำหนดมากที่สุด รองลงมาคือ น้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.01 และค่อนข้างน้อย ร้อยละ 7.58 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.2) ทั้งนี้มีการจำแนกน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ตามเพศ ช่วงอายุ และรายอำเภอ ดังนี้

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศหญิง ร้อยละ 76.80 มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุอยู่ตามเกณฑ์มากที่สุด รองลงมา คือน้ำหนักค่อนข้างน้อย ร้อยละ 8.76 และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7.73 ตามลำดับ สำหรับภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเพศชาย ตามเกณฑ์มากที่สุดคือร้อยละ 73.74 รองลงมา น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 12.29 และน้ำหนักค่อนข้างน้อย ร้อยละ 10.06 ตามลำดับ ดังนั้นจะเห็นว่าภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของทั้งเพศชายและหญิงส่วนใหญ่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือน้ำหนักตามเกณฑ์อายุตามเกณฑ์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.3)

เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุ 6 ปี ถึง 9 ปี มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุอยู่ในเกณฑ์มากที่สุดคือ ร้อยละ 66.67 รองลงมาคือ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 12.64 และน้ำหนักค่อนข้าง

น้อย ร้อยละ 9.20 เด็กที่มีอายุมากกว่า 9 ปี ถึง 12 ปี มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุอยู่ในเกณฑ์มากที่สุดคือ ร้อยละ 78.03 รองลงมาคือ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และน้ำหนักค่อนข้างน้อย ร้อยละ 9.25 เท่ากัน และเด็กที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ถึง 14 ปี มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุอยู่ในเกณฑ์มากที่สุดคือ ร้อยละ 81.48 รองลงมาคือ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และน้ำหนักค่อนข้างน้อย ร้อยละ 9.26 เท่ากัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า เด็กทั้ง 3 ช่วงอายุ ส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุตามเกณฑ์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.2 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

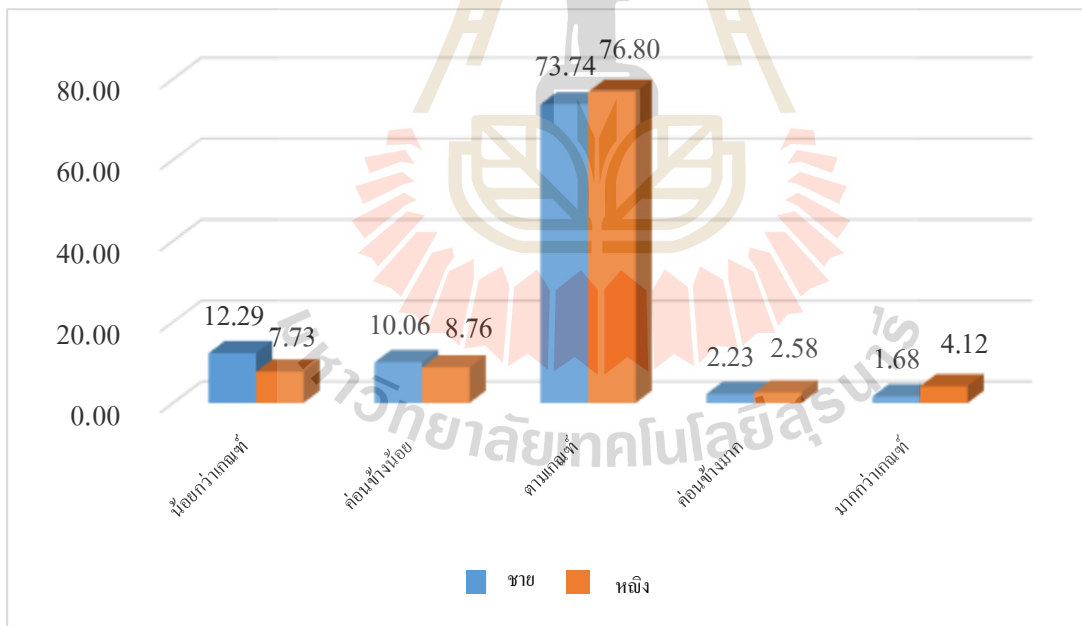
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์	37	8.01
น้ำหนักค่อนข้างน้อย	35	7.58
น้ำหนักตามเกณฑ์	281	60.82
น้ำหนักค่อนข้างมาก	9	1.95
น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์	11	2.38
ไม่มีข้อมูล	89	19.26
รวม	462	100

ตารางที่ 4.3 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำแนกตามเพศ

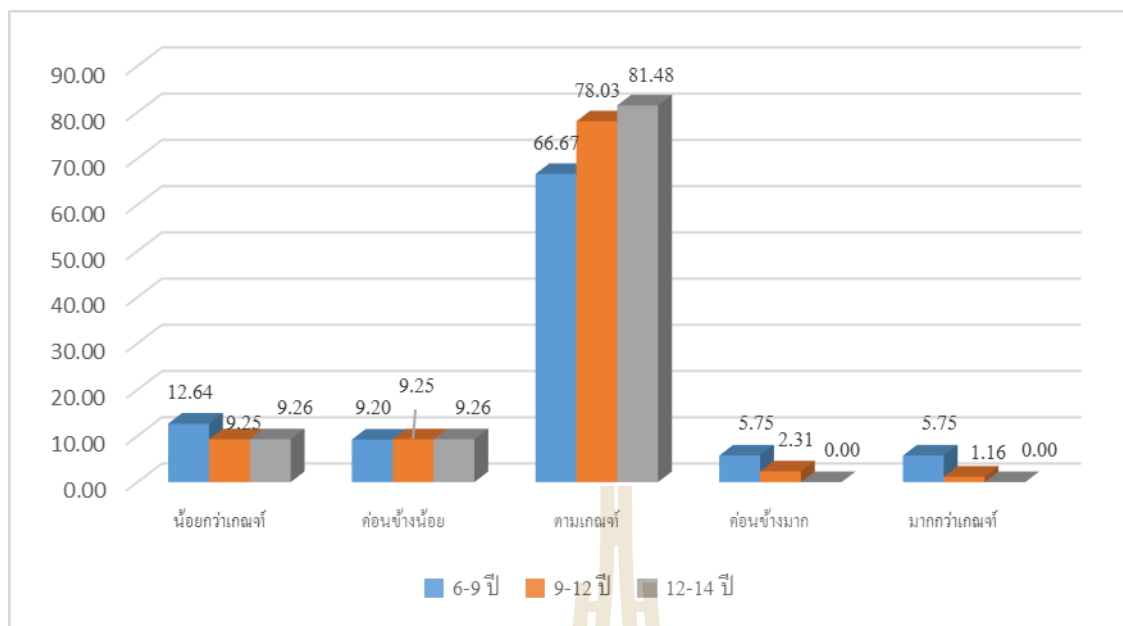
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ							
เพศ	จำนวน ร้อยละ	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	รวม
ชาย	จำนวน	22	18	132	4	3	179
	ร้อยละ	12.29	10.06	73.74	2.23	1.68	100.00
หญิง	จำนวน	15	17	149	5	8	194
	ร้อยละ	7.73	8.76	76.80	2.58	4.12	100.00
รวม	จำนวน	37	35	281	9	11	373
	ร้อยละ	9.92	9.38	75.34	2.41	2.95	100.00

ตารางที่ 4.4 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำแนกตามช่วงอายุ

น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ							
ช่วงอายุ	จำนวน ร้อยละ	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	รวม
6-9 ปี	จำนวน	11	8	58	5	5	87
	ร้อยละ	12.64	9.20	66.67	5.75	5.75	100.00
>9-12 ปี	จำนวน	16	16	135	4	2	173
	ร้อยละ	9.25	9.25	78.03	2.31	1.16	100.00
>12-14 ปี	จำนวน	10	10	88	0	0	108
	ร้อยละ	9.26	9.26	81.48	0.00	0.00	100.00
รวม	จำนวน	37	34	281	9	7	368
	ร้อยละ	10.05	9.24	76.36	2.45	1.90	100.00



ภาพที่ 4.1 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุจำแนกตามเพศ



ภาพที่ 4.2 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุจำแนกตามช่วงอายุ

4.2.2 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ จากการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในด้านโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ พบว่า เด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี อยู่ในระดับตามเกณฑ์ที่กำหนดมากที่สุดคือ ร้อยละ 60.17 รองลงมาคือ เตี้ย ร้อยละ 9.74 และก่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 4.76 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.5)

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าเพศหญิงมีภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเป็นไปตามเกณฑ์มากที่สุดคือ ร้อยละ 74.74 รองลงมา เตี้ย ร้อยละ 11.34 และก่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 5.15 ตามลำดับ สำหรับเพศชายมีภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเป็นไปตามเกณฑ์มากที่สุดคือร้อยละ 74.30 รองลงมา เตี้ย ร้อยละ 12.85 และก่อนข้างเตี้ย 6.70 ตามลำดับ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุส่วนใหญ่ของเพศชายและหญิงนั้นเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ตามเกณฑ์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.6)

เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุ 6 ปี ถึง 9 ปี มีภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเป็นไปตามเกณฑ์มากที่สุดคือ ร้อยละ 73.26 รองลงมา เตี้ย ร้อยละ 10.47 และสูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.14 ตามลำดับ และเด็กที่มีอายุมากกว่า 9 ปี ถึง 12 ปี มีภาวะโภชนาการส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์อายุมากที่สุดคือ ร้อยละ 74.57 รองลงมาคือ เตี้ย ร้อยละ 11.56 และก่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 8.09ตามลำดับ สำหรับเด็กที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ถึง 14 ปี มีภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ตามเกณฑ์มากที่สุด คือ ร้อยละ 78.90 รองลงมา เตี้ย ร้อยละ 13.76 และก่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 4.59 ตามลำดับ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า เด็กทั้ง 3 ช่วงอายุส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ตามเกณฑ์ (รายละเอียดดังตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.5 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

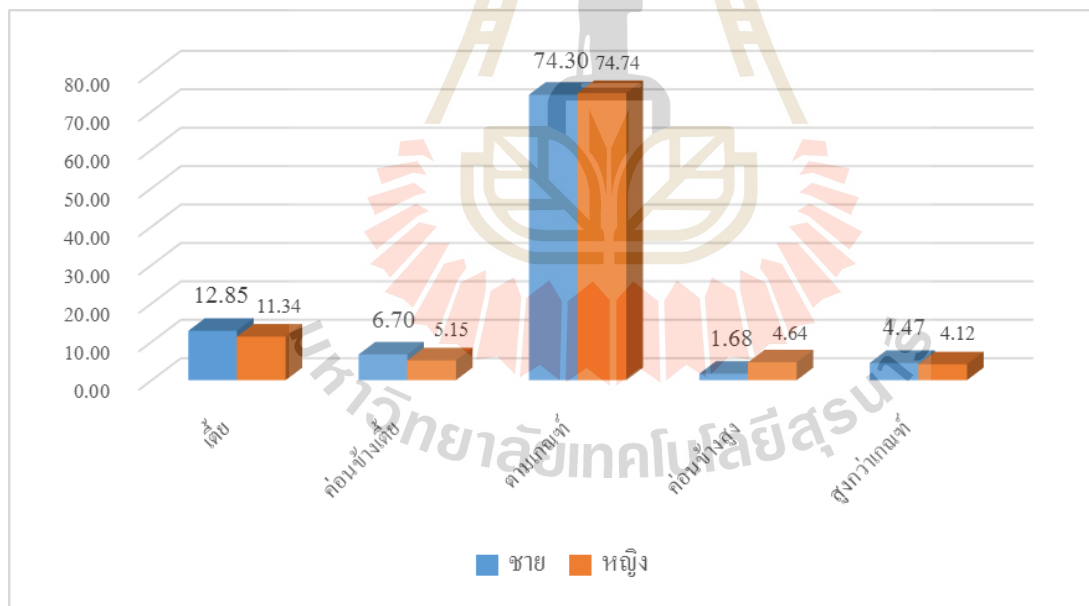
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	จำนวน	ร้อยละ
เตี้ย	45	9.74
ค่อนข้างเตี้ย	22	4.76
ส่วนสูงตามเกณฑ์	278	60.17
ค่อนข้างสูง	12	2.60
สูงกว่าเกณฑ์	16	3.46
ไม่มีข้อมูล	89	19.27
รวม	462	100.00

ตารางที่ 4.6 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามเพศ

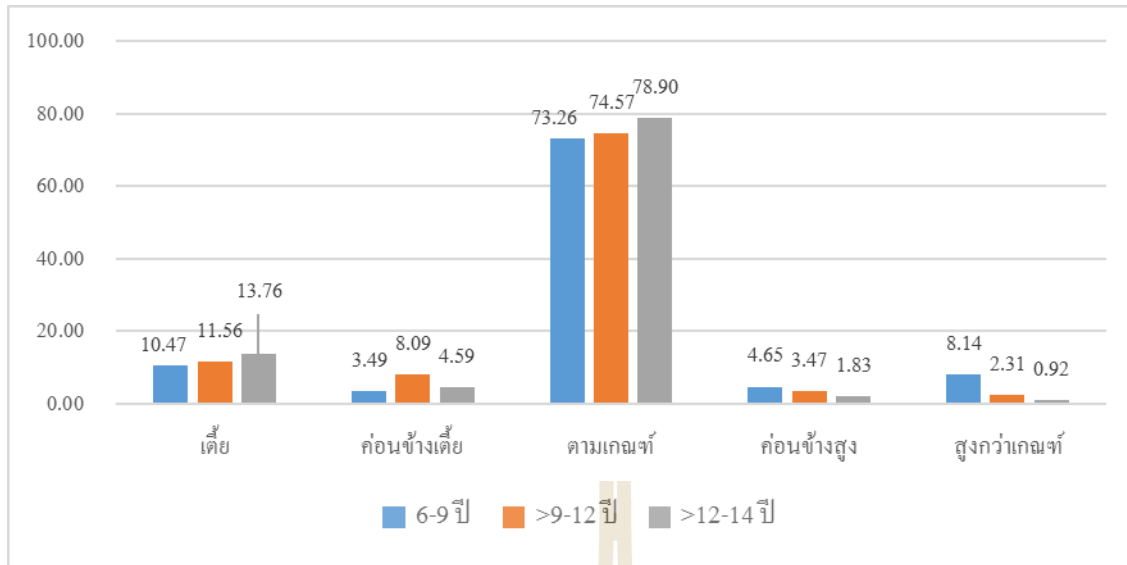
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ							
เพศ	จำนวน ร้อยละ	เตี้ย	ค่อนข้าง เตี้ย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง สูง	สูงกว่า เกณฑ์	รวม
ชาย	จำนวน	23	12	133	3	8	179
	ร้อยละ	12.85	6.70	74.30	1.68	4.47	100.00
หญิง	จำนวน	22	10	145	9	8	194
	ร้อยละ	11.34	5.15	74.74	4.64	4.12	100.00
รวม	จำนวน	45	22	278	12	16	373
	ร้อยละ	12.06	5.90	74.53	3.22	4.29	100.00

ตารางที่ 4.7 ภาวะโภชนาการส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามช่วงอายุ

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ							
ช่วงอายุ	จำนวน ร้อยละ	เตี้ย	ค่อนข้าง เตี้ย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง สูง	สูงกว่า เกณฑ์	รวม
6-9 ปี	จำนวน	9	3	63	4	7	86
	ร้อยละ	10.47	3.49	73.26	4.65	8.14	100.00
>9-12 ปี	จำนวน	20	14	129	6	4	173
	ร้อยละ	11.56	8.09	74.57	3.47	2.31	100.00
>12-14 ปี	จำนวน	15	5	86	2	1	109
	ร้อยละ	13.76	4.59	78.90	1.83	0.92	100.00
รวม	จำนวน	44	22	278	12	12	368
	ร้อยละ	11.96	5.98	75.54	3.26	3.26	100.00



ภาพที่ 4.3 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามเพศ



ภาพที่ 4.4 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจำแนกตามอายุ

4.2.3 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง การศึกษาน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543) ซึ่งสามารถแยกแยะภาวะโภชนาการของเด็กอายุเดียวกันที่มีส่วนสูงต่างกันได้จุดตัดคือ

อ้วน $>+3$ SD

น้ำหนักเกินหรือเริ่มอ้วน $>+2$ SD ถึง $+3$ SD

ท้วม $>+1.5$ SD ถึง $+2$ SD

สมส่วน -1.5 SD ถึง $+1.5$ SD

ค่อนข้างผอม <-1.5 SD ถึง -2 SD

ผอม <-2 SD

ผลจากการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543) พบว่าเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์สมส่วนมากที่สุดคือ ร้อยละ 54.11 รองลงมา คือ ผอม ร้อยละ 10.82 และค่อนข้างผอม ร้อยละ 8.01 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.8)

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในภาวะสมส่วนมากที่สุดคือ ร้อยละ 73.68 รองลงมา คือ ค่อนข้างผอม ร้อยละ 9.47 และผอม ร้อยละ 8.95 ตามลำดับ ในขณะที่เพศชายอยู่ในภาวะสมส่วน ร้อยละ 61.45 และรองลงมา ผอม ร้อยละ 18.44 และค่อนข้างผอม ร้อยละ 10.61 ตามลำดับ (รายละเอียดตามภาพที่ 4.9)

เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุ 6 ปี ถึง 9 ปี มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในภาวะสมส่วนมากที่สุดคือ ร้อยละ 55.81 รองลงมา ผอม ร้อยละ 20.93 และค่อนข้างผอม ร้อยละ 10.47

ตามลำดับ และเด็กที่มีอายุมากกว่า 9 ปี ถึง 12 ปี มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์(สมส่วน)มากที่สุดคือ ร้อยละ 67.65 รองลงมา ผอม ร้อยละ 11.76 และค่อนข้างผอม ร้อยละ 10.59 ตามลำดับ สำหรับเด็กที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ถึง 14 ปี มีภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง สมส่วน ร้อยละ 75.93 รองลงมา ผอม ร้อยละ 11.11 และค่อนข้างผอม ร้อยละ 9.26 ตามลำดับ (รายละเอียดตามภาพที่ 4.10)

ตารางที่ 4.8 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

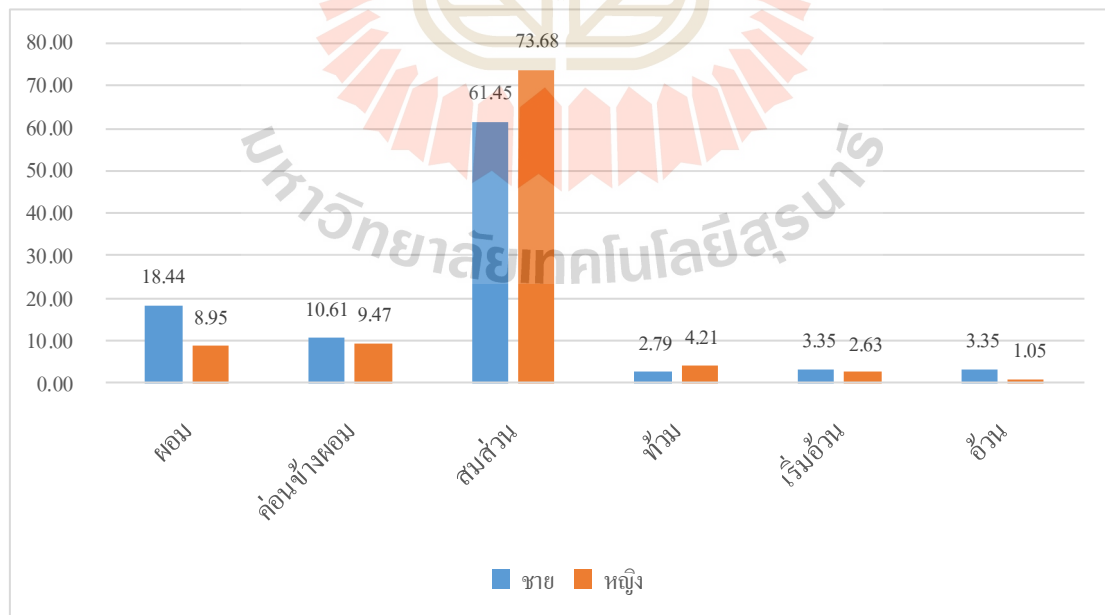
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	จำนวน	ร้อยละ
ผอม	50	10.82
ค่อนข้างผอม	37	8.01
สมส่วน	250	54.11
ท้วม	13	2.82
น้ำหนักเกินหรือเริ่มอ้วน	11	2.38
อ้วน	8	1.73
ไม่มีข้อมูล	93	20.13
รวม	462	100

ตารางที่ 4.9 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามเพศ

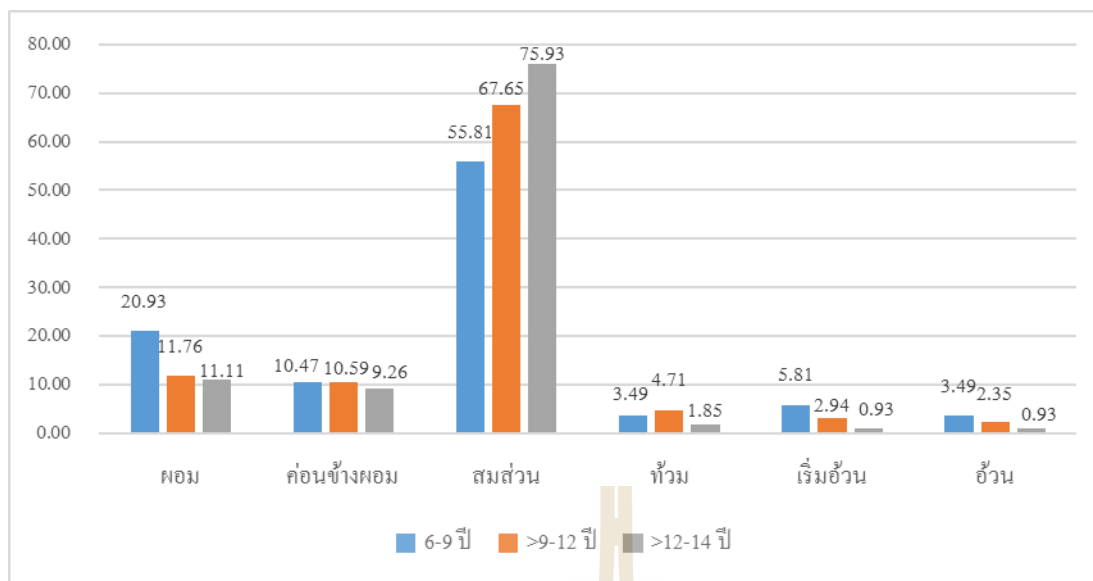
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง								
เพศ	จำนวน ร้อยละ	ผอม	ค่อนข้าง ผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	รวม
ชาย	จำนวน	33	19	110	5	6	6	179
	ร้อยละ	18.44	10.61	61.45	2.79	3.35	3.35	100.00
หญิง	จำนวน	17	18	140	8	5	2	190
	ร้อยละ	8.95	9.47	73.68	4.21	2.63	1.05	100.00
รวม	จำนวน	50	37	250	13	11	8	369
	ร้อยละ	13.55	10.03	67.75	3.52	2.98	2.17	100.00

ตารางที่ 4.10 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามช่วงอายุ

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง								
ช่วงอายุ	จำนวน ร้อยละ	ผอม	ค่อนข้าง ผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	รวม
6-9 ปี	จำนวน	18	9	48	3	5	3	86
	ร้อยละ	20.93	10.47	55.81	3.49	5.81	3.49	100.00
>9-12 ปี	จำนวน	20	18	115	8	5	4	170
	ร้อยละ	11.76	10.59	67.65	4.71	2.94	2.35	100.00
>12-14 ปี	จำนวน	12	10	82	2	1	1	108
	ร้อยละ	11.11	9.26	75.93	1.85	0.93	0.93	100.00
รวม	จำนวน	50	37	245	13	11	8	364
	ร้อยละ	13.74	10.16	67.31	3.57	3.02	2.20	100.00



ภาพที่ 4.5 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามเพศ



ภาพที่ 4.6 น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจำแนกตามอายุ

4.2.4 การตรวจร่างกาย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า เด็กมีภาวะผอม ร้อยละ 56.85

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีภาวะผอม ร้อยละ 60.19 ผอมไม่ผอม ร้อยละ 39.81 เพศชายมีภาวะผอม ร้อยละ 53.01 ผอมไม่ผอม ร้อยละ 46.99 (รายละเอียดตามตารางที่ 4.11)

เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุ 6 ปี ถึง 9 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 60.58 เด็กที่มีอายุมากกว่า 9 ปี ถึง 12 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 61.63 ส่วนเด็กที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ถึง 14 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 40.94 (รายละเอียดตามตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.11 สุขภาพผอมจำแนกตามเพศ

สุขภาพผอม				
เพศ	จำนวน ร้อยละ	ผอม	ไม่ผอม	รวม
ชาย	จำนวน	97	86	183
	ร้อยละ	53.01	46.99	100
หญิง	จำนวน	127	84	211
	ร้อยละ	60.19	39.81	100
รวม	จำนวน	224	170	394
	ร้อยละ	56.85	43.15	100

ตารางที่ 4.12 สุขภาพฟันจำแนกตามช่วงอายุ

สุขภาพฟัน				
ช่วงอายุ	จำนวน ร้อยละ	ผุ	ไม่ผุ	รวม
6-9 ปี	จำนวน	63	41	104
	ร้อยละ	60.58	39.42	100
>9-12 ปี	จำนวน	106	66	172
	ร้อยละ	61.63	38.37	100
>12-14 ปี	จำนวน	52	75	127
	ร้อยละ	40.94	59.06	100
รวม	จำนวน	221	182	403
	ร้อยละ	54.84	45.16	100

4.2.5 การตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ ผลการตรวจพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มตัวอย่าง ไม่พบพยาธิใบไม้ตับ ในอุจจาระของกลุ่มเด็กวัยเรียน จึงใช้ข้อมูลผู้ใหญ่ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันจากโครงการวิจัยเรื่อง The Carcinogenic Liver Fluke *Opisthorchis viverrini* among Rural Community People in Northeast Thailand (Asian Pac J Cancer Prev; 2015: 16, 7803-7.) การตรวจหาและจำแนกพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดสุรินทร์ โดยวิธี Kato' Thick Smear ในการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ โดยพบว่ามีอัตราความชุกรายอำเภอ ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ผลการตรวจหาและจำแนกพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดสุรินทร์

อำเภอ	จำนวนตรวจ	<i>Opisthorchis viverrini</i>	
		จำนวน	Prevalence
ลำโรงทับ	30	0	0.00
พนมดงรัก	28	0	0.00
ปราสาท	30	0	0.00
สังขะ	25	2	8.00
ศีขรภูมิ	24	0	0.00
ศรีณรงค์	25	1	4.00
ลำดวน	4	0	0.00
รัตนบุรี	30	0	0.00
เมือง	8	0	0.00

ตารางที่ 4.13 ผลการตรวจหาและจำแนกพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดสุรินทร์(ต่อ)

อำเภอ	จำนวนตรวจ	<i>Opisthorchis viverrini</i>	
		จำนวน	Prevalence
บัวเชด	29	2	6.90
โนนนารายณ์	15	0	0.00
จอมพระ	21	0	0.00
ชุมพลบุรี	24	0	0.00
เขวาสินรินทร์	17	0	0.00
กาบเชิง	25	1	4.00
สนม	16	0	0.00
ท่าตูม	32	5	15.63
รวม	383	11	2.87

จากตารางที่ 4.13 พบอำเภอที่มีผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 5 อำเภอ โดยอำเภอที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุดคือ อำเภอท่าตูม ร้อยละ 15.63 รองลงมา อำเภอสังขะ ร้อยละ 8.00 อำเภอบัวเชด ร้อยละ 6.90 น้อยที่สุดคือ อำเภอศรีณรงค์และอำเภอกาบเชิง ร้อยละ 4.00

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ เป็นการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยภาวะโภชนาการที่สามารถนำมาทำนายได้ว่าเด็กมีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ประกอบด้วย น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างน้อย น้ำหนักตามเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างมาก และน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) ประกอบด้วย เตี้ย ค่อนข้างเตี้ย ส่วนสูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง สูงกว่าเกณฑ์ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) ประกอบด้วย ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม น้ำหนักเกินหรือเริ่มอ้วน และอ้วน พัน ประกอบด้วย พันคู่และพันไม่คู่ โดย X เป็นตัวแปรอิสระ (Independent variable) หรือตัวแปรทำนาย (Predictor variable) โดยใช้อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับคือ Y เป็นตัวแปรตาม (Dependent variable) หรือตัวแปรเกณฑ์ (Criterion variable) มี 1 ตัว

เนื่องจาก ไม่พบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในอุจจาระของเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จึงใช้ข้อมูลผลการตรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันจากโครงการวิจัยเรื่อง) การตรวจหาและจำแนกพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดสุรินทร์ โดยวิธี Kato' Thick Smear ในการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งจะได้นำเสนอผลการศึกษาดังต่อไปนี้

4.3.1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายและตัวแปรทำนายกับตัวแปรเกณฑ์

ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) ฟัน และการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย กับตัวแปรเกณฑ์ คือ การคิดเชื่อพยาธิใบไม้ดับ ในจังหวัดสุรินทร์

(n=17)

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀
X ₁	1.000	0.538*	0.052	0.331	-0.130	0.701**	0.318	0.068	0.050	0.367
X ₂		1.000	0.227	0.081	-0.004	0.031	0.493	0.453	0.148	-0.431
X ₃			1.000	0.122	-0.170	-0.109	0.620*	0.925**	0.256	-0.255
X ₄				1.000	-0.022	0.284	-0.086	0.197	-0.066	0.401
X ₅					1.000	0.153	-0.009	-0.099	-0.432	0.000
X ₆						1.000	0.014	-0.092	-0.074	0.738**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.14 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย กับตัวแปรเกณฑ์ คือ การคิดเชื่อพยาธิใบไม้ดับ ในจังหวัดสุรินทร์ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀
X ₇							1.000	0.644**	0.128	-0.271
X ₈								1.000	0.211	-0.252
X ₉									1.000	0.140
X ₁₀										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย กับตัวแปรเกณฑ์ คือ การคิดเชื่อพยาธิใบไม้ดับ ในจังหวัดสุรินทร์ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	X ₁₅	X ₁₆	X ₁₇	X ₁₈	Y
X ₁	0.233	0.216	0.215	0.111	0.249	0.488	0.238	0.207	0.459
X ₂	0.394	0.306	0.403	-0.110	0.262	-0.172	0.710**	-0.084	0.295
X ₃	0.082	0.665**	0.900**	-0.004	0.253	-0.205	0.522*	0.609*	0.347
X ₄	0.183	-0.037	0.153	0.336	0.490	0.280	0.010	0.358	0.110
X ₅	-0.229	-0.492	0.030	0.298	0.369	0.065	0.068	-0.261	-0.039
X ₆	-0.022	-0.053	0.184	0.283	0.308	0.615**	0.127	0.054	0.223
X ₇	0.131	0.545*	0.682**	-0.203	0.417	-0.023	0.609**	0.210	0.533*
X ₈	0.269	0.669**	0.915**	0.223	0.320	-0.150	0.654**	0.365	0.336
X ₉	0.555*	0.401	0.142	-0.427	-0.230	-0.251	0.317	0.184	0.218
X ₁₀	0.112	-0.116	-0.094	0.201	0.179	-0.471	-0.179	0.248	0.037
X ₁₁	1.000	0.079	0.015	0.062	0.035	0.147	0.301	0.137	-0.202
X ₁₂		1.000	0.655**	-0.117	0.032	-0.350	0.446	0.447	0.694**
X ₁₃			1.000	-0.162	0.364	-0.078	0.674**	0.308	0.479
X ₁₄				1.000	0.134	0.509*	-0.014	0.108	-0.101
X ₁₅					1.000	0.064	0.454	0.106	0.250
X ₁₆						1.000	-0.183	-0.022	-0.078
X ₁₇							1.000	-0.065	0.367
X ₁₈								1.000	0.224
Y									1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย และตัวแปรเกณฑ์ พบว่า มีความสัมพันธ์กันทั้งในทางบวกและทางลบ มีค่าตั้งแต่ -0.492 ถึง 0.738 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, 0.05 และ มีความสัมพันธ์แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายด้วยตัวเองและกับตัวแปรเกณฑ์ มีลักษณะดังนี้

ผลการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายด้วยตัวเอง 18 ปัจจัย พบว่า มีความสัมพันธ์กันทั้งในทางบวกและทางลบ มีค่าตั้งแต่ -0.492 ถึง 0.738 คือ มีความสัมพันธ์ในทางบวก จำนวน 110 ตัว มีความสัมพันธ์ในทางลบ จำนวน 43 ตัว เมื่อทดสอบความมี

นัยสำคัญทางสถิติ พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จำนวน 15 ตัว เป็นความสัมพันธ์ทางบวกทั้งหมด 15 ตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 7 ตัว เป็นความสัมพันธ์ทางบวกทั้งหมด 7 ตัว และมีความสัมพันธ์แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 131 ตัว โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก 88 ตัว และมีความสัมพันธ์ทางลบ 43 ตัว

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย กับตัวแปรเกณฑ์ คือ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ตัวแปรทำนายทุกตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรเกณฑ์ทั้งในทางบวกและทางลบ โดยมีค่าตั้งแต่ -0.202 ถึง 0.694 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า X_{12} มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับตัวแปรเกณฑ์ ($r = 0.694$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ X_7 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับตัวแปรเกณฑ์ ($r = 0.533$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3.2 การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นของตัวแปร

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบว่าตัวแปรทำนายกับตัวแปรเกณฑ์มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรงจริงหรือไม่ ในการตรวจสอบครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกสถิติที่ใช้ในการทดสอบคือ F-test จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis Of Variance : ANOVA) ถ้าพบว่า Significance (P) มีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด หรือน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าตัวแปรทำนายกับตัวแปรเกณฑ์มีความสัมพันธ์กันในรูปเชิงเส้นตรง (รายละเอียดตามตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์เชิงเส้นตัวแปรทำนาย X_7 และ X_{12} ที่ส่งผลต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม X_7	3	17.279	5.760	7.305	0.004*
ภายในกลุ่ม X_7	13	10.250	0.788		
รวม	16	27.529			
ระหว่างกลุ่ม X_{12}	3	30.554	10.185	5.536	0.011*
ภายในกลุ่ม X_{12}	13	23.917	1.840		
รวม	16	54.471			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3.15 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรทำนาย X_7 พบว่า $F = 7.305$ $P = 0.004$ ซึ่ง $P < 0.05$ จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรเกณฑ์คือ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ กับตัวแปรทำนาย คือ ก่อนข้างตื้อเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (X_7) มีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตัวแปรทำนาย X_{12} พบว่า $F = 5.536$ $P = 0.011$ ซึ่ง $P < 0.05$ จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรเกณฑ์คือ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ กับตัวแปรทำนาย คือ ก่อนข้างพอมเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (X_{12}) มีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

4.3.3 การสร้างสมการพยากรณ์การติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับจากปัจจัยภาวะโภชนาการ โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Multiple regression และเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการความถดถอยด้วยวิธี Stepwise (รายละเอียดตามตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภาวะโภชนาการที่ส่งผลต่อการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปรที่ได้รับจากการคัดเลือกตามลำดับการเข้าสมการ	B	Std. Error	β	t	P
1 ก่อนข้างพอม X ₁₂	0.517	0.143	0.694	3.607*	0.003
ค่าคงที่ (Constant)	-0.508	0.416		3.607	0.242
R Square= .482 Adjust R Square= .445 Std. Error of the Estimate = 1.008					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า จากตัวแปรทำนาย 18 ปัจจัย มีตัวแปรทำนายที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการตามลำดับความสัมพันธ์ 1 ปัจจัย ได้แก่ ก่อนข้างพอมเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ค่า Standardized Coefficients Beta (β) ของตัวแปรทำนาย คือ ก่อนข้างพอม มีค่า Beta เท่ากับ 0.517 แสดงว่าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .482 และมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjust R Square) เท่ากับ .445 แสดงว่าปัจจัยก่อนข้างพอม สามารถทำนายการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ได้ร้อยละ 44.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ ± 1.008

จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนเป็นสมการทำนายการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดสุรินทร์ ได้ดังนี้

สมการถดถอยเชิงพหุคูณเส้นตรงในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a + b_{12}x_{12}$$

เมื่อ

$$Y = \text{แนวโน้มการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ}$$

$$a = \text{ค่าคงที่}$$

$$b_{12} = \text{สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระที่ 12}$$

$$x_{12} = \text{ตัวแปรอิสระที่ 12 คือ ปัจจัยก่อนข้างพอม}$$

แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$Y = -0.508 + 0.517 X_{12} \quad (1)$$

หรือสมการถดถอยพหุคูณเส้นตรงที่เป็นสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B_{12} Z_{12}$$

แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$Z = 0.694 X_{12} \quad (2)$$

จากสมการถดถอยพหุคูณเส้นตรงในรูปคะแนนดิบ สมการที่ (1) สามารถแปลความหมายได้ดังนี้

1. ค่า 0.517 หมายความว่า ถ้าค่าของตัวแปรปัจจัยก่อนข้างพอม (X_{12}) เปลี่ยนแปลง (เพิ่มขึ้นหรือลดลง) ไป 1 หน่วย พยากรณ์ได้ว่าโอกาสที่เด็กในจังหวัดสุรินทร์จะมีการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ เพิ่มขึ้นหรือลดลง 0.517 เท่า เมื่อตัวแปรอื่น ๆ คงที่

2. ค่า 0.700 หมายความว่า ถ้าค่าของตัวแปรปัจจัยน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ (X_1) เปลี่ยนแปลง (เพิ่มขึ้นหรือลดลง) ไป 1 หน่วย พยากรณ์ได้ว่าโอกาสที่เด็กในจังหวัดสุรินทร์จะมีการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ เพิ่มขึ้นหรือลดลง 0.700 เท่า เมื่อตัวแปรอื่น ๆ คงที่

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับของเด็กในจังหวัดสุรินทร์ในระดับสูงแต่ไม่ได้ถูกคัดเลือกอยู่ในสมการพยากรณ์ ได้แก่ ก่อนข้างเดี่ยวเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (X_2) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับตัวแปรเกณฑ์ ($r = 0.533$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งการประเมินภาวะโภชนาการ มีการประเมินผลทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) และ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) โดยมีการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้าน มีรายละเอียดดังนี้

4.4.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

4.4.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ก่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ก่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร รายละเอียดตามตารางที่ 4.17

ปัจจัยด้านเพศ พบว่า เพศชายมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.34 และเพศหญิง ร้อยละ 73.74 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เพศกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.388$)

ปัจจัยด้านช่วงอายุ พบว่า กลุ่มเด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ เป็นเด็กกลุ่มอายุมากกว่า 12-14 ปี ร้อยละ 81.48 รองลงมา กลุ่มเด็กอายุมากกว่า 9-12 ปี ร้อยละ 78.03 และอายุ 6-9 ปี ร้อยละ 66.67 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.032$)

ปัจจัยด้านความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ พบว่า เด็กที่มารดาไม่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.58 ส่วนเด็กที่มารดา มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ร้อยละ 75.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.682$)

ปัจจัยด้านโรคประจำตัวของเด็ก พบว่า เด็กที่ไม่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 76.20 ส่วนเด็กที่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ร้อยละ 75.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรคประจำตัวของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.735$)

ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์มีพี่น้องสี่คน ร้อยละ 82.61 รองลงมา มีพี่น้องสามคน ร้อยละ 75.86 มีพี่น้องสองคน ร้อยละ 75.54 เป็นลูกคนเดียว ร้อยละ 75.00 และมีพี่น้องมากกว่า 4 คน ร้อยละ 57.14 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนพี่น้องกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.136$)

ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่สาม ร้อยละ 86.00 รองลงมา เป็นคนที่หนึ่ง ร้อยละ 76.87 และ เป็นบุตรคนที่สอง ร้อยละ 71.53 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ลำดับที่ของบุตรกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.329$)

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

ข้อมูลทั่วไป	N	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	X ²	p
เพศ	373	37 (9.92)	35 (9.38)	281 (75.34)	9 (2.41)	11 (2.95)	4.126	0.388
ชาย	179	22 (12.29)	18 (10.06)	132 (73.74)	4 (2.23)	3 (1.68)		
หญิง	194	15 (7.73)	17 (8.76)	149 (76.81)	5 (2.58)	8 (4.12)		
ช่วงอายุเด็ก	368	37 (10.05)	34 (9.24)	281 (76.36)	9 (2.45)	7 (1.90)	15.708	0.032*
6-9 ปี	87	11 (12.64)	8 (9.19)	58 (66.67)	5 (5.75)	5 (5.75)		
>9-12 ปี	173	16 (9.25)	16 (9.25)	135 (78.03)	4 (2.31)	2 (1.16)		
>12-14 ปี	108	10 (9.26)	10 (9.26)	88 (81.48)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ความคิดปกติ ของมารดา ขณะตั้งครรภ์	352	33 (9.38)	34 (9.66)	266 (75.57)	8 (2.27)	11 (3.13)	1.33	0.682
ไม่มี	344	32 (9.30)	33 (9.59)	260 (75.58)	8 (2.33)	11 (3.20)		
มี	8	1 (12.50)	1 (12.50)	6 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
โรคประจำตัว ของเด็ก	352	31 (8.81)	34 (9.66)	268 (76.14)	8 (2.27)	11 (3.12)	1.728	0.735
ไม่มี	332	29 (8.74)	32 (9.64)	253 (76.20)	7 (2.11)	11 (3.31)		
มี	20	2 (10.00)	2 (10.00)	15 (75.00)	1 (5.00)	0 (0.00)		
จำนวนพี่น้อง	353	33 (9.35)	33 (9.35)	267 (75.64)	9 (2.55)	11 (3.11)	22.242	0.136
1	52	2 (3.85)	7 (13.46)	39 (75.00)	3 (5.77)	1 (1.92)		
2	184	17 (9.24)	14 (7.61)	139 (75.54)	6 (3.26)	8 (4.35)		
3	87	10 (11.49)	10 (11.49)	66 (75.86)	0 (0.00)	1 (1.16)		
4	23	1 (4.35)	2 (8.69)	19 (82.61)	0 (0.00)	1 (4.35)		
มากกว่า 4	7	3 (42.86)	0 (0.00)	4 (57.14)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	N	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	X ²	p
ลำดับที่ ของบุตร	354	34 (9.61)	33 (9.32)	267 (75.42)	9 (2.54)	11 (3.11)	17.909	0.329
1	147	15 (10.21)	10 (6.80)	113 (76.87)	4 (2.72)	5 (3.40)		
2	144	13 (9.03)	18 (12.50)	103 (71.53)	5 (3.47)	5 (3.47)		
3	50	3 (6.00)	4 (8.00)	43 (86.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
4	9	1 (11.11)	1 (11.11)	6 (66.67)	0 (0.00)	1 (11.11)		
มากกว่า 4	4	2 (50.00)	0 (0.00)	2 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

3.4.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ค่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ค่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานอาหารนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.18)

ปัจจัยด้านการรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมผง ร้อยละ 76.93 รองลงมา รับประทานนมกล่อง ร้อยละ 75.95 และรับประทานทั้งนมกล่องและนมผง ร้อยละ 72.73 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.831$)

ปัจจัยด้านรสนมกล่อกที่เด็กรับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมทุกรส ร้อยละ 80.86 รองลงมา รับประทานนมรสหวาน ร้อยละ 75.01 รับประทานนมรสจืด ร้อยละ 74.17 และรับประทานนมรสช็อกโกแลต ร้อยละ 64.28 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า รสนมกล่อกที่เด็กรับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.725$)

ปัจจัยด้านการรับประทานนมแม่ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่เคยรับประทานนมแม่ ร้อยละ 81.82 เคยรับประทานนมแม่ ร้อยละ 76.61 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานนมแม่กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.594$)

ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมกล่อก ร้อยละ 77.13 รองลงมา รับประทานนมจากแก้ว ร้อยละ 68.75 และรับประทานนมขวด ร้อยละ 42.86 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจุบันรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.046$)

ปัจจัยด้านการแปรงฟันต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์แปรงฟันวันละหนึ่งครั้ง ร้อยละ 77.14 รองลงมา แปรงฟันวันละสองครั้ง ร้อยละ 76.08 และแปรงฟันวันละสามครั้ง ร้อยละ 73.33 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การแปรงฟันต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.459$)

ปัจจัยด้านผู้แปรงฟัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์แปรงฟันเอง ร้อยละ 75.39 มีผู้ปกครองดูแลการแปรงฟัน ร้อยละ 75.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้แปรงฟันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.679$)

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานข้าววันละสามมือต่อวัน ร้อยละ 76.16 และรับประทานข้าววันละสองมือต่อวัน ร้อยละ 58.33 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.032$)

ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานเนื้อไก่ ร้อยละ 90.00 รองลงมา ไม่รับประทานอาหารทะเล ร้อยละ 88.89 ไม่รับประทานเนื้อปลา ร้อยละ 78.79 และไม่รับประทานเนื้อหมู ร้อยละ 59.09 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.106$)

ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานเนื้อปลา ร้อยละ 81.82 รับประทานเนื้อหมู ร้อยละ 72.15 รับประทานเนื้อไก่ ร้อยละ 71.05 และรับประทานอาหารทะเล ร้อยละ 69.23 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เนื้อสัตว์ที่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.863$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์เคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 76.27 ไม่เคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 75.19 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.901$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานเลย ร้อยละ 88.89 รับประทานได้ดี ร้อยละ 76.41 และเลือกรับประทานเป็นบางชนิด ร้อยละ 72.80 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.596$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผักทุกมื้อ ร้อยละ 82.25 รับประทานผักวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 76.24 และรับประทานผักสัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 75.55 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.350$)

ปัจจัยด้านประเภทผักที่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผักสุก ร้อยละ 79.46 รับประทานผักสดและผักสุก ร้อยละ 77.27 และรับประทานผักสด ร้อยละ 73.44 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทผักที่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.831$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานเลย ร้อยละ 100.00 เลือกรับประทานเป็นบางชนิด ร้อยละ 76.00 และรับประทานได้ดี ร้อยละ 75.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.908$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 5 วัน ร้อยละ 88.57 รับประทานผลไม้วันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 80.85 และรับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 75.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.018$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ชอบรับประทานแกงกะทิและของผัด,ทอด ร้อยละ 88.89 ชอบรับประทานของผัด,ทอด ร้อยละ 79.10 และชอบรับประทานต้มจืด แกงกะทิ และของผัด,ทอด ร้อยละ 78.79 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารที่ชอบกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.144$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 76.95 รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 75.76 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.866$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารฟาสฟู๊ด พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานอาหารฟาสฟู๊ด ร้อยละ 77.29 รับประทานอาหารฟาสฟู๊ด ร้อยละ 74.68 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารฟาสฟู๊ดกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.866$)

ปัจจัยด้านจำนวนนมถุงที่รับประทานต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานนม 2-4 ถุงต่อวัน ร้อยละ 75.27 รับประทานนม 1 ถุงต่อวัน ร้อยละ 74.83 และรับประทานนมมากกว่า 4 ถุงต่อวัน ร้อยละ 50.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนนมถุงที่รับประทานต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.173$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมถุงต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมถุงน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 77.36 รับประทานนมถุงมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 75.68 และรับประทานนมถุง 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 75.61 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานนมถุงต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.503$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานน้ำอัดลม 2-4 ขวดต่อวัน ร้อยละ 84.62 และรับประทานน้ำอัดลม 1 ขวดต่อวัน ร้อยละ 77.55 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.670$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานน้ำอัดลม 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 82.43 รับประทานน้ำอัดลม

มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.82 และรับประทานน้ำอัดลมน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 78.20 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.981$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมเปรี้ยว 1 ขวดหรือกล่องต่อวัน ร้อยละ 82.78 และรับประทานนมเปรี้ยว 2-4 ขวดหรือกล่องต่อวัน ร้อยละ 67.39 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.097$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมเปรี้ยวมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.58 รับประทานนมเปรี้ยว 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.48 และรับประทานนมเปรี้ยวน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 75.70 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.806$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 100.00 รับประทานไอศกรีม 2-4 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 87.50 และรับประทานไอศกรีม 1 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 75.64 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.692$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 88.89 รับประทานไอศกรีม 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 78.95 และรับประทานไอศกรีมน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 74.15 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.852$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอฟฟี่มากกว่า 4 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 69.56 รับประทานทอฟฟี่ 1 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 66.67 และรับประทานทอฟฟี่ 2-4 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 61.37 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.795$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอฟฟี่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.82 รับประทานทอฟฟี่มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 66.67 และรับประทานทอฟฟี่ 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 63.83 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.009$)

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

พฤติกรรมการ รับประทานอาหาร และการดูแลฟัน	N	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	X ²	p
การรับประทานนม	274	23 (8.39)	27 (9.85)	208 (75.91)	7 (2.56)	9 (3.29)	3.644	0.831
นมกล่อง	237	20 (8.44)	23 (9.71)	180 (75.95)	7 (2.95)	7 (2.95)		
นมผง	26	2 (7.69)	2 (7.69)	20 (76.93)	0 (0.00)	2 (7.69)		
นมกล่องและนมผง	11	1 (9.09)	2 (18.18)	8 (72.73)	0 (0.00)	0 (0.00)		
รสนมกล่องที่เด็ก รับประทาน	323	30 (9.29)	29 (8.98)	246 (76.16)	8 (2.48)	10 (3.09)	7.639	0.725
จืด	182	18 (9.89)	17 (9.34)	135 (74.17)	5 (2.75)	7 (3.85)		
หวาน	12	1 (8.33)	1 (8.33)	9 (75.01)	1 (8.33)	0 (0.00)		
ซ็อกโกแลต	14	2 (14.29)	2 (14.29)	9 (64.28)	0 (0.00)	1 (7.14)		
ทุกรส	115	9 (7.83)	9 (7.83)	93 (80.86)	2 (1.74)	2 (1.74)		
การรับประทานนมแม่	336	28 (8.33)	32 (9.52)	258 (76.79)	8 (2.38)	10 (2.98)	2.246	0.594
เคย	325	26 (8.00)	32 (9.85)	249 (76.61)	8 (2.46)	10 (3.08)		
ไม่เคย	11	2 (18.18)	0 (0.00)	9 (81.82)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปัจจุบันรับประทานนม	281	28 (9.96)	24 (8.54)	213 (75.80)	6 (2.14)	10 (3.56)	13.762	0.046*
ขวดนม	7	2 (28.57)	2 (28.57)	3 (42.86)	0 (0.00)	0 (0.00)		
กล่อง	258	22 (8.53)	22 (8.53)	199 (77.13)	5 (1.94)	10 (3.87)		
แก้ว	16	4 (25.00)	0 (0.00)	11 (68.75)	1 (6.25)	0 (0.00)		
การแปรงฟันต่อวัน	334	33 (9.88)	31 (9.29)	252 (75.45)	9 (2.69)	9 (2.69)	7.303	0.459
1	35	1 (2.86)	4 (11.43)	27 (77.14)	1 (2.86)	2 (5.71)		
2	209	24 (11.48)	18 (8.61)	159 (76.08)	5 (2.39)	3 (1.43)		
3	90	8 (8.89)	9 (10.00)	66 (73.33)	3 (3.33)	4 (4.44)		

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
ผู้แปรงฟัน	325	32 (9.85)	30 (9.23)	245 (75.38)	8 (2.46)	10 (3.08)	2.868	0.679
แปรงเอง	321	31 (9.66)	30 (9.34)	242 (75.39)	8 (2.49)	10 (3.12)		
มีผู้ปกครองดูแล	4	1 (25.00)	0 (0.00)	3 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน	357	34 (9.52)	34 (9.52)	269 (75.35)	9 (2.52)	11 (3.09)	17.212	0.032*
2	12	2 (16.67)	2 (16.67)	7 (58.33)	1 (8.33)	0 (0.00)		
3	344	32 (9.30)	32 (9.30)	262 (76.16)	7 (2.04)	11 (3.20)		
4	1	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)		
เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน	124	14 (11.29)	14 (11.29)	94 (75.81)	2 (1.61)	0 (0.00)	12.549	0.106
หมู	44	9 (20.45)	7 (15.91)	26 (59.09)	2 (4.55)	0 (0.00)		
ปลา	33	3 (9.09)	4 (12.12)	26 (78.79)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ไก่	20	0 (0.00)	2 (10.00)	18 (90.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อาหารทะเล	27	2 (7.41)	1 (3.70)	24 (88.89)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เนื้อสัตว์ที่รับประทาน	334	34 (10.18)	30 (8.99)	252 (75.45)	9 (2.69)	9 (2.69)	23.466	0.863
หมู	158	16 (10.13)	15 (9.49)	114 (72.15)	6 (3.80)	7 (4.43)		
ปลา	44	4 (9.09)	2 (4.55)	36 (81.82)	1 (2.27)	1 (2.27)		
ไก่	38	6 (15.79)	4 (10.53)	27 (71.05)	0 (0.00)	1 (2.63)		
อาหารทะเล	26	2 (7.69)	6 (23.08)	18 (69.23)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หมูและไก่	4	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ทั้งหมด	44	4 (9.09)	2 (4.55)	36 (81.81)	2 (4.55)	0 (0.00)		
หมู ปลา ไก่	11	0 (0.00)	1 (9.09)	10 (90.91)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปลา ไก่	3	1 (33.33)	0 (0.00)	2 (66.67)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หมู, ปลา	6	1 (16.67)	0 (0.00)	5 (83.33)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
การรับประทาน อาหารสุกๆ ดิบๆ	321	30 (9.35)	30 (9.35)	242 (75.39)	8 (2.49)	11 (3.42)	1.101	0.901
เคย	59	4 (6.78)	6 (10.17)	45 (76.27)	2 (3.39)	2 (3.39)		
ไม่เคย	262	26 (9.92)	24 (9.16)	197 (75.19)	6 (2.29)	9 (3.44)		
การรับประทานผัก	346	32 (9.25)	33 (9.54)	261 (75.43)	9 (2.60)	11 (3.18)	5.828	0.596
รับประทานได้ดี	212	23 (10.85)	16 (7.55)	162 (76.41)	4 (1.89)	7 (3.30)		
เลือกเป็นบางชนิด	125	9 (7.20)	16 (12.80)	91 (72.80)	5 (4.00)	4 (3.20)		
ไม่รับประทานเลย	9	0 (0.00)	1 (11.11)	8 (88.89)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ความถี่ในการ รับประทานผัก	332	32 (9.64)	28 (8.44)	252 (75.90)	9 (2.71)	11 (3.31)	17.557	0.350
ทุกมื้อ	62	5 (8.06)	2 (3.23)	51 (82.25)	2 (3.23)	2 (3.23)		
วันละ 1 ครั้ง	101	7 (6.93)	13 (12.87)	77 (76.24)	3 (2.97)	1 (0.99)		
สัปดาห์ละ 5 วัน	51	6 (11.76)	5 (9.80)	38 (74.51)	0 (0.00)	2 (3.92)		
สัปดาห์ละ 3-4 วัน	45	4 (8.89)	1 (2.22)	34 (75.55)	3 (6.67)	3 (6.67)		
สัปดาห์ละ 1-2 วัน	73	10 (13.70)	7 (9.59)	52 (71.23)	1 (1.37)	3 (4.11)		
ประเภทผักที่รับประทาน	326	32 (9.82)	28 (8.59)	247 (75.77)	8 (2.45)	11 (3.37)	4.06	0.831
ผักสด	192	21 (10.94)	18 (9.38)	141 (73.44)	5 (2.60)	7 (3.64)		
ผักสุก	112	10 (8.93)	7 (6.25)	89 (79.46)	2 (1.79)	4 (3.57)		
ผักสดและผักสุก	22	1 (4.55)	3 (13.63)	17 (77.27)	1 (4.55)	0 (0.00)		
การรับประทานผลไม้	345	33 (9.56)	34 (9.86)	260 (75.36)	9 (2.61)	9 (2.61)	4.063	0.908
รับประทานได้ดี	292	30 (10.27)	27 (9.25)	219 (75.00)	8 (2.74)	8 (2.74)		
เลือกเป็นบางชนิด	50	3 (6.00)	7 (14.00)	38 (76.00)	1 (2.00)	1 (2.00)		
ไม่รับประทานเลย	3	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
ความถี่ในการรับประทานผลไม้	301	27 (8.97)	29 (9.63)	227 (75.42)	7 (2.33)	11 (3.65)	30.089	0.018*
ทุกมื้อ	31	8 (25.81)	3 (9.68)	19 (61.29)	0 (0.00)	1 (3.23)		
วันละ 1 ครั้ง	94	2 (2.13)	9 (9.57)	76 (80.85)	4 (4.26)	3 (3.19)		
สัปดาห์ละ 5 วัน	35	1 (2.86)	3 (8.57)	31 (88.57)	0 (0.00)	0 (0.00)		
สัปดาห์ละ 3-4 วัน	44	2 (4.55)	4 (9.09)	33 (75.00)	2 (4.55)	3 (6.81)		
สัปดาห์ละ 1-2 วัน	97	14 (14.43)	10 (10.31)	68 (70.10)	1 (1.03)	4 (4.13)		
ประเภทอาหารที่ชอบ	341	32 (9.38)	32 (9.38)	257 (75.37)	9 (2.64)	11 (3.23)	31.334	0.144
ต้มจืด	69	9 (13.04)	7 (10.14)	48 (69.57)	1 (1.45)	4 (5.80)		
แกงกะทิ	14	1 (7.14)	3 (21.43)	10 (71.43)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ของผัด,ทอด	110	8 (7.27)	12 (10.91)	87 (79.10)	2 (1.82)	1 (0.90)		
ต้มจืดกับแกงกะทิ	8	0 (0.00)	0 (0.00)	6 (75.00)	0 (0.00)	2 (25.00)		
ต้มจืดกับของผัด,ทอด	89	11 (12.36)	7 (7.87)	64 (71.91)	4 (4.49)	3 (3.37)		
ต้มจืด แกงกะทิและของผัด,ทอด	33	1 (3.03)	3 (9.09)	26 (78.79)	2 (6.06)	1 (3.03)		
แกงกะทิและของผัด,ทอด	18	2 (11.11)	0 (0.00)	16 (88.89)	0 (0.00)	0 (0.00)		
การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	315	26 (8.25)	30 (9.52)	242 (76.83)	7 (2.22)	10 (3.18)	1.238	0.866
ไม่รับประทาน	282	22 (7.80)	27 (9.57)	217 (76.95)	7 (2.48)	9 (3.19)		
รับประทาน	33	4 (12.12)	3 (9.09)	25 (75.76)	0 (0.00)	1 (3.03)		
การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด	308	27 (8.77)	29 (9.41)	236 (76.62)	6 (1.95)	10 (3.25)	1.404	0.866
ไม่รับประทาน	229	18 (7.86)	22 (9.61)	177 (77.29)	5 (2.18)	7 (3.06)		
รับประทาน	79	9 (11.39)	7 (8.86)	59 (74.68)	1 (1.27)	3 (3.80)		

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน	246	22 (8.94)	27 (10.98)	183 (74.39)	3 (1.22)	11 (4.47)	10.82	0.173
1 ถุง/วัน	147	12 (8.16)	18 (12.25)	110 (74.83)	0 (0.00)	7 (4.76)		
2-4 ถุง/วัน	93	9 (9.68)	8 (8.60)	70 (75.27)	3 (3.23)	3 (3.23)		
มากกว่า 4 ถุง/วัน	6	1 (16.67)	1 (16.67)	3 (50.00)	0 (0.00)	1 (16.67)		
จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์	247	27 (10.93)	22 (8.91)	185 (74.90)	6 (2.43)	7 (2.83)	10.792	0.503
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	53	6 (11.32)	3 (5.66)	41 (77.36)	3 (5.66)	0 (0.00)		
1 วันต่อสัปดาห์	38	5 (13.16)	6 (15.79)	26 (68.42)	1 (2.63)	0 (0.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	82	8 (9.75)	7 (8.54)	62 (75.61)	2 (2.44)	3 (3.66)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	74	8 (10.81)	6 (8.11)	56 (75.68)	0 (0.00)	4 (5.40)		
จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน	160	11 (6.88)	16 (10.00)	125 (78.12)	2 (1.25)	6 (3.75)	2.027	0.670
1 ขวด/วัน	147	11 (7.48)	15 (10.21)	114 (77.55)	2 (1.36)	5 (3.40)		
2-4 ขวด/วัน	13	0 (0.00)	1 (7.69)	11 (84.62)	0 (0.00)	1 (7.69)		
จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์	295	26 (8.81)	24 (8.14)	232 (78.65)	6 (2.03)	7 (2.37)	4.253	0.981
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	133	13 (9.77)	9 (6.77)	104 (78.20)	3 (2.25)	4 (3.01)		
1 วันต่อสัปดาห์	77	7 (9.09)	9 (11.69)	58 (75.32)	1 (1.30)	2 (2.60)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	74	5 (6.76)	5 (6.76)	61 (82.43)	2 (2.70)	1 (1.35)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	11	1 (9.09)	1 (9.09)	9 (81.82)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน	168	15 (8.93)	15 (8.93)	132 (78.57)	2 (1.19)	4 (2.38)	7.002	0.097
1 ขวดหรือกล่อง/วัน	122	8 (6.56)	8 (6.56)	101 (82.78)	2 (1.64)	3 (2.46)		
2-4 ขวดหรือกล่อง/วัน	46	7 (15.22)	7 (15.22)	31 (67.39)	0 (0.00)	1 (2.17)		
จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์	266	24 (9.02)	21 (7.90)	207 (77.82)	4 (1.50)	10 (3.76)	7.652	0.806
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	107	9 (8.41)	10 (9.35)	81 (75.70)	1 (0.93)	6 (5.61)		
1 วันต่อสัปดาห์	40	5 (12.50)	3 (7.50)	29 (72.50)	1 (2.50)	2 (5.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	81	8 (9.88)	4 (4.94)	66 (81.48)	2 (2.47)	1 (1.23)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	38	2 (5.26)	4 (10.53)	31 (81.58)	0 (0.00)	1 (2.63)		
จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน	132	11 (8.33)	12 (9.09)	102 (77.27)	3 (2.27)	4 (3.03)	8.175	0.692
1 ถ้วย/วัน	115	11 (9.57)	11 (9.57)	87 (75.64)	3 (2.61)	3 (2.61)		
2-4 ถ้วย/วัน	16	0 (0.00)	1 (6.25)	14 (87.50)	0 (0.00)	1 (6.25)		
มากกว่า 4 ถ้วย/วัน	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์	291	28 (9.62)	26 (8.93)	222 (76.29)	5 (1.72)	10 (3.44)	6.856	0.852
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	147	15 (10.20)	15 (10.20)	109 (74.15)	2 (1.36)	6 (4.09)		
1 วันต่อสัปดาห์	50	7 (14.00)	3 (6.00)	37 (74.00)	1 (2.00)	2 (4.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	76	6 (7.89)	7 (9.21)	60 (78.95)	1 (1.32)	2 (2.63)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	18	0 (0.00)	1 (5.56)	16 (88.89)	1 (5.56)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน	85	10 (11.77)	13 (15.29)	55 (64.71)	2 (2.35)	5 (5.88)	4.931	0.795
1 เม็ด/วัน	18	2 (11.11)	3 (16.67)	12 (66.67)	0 (0.00)	1 (5.56)		
2-4 เม็ด/วัน	44	4 (9.09)	8 (18.18)	27 (61.37)	1 (2.27)	4 (9.09)		
มากกว่า 4 เม็ด/วัน	23	4 (17.39)	2 (8.70)	16 (69.56)	1 (4.35)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์	261	27 (10.34)	24 (9.20)	196 (75.10)	4 (1.53)	10 (3.83)	23.069	0.009*
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	176	15 (8.52)	11 (6.25)	144 (81.82)	2 (1.14)	4 (2.27)		
1 วันต่อสัปดาห์	26	4 (15.38)	4 (15.38)	14 (53.85)	1 (3.85)	3 (11.54)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	47	8 (17.02)	6 (12.76)	30 (63.83)	1 (2.13)	2 (4.26)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	12	0 (0.00)	3 (25.00)	8 (66.67)	0 (0.00)	1 (8.33)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ค่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ค่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย (รายละเอียดตามตารางที่ 4.19)

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่กินอาหารหลัก 3 มือต่อวัน ร้อยละ 75.87 และกินอาหารหลัก 2 มือต่อวัน ร้อยละ 75.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.378$)

ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ตา/ชายเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 77.33 รองลงมา แม่เด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 77.06 และพ่อเด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 76.92 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.026$)

ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เลือกเองที่โรงอาหารของโรงเรียน ร้อยละ 77.08 รองลงมา โรงเรียนเตรียมอาหารให้เหมือนกันทุกคน ร้อยละ 75.80 และเตรียมจากบ้าน ร้อยละ 76.62 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.755$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานต้มจืด ร้อยละ 79.43 รองลงมา รับประทานต้มจืดกับแกงกะทิ ร้อยละ 73.08 และรับประทานของผัด,ทอด ร้อยละ 70.27 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อยกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.162$)

ตารางที่ 4.19 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับ

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน	356	33 (9.27)	33 (9.27)	270 (75.84)	9 (2.53)	11 (3.09)	3.451	0.378
2 มือ	12	0 (0.00)	2 (16.67)	9 (75.00)	0 (0.00)	1 (8.33)		
3 มือ	344	33 (9.59)	31 (9.01)	261 (75.87)	9 (2.62)	10 (2.91)		

ตารางที่ 4.19 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน	N	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์	X ²	p
ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน	355	33 (9.30)	33 (9.30)	270 (76.06)	9 (2.53)	10 (2.81)	28.641	0.026*
ตนเอง (แม่เด็ก)	231	21 (9.09)	23 (9.96)	178 (77.06)	7 (3.03)	2 (0.86)		
สามี (พ่อเด็ก)	13	2 (15.38)	1 (7.69)	10 (76.92)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปู่/ย่า	20	1 (5.00)	4 (20.00)	15 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ตา/ยาย	75	5 (6.67)	4 (5.33)	58 (77.33)	2 (2.67)	6 (8.00)		
ญาติ	16	4 (25.00)	1 (6.25)	9 (56.25)	0 (0.00)	2 (12.50)		
ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน	344	31 (9.01)	32 (9.30)	262 (76.16)	8 (2.33)	11 (3.20)	4.979	0.755
เตรียมจากบ้าน	77	10 (12.99)	6 (7.79)	59 (76.62)	0 (0.00)	2 (2.60)		
จากโรงเรียนเหมือนกันทุกคน	219	17 (7.76)	22 (10.05)	166 (75.80)	6 (2.74)	8 (3.65)		
จากโรงเรียนเลือกเองที่โรงอาหาร	48	4 (8.33)	4 (8.33)	37 (77.08)	2 (4.17)	1 (2.08)		
ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย	307	30 (9.77)	29 (9.45)	228 (74.27)	9 (2.93)	11 (3.58)	26.106	0.162
ต้มจืด	175	14 (8.00)	15 (8.57)	139 (79.43)	4 (2.28)	3 (1.72)		
แกงกะทิ	23	3 (13.04)	4 (17.39)	16 (69.57)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ของผัด,ทอด	37	4 (10.81)	4 (10.81)	26 (70.27)	1 (2.70)	2 (5.41)		
ต้มจืดกับแกงกะทิ	26	3 (11.54)	2 (7.69)	19 (73.08)	0 (0.00)	2 (7.69)		
ต้มจืดกับของผัด,ทอด	26	4 (15.38)	2 (7.69)	16 (61.54)	1 (3.85)	3 (11.54)		
ต้มจืด แกงกะทิและของผัด,ทอด	20	2 (10.00)	2 (10.00)	12 (60.00)	3 (15.00)	1 (5.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ก่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ก่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง (รายละเอียดตามตารางที่ 4.20)

ปัจจัยด้านครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ซึ่งอาหารสำเร็จรูป ร้อยละ 94.12 รองลงมา คือ ทำอาหารเอง ร้อยละ 74.56 และอาหารแช่แข็ง ร้อยละ 50.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่งกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.488$)

ปัจจัยด้านบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่บ้านไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 75.69 และบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 75.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.049$)

ปัจจัยด้านโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่โรงเรียนไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 77.95 และโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 71.43 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.164$)

ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ย่า/ยายเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ร้อยละ 82.46 รองลงมา มารดา ร้อยละ 78.22 และบิดาและมารดา ร้อยละ 76.09 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.006$)

ปัจจัยด้านช่วงอายุผู้เลี้ยงดู พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูอายุ 41-60 ปี ร้อยละ 80.43 รองลงมา ผู้เลี้ยงดูอายุ 25-40 ปี ร้อยละ 80.00 และอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 71.42 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ช่วงอายุผู้เลี้ยงดูกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.625$)

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์เป็นหม้าย ร้อยละ 100.00 บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.85 และแยกกันอยู่ ร้อยละ 73.91 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.662$)

ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองจบการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ร้อยละ 100.00 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 78.83 และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 71.43 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.248$)

ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองมีอาชีพรัฐวิสาหกิจและธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 100.00 รองลงมา รับราชการ ร้อยละ 90.91 เกษตรกร ร้อยละ 79.21 และลูกจ้าง/พนักงานของบริษัท/ร้านค้า ร้อยละ 77.05 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อาชีพของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.842$)

ปัจจัยด้านผู้ปกครองมีโรคประจำตัว พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว ร้อยละ 76.93 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.45 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้ปกครองมีโรคประจำตัวกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.715$)

ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 75.71 และผู้ปกครองสูบบุหรี่ ร้อยละ 74.19 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การสูบบุหรี่ของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.390$)

ปัจจัยด้านการดื่มสุราของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 76.02 และผู้ปกครองดื่มสุรา ร้อยละ 74.51 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การดื่มสุราของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.015$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 78.15 และผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 71.87 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.171$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารเช้าๆ คีบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความถี่ในการรับประทานอาหารเช้าๆ คีบๆ มากกว่า 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 80.00 รองลงมา 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 72.17 และ 6-10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 20.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานอาหารเช้าๆ คีบๆ กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.034$)

ตารางที่ 4.20 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตาม

เกณฑ์อายุ

ครอบครัว/สังคม	N	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	X ²	p
ครอบครัวเลือกอาหาร จากแหล่งใดบ่อยที่สุด	357	34 (9.52)	34 (9.52)	269 (75.35)	9 (2.52)	11 (3.09)	7.736	0.488
ทำอาหารเอง	338	33 (9.76)	33 (9.76)	252 (74.56)	9 (2.66)	11 (3.26)		
ซื้ออาหารสำเร็จรูป	17	1 (5.88)	0 (0.00)	16 (94.12)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อาหารแช่แข็ง	2	0 (0.00)	1 (50.00)	1 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ เช่น บึง คลอง แม่น้ำ	331	30 (9.06)	32 (9.67)	250 (75.53)	9 (2.72)	10 (3.02)	9.008	0.049*
ใช่	76	4 (5.26)	11 (14.47)	57 (75.00)	4 (5.26)	0 (0.00)		
ไม่ใช่	255	26 (10.20)	21 (8.23)	193 (75.69)	5 (1.96)	10 (3.92)		
โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่ง น้ำ เช่น บึง คลอง แม่น้ำ	328	31 (9.45)	31 (9.45)	247 (75.30)	9 (2.74)	10 (3.05)	6.417	0.164
ใช่	133	14 (10.53)	16 (12.03)	95 (71.43)	6 (4.51)	2 (1.50)		
ไม่ใช่	195	17 (8.72)	15 (7.69)	152 (77.95)	3 (1.54)	8 (4.10)		
ผู้เลี้ยงดูหลัก	350	32 (9.14)	31 (8.86)	267 (76.29)	9 (2.57)	11 (3.14)	39.158	0.006*
บิดา	16	1 (6.25)	3 (18.75)	12 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
มารดา	101	10 (9.90)	8 (7.92)	79 (78.22)	3 (2.97)	1 (0.99)		
บิดาและมารดา	138	12 (8.70)	14 (10.14)	105 (76.09)	4 (2.90)	3 (2.17)		
ปู่/ตา	23	3 (13.04)	0 (0.00)	17 (73.91)	0 (0.00)	3 (13.04)		
ย่า/ยาย	57	2 (3.51)	5 (8.77)	47 (82.46)	2 (3.51)	1 (1.75)		
ญาติ	15	4 (26.67)	1 (6.67)	7 (46.67)	0 (0.00)	3 (20.00)		

ตารางที่ 4.20 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตาม
เกณฑ์อายุ (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	X ²	p
ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู	93	5 (5.38)	8 (8.60)	74 (79.57)	2 (2.15)	4 (4.30)	5.956	0.625
25-40 ปี	40	3 (7.50)	3 (7.50)	32 (80.00)	0 (0.00)	2 (5.00)		
41-60 ปี	46	1 (2.17)	4 (8.70)	37 (80.43)	2 (4.35)	2 (4.35)		
มากกว่า 60 ปี	7	1 (14.29)	1 (14.29)	5 (71.42)	0 (0.00)	0 (0.00)		
สถานภาพสมรสบิดา มารดาของเด็ก	312	27 (8.65)	30 (9.62)	236 (75.64)	9 (2.88)	10 (3.21)	8.196	0.662
อยู่ด้วยกัน	265	22 (8.30)	27 (10.19)	201 (75.85)	8 (3.02)	7 (2.64)		
แยกกันอยู่	46	5 (10.87)	3 (6.52)	34 (73.91)	1 (2.18)	3 (6.52)		
หม้าย	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ระดับการศึกษาของ ผู้ปกครอง	307	29 (9.45)	28 (9.12)	230 (74.92)	9 (2.93)	11 (3.58)	18.107	0.248
จบประถมศึกษา	196	20 (10.20)	24 (12.25)	140 (71.43)	3 (1.53)	9 (4.59)		
จบมัธยม	85	8 (9.41)	3 (3.53)	67 (78.83)	5 (5.88)	2 (2.35)		
ปวช./ปวส.	10	1 (10.00)	1 (10.00)	7 (70.00)	1 (10.00)	0 (0.00)		
ปริญญาตรี	14	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปริญญาโท	2	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อาชีพของผู้ปกครอง	284	24 (8.45)	26 (9.15)	216 (76.06)	9 (3.17)	9 (3.17)	17.161	0.842
แม่บ้าน	68	8 (11.77)	7 (10.29)	46 (67.65)	4 (5.88)	3 (4.41)		
รับราชการ	11	0 (0.00)	1 (9.09)	10 (90.91)	0 (0.00)	0 (0.00)		
รัฐวิสาหกิจ	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ลูกจ้าง/พนักงานของ บริษัท/ร้านค้า	61	6 (9.83)	4 (6.56)	47 (77.05)	1 (1.64)	3 (4.92)		
ค้าขาย	41	6 (14.63)	2 (4.88)	31 (75.61)	0 (0.00)	2 (4.88)		
ธุรกิจส่วนตัว	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เกษตรกร	101	4 (3.96)	12 (11.88)	80 (79.21)	4 (3.96)	1 (0.99)		

ตารางที่ 4.20 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตาม
เกณฑ์อายุ (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	น้อยกว่า เกณฑ์	ค่อนข้าง น้อย	ตาม เกณฑ์	ค่อนข้าง มาก	มากกว่า เกณฑ์	X ²	p
ผู้ปกครองมีโรค ประจำตัว	290	25 (8.62)	31 (10.69)	219 (75.52)	5 (1.72)	10 (3.45)	1.668	0.715
ไม่มี	277	24 (8.66)	30 (10.83)	209 (75.45)	5 (1.81)	9 (3.25)		
มี	13	1 (7.69)	1 (7.69)	10 (76.93)	0 (0.00)	1 (7.69)		
การสูบบุหรี่ของ ผู้ปกครอง	348	33 (9.48)	32 (9.20)	263 (75.57)	9 (2.59)	11 (3.16)	3.582	0.390
ไม่สูบบุหรี่	317	32 (10.09)	27 (8.52)	240 (75.71)	8 (2.52)	10 (3.16)		
สูบบุหรี่	31	1 (3.23)	5 (16.12)	23 (74.19)	1 (3.23)	1 (3.23)		
การดื่มสุราของ ผู้ปกครอง	347	33 (9.51)	32 (9.22)	263 (75.79)	9 (2.60)	10 (2.88)	11.349	0.015*
ไม่ดื่ม	296	32 (10.81)	22 (7.43)	225 (76.02)	9 (3.04)	8 (2.70)		
ดื่ม	51	1 (1.96)	10 (19.61)	38 (74.51)	0 (0.00)	2 (3.92)		
การรับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ ของ ผู้ปกครอง	334	32 (9.58)	30 (8.98)	253 (75.75)	9 (2.70)	10 (2.99)	6.33	0.171
เคย	128	13 (10.16)	14 (10.94)	92 (71.87)	2 (1.56)	7 (5.47)		
ไม่เคย	206	19 (9.22)	16 (7.77)	161 (78.15)	7 (3.40)	3 (1.46)		
ความถี่ในการ รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (ครั้งต่อปี)	112	15 (13.39)	11 (9.82)	79 (70.54)	2 (1.79)	5 (4.46)	14.737	0.034*
1-5 ครั้งต่อปี	97	14 (14.43)	8 (8.25)	70 (72.17)	2 (2.06)	3 (3.09)		
6-10 ครั้งต่อปี	5	0 (0.00)	2 (40.00)	1 (20.00)	0 (0.00)	2 (40.00)		
มากกว่า 10 ครั้งต่อปี	10	1 (10.00)	1 (10.00)	8 (80.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

4.4.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ เตี้ย ก่อนข้าง เตี้ย ส่วนสูงตามเกณฑ์ ก่อนข้างสูง และสูงกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร รายละเอียดตามตารางที่ 4.21

ปัจจัยด้านเพศ พบว่า เพศหญิงมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 74.74 และเพศชาย ร้อยละ 74.30 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เพศกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.548$)

ปัจจัยด้านช่วงอายุ พบว่า กลุ่มเด็กที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นเด็กกลุ่มอายุมากกว่า 12-14 ปี ร้อยละ 78.90 รองลงมา กลุ่มเด็กอายุมากกว่า 9-12 ปี ร้อยละ 74.57 และอายุ 6-9 ปี ร้อยละ 73.25 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.174$)

ปัจจัยด้านความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ พบว่า เด็กที่มารดาไม่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.00 ส่วนเด็กที่มารดาที่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 50.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.040$)

ปัจจัยด้านโรคประจำตัวของเด็ก พบว่า เด็กที่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 80.00 ส่วนเด็กที่ไม่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 74.40 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรคประจำตัวของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.610$)

ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์มีพี่น้องสี่คน ร้อยละ 78.26 รองลงมา มีพี่น้องสองคน ร้อยละ 75.54 เป็นลูกคนเดียว ร้อยละ 75.00 มีพี่น้องสามคน ร้อยละ 74.71 และมีพี่น้องมากกว่า 4 คน ร้อยละ 42.85 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนพี่น้องกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.202$)

ตารางที่ 4.21 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

ข้อมูลทั่วไป	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
เพศ	373	45 (12.06)	22 (5.90)	278 (74.53)	12 (3.22)	16 (4.29)	3.094	0.548
ชาย	179	23 (12.85)	12 (6.70)	133 (74.30)	3 (1.68)	8 (4.47)		
หญิง	194	22 (11.34)	10 (5.16)	145 (74.74)	9 (4.64)	8 (4.12)		
ช่วงอายุเด็ก	368	44 (11.96)	22 (5.98)	278 (75.54)	12 (3.26)	12 (3.26)	11.210	0.174
6-9 ปี	86	9 (10.47)	3 (3.49)	63 (73.25)	4 (4.65)	7 (8.14)		
>9-12 ปี	173	20 (11.56)	14 (8.09)	129 (74.57)	6 (3.47)	4 (2.31)		
>12-14 ปี	109	15 (13.76)	5 (4.59)	86 (78.90)	2 (1.83)	1 (0.92)		
ความคิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์	352	41 (11.65)	21 (5.97)	262 (74.43)	12 (3.41)	16 (4.54)	8.663	0.040*
ไม่มี	344	39 (11.34)	21 (6.10)	258 (75.00)	10 (2.91)	16 (4.65)		
มี	8	2 (25.00)	0 (0.00)	4 (50.00)	2 (25.00)	0 (0.00)		
มีโรคประจำตัวของเด็ก	352	39 (11.08)	22 (6.25)	263 (74.72)	12 (3.41)	16 (4.54)	2.163	0.610
ไม่มี	332	36 (10.84)	22 (6.63)	247 (74.40)	11 (3.31)	16 (4.82)		
มี	20	3 (15.00)	0 (0.00)	16 (80.00)	1 (5.00)	0 (0.00)		
จำนวนพี่น้อง	353	40 (11.33)	21 (5.95)	264 (74.79)	12(3.40)	16 (4.53)	20.421	0.202
1	52	6 (11.53)	3 (5.77)	39 (75.00)	2 (3.85)	2 (3.85)		
2	184	16 (8.70)	15 (8.15)	139 (75.54)	6 (3.26)	8 (4.35)		
3	87	15 (17.24)	2 (2.30)	65 (74.71)	2 (2.30)	3 (3.45)		
4	23	1 (4.35)	0 (0.00)	18 (78.26)	1 (4.35)	3 (13.04)		
มากกว่า 4	7	2 (28.57)	1 (14.29)	3 (42.85)	1 (14.29)	0 (0.00)		
ลำดับที่ของบุตร	354	40 (11.30)	22 (6.21)	264 (74.58)	12 (3.39)	16 (4.52)	25.026	0.069
1	147	17 (11.56)	12 (8.16)	110 (74.83)	5 (3.40)	3 (2.04)		
2	144	16 (11.11)	8 (5.56)	107 (74.31)	4 (2.78)	9 (6.25)		
3	50	4 (8.00)	2 (4.00)	40 (80.00)	2 (4.00)	2 (4.00)		
4	9	1 (11.11)	0 (0.00)	6 (66.67)	0 (0.00)	2 (22.22)		
มากกว่า 4	4	2 (50.00)	0 (0.00)	1 (25.00)	1 (25.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่สาม ร้อยละ 80.00 รองลงมาเป็นคนหนึ่ง ร้อยละ 74.83 และเป็นบุตรคนที่สอง ร้อยละ 74.31 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ลำดับที่ของบุตรกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.069$)

4.4.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ เตี้ย ก่อนข้างเตี้ย ส่วนสูงตามเกณฑ์ ก่อนข้างสูง และสูงกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟันจำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด จำนวนขนมฉุ่ยที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมฉุ่ยต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.22)

ปัจจัยด้านการรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมผง ร้อยละ 84.62 รองลงมา รับประทานทั้งนมกล่องและนมผง ร้อยละ 81.82 และรับประทานนมกล่อง ร้อยละ 76.37 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.853$)

ปัจจัยด้านรสนมกล่องที่เด็กรับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมทุกรส ร้อยละ 80.87 รองลงมา รับประทานนมรสจืด ร้อยละ 73.08 รับประทานนมรสช็อกโกแลต ร้อยละ 71.43 และรับประทานนมรสหวาน ร้อยละ 58.34 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า รสนมกล่องที่เด็กรับประทานกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.156$)

ปัจจัยด้านการรับประทานนมแม่ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่เคยรับประทานนมแม่ ร้อยละ 81.82 เคยรับประทานนมแม่ ร้อยละ 76.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานนมแม่กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.923$)

ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมกล่อง ร้อยละ 77.13 รองลงมา รับประทานนมขวด ร้อยละ 57.14 และรับประทานนมจากกล่อง ร้อยละ 56.25 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจุบันรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.026$)

ปัจจัยด้านการแปรงฟันต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์แปรงฟันวันละหนึ่งครั้ง ร้อยละ 80.00 รองลงมา แปรงฟันวันละสามครั้ง ร้อยละ 79.77 และแปรงฟันวันละสองครั้ง ร้อยละ 73.33 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การแปรงฟันต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.902$)

ปัจจัยด้านผู้แปรงฟัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์แปรงฟันเอง ร้อยละ 76.64 มีผู้ปกครองดูแลการแปรงฟัน ร้อยละ 75.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้แปรงฟันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.657$)

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานข้าววันละสามมื้อต่อวัน ร้อยละ 74.42 และรับประทานข้าววันละสองมื้อต่อวัน ร้อยละ 66.67 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.595$)

ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานเนื้อไก่ ร้อยละ 85.00 รองลงมา ไม่รับประทานอาหารทะเล ร้อยละ 78.57 ไม่รับประทานเนื้อหมู ร้อยละ 65.91 และไม่รับประทานเนื้อปลา ร้อยละ 60.61 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.720$)

ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานอาหารทะเล ร้อยละ 73.08 รับประทานเนื้อปลา ร้อยละ 72.73 รับประทานเนื้อหมู ร้อยละ 72.33 และรับประทานเนื้อไก่ ร้อยละ 68.42 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เนื้อสัตว์ที่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.768$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์เคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 81.36 ไม่เคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 73.56 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.105$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานได้ดี ร้อยละ 77.36 เลือกรับประทานเป็นบางชนิด ร้อยละ 74.40 และไม่รับประทานเลย ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.034$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผักทุกมื้อ ร้อยละ 80.64 รับประทานผักสัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 79.55 และรับประทานผักวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 76.24 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.593$)

ปัจจัยด้านประเภทผักที่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผักสดและผักสุก ร้อยละ 81.82 รับประทานผักสุก ร้อยละ 76.99 และรับประทานผักสด ร้อยละ 74.87 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทผักที่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.262$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์เลือกรับประทานเป็นบางชนิด ร้อยละ 76.47 รับประทานได้ดี ร้อยละ 74.23 และไม่รับประทานเลย ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.124$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผลไม้วันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 81.92 รับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 75.00 และรับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 5 วัน ร้อยละ 71.44 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.784$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ชอบรับประทานแกงกะทิและของผัด,ทอด ร้อยละ 83.33 ชอบรับประทานแกงกะทิ ร้อยละ 78.57 และชอบรับประทานของผัด,ทอด ร้อยละ 78.38 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารที่ชอบกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.806$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 75.62 รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 75.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.140$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ร้อยละ 76.09 รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ร้อยละ 73.41 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.960$)

ปัจจัยด้านจำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานขนม 2-4 ถุงต่อวัน ร้อยละ 78.49 รับประทานขนม 1 ถุงต่อวัน ร้อยละ 73.47 และรับประทานขนมมากกว่า 4 ถุงต่อวัน ร้อยละ 66.66 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.216$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานขนมถุง 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 78.05 รับประทานขนมถุงมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 75.68 และรับประทานขนมถุง 1 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 73.68 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.411$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานน้ำอัดลม 2-4 ขวดต่อวัน ร้อยละ 84.62 และรับประทานน้ำอัดลม 1 ขวดต่อวัน ร้อยละ 75.51 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.518$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานน้ำอัดลม มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.82 รับประทานน้ำอัดลม 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.08 และรับประทานน้ำอัดลม 1 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 74.03 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.336$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมเปรี้ยว 1 ขวดหรือกล่องต่อวัน ร้อยละ 78.69 และรับประทานนมเปรี้ยว 2-4 ขวดหรือกล่องต่อวัน ร้อยละ 67.39 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.193$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมเปรี้ยวมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 86.84 รับประทานนมเปรี้ยว 1 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 75.00 และรับประทานนมเปรี้ยวน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 73.83

ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.269$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 100.00 รับประทานไอศกรีม 2-4 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 81.25 และรับประทานไอศกรีม 1 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 77.39 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.486$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 94.40 รับประทานไอศกรีม 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 78.95 และรับประทานไอศกรีม 1 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 76.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้าน ส่วน สูง ตาม เกณฑ์ อายุ ไม่ มีความ สัม พัน ธ์ กั น อย่าง มี นัย สำคัญ ทาง สถิติ ที่ ระดับ .05 ($p = 0.125$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานทอफीต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอफीมากกว่า 4 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 82.61 รับประทานทอफी 1 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 77.77 และรับประทานทอफी 2-4 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 65.91 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานทอफीต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.637$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอफीมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 91.67 รับประทานทอफीน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 72.16 และรับประทานทอफी 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 65.96 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.233$)

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
การรับประทานนม	274	25 (9.12)	18 (6.57)	212 (77.37)	10 (3.65)	9 (3.29)	3.401	0.853
นมกล่อง	237	23 (9.70)	16 (6.75)	181 (76.37)	9 (3.80)	8 (3.38)		
นมผง	26	1 (3.85)	2 (7.69)	22 (84.62)	0 (0.00)	1 (3.85)		
นมกล่องและนมผง	11	1 (9.09)	0 (0.00)	9 (81.82)	1 (9.09)	0 (0.00)		
รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน	323	37 (11.45)	21 (6.50)	243 (75.23)	11 (3.41)	11 (3.41)	14.691	0.156
จืด	182	27 (14.83)	11 (6.04)	133 (73.08)	5 (2.75)	6 (3.30)		
หวาน	12	1 (8.33)	1 (8.33)	7 (58.34)	1 (8.33)	2 (16.67)		
ซ็อกโกแลต	14	2 (14.29)	1 (7.14)	10 (71.43)	1 (7.14)	0 (0.00)		
ทุกรส	115	7 (6.08)	8 (6.96)	93 (80.87)	4 (3.48)	3 (2.61)		
การรับประทานนมแม่	336	36 (10.71)	18 (5.36)	256 (76.19)	12 (3.57)	14 (4.17)	0.901	0.923
เคย	325	35 (10.77)	17 (5.23)	247 (76.00)	12 (3.69)	14 (4.31)		
ไม่เคย	11	1 (9.09)	1 (9.09)	9 (81.82)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปัจจุบันรับประทานนม	281	29 (10.32)	19 (6.76)	212 (75.45)	11 (3.91)	10 (3.56)	14.946	0.026*
ขวดนม	7	1 (14.29)	2 (28.57)	4 (57.14)	0 (0.00)	0 (0.00)		
กล่อง	258	23 (8.91)	17 (6.59)	199 (77.13)	9 (3.49)	10 (3.88)		
แก้ว	16	5 (31.25)	0 (0.00)	9 (56.25)	2 (12.5)	0 (0.00)		
การแปรงฟันต่อวัน	334	39 (11.68)	20 (5.99)	253 (75.75)	11 (3.29)	11 (3.29)	3.537	0.902
1	35	4 (11.43)	1 (2.86)	28 (80.00)	0 (0.00)	2 (5.71)		
2	210	27 (12.86)	14 (6.67)	154 (73.33)	8 (3.81)	7 (3.33)		
3	89	8 (8.99)	5 (5.62)	71 (79.77)	3 (3.37)	2 (2.25)		
ผู้แปรงฟัน	325	35 (10.77)	19 (5.85)	249 (76.61)	10 (3.08)	12 (3.69)	2.537	0.657
แปรงเอง	321	34 (10.59)	19 (5.92)	246 (76.64)	10 (3.11)	12 (3.74)		
มีผู้ปกครองดูแล	4	1 (25.00)	0 (0.00)	3 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ

ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน	357	42 (11.77)	22 (6.16)	265 (74.23)	12 (3.36)	16 (4.48)	7.736	0.595
2	12	2 (16.68)	1 (8.33)	8 (66.67)	1 (8.33)	0 (0.00)		
3	344	40 (11.63)	21 (6.10)	256 (74.42)	11 (3.20)	16 (4.65)		
4	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน	125	18 (14.40)	11 (8.80)	88 (70.40)	5 (4.00)	3 (2.40)	8.679	0.720
หมู	44	9 (20.45)	3 (6.82)	29 (65.91)	1 (2.27)	2 (4.55)		
ปลา	33	6 (18.18)	4 (12.12)	20 (60.61)	2 (6.06)	1 (3.03)		
ไก่	20	1 (5.00)	1 (5.00)	17 (85.00)	1 (5.00)	0 (0.00)		
อาหารทะเล	28	2 (7.14)	3 (10.72)	22 (78.57)	1 (3.57)	0 (0.00)		
เนื้อสัตว์ที่รับประทาน	335	38 (11.34)	21 (6.27)	249 (74.33)	12 (3.58)	15 (4.48)	25.909	0.768
หมู	159	22 (13.84)	6 (3.77)	115 (72.33)	5 (3.14)	11 (6.92)		
ปลา	44	4 (9.09)	3 (6.82)	32 (72.73)	3 (6.82)	2 (4.54)		
ไก่	38	6 (15.79)	4 (10.53)	26 (68.42)	1 (2.63)	1 (2.63)		
อาหารทะเล	26	2 (7.69)	4 (15.38)	19 (73.08)	1 (3.85)	0 (0.00)		
หมูและไก่	4	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ทั้งหมด	44	4 (9.09)	3 (6.82)	35 (79.55)	1 (2.27)	1 (2.27)		
หมู ปลา ไก่	11	0 (0.00)	0 (0.00)	10 (90.91)	1 (9.09)	0 (0.00)		
ปลา ไก่	3	0 (0.00)	1 (33.33)	2 (66.67)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หมู,ปลา	6	0 (0.00)	0 (0.00)	6 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ	320	38 (11.87)	18 (5.63)	240 (75.00)	10 (3.13)	14 (4.37)	7.168	0.105
เคย	59	4 (6.78)	6 (10.17)	48 (81.36)	0 (0.00)	1 (1.69)		
ไม่เคย	261	34 (13.03)	12 (4.60)	192 (73.56)	10 (3.83)	13 (4.98)		

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
การรับประทานผัก	346	39 (11.27)	21 (6.07)	260 (75.14)	11 (3.18)	15 (4.34)	15.194	0.034*
รับประทานได้ดี	212	23 (10.85)	12 (5.66)	164 (77.36)	6 (2.83)	7 (3.30)		
เลือกเป็นบางชนิด	125	13 (10.40)	9 (7.20)	93 (74.40)	3 (2.40)	7 (5.60)		
ไม่รับประทานเลย	9	3 (33.33)	0 (0.00)	3 (33.33)	2 (22.23)	1 (11.11)		
ความถี่ในการรับประทานผัก	331	40 (12.09)	21 (6.34)	244 (73.72)	10 (3.02)	16 (4.83)	14.077	0.593
ทุกมื้อ	62	6 (9.68)	2 (3.23)	50 (80.64)	3 (4.84)	1 (1.61)		
วันละ 1 ครั้ง	101	12 (11.88)	6 (5.94)	77 (76.24)	1 (0.99)	5 (4.95)		
สัปดาห์ละ 5 วัน	51	6 (11.77)	4 (7.84)	35 (68.63)	1 (1.96)	5 (9.80)		
สัปดาห์ละ 3-4 วัน	44	3 (6.82)	3 (6.82)	35 (79.55)	2 (4.54)	1 (2.27)		
สัปดาห์ละ 1-2 วัน	73	13 (17.81)	6 (8.22)	47 (64.38)	3 (4.11)	4 (5.48)		
ประเภทผักที่รับประทาน	326	37 (11.35)	18 (5.52)	248 (76.07)	10 (3.07)	13 (3.98)	9.189	0.262
ผักสด	191	27 (14.14)	8 (4.19)	143 (74.87)	4 (2.09)	9 (4.71)		
ผักสุก	113	9 (7.96)	7 (6.19)	87 (76.99)	6 (5.31)	4 (3.54)		
ผักสดและผักสุก	22	1 (4.55)	3 (13.64)	18 (81.82)	0 (0.00)	0 (0.00)		
การรับประทานผลไม้	345	42 (12.17)	22 (6.38)	256 (74.20)	10 (2.90)	15 (4.35)	11.986	0.124
รับประทานได้ดี	291	36 (12.37)	21 (7.22)	216 (74.23)	8 (2.75)	10 (3.44)		
เลือกเป็นบางชนิด	51	5 (9.80)	1 (1.96)	39 (76.47)	2 (3.92)	4 (7.84)		
ไม่รับประทานเลย	3	1 (33.33)	0 (0.00)	1 (33.33)	0 (0.00)	1 (33.33)		

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
ความถี่ในการรับประทานผลไม้	300	32 (10.67)	20 (6.67)	225 (75.00)	10 (3.33)	13 (4.33)	11.397	0.784
ทุกมื้อ	31	6 (19.35)	1 (3.23)	22 (70.96)	1 (3.23)	1 (3.23)		
วันละ 1 ครั้ง	94	8 (8.51)	5 (5.32)	77 (81.92)	3 (3.19)	1 (1.06)		
สัปดาห์ละ 5 วัน	35	4 (11.43)	2 (5.71)	25 (71.44)	2 (5.71)	2 (5.71)		
สัปดาห์ละ 3-4 วัน	44	3 (6.82)	3 (6.82)	33 (75.00)	2 (4.54)	3 (6.82)		
สัปดาห์ละ 1-2 วัน	96	11 (11.46)	9 (9.38)	68 (70.83)	2 (2.08)	6 (6.25)		
ประเภทอาหารที่ชอบ	341	42 (12.32)	20 (5.86)	251 (73.61)	12 (3.52)	16 (4.69)	17.946	0.806
ต้มจืด	69	7 (10.14)	4 (5.80)	49 (71.01)	3 (4.35)	6 (8.70)		
แกงกะทิ	14	1 (7.14)	2 (14.29)	11 (78.57)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ของผัด,ทอด	111	14 (12.61)	3 (2.70)	87 (78.38)	4 (3.61)	3 (2.70)		
ต้มจืดกับแกงกะทิ	8	1 (12.50)	0 (0.00)	6 (75.00)	0 (0.00)	1 (12.50)		
ต้มจืดกับของผัด,ทอด	88	11 (12.50)	9 (10.22)	60 (68.18)	4 (4.55)	4 (4.55)		
ต้มจืด แกงกะทิและของผัด,ทอด	33	5 (15.15)	2 (6.06)	23 (69.70)	1 (3.03)	2 (6.06)		
แกงกะทิและของผัด,ทอด	18	3 (16.67)	0 (0.00)	15 (83.33)	0 (0.00)	0 (0.00)		
การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	315	32 (10.16)	19 (6.03)	238 (75.56)	12 (3.81)	14 (4.44)	6.112	0.140
ไม่รับประทาน	283	25 (8.83)	18 (6.36)	214 (75.62)	12 (4.24)	14 (4.95)		
รับประทาน	32	7 (21.88)	1 (3.125)	24 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด	309	33 (10.68)	20 (6.47)	233 (75.41)	12 (3.88)	11 (3.56)	0.728	0.960
ไม่รับประทาน	230	23 (10.00)	15 (6.52)	175 (76.09)	9 (3.91)	8 (3.48)		
รับประทาน	79	10 (12.66)	5 (6.33)	58 (73.41)	3 (3.80)	3 (3.80)		

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน	246	31 (12.60)	13 (5.29)	185 (75.20)	5 (2.03)	12 (4.88)	9.978	0.216
1 ถุง/วัน	147	23 (15.65)	8 (5.44)	108 (73.47)	1 (0.68)	7 (4.76)		
2-4 ถุง/วัน	93	7 (7.53)	5 (5.38)	73 (78.49)	4 (4.30)	4 (4.30)		
มากกว่า 4 ถุง/วัน	6	1 (16.67)	0 (0.00)	4 (66.66)	0 (0.00)	1 (16.67)		
จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์	248	30 (12.10)	16 (6.45)	185 (74.60)	10 (4.03)	7 (2.82)	11.879	0.411
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	54	8 (14.81)	4 (7.41)	37 (68.52)	5 (9.26)	0 (0.00)		
1 วันต่อสัปดาห์	38	5 (13.16)	4 (10.53)	28 (73.68)	0 (0.00)	1 (2.63)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	82	8 (9.75)	6 (7.32)	64 (78.05)	2 (2.44)	2 (2.44)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	74	9 (12.16)	2 (2.70)	56 (75.68)	3 (4.05)	4 (5.41)		
จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน	160	16 (10.00)	13 (8.13)	122 (76.25)	4 (2.50)	5 (3.12)	2.742	0.518
1 ขวด/วัน	147	15 (10.20)	13 (8.85)	111 (75.51)	3 (2.04)	5 (3.40)		
2-4 ขวด/วัน	13	1 (7.69)	0 (0.00)	11 (84.62)	1 (7.69)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์	295	31 (10.51)	18 (6.10)	223 (75.59)	10 (3.39)	13 (4.41)	12.356	0.336
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	133	19 (14.29)	4 (3.01)	97 (72.93)	7 (5.26)	6 (4.51)		
1 วันต่อสัปดาห์	77	6 (7.79)	8 (10.39)	57 (74.03)	2 (2.60)	4 (5.19)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	74	5 (6.76)	6 (8.11)	60 (81.08)	1 (1.35)	2 (2.70)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	11	1 (9.09)	0 (0.00)	9 (81.82)	0 (0.00)	1 (9.09)		

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน	168	15 (8.93)	14 (8.33)	127 (75.59)	5 (2.98)	7 (4.17)	5.682	0.193
1 ขวดหรือกล่อง/วัน	122	10 (8.20)	8 (6.55)	96 (78.69)	2 (1.64)	6 (4.92)		
2-4 ขวดหรือกล่อง/วัน	46	5 (10.87)	6 (13.04)	31 (67.39)	3 (6.52)	1 (2.17)		
จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์	266	31 (11.65)	14 (5.26)	199 (74.81)	10 (3.76)	12 (4.51)	13.623	0.269
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	107	17 (15.89)	3 (2.80)	79 (73.83)	5 (4.67)	3 (2.80)		
1 วันต่อสัปดาห์	40	4 (10.00)	4 (10.00)	30 (75.00)	0 (0.00)	2 (5.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	81	8 (9.88)	7 (8.64)	57 (70.37)	4 (4.94)	5 (6.17)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	38	2 (5.26)	0 (0.00)	33 (86.84)	1 (2.63)	2 (5.26)		
จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน	132	10 (7.57)	13 (9.85)	103 (78.03)	2 (1.52)	4 (3.03)	10.024	0.486
1 ถ้วย/วัน	115	10 (8.70)	11 (9.56)	89 (77.39)	1 (0.87)	4 (3.48)		
2-4 ถ้วย/วัน	16	0 (0.00)	2 (12.50)	13 (81.25)	1 (6.25)	0 (0.00)		
มากกว่า 4 ถ้วย/วัน	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์	291	34 (11.68)	18 (6.19)	215 (73.88)	10 (3.44)	14 (4.81)	16.129	0.125
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	147	24 (16.33)	7 (4.76)	100 (68.03)	8 (5.44)	8 (5.44)		
1 วันต่อสัปดาห์	50	5 (10.00)	4 (8.00)	38 (76.00)	1 (2.00)	2 (4.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	76	5 (6.58)	7 (9.21)	60 (78.95)	0 (0.00)	4 (5.26)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	18	0 (0.00)	0 (0.00)	17 (94.40)	1 (5.560)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน	85	8 (9.41)	9 (10.59)	62 (72.94)	2 (2.35)	4 (4.71)	6.044	0.637
1 เม็ด/วัน	18	2 (11.11)	1 (5.56)	14 (77.77)	0 (0.00)	1 (5.56)		
2-4 เม็ด/วัน	44	3 (6.82)	7 (15.91)	29 (65.91)	2 (4.54)	3 (6.82)		
มากกว่า 4 เม็ด/วัน	23	3 (13.04)	1 (4.35)	19 (82.61)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์	261	35 (13.41)	17 (6.51)	186 (71.27)	10 (3.83)	13 (4.98)	13.326	0.233
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	176	26 (14.77)	8 (4.55)	127 (72.16)	8 (4.55)	7 (3.97)		
1 วันต่อสัปดาห์	26	2 (7.69)	4 (15.38)	17 (65.39)	0 (0.00)	3 (11.54)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	47	7 (14.89)	5 (10.64)	31 (65.96)	1 (2.13)	3 (6.38)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	12	0 (0.00)	0 (0.00)	11 (91.67)	1 (8.33)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ เตี้ย ค่อนข้างเตี้ย ส่วนสูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง และสูงกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย (รายละเอียดตามตารางที่ 4.23)

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่กินอาหารหลัก 3 มื้อต่อวัน ร้อยละ 74.71 และกินอาหารหลัก 2 มื้อต่อวัน ร้อยละ 66.67 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.096$)

ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่แม่เด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 76.19 รองลงมา ตา/ยายเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 76.00 และพ่อเด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 69.24 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.267$)

ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เลือกเองที่โรงอาหารของโรงเรียน ร้อยละ 79.17 รองลงมา โรงเรียนเตรียมอาหารให้เหมือนกันทุกคน ร้อยละ 74.88 และเตรียมจากบ้าน ร้อยละ 68.83 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.269$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานแกงกะทิ ร้อยละ 73.91 รองลงมา รับประทานต้มจืด ร้อยละ 73.71 และรับประทานต้มจืดกับของผัด,ทอด ร้อยละ 73.08 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อยกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.322$)

ตารางที่ 4.23 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับ

ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน	N	ต่ำ	ค่อนข้างต่ำ	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน	356	41 (11.52)	22 (6.18)	265 (74.44)	12 (3.37)	16 (4.49)	6.648	0.096
2 มือ	12	0 (0.00)	1 (8.33)	8 (66.67)	1 (8.33)	2 (16.67)		
3 มือ	344	41(11.92)	21 (6.10)	257 (74.71)	11 (3.20)	14 (4.07)		
ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน	355	43 (12.11)	22 (6.20)	264 (74.37)	11 (3.10)	15 (4.22)	19.041	0.267
ตนเอง (แม่เด็ก)	231	27 (11.69)	14 (6.06)	176 (76.19)	8 (3.46)	6 (2.60)		
สามี (พ่อเด็ก)	13	2 (15.38)	2 (15.38)	9 (69.24)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปู่/ย่า	20	3 (15.00)	2 (10.00)	13 (65.00)	1 (5.00)	1 (5.00)		
ตา/ยาย	75	6 (8.00)	4 (5.33)	57 (76.00)	2 (2.67)	6 (8.00)		
ญาติ	16	5 (31.25)	0 (0.00)	9 (56.25)	0 (0.00)	2 (12.50)		

ตารางที่ 4.23 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับ
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน	344	40 (11.63)	22 (6.40)	255 (74.13)	12 (3.49)	15 (4.36)	9.520	0.269
เตรียมจากบ้าน	77	10 (12.99)	8 (10.39)	53 (68.83)	5 (6.49)	1 (1.30)		
จากโรงเรียนเหมือนกันทุกคน	219	24 (10.96)	13 (5.94)	164 (74.88)	7 (3.20)	11 (5.02)		
จากโรงเรียน เลือกเองที่โรงอาหาร	48	6 (12.50)	1 (2.08)	38 (79.17)	0 (0.00)	3 (6.25)		
ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย	307	39 (12.70)	21 (6.84)	223 (72.64)	10 (3.26)	14 (4.56)	22.341	0.322
ต้มจืด	175	19 (10.86)	12 (6.86)	129 (73.71)	7 (4.00)	8 (4.57)		
แกงกะทิ	23	1 (4.35)	5 (21.74)	17 (73.91)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ของผัด,ทอด	37	7 (18.92)	0 (0.00)	27 (72.97)	1 (2.70)	2 (5.41)		
ต้มจืดกับแกงกะทิ	26	4 (15.38)	1 (3.85)	19 (73.07)	1 (3.85)	1 (3.85)		
ต้มจืดกับของผัด,ทอด	26	5 (19.23)	0 (0.00)	19 (73.08)	0 (0.00)	2 (7.69)		
ต้มจืด แกงกะทิและของผัด,ทอด	20	3 (15.00)	3 (15.00)	12 (60.00)	1 (5.00)	1 (5.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ เตี้ย ค่อนข้างเตี้ย ส่วนสูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง และสูงกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง (รายละเอียดตามตารางที่ 4.24)

ปัจจัยด้านครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ ซึ่อาหารแข็งแรง ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ ทำอาหารเอง ร้อยละ 74.26 และซื้ออาหารสำเร็จรูป ร้อยละ 70.59 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่งกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.479$)

ปัจจัยด้านบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่บ้านไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 77.63 และบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 72.94 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.200$)

ปัจจัยด้านโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่โรงเรียนไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 74.49 และโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 74.24 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.235$)

ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ย่า/ยายเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ร้อยละ 80.70 รองลงมา บิดาและมารดา ร้อยละ 77.70 และมารดา ร้อยละ 74.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.001$)

ปัจจัยด้านช่วงอายุผู้เลี้ยงดู พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับ ตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูอายุ 25-40 ปี ร้อยละ 82.50 รองลงมา ผู้เลี้ยงดูอายุ 41-60 ปี ร้อยละ 76.09 และอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 71.43 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ช่วงอายุผู้เลี้ยงดูกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.540$)

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์เป็นหม้าย ร้อยละ 100.00 บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.85 และแยกกันอยู่ ร้อยละ 65.22 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.514$)

ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองจบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 100.00 รองลงมา จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 81.39 และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.43 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.835$)

ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองมีอาชีพรัฐวิสาหกิจและธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 100.00 รองลงมา เกษตรกร

ร้อยละ 82.35 แม่บ้าน ร้อยละ 73.53 และรับราชการ ร้อยละ 72.73 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อาชีพของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.491$)

ปัจจัยด้านผู้ปกครองมีโรคประจำตัว พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 74.82 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 69.23 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้ปกครองมีโรคประจำตัวกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.404$)

ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 74.13 และผู้ปกครองสูบบุหรี่ ร้อยละ 70.97 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การสูบบุหรี่ของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.611$)

ปัจจัยด้านการดื่มสุราของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองดื่มสุรา ร้อยละ 74.51 และผู้ปกครองไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 73.99 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การดื่มสุราของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.273$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 76.70 และผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 69.53 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.366$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มากกว่า 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 90.00 รองลงมา 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 68.04 และ 6-10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 40.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.249$)

ตารางที่ 4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูง
ตามเกณฑ์อายุ

ครอบครัว/สังคม	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่งใดบ่อยที่สุด	357	43 (12.05)	22 (6.16)	265 (74.23)	11 (3.08)	16 (4.48)	7.528	0.479
ทำอาหารเอง	338	42 (12.43)	21 (6.21)	251 (74.26)	9 (2.66)	15 (4.44)		
ซื้ออาหารสำเร็จรูป	17	1 (5.88)	1 (5.88)	12 (70.59)	2 (11.77)	1 (5.88)		
อาหารแช่แข็ง	2	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ เช่น บึง คลอง แม่น้ำ	331	39 (11.78)	21 (6.34)	245 (74.02)	11 (3.32)	15 (4.53)	5.851	0.200
ใช่	76	8 (10.53)	2 (2.63)	59 (77.63)	5 (6.58)	2 (2.63)		
ไม่ใช่	255	31 (12.16)	19 (7.45)	186 (72.94)	6 (2.35)	13 (5.10)		
โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ เช่น บึง คลอง แม่น้ำ	328	38 (11.59)	21 (6.40)	244 (74.39)	11 (3.35)	14 (4.27)	5.525	0.235
ใช่	132	16 (12.12)	10 (7.58)	98 (74.24)	6 (4.55)	2 (1.51)		
ไม่ใช่	196	22 (11.22)	11 (5.61)	146 (74.49)	5 (2.55)	12 (6.13)		
ผู้เลี้ยงดูหลัก	350	43 (12.29)	20 (5.71)	261 (74.57)	11 (3.14)	15 (4.29)	44.517	0.001*
บิดา	16	4 (25.00)	1 (6.25)	11 (68.75)	0 (0.00)	0 (0.00)		
มารดา	100	16 (16.00)	5 (5.00)	74 (74.00)	0 (0.00)	5 (5.00)		
บิดาและมารดา	139	12 (8.63)	9 (6.48)	108 (77.70)	8 (5.75)	2 (1.44)		
ปู่/ตา	23	3 (13.04)	2 (8.70)	17 (73.91)	0 (0.00)	1 (4.35)		
ย่า/ยาย	57	2 (3.51)	2 (3.51)	46 (80.70)	3 (5.26)	4 (7.02)		
ญาติ	15	6 (40.00)	1 (6.67)	5 (33.33)	0 (0.00)	3 (20.00)		
ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู	93	7 (7.53)	3 (3.23)	73 (78.49)	4 (4.30)	6 (6.45)	6.497	0.540
25-40 ปี	40	3 (7.50)	1 (2.50)	33 (82.50)	2 (5.00)	1 (2.50)		
41-60 ปี	46	3 (6.52)	2 (4.35)	35 (76.09)	1 (2.17)	5 (10.87)		
มากกว่า 60 ปี	7	1 (14.28)	0 (0.00)	5 (71.43)	1 (14.29)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูง
ตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
สถานภาพสมรสบิดา								
มารดาของเด็ก	311	36 (11.58)	18 (5.79)	230 (73.95)	11 (3.54)	16 (5.14)	9.191	0.514
อยู่ด้วยกัน	264	28 (10.61)	16 (6.06)	199 (75.38)	8 (3.03)	13 (4.92)		
แยกกันอยู่	46	8 (17.39)	2 (4.35)	30 (65.22)	3 (6.52)	3 (6.52)		
หม้าย	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง								
ผู้ปกครอง	308	36 (11.69)	19 (6.17)	228 (74.02)	10 (3.25)	15 (4.87)	10.361	0.835
จบประถม	196	26 (13.27)	14 (7.14)	139 (70.92)	7 (3.57)	10 (5.10)		
จบมัธยม	86	7 (8.14)	3 (3.49)	70 (81.39)	2 (2.33)	4 (4.65)		
ปวช./ปวส.	10	1 (10.00)	1 (10.00)	7 (70.00)	0 (0.00)	1 (10.00)		
ปริญญาตรี	14	2 (14.29)	1 (7.14)	10 (71.43)	1 (7.14)	0 (0.00)		
ปริญญาโท	2	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อาชีพของผู้ปกครอง								
อาชีพของผู้ปกครอง	285	30 (10.53)	19 (6.67)	213 (74.74)	10 (3.51)	13 (4.56)	23.497	0.491
แม่บ้าน	68	11 (16.18)	2 (2.94)	50 (73.53)	2 (2.94)	3 (4.41)		
รับราชการ	11	0 (0.00)	2 (18.18)	8 (72.73)	1 (9.09)	0 (0.00)		
รัฐวิสาหกิจ	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อาชีพของผู้ปกครอง (ต่อ)	285	30 (10.53)	19 (6.67)	213 (74.74)	10 (3.51)	13 (4.56)	23.497	0.491
ลูกจ้าง/พนักงานของบริษัท/ร้านค้า	61	9 (14.75)	6 (9.84)	41 (67.21)	1 (1.64)	4 (6.56)		
ค้าขาย	41	2 (4.88)	6 (14.63)	28 (68.29)	3 (7.32)	2 (4.88)		
ธุรกิจส่วนตัว	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เกษตรกร	102	8 (7.84)	3 (2.94)	84 (82.35)	3 (2.94)	4 (3.92)		
ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว								
ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว	291	35 (12.03)	16 (5.50)	217 (74.57)	10 (3.43)	13 (4.47)	3.145	0.404
ไม่มี	278	32 (11.51)	16 (5.75)	208 (74.82)	9 (3.24)	13 (4.68)		
มี	13	3 (23.08)	0 (0.00)	9 (69.23)	1 (7.69)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูง
ตามเกณฑ์อายุ (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	เตี้ย	ค่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์	X ²	p
การสูบบุหรี่ของ								
ผู้ปกครอง	348	42 (12.07)	21 (6.03)	257 (73.85)	12 (3.45)	16 (4.60)	2.482	0.611
ไม่สูบบุหรี่	317	39 (12.30)	18 (5.68)	235 (74.13)	10 (3.16)	15 (4.73)		
สูบบุหรี่	31	3 (9.68)	3 (9.68)	22 (70.97)	2 (6.45)	1 (3.22)		
การดื่มสุราของผู้ปกครอง	347	41 (11.82)	21 (6.05)	257 (74.06)	12 (3.46)	16 (4.61)	4.909	0.273
ไม่ดื่ม	296	38 (12.84)	16 (5.40)	219 (73.99)	11 (3.72)	12 (4.05)		
ดื่ม	51	3 (5.88)	5 (9.80)	38 (74.51)	1 (1.96)	4 (7.84)		
ผู้ปกครองรับประทาน								
อาหารสุกๆ ดิบๆ	334	39 (11.68)	21 (6.29)	247 (73.95)	12 (3.59)	15 (4.49)	4.311	0.366
เคย	128	17 (13.28)	9 (7.03)	89 (69.53)	4 (3.13)	9 (7.03)		
ไม่เคย	206	22 (10.68)	12 (5.83)	158 (76.70)	8 (3.88)	6 (2.91)		
ความถี่ในการรับประทาน								
อาหารสุกๆ ดิบๆ (ครั้งต่อปี)	112	16 (14.29)	8 (7.14)	77 (68.75)	5 (4.46)	6 (5.36)	8.443	0.249
1-5 ครั้งต่อปี	97	15 (15.46)	7 (7.22)	66 (68.04)	4 (4.12)	5 (5.16)		
6-10 ครั้งต่อปี	5	0 (0.00)	1 (20.00)	2 (40.00)	1 (20.00)	1 (20.00)		
มากกว่า 10 ครั้งต่อปี	10	1 (10.00)	0 (0.00)	9 (90.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

4.4.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร รายละเอียดตามตารางที่ 4.25

ปัจจัยด้านเพศ พบว่า เพศหญิงมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 73.69 และเพศชาย ร้อยละ 61.45 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เพศกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.045$)

ปัจจัยด้านช่วงอายุ พบว่า กลุ่มเด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นเด็กกลุ่มอายุมากกว่า 12-14 ปี ร้อยละ 75.92 รองลงมา กลุ่มเด็กอายุมากกว่า 9-12 ปี ร้อยละ 67.65 และอายุ 6-9 ปี ร้อยละ 55.81 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.171$)

ปัจจัยด้าน ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ พบว่า เด็กที่มารดาไม่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ไม่มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 67.94 ส่วนเด็กที่มารดามีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ร้อยละ 50.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.211$)

ปัจจัยด้าน โรคประจำตัวของเด็ก พบว่า เด็กที่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 69.60 ส่วนเด็กที่ไม่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ร้อยละ 40.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรคประจำตัวของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.005$)

ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์มีพี่น้องสี่คน ร้อยละ 78.26 รองลงมา มีพี่น้องมากกว่า 4 คน ร้อยละ 71.42 มีพี่น้องสามคน ร้อยละ 70.11 มีพี่น้องสองคน ร้อยละ 67.58 และเป็นลูกคนเดียว ร้อยละ 59.61 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนพี่น้องกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.897$)

ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่สี่ ร้อยละ 88.88 รองลงมา เป็นคนที่สาม ร้อยละ 78.00 และเป็นบุตรลำดับมากกว่าสี่คน ร้อยละ 75.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ลำดับที่ของบุตรกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.909$)

ตารางที่ 4.25 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

ข้อมูลทั่วไป	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
เพศ	369	50 (13.55)	37 (10.22)	250 (67.75)	13 (3.52)	11 (2.98)	8 (2.17)	11.135	0.045*
ชาย	179	33 (18.44)	19 (10.62)	110 (61.45)	5 (2.79)	6 (3.35)	6 (3.35)		
หญิง	190	17 (8.95)	18 (9.47)	140 (73.69)	8 (4.21)	5 (2.63)	2 (1.05)		
ช่วงอายุเด็ก	364	50 (13.74)	37 (10.16)	245 (67.31)	13 (3.57)	11 (3.02)	8 (2.20)	14.036	0.171
6-9 ปี	86	18 (20.93)	9 (10.47)	48 (55.81)	3 (3.49)	5 (5.81)	3 (3.49)		
>9-12 ปี	170	20 (11.76)	18 (10.59)	115 (67.65)	8 (4.71)	5 (2.94)	4 (2.35)		
>12-14 ปี	108	12 (11.11)	10 (9.26)	82 (75.92)	2 (1.85)	1 (0.93)	1 (0.93)		
ความคิดปกติ ของมารดา ขณะตั้งครรภ์	348	47 (13.51)	37 (10.63)	235 (67.53)	11 (3.16)	11 (3.16)	7 (2.01)	6.381	0.211
ไม่มี	340	46 (13.53)	35 (10.29)	231 (67.94)	11 (3.24)	11 (3.24)	6 (1.76)		
มี	8	1 (12.50)	2 (25.00)	4 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (12.50)		
มีโรคประจำตัว	349	45 (12.89)	37 (10.60)	237 (67.91)	12 (3.44)	11 (3.15)	7 (2.01)	23.439	0.005*
ไม่มี	329	40 (12.16)	35 (10.64)	229 (69.60)	11 (3.34)	10 (3.04)	4 (1.22)		
มี	20	5 (25.00)	2 (10.00)	8 (40.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	3 (15.00)		
จำนวนพี่น้อง ทั้งหมด	351	46 (13.11)	36 (10.25)	238 (67.81)	12 (3.42)	11 (3.13)	8 (2.28)	12.528	0.897
1	52	6 (11.54)	7 (13.46)	31 (59.61)	3 (5.77)	3 (5.77)	2 (3.85)		
2	182	22 (12.09)	19 (10.44)	123 (67.58)	8 (4.40)	7 (3.85)	3 (1.65)		
3	87	13 (14.94)	8 (9.20)	61 (70.11)	1 (1.15)	1 (1.15)	3 (3.45)		
4	23	4 (17.39)	1 (4.35)	18 (78.26)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
มากกว่า 4	7	1 (14.29)	1 (14.29)	5 (71.42)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เป็นบุตร ลำดับที่	352	46 (13.07)	36 (10.23)	239 (67.90)	12 (3.41)	11 (3.12)	8 (2.27)	11.986	0.909
1	146	17 (11.64)	18 (12.33)	98 (67.12)	4 (2.74)	5 (3.43)	4 (2.74)		
2	143	21 (14.68)	15 (10.49)	91 (63.64)	7 (4.89)	6 (4.20)	3 (2.10)		
3	50	7 (14.00)	2 (4.00)	39 (78.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)		
4	9	1 (11.11)	0 (0.00)	8 (88.88)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
มากกว่า 4	4	0 (0.00)	1 (25.00)	3 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.26)

ปัจจัยด้านการรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมกล่อง ร้อยละ 68.51 รองลงมา รับประทานนมผง ร้อยละ 65.39 และรับประทานนมทั้งนมกล่องและนมผง ร้อยละ 45.45 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.243$)

ปัจจัยด้านรสนมกล่องที่เด็กรับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมทุกรส ร้อยละ 73.04 รองลงมา รับประทานนมรสจืด ร้อยละ 65.73 รับประทานนมรสหวาน ร้อยละ 58.34 และรับประทานนมรสช็อกโกแลต ร้อยละ 57.15 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า รสนมกล่องที่เด็กรับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.456$)

ปัจจัยด้านการรับประทานนมแม่ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ เคยรับประทานนมแม่ ร้อยละ 67.91 ไม่เคยรับประทานนมแม่ ร้อยละ 45.46 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานนมแม่กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.065$)

ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมขวด ร้อยละ 85.71 รองลงมา รับประทานนมจากแก้ว ร้อยละ 75.00 และรับประทานนมจากกล่อง ร้อยละ 68.36 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจุบันรับประทานนม

กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.932$)

ปัจจัยด้านการแปร่งฟันต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ แปร่งฟันวันละสองครั้ง ร้อยละ 67.96 รองลงมา แปร่งฟันวันละสามครั้ง ร้อยละ 66.29 และแปร่งฟันวันละหนึ่งครั้ง ร้อยละ 65.71 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การแปร่งฟันต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.509$)

ปัจจัยด้านผู้แปร่งฟัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์มีผู้ปกครองดูแลการแปร่งฟัน ร้อยละ 100.00 แปร่งฟันเอง ร้อยละ 67.09 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้แปร่งฟันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 1.000$)

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานข้าววันละสามมือต่อวัน ร้อยละ 68.82 และรับประทานข้าววันละสองมือต่อวัน ร้อยละ 33.33 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.002$)

ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานอาหารทะเล ร้อยละ 85.18 รองลงมา ไม่รับประทานเนื้อไก่ ร้อยละ 75.00 ไม่รับประทานเนื้อปลา ร้อยละ 66.67 และไม่รับประทานเนื้อหมู ร้อยละ 63.64 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.488$)

ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานหมูและไก่ ร้อยละ 100.00 รับประทานหมู ปลา ไก่ ร้อยละ 72.73 รับประทานเนื้อไก่ ร้อยละ 71.05 และรับประทานอาหารทะเล ร้อยละ 69.23 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เนื้อสัตว์ที่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.791$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์เคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 71.19 ไม่เคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 67.06 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.339$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์เลือกรับประทานผักเป็นบางชนิด ร้อยละ 67.48 รับประทานได้ดี ร้อยละ 66.82 และไม่รับประทานเลย ร้อยละ 55.56 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.378$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานผักทุกมื้อ ร้อยละ 74.20 รับประทานผักสัปดาห์ละ 5 วัน ร้อยละ 70.00 และรับประทานผักสัปดาห์ละ 1-2 วัน ร้อยละ 68.49 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.360$)

ปัจจัยด้านประเภทผักที่รับประทาน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานผักสดและผักสุก ร้อยละ 77.27 รับประทานผักสุก ร้อยละ 68.75 และรับประทานผักสด ร้อยละ 66.32 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทผักที่รับประทานกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.903$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์เลือกรับประทานเป็นบางชนิด ร้อยละ 76.00 รับประทานได้ดี ร้อยละ 67.71 และไม่รับประทานเลย ร้อยละ 66.67 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.928$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 5 วัน ร้อยละ 71.87 รับประทานผลไม้วันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 70.21 และรับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 65.91 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.728$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ชอบรับประทานของผัด,ทอด ร้อยละ 77.98 ชอบรับประทานแกงกะทิและของผัด,ทอด ร้อยละ 66.67 และชอบรับประทานต้มจืดกับของผัด,ทอด ร้อยละ 65.12 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารที่ชอบกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.002$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ไม่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 68.44 รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 61.29 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกับ

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.675$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด ร้อยละ 71.79 ไม่รับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด ร้อยละ 67.84 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ดกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.677$)

ปัจจัยด้านจำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานขนม 2-4 ถุงต่อวัน ร้อยละ 70.97 รับประทานขนม 1 ถุงต่อวัน ร้อยละ 65.75 และรับประทานขนมมากกว่า 4 ถุงต่อวัน ร้อยละ 50.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.470$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานขนมถุง 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 73.17 รับประทานขนมถุงน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 61.54 และรับประทานขนมถุงมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 60.81 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.783$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานน้ำอัดลม 1 ขวดต่อวัน ร้อยละ 70.75 และรับประทานน้ำอัดลม 2-4 ขวดต่อวัน ร้อยละ 61.54 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.288$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานน้ำอัดลม 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 71.62 รับประทานน้ำอัดลมน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 68.99 และรับประทานน้ำอัดลมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 63.64 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.693$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมเปรี้ยว 2-4 ขวดหรือกล่องต่อวัน ร้อยละ 69.57 และรับประทานนมเปรี้ยว 1 ขวดหรือกล่องต่อวัน ร้อยละ 68.03 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการ

รับประทานนมเปรี้ยวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.538$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานนมเปรี้ยว 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 73.75 รับประทานนมเปรี้ยวน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 68.27 และรับประทานนมเปรี้ยว 1 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 67.50 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.518$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 100.00 รับประทานไอศกรีม 2-4 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 75.00 และรับประทานไอศกรีม 1 ถ้วยต่อวัน ร้อยละ 61.74 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.766$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 83.33 รับประทานไอศกรีมน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 70.63 และรับประทานไอศกรีม 1 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 66.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.301$)

ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานทอफीต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอफी 1 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 77.78 รับประทานทอफीมากกว่า 4 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 73.91 และรับประทานทอफी 2-4 เม็ดต่อวัน ร้อยละ 61.36 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนการรับประทานทอफीต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.617$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอफी 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 80.85 รับประทานทอफीน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 68.60 และรับประทานทอफीมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 50.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.235$)

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	อ้วน	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
การรับประทานนม	272	38 (13.97)	28 (10.29)	183 (67.28)	10 (3.68)	10 (3.68)	3 (1.10)	11.099	0.243
นมกล่อง	235	31 (13.19)	24 (10.21)	161 (68.51)	8 (3.41)	8 (3.41)	3 (1.27)		
นมผง	26	2 (7.69)	3 (11.54)	17 (65.39)	2 (7.69)	2 (7.69)	0 (0.00)		
นมกล่องและนมผง	11	5 (45.45)	1 (9.10)	5 (45.45)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน	319	42 (13.17)	30 (9.40)	216 (67.71)	13 (4.08)	11 (3.45)	7 (2.19)	14.941	0.456
จืด	178	22 (12.36)	20 (11.24)	117 (65.73)	7 (3.93)	7 (3.93)	5 (2.81)		
หวาน	12	2 (16.67)	0 (0.00)	7 (58.34)	1 (8.33)	1 (8.33)	1 (8.33)		
ช็อกโกแลต	14	3 (21.43)	0 (0.00)	8 (57.15)	1 (7.14)	1 (7.14)	1 (7.14)		
ทุกรส	115	15 (13.04)	10 (8.70)	84 (73.04)	4 (3.48)	2 (1.74)	0 (0.00)		
การรับประทานนมแม่	332	42 (12.65)	36 (10.84)	223 (67.17)	13 (3.92)	10 (3.01)	8 (2.41)	8.873	0.065
เคย	321	41 (12.77)	34 (10.59)	218 (67.91)	11 (3.43)	10 (3.12)	7 (2.18)		
ไม่เคย	11	1 (9.09)	2 (18.18)	5 (45.46)	2 (18.18)	0 (0.00)	1 (9.09)		
ปัจจุบันรับประทานนม	279	34 (12.19)	28 (10.04)	193 (69.17)	10 (3.58)	8 (2.87)	6 (2.15)	3.694	0.932
ขวดนม	7	1 (14.29)	0 (0.00)	6 (85.71)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
กล่อง	256	31 (12.11)	27 (10.55)	175 (68.36)	10 (3.91)	8 (3.12)	5 (1.95)		
แก้ว	16	2 (12.50)	1 (6.25)	12 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (6.25)		
การแปร่งฟันต่อวัน	330	43 (13.03)	34 (10.30)	222 (67.27)	13 (3.94)	11 (3.33)	7 (2.12)	8.731	0.509
1	35	4 (11.43)	3 (8.57)	23 (65.71)	1 (2.86)	1 (2.86)	3 (8.57)		
2	206	26 (12.62)	24 (11.65)	140 (67.96)	8 (3.88)	5 (2.43)	3 (1.46)		
3	89	13 (14.61)	7 (7.87)	59 (66.29)	4 (4.49)	5 (5.62)	1 (1.12)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	อ้วน	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
ผู้แปรงฟัน	323	41 (12.69)	34 (10.53)	218 (67.49)	13 (4.02)	11 (3.41)	6 (1.86)	2.392	1.000
แปรงเอง	319	41 (12.85)	34 (10.66)	214 (67.09)	13 (4.07)	11 (3.45)	6 (1.88)		
มีผู้ปกครองดูแล	4	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวัน	353	47 (13.31)	37 (10.48)	238 (67.42)	12 (3.40)	11 (3.12)	8 (2.27)	26.409	0.002*
2	12	2 (16.67)	3 (25.00)	4 (33.33)	0 (0.00)	1 (8.33)	2 (16.67)		
3	340	45 (13.24)	34 (10.00)	234 (68.82)	11 (3.24)	10 (2.94)	6 (1.76)		
4	1	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน	124	13 (10.48)	13 (10.48)	88 (70.97)	5 (4.03)	2 (1.61)	3 (2.42)	13.227	0.488
หมู	44	5 (11.36)	6 (13.64)	28 (63.64)	2 (4.54)	0 (0.00)	3 (6.82)		
ปลา	33	6 (18.18)	3 (9.09)	22 (66.67)	1 (3.03)	1 (3.03)	0 (0.00)		
ไก่	20	1 (5.00)	2 (10.00)	15 (75.00)	2 (10.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
อาหารทะเล	27	1 (3.70)	2 (7.41)	23 (85.18)	0 (0.00)	1 (3.70)	0 (0.00)		
เนื้อสัตว์ที่รับประทาน	331	43 (12.99)	35 (10.57)	225 (67.97)	13 (3.93)	11 (3.32)	4 (1.21)	32.588	0.791
หมู	156	19 (12.18)	13 (8.33)	105 (67.31)	9 (5.77)	9 (5.77)	1 (0.64)		
ปลา	43	5 (11.63)	4 (9.30)	29 (67.44)	1 (2.33)	2 (4.65)	2 (4.65)		
ไก่	38	5 (13.16)	4 (10.53)	27 (71.05)	1 (2.63)	0 (0.00)	1 (2.63)		
อาหารทะเล	26	5 (19.23)	3 (11.54)	18 (69.23)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หมูและไก่	4	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ทั้งหมด	44	7 (15.91)	6 (13.64)	29 (65.91)	2 (4.54)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หมู ปลา ไก่	11	1 (9.09)	2 (18.18)	8 (72.73)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ปลา ไก่	3	0 (0.00)	2 (66.67)	1 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
หมู,ปลา	6	1 (16.67)	1 (16.67)	4 (66.66)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
การรับประทาน อาหารสุกๆ ดิบๆ	317	40 (12.62)	33 (10.41)	215 (67.82)	11 (3.47)	10 (3.15)	8 (2.52)	5.375	0.339
เคย	59	4 (6.78)	5 (8.48)	42 (71.19)	2 (3.39)	3 (5.08)	3 (5.08)		
ไม่เคย	258	36 (13.95)	28 (10.85)	173 (67.06)	9 (3.49)	7 (2.71)	5 (1.94)		
การรับประทานผัก	343	46 (13.41)	36 (10.50)	229 (66.76)	13 (3.79)	11 (3.21)	8 (2.33)	9.784	0.378
รับประทานได้ดี	211	29 (13.74)	21 (9.95)	141 (66.82)	9 (4.27)	9 (4.27)	2 (0.95)		
เลือกเป็นบางชนิด	123	15 (12.20)	14 (11.38)	83 (67.48)	4 (3.25)	2 (1.63)	5 (4.06)		
ไม่รับประทานเลย	9	2 (22.22)	1 (11.11)	5 (55.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (11.11)		
ความถี่ในการ รับประทานผัก	328	39 (11.89)	35 (10.67)	224 (68.30)	11 (3.35)	11 (3.35)	8 (2.44)	21.647	0.360
ทุกมื้อ	62	4 (6.45)	4 (6.45)	46 (74.20)	4 (6.45)	4 (6.45)	0 (0.00)		
วันละ 1 ครั้ง	99	13 (13.13)	14 (14.14)	64 (64.65)	3 (3.03)	3 (3.03)	2 (2.02)		
สัปดาห์ละ 5 วัน	50	8 (16.00)	5 (10.00)	35 (70.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)		
สัปดาห์ละ 3-4 วัน	44	7 (15.91)	2 (4.55)	29 (65.90)	2 (4.55)	3 (6.82)	1 (2.27)		
สัปดาห์ละ 1-2 วัน	73	7 (9.59)	10 (13.70)	50 (68.49)	1 (1.37)	1 (1.37)	4 (5.48)		
ประเภทผักที่ รับประทาน	324	42 (12.96)	33 (10.19)	220 (67.90)	12 (3.70)	10 (3.09)	7 (2.16)	4.591	0.903
ผักสด	190	23 (12.11)	22 (11.58)	126 (66.32)	7 (3.68)	7 (3.68)	5 (2.63)		
ผักสุก	112	15 (13.39)	11 (9.82)	77 (68.75)	4 (3.57)	3 (2.68)	2 (1.79)		
ผักสดและผักสุก	22	4 (18.18)	0 (0.00)	17 (77.27)	1 (4.55)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	อ้วน	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
การรับประทานผลไม้	341	42 (12.32)	35 (10.27)	235 (68.91)	13 (3.81)	9 (2.64)	7 (2.05)	5.506	0.928
รับประทานได้ดี	288	36 (12.50)	31 (10.76)	195 (67.71)	12 (4.17)	8 (2.78)	6 (2.08)		
เลือกเป็นบางชนิด	50	5 (10.00)	4 (8.00)	38 (76.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)		
ไม่รับประทานเลย	3	1 (33.33)	0 (0.00)	2 (66.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ความถี่ในการรับประทานผลไม้	297	36 (12.12)	35 (11.78)	197 (66.33)	12 (4.04)	10 (3.37)	7 (2.36)	15.81	0.728
ทุกมื้อ	31	4 (12.90)	4 (12.90)	20 (64.52)	1 (3.23)	2 (6.45)	0 (0.00)		
วันละ 1 ครั้ง	94	9 (9.57)	8 (8.51)	66 (70.21)	4 (4.26)	5 (5.32)	2 (2.13)		
สัปดาห์ละ 5 วัน	32	5 (15.63)	3 (9.37)	23 (71.87)	1 (3.13)	0 (0.00)	0 (0.00)		
สัปดาห์ละ 3-4 วัน	44	5 (11.36)	4 (9.09)	29 (65.91)	2 (4.55)	3 (6.82)	1 (2.27)		
สัปดาห์ละ 1-2 วัน	96	13 (13.54)	16 (16.67)	59 (61.45)	4 (4.17)	0 (0.00)	4 (4.17)		
ประเภทอาหารที่ชอบ	337	46 (13.65)	33 (9.79)	227 (67.36)	12 (3.56)	11 (3.27)	8 (2.37)	57.811	0.002*
ต้มจืด	69	16 (23.19)	7 (10.15)	40 (57.97)	2 (2.90)	1 (1.45)	3 (4.35)		
แกงกะทิ	14	2 (14.29)	2 (14.29)	9 (64.28)	0 (0.00)	1 (7.14)	0 (0.00)		
ของผัด,ทอด	109	6 (5.51)	13 (11.93)	85 (77.98)	2 (1.83)	2 (1.83)	1 (0.92)		
ต้มจืดกับแกงกะทิ	8	1 (12.50)	0 (0.00)	4 (50.00)	1 (12.50)	2 (25.00)	0 (0.00)		
ต้มจืดกับของผัด,ทอด	86	16 (18.61)	8 (9.30)	56 (65.12)	4 (4.65)	1 (1.16)	1 (1.16)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	อ้วน	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
ดื่มจัด แยกกะทิและของฝัด,ทอด	33	3 (9.09)	1 (3.03)	21 (63.64)	3 (9.09)	4 (12.12)	1 (3.03)		
แยกกะทิและของฝัด,ทอด	18	2 (11.11)	2 (11.11)	12 (66.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (11.11)		
การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	313	40 (12.78)	35 (11.18)	212 (67.73)	12 (3.83)	7 (2.24)	7 (2.24)	2.72	0.675
ไม่รับประทาน	282	36 (12.76)	31 (10.99)	193 (68.44)	10 (3.55)	6 (2.13)	6 (2.13)		
รับประทาน	31	4 (12.90)	4 (12.90)	19 (61.29)	2 (6.45)	1 (3.23)	1 (3.23)		
การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด	305	37 (12.13)	33 (10.82)	210 (68.85)	12 (3.93)	7 (2.29)	6 (1.97)	3.179	0.677
ไม่รับประทาน	227	29 (12.78)	27 (11.90)	154 (67.84)	8 (3.52)	4 (1.76)	5 (2.20)		
รับประทาน	78	8 (10.27)	6 (7.69)	56 (71.79)	4 (5.13)	3 (3.84)	1 (1.28)		
จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน	245	33 (13.47)	23 (9.39)	165 (67.35)	9 (3.67)	9 (3.67)	6 (2.45)	9.007	0.470
1 ถุง/วัน	146	18 (12.32)	17 (11.64)	96 (65.75)	5 (3.43)	5 (3.43)	5 (3.43)		
2-4 ถุง/วัน	93	13 (13.98)	6 (6.45)	66 (70.97)	4 (4.30)	3 (3.23)	1 (1.07)		
มากกว่า 4 ถุง/วัน	6	2 (33.33)	0 (0.00)	3 (50.00)	0 (0.00)	1 (16.67)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์	246	36 (14.63)	29 (11.79)	160 (65.04)	10 (4.07)	5 (2.03)	6 (2.44)	10.469	0.783
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	52	8 (15.38)	7 (13.46)	32 (61.54)	3 (5.77)	0 (0.00)	2 (3.85)		
1 วันต่อสัปดาห์	38	8 (21.05)	3 (7.90)	23 (60.53)	2 (5.26)	1 (2.63)	1 (2.63)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	82	8 (9.76)	9 (10.97)	60 (73.17)	1 (1.22)	2 (2.44)	2 (2.44)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	อ้วน	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน	160	13 (8.13)	16 (10.00)	112 (70.00)	6 (3.75)	9 (5.62)	4 (2.50)	5.017	0.288
1 ขวด/วัน	147	12 (8.16)	15 (10.21)	104 (70.75)	4 (2.72)	8 (5.44)	4 (2.72)		
2-4 ขวด/วัน	13	1 (7.69)	1 (7.69)	8 (61.54)	2 (15.39)	1 (7.69)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์	291	36 (12.37)	33 (11.34)	198 (68.04)	12 (4.12)	5 (1.72)	7 (2.41)	11.204	0.693
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	129	17 (13.18)	15 (11.63)	89 (68.99)	5 (3.87)	1 (0.78)	2 (1.55)		
1 วันต่อสัปดาห์	77	9 (11.69)	10 (12.99)	49 (63.63)	5 (6.49)	3 (3.90)	1 (1.30)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	74	8 (10.81)	7 (9.46)	53 (71.62)	1 (1.35)	1 (1.35)	4 (5.41)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	11	2 (18.18)	1 (9.09)	7 (63.64)	1 (9.09)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน	168	20 (11.90)	15 (8.93)	115 (68.45)	8 (4.76)	7 (4.17)	3 (1.79)	4.066	0.538
1 ขวดหรือกล่อง/วัน	122	12 (9.84)	13 (10.65)	83 (68.03)	7 (5.74)	5 (4.10)	2 (1.64)		
2-4 ขวดหรือกล่อง/วัน	46	8 (17.39)	2 (4.35)	32 (69.57)	1 (2.17)	2 (4.35)	1 (2.17)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์	262	34 (12.98)	24 (9.16)	181 (69.08)	11 (4.20)	7 (2.67)	5 (1.91)	13.253	0.518
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	104	14 (13.46)	10 (9.62)	71 (68.27)	4 (3.85)	2 (1.92)	3 (2.88)		
1 วันต่อสัปดาห์	40	4 (10.00)	3 (7.50)	27 (67.50)	4 (10.00)	2 (5.00)	0 (0.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	80	7 (8.75)	8 (10.00)	59 (73.75)	1 (1.25)	3 (3.75)	2 (2.50)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	38	9 (23.68)	3 (7.89)	24 (63.16)	2 (5.26)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน	132	16 (12.12)	15 (11.36)	84 (63.64)	6 (4.55)	7 (5.30)	4 (3.03)	9.169	0.766
1 ถ้วย/วัน	115	15 (13.04)	14 (12.17)	71 (61.74)	6 (5.22)	5 (4.35)	4 (3.48)		
2-4 ถ้วย/วัน	16	1 (6.25)	1 (6.25)	12 (75.00)	0 (0.00)	2 (12.50)	0 (0.00)		
มากกว่า 4 ถ้วย/วัน	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์	287	38 (13.24)	29 (10.11)	195 (67.94)	12 (4.18)	7 (2.44)	6 (2.09)	17.311	0.301
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	143	19 (13.29)	13 (9.09)	101 (70.63)	6 (4.19)	2 (1.40)	2 (1.40)		
1 วันต่อสัปดาห์	50	7 (14.00)	3 (6.00)	33 (66.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

พฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	อ้วน	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
2-4 วันต่อสัปดาห์	76	10 (13.16)	12 (15.79)	46 (60.53)	2 (2.63)	2 (2.63)	4 (5.26)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	18	2 (11.11)	1 (5.56)	15 (83.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน	85	10 (11.76)	8 (9.41)	58 (68.24)	5 (5.88)	3 (3.53)	1 (1.18)	8.094	0.617
1 เม็ด/วัน	18	2 (11.11)	2 (11.11)	14 (77.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
2-4 เม็ด/วัน	44	4 (9.09)	6 (13.64)	27 (61.36)	4 (9.09)	2 (4.55)	1 (2.27)		
มากกว่า 4 เม็ด/วัน	23	4 (17.39)	0 (0.00)	17 (73.91)	1 (4.35)	1 (4.35)	0 (0.00)		
จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์	257	33 (12.84)	27 (10.51)	174 (67.70)	11 (4.28)	7 (2.72)	5 (1.95)	18.541	0.235
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	172	22 (12.79)	18 (10.46)	118 (68.60)	6 (3.49)	4 (2.33)	4 (2.33)		
1 วันต่อสัปดาห์	26	6 (23.08)	3 (11.54)	12 (46.15)	3 (11.54)	2 (7.69)	0 (0.00)		
2-4 วันต่อสัปดาห์	47	2 (4.25)	4 (8.51)	38 (80.85)	1 (2.13)	1 (2.13)	1 (2.13)		
มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์	12	3 (25.00)	2 (16.67)	6 (50.00)	1 (8.33)	0 (0.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย (รายละเอียดตามตารางที่ 4.27)

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่กินอาหารหลัก 3 มือต่อวัน ร้อยละ 67.94 และกินอาหารหลัก 2 มือต่อวัน ร้อยละ 58.33 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.654$)

ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์มีญาติเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 75.00 รองลงมา แม่เด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 70.31 และพ่อเด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 69.23 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.118$)

ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เลือกเองที่โรงอาหารของโรงเรียน ร้อยละ 72.92 รองลงมา โรงเรียนเตรียมอาหารให้เหมือนกันทุกคน ร้อยละ 67.74 และเตรียมจากบ้าน ร้อยละ 64.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.792$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานแกงกะทิ ร้อยละ 73.91 รองลงมา รับประทานต้มจืดกับของผัด,ทอด ร้อยละ 69.23 และรับประทานต้มจืดกับแกงกะทิ ร้อยละ 69.22 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อยกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.496$)

ตารางที่ 4.27 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน	352	46 (13.07)	36 (10.23)	238 (67.61)	13 (3.69)	11 (3.13)	8 (2.27)	2.658	0.654
2 มือ	12	3 (25.00)	2 (16.67)	7 (58.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
3 มือ	340	43 (12.65)	34 (10.00)	231 (67.94)	13 (3.82)	11 (3.24)	8 (2.35)		
ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน	351	45 (12.82)	37 (10.54)	237 (67.52)	13 (3.70)	11 (3.14)	8 (2.28)	27.665	0.118
ตนเอง (แม่/เด็ก)	229	29 (12.66)	23 (10.04)	161 (70.31)	4 (1.75)	7 (3.06)	5 (2.18)		
สามี (พ่อ/เด็ก)	13	1 (7.69)	2 (15.39)	9 (69.23)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (7.69)		
ปู่/ย่า	20	3 (15.00)	3 (15.00)	10 (50.00)	2 (10.00)	0 (0.00)	2 (10.00)		
ตา/ยาย	73	9 (12.33)	8 (10.96)	45 (61.64)	7 (9.59)	4 (5.48)	0 (0.00)		
ญาติ	16	3 (18.75)	1 (6.25)	12 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน	340	44 (12.94)	35 (10.30)	230 (67.65)	13 (3.82)	10 (2.94)	8 (2.35)	6.216	0.792
เตรียมจากบ้าน	75	14 (18.67)	9 (12.00)	48 (64.00)	2 (2.67)	1 (1.33)	1 (1.33)		
จากโรงเรียนเหมือนกันทุกคน	217	25 (11.52)	20 (9.22)	147 (67.74)	10 (4.61)	8 (3.69)	7 (3.22)		
จากโรงเรียน เลือกเองที่โรงอาหาร	48	5 (10.42)	6 (12.50)	35 (72.92)	1 (2.08)	1 (2.08)	0 (0.00)		
ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย	303	39 (12.87)	31 (10.23)	202 (66.67)	12 (3.96)	11 (3.63)	8 (2.64)	24.411	0.496
ต้มจืด	172	22 (12.79)	17 (9.89)	117 (68.02)	7 (4.07)	3 (1.74)	6 (3.49)		
แกงกะทิ	23	2 (8.70)	3 (13.04)	17 (73.91)	0 (0.00)	1 (4.35)	0 (0.00)		
ของผัด,ทอด	36	6 (16.67)	6 (16.67)	21 (58.32)	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)		
ต้มจืดกับแกงกะทิ	26	3 (11.54)	1 (3.85)	18 (69.22)	1 (3.85)	3 (11.54)	0 (0.00)		
ต้มจืดกับของผัด,ทอด	26	3 (11.54)	3 (11.54)	18 (69.23)	2 (7.69)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.27 ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับ
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

การเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน	N	พอม	ค่อนข้างพอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
ต้มจืด แกงกะทิและของผัด,ทอด	20	3 (15.00)	1 (5.00)	11 (55.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	1 (5.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่ พอม ค่อนข้างพอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง (รายละเอียดตามตารางที่ 4.28)

ปัจจัยด้านครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ ซึ่งอาหารแข็งแรง ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ ซึ่งอาหารสำเร็จรูป ร้อยละ 82.36 และทำอาหารเอง ร้อยละ 66.47 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่งกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.883$)

ปัจจัยด้านบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่บ้านไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 69.17 และบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 62.16 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.712$)

ปัจจัยด้านโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 69.70 และโรงเรียนไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 66.84 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.817$)

ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่บิดาเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ร้อยละ 81.25 รองลงมา ญาติ ร้อยละ 73.33 และบิดาและมารดา ร้อยละ 72.99 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.374$)

ปัจจัยด้านช่วงอายุผู้เลี้ยงดู พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูอายุ 41-60 ปี ร้อยละ 71.74 รองลงมา ผู้เลี้ยงดูอายุ 25-40 ปี ร้อยละ 67.50 และอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 28.57 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ช่วงอายุผู้เลี้ยงดูกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.063$)

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์เป็นหม้าย ร้อยละ 100.00 บิดามารดาแยกกันอยู่ ร้อยละ 71.11 และบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 65.65 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.486$)

ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองจบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 100.00 รองลงมา จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 69.24 และจบการศึกษาระดับจบประถม ร้อยละ 68.72 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.831$)

ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองมีอาชีพรัฐวิสาหกิจและธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 100.00 รองลงมา รับราชการ ร้อยละ 81.82 เกษตรกร ร้อยละ 73.27 และค้าขาย ร้อยละ 68.29 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อาชีพของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.862$)

ปัจจัยด้านผู้ปกครองมีโรคประจำตัว พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.25 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 61.54 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้ปกครองมีโรคประจำตัวกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.072$)

ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ผู้ปกครองสูบบุหรี่ ร้อยละ 67.74 และผู้ปกครองไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 67.41

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การสูบบุหรี่ของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.881$)

ปัจจัยด้านการดื่มสุราของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในระดับ ตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองดื่มสุรา ร้อยละ 70.59 และผู้ปกครองไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 67.47 เมื่อทดสอบ ความสัมพันธ์พบว่า การดื่มสุราของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.911$)

ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตาม เกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 69.46 และ ผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 62.99 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.140$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตาม เกณฑ์ส่วนสูงในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ 1-5 ครั้ง ต่อปี ร้อยละ 64.58 รองลงมา 6-10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 60.00 และมากกว่า 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 50.00 เมื่อ ทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนัก ตามเกณฑ์ส่วนสูง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.163$)

ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

ครอบครัว/สังคม	N	พอม	ค่อนข้างพอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่งใดบ่อยที่สุด	353	46 (13.03)	37 (10.48)	238 (67.42)	13 (3.68)	11 (3.12)	8 (2.27)	6.311	0.883
ทำอาหารเอง	334	45 (13.47)	36 (10.78)	222 (66.47)	13 (3.89)	10 (2.99)	8 (2.40)		
ซื้ออาหารสำเร็จรูป	17	1 (5.88)	1 (5.88)	14 (82.36)	0 (0.00)	1 (5.88)	0 (0.00)		
อาหารแช่แข็ง	2	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ เช่น บึง คลอง แม่น้ำ	327	40 (12.23)	35 (10.70)	221 (67.58)	13 (3.98)	10 (3.06)	8 (2.45)	2.958	0.712
ใช่	74	9 (12.16)	11 (14.87)	46 (62.16)	4 (5.41)	2 (2.70)	2 (2.70)		
ไม่ใช่	253	31 (12.25)	24 (9.49)	175 (69.17)	9 (3.56)	8 (3.16)	6 (2.37)		

ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	ผอม	ค่อนข้าง ผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
โรงเรียนอยู่ใกล้ แหล่งน้ำ เช่น บึง คลอง แม่น้ำ	325	39 (12.00)	34 (10.46)	221 (68.00)	13 (4.00)	10 (3.08)	8 (2.46)	2.342	0.817
ใช่	132	13 (9.85)	12 (9.09)	92 (69.70)	6 (4.54)	5 (3.79)	4 (3.03)		
ไม่ใช่	193	26 (13.47)	22 (11.40)	129 (66.84)	7 (3.63)	5 (2.59)	4 (2.07)		
ผู้เลี้ยงดูหลัก	346	43 (12.43)	35 (10.11)	236 (68.21)	13 (3.76)	11 (3.18)	8 (2.31)	26.635	0.374
บิดา	16	1 (6.25)	1 (6.25)	13 (81.25)	0 (0.00)	1 (6.25)	0 (0.00)		
มารดา	100	10 (10.00)	9 (9.00)	70 (70.00)	3 (3.00)	3 (3.00)	5 (5.00)		
บิดาและมารดา	137	15 (10.95)	13 (9.49)	100 (72.99)	3 (2.19)	5 (3.65)	1 (0.73)		
ปู่/ตา	23	4 (17.39)	3 (13.04)	12 (52.17)	2 (8.70)	1 (4.35)	1 (4.35)		
ย่า/ยาย	55	11 (20.00)	8 (14.55)	30 (54.55)	5 (9.09)	1 (1.81)	0 (0.00)		
ญาติ	15	2 (13.33)	1 (6.67)	11 (73.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (6.67)		
ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู	93	12 (12.90)	11 (11.83)	62 (66.67)	5 (5.38)	2 (2.15)	1 (1.07)	15.341	0.063
25-40 ปี	40	4 (10.00)	6 (15.00)	27 (67.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)		
41-60 ปี	46	5 (10.87)	5 (10.87)	33 (71.74)	3 (6.52)	0 (0.00)	0 (0.00)		
มากกว่า 60 ปี	7	3 (42.85)	0 (0.00)	2 (28.57)	1 (14.29)	1 (14.29)	0 (0.00)		
สถานภาพสมรส	308	43 (13.96)	30 (9.74)	205 (66.56)	13 (4.22)	10 (3.25)	7 (2.27)	12.356	0.486
อยู่ด้วยกัน	262	35 (13.36)	27 (10.30)	172 (65.65)	13 (4.96)	10 (3.82)	5 (1.91)		
แยกกันอยู่	45	8 (17.78)	3 (6.67)	32 (71.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.44)		
หม้าย	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ระดับการศึกษาของ ผู้ปกครอง	304	39 (12.83)	31 (10.20)	205 (67.43)	10 (3.29)	11 (3.62)	8 (2.63)	14.198	0.831
จบประถม	195	24 (12.31)	21 (10.77)	134 (68.72)	5 (2.56)	7 (3.59)	4 (2.05)		
จบมัธยม	84	12 (14.29)	9 (10.71)	54 (64.29)	3 (3.57)	3 (3.57)	3 (3.57)		
ปวช./ปวส.	10	2 (20.00)	0 (0.00)	6 (60.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	0 (0.00)		
ปริญญาตรี	13	1 (7.69)	1 (7.69)	9 (69.24)	1 (7.69)	0 (0.00)	1 (7.69)		
ปริญญาโท	2	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
อาชีพของ ผู้ปกครอง	282	33 (11.70)	29 (10.29)	194 (68.79)	11 (3.90)	9 (3.19)	6 (2.13)	21.781	0.862
แม่บ้าน	66	8 (12.12)	7 (10.60)	41 (62.12)	3 (4.55)	4 (6.06)	3 (4.55)		
รับราชการ	11	0 (0.00)	2 (18.18)	9 (81.82)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
รัฐวิสาหกิจ	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ลูกจ้าง/พนักงาน ของบริษัท/ร้านค้า	61	6 (9.84)	6 (9.84)	40 (65.57)	4 (6.55)	2 (3.28)	3 (4.92)		
ค้าขาย	41	6 (14.63)	3 (7.32)	28 (68.29)	1 (2.44)	3 (7.32)	0 (0.00)		
ธุรกิจส่วนตัว	1	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
เกษตรกร	101	13 (12.87)	11 (10.89)	74 (73.27)	3 (2.97)	0 (0.00)	0 (0.00)		
ผู้ปกครองมีโรค ประจำตัว	287	37 (12.89)	28 (9.76)	195 (67.95)	12 (4.18)	10 (3.48)	5 (1.74)	8.723	0.072
ไม่มี	274	36 (13.14)	27 (9.85)	187 (68.25)	11 (4.01)	10 (3.65)	3 (1.10)		
มี	13	1 (7.69)	1 (7.69)	8 (61.54)	1 (7.69)	0 (0.00)	2 (15.39)		
การสูบบุหรี่ของ ผู้ปกครอง	344	44 (12.79)	36 (10.47)	232 (67.44)	13 (3.78)	11 (3.20)	8 (2.32)	1.752	0.881
ไม่สูบ	313	40 (12.78)	32 (10.22)	211 (67.41)	13 (4.15)	10 (3.20)	7 (2.24)		
สูบ	31	4 (12.90)	4 (12.90)	21 (67.74)	0 (0.00)	1 (3.23)	1 (3.23)		
การดื่มสุราของ ผู้ปกครอง	343	44 (12.83)	36 (10.49)	233 (67.93)	13 (3.79)	11 (3.21)	6 (1.75)	1.54	0.911
ไม่ดื่ม	292	38 (13.01)	29 (9.93)	197 (67.47)	12 (4.11)	10 (3.42)	6 (2.06)		
ดื่ม	51	6 (11.76)	7 (13.73)	36 (70.59)	1 (1.96)	1 (1.96)	0 (0.00)		
ผู้ปกครอง รับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ	330	46 (13.94)	35 (10.61)	221 (66.97)	10 (3.03)	11 (3.33)	7 (2.12)	8.164	0.140
เคย	127	22 (17.32)	15 (11.81)	80 (62.99)	2 (1.58)	7 (5.51)	1 (0.79)		
ไม่เคย	203	24 (11.82)	20 (9.85)	141 (69.46)	8 (3.94)	4 (1.97)	6 (2.96)		

ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ต่อ)

ครอบครัว/สังคม	N	พอม	ค่อนข้างพอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน	X ²	p
ความถี่ในการรับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ (ครั้งต่อปี)	111	20 (18.02)	13 (11.71)	70 (63.06)	2 (1.80)	4 (3.61)	2 (1.80)	13.261	0.163
1-5 ครั้งต่อปี	96	18 (18.75)	9 (9.38)	62 (64.58)	1 (1.04)	4 (4.17)	2 (2.08)		
6-10 ครั้งต่อปี	5	1 (20.00)	0 (0.00)	3 (60.00)	1 (20.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		
มากกว่า 10 ครั้งต่อปี	10	1 (10.00)	4 (40.00)	5 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

*มีค่านัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

4.4.4.1 สำหรับการศึกษาในไม่พบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเด็กวัยเรียน การเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่าง ๆ จึงเป็นการเปรียบเทียบกับการศึกษาในผู้ใหญ่ที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน โดยในการศึกษาในผู้ใหญ่ (Kaewpitoon SJ, Kaewpitoon N, Rujirakul R, et al. The Carcinogenic Liver Fluke *Opisthorchis viverrini* among Rural Community People in Northeast Thailand: a Cross- Sectional Descriptive Study using Multistage Sampling Technique. Asian Pac J Cancer Prev; 2015: 16, 7803-7.) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ รายละเอียดตามตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.29 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	มีความสัมพันธ์และ มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01		มีความสัมพันธ์และ มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05	
	ทางบวก	ทางลบ	ทางบวก	ทางลบ
Y	-	-	X ₂ , X ₁₀ , X ₁₅	X ₁₈

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปทุกตัวมีความสัมพันธ์กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับทั้งในทางบวกและทางลบ โดยมีค่าตั้งแต่ -0.536 ถึง 0.593 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า มี 4 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยเพศหญิง (X_2) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.540$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยจำนวนพี่น้อง 1 คน (X_{10}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.533$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยจำนวนพี่น้อง 2 คน (X_{11}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.486$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยเป็นบุตรลำดับที่ 1 (X_{15}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.593$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยเป็นบุตรลำดับที่ 4 (X_{18}) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = -0.536$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.4.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันของเด็กรวยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.30)

ตารางที่ 4.30 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	มีความสัมพันธ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01		มีความสัมพันธ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05	
	ทางบวก	ทางลบ	ทางบวก	ทางลบ
Y	X ₂₄ , X ₄₃ , X ₄₅ , X ₄₇ , X ₄₈ , X ₆₈ , X ₈₃ , X ₈₆ , X ₉₀ , X ₉₂ , X ₉₆ , X ₉₇ , X ₁₀₂ , X ₁₀₆	-	X ₃₀ , X ₃₂ , X ₃₃ , X ₃₈ , X ₄₆ , X ₅₇ , X ₅₉ , X ₆₁ , X ₇₂ , X ₇₇ , X ₈₉ , X ₉₅ , X ₉₉ , X ₁₀₀ , X ₁₀₃	-

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันทุกตัวมีความสัมพันธ์กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับทั้งในทางบวกและทางลบ โดยมีค่าตั้งแต่ -0.343 ถึง 0.850 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า มี 29 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยรับประทานนมรสหวาน (X₂₄) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.642$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยปัจจุบันรับประทานนมจากกล่อง (X₃₀) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.561$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยแปรงฟันวันละ 1 ครั้ง (X₃₂) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.586$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง (X₃₃) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.483$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานข้าววันละสามมื้อต่อวัน (X₃₈) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.483$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยไม่รับประทานอาหารทะเล (X₄₃) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.629$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานปลา (X₄₅) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.657$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไก่ (X₄₆) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.489$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานอาหารทะเล (X₄₇) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.736$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (X_{48}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.713$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานผักสัปดาห์ละ 1-2 วัน (X_{57}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.554$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานผักสุก (X_{59}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.565$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานผลไม้ได้ดี (X_{61}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.497$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 1-2 วัน (X_{68}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.628$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยไม่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (X_{72}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.557$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานขนมถุงต่อวัน 2-4 ถุง/สัปดาห์ (X_{77}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.556$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานน้ำอัดลม 1 ขวด/วัน (X_{83}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.652$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานน้ำอัดลม 2-4 วันต่อสัปดาห์ (X_{86}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.645$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานนมเปรี้ยว 1 ขวดหรือกล่อง/วัน (X_{89}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.506$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานนมเปรี้ยว 2-4 ขวดหรือกล่อง/วัน (X_{90}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.672$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานนมเปรี้ยว 2-4 วันต่อสัปดาห์ (X_{92}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.652$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไอศกรีม 1 ถ้วย/วัน (X_{95}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.506$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานไอศกรีม 2-4 ถ้วย/วัน (X_{96}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.813$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 ถ้วย/วัน (X_{97}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.850$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไอศกรีม 2-4 วันต่อสัปดาห์ (X_{99}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.598$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (X_{100}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.555$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานทอफी 1 เม็ด/วัน (X_{102}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.738$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานทอफी 2-4 เม็ด/วัน (X_{103}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.620$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานทอफीมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (X_{106}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.707$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4.4.4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย กับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (รายละเอียดตามตารางที่ 4.31)

ตารางที่ 4.31 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	มีความสัมพันธ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01		มีความสัมพันธ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05	
	ทางบวก	ทางลบ	ทางบวก	ทางลบ
Y	X_{117}		X_{111}	

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน กับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนทุกตัวมีความสัมพันธ์กับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับทั้งในทางบวกและทางลบ โดยมีค่าตั้งแต่ -0.232 ถึง 0.666 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่ามี 2 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านคือแม่เด็ก (X_{111}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.486$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่เด็กรับประทานบ่อยคือแกงกะทิ (X_{117}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.666$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3.4.4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง (รายละเอียดตามตารางที่ 4.32)

ตารางที่ 4.32 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	มีความสัมพันธ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01		มีความสัมพันธ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05	
	ทางบวก	ทางลบ	ทางบวก	ทางลบ
Y	$X_{120}, X_{124}, X_{138}, X_{156}, X_{158}, X_{160}$	-	X_{135}, X_{150}	-

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมทุกตัวมีความสัมพันธ์กับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับทั้งในทางบวกและทางลบ โดยมีค่าตั้งแต่ -0.318 ถึง 0.833 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า มี 8 ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยผู้ซื้ออาหารสำเร็จรูป (X_{120}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.665$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ (X_{124}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.653$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยบิดามารดาของเด็กมีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (X_{135}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.522$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยผู้ปกครองจบประถม (X_{138}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.671$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยผู้ปกครองไม่มีโรคประจำตัว (X_{150}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ด้บ ($r = 0.549$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (X_{156}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ด้บ ($r = 0.750$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ 1-5 ครั้งต่อปี (X_{158}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ด้บ ($r = 0.791$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มากกว่า 10 ครั้งต่อปี (X_{160}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ด้บ ($r = 0.833$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4.5 ฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์

การจัดทำฐานข้อมูล GIS ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ประกอบด้วยการประเมินผลภาวะโภชนาการทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) และ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) ภาวะพินทุและไมพุด โดยจัดทำฐานข้อมูล GIS ในรูปแบบ Shapefile (.shp) พิกัดนำเข้า WGS84 UTM ZONE 48 เป็นข้อมูลเชิงพื้นที่ในรูปแบบเวกเตอร์ แสดงข้อมูลในลักษณะ รูปปิดหลายเหลี่ยม (Polygon) จำแนกข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี เป็นรายอำเภอ นำเสนอข้อมูลเป็นภาพแผนที่ มีรายละเอียดดังนี้

4.5.1 ภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ มีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ค่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ค่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์ จำแนกข้อมูลเป็นรายอำเภอ รายละเอียดตามตารางที่ 4.33 และภาพที่ 4.7-4.11

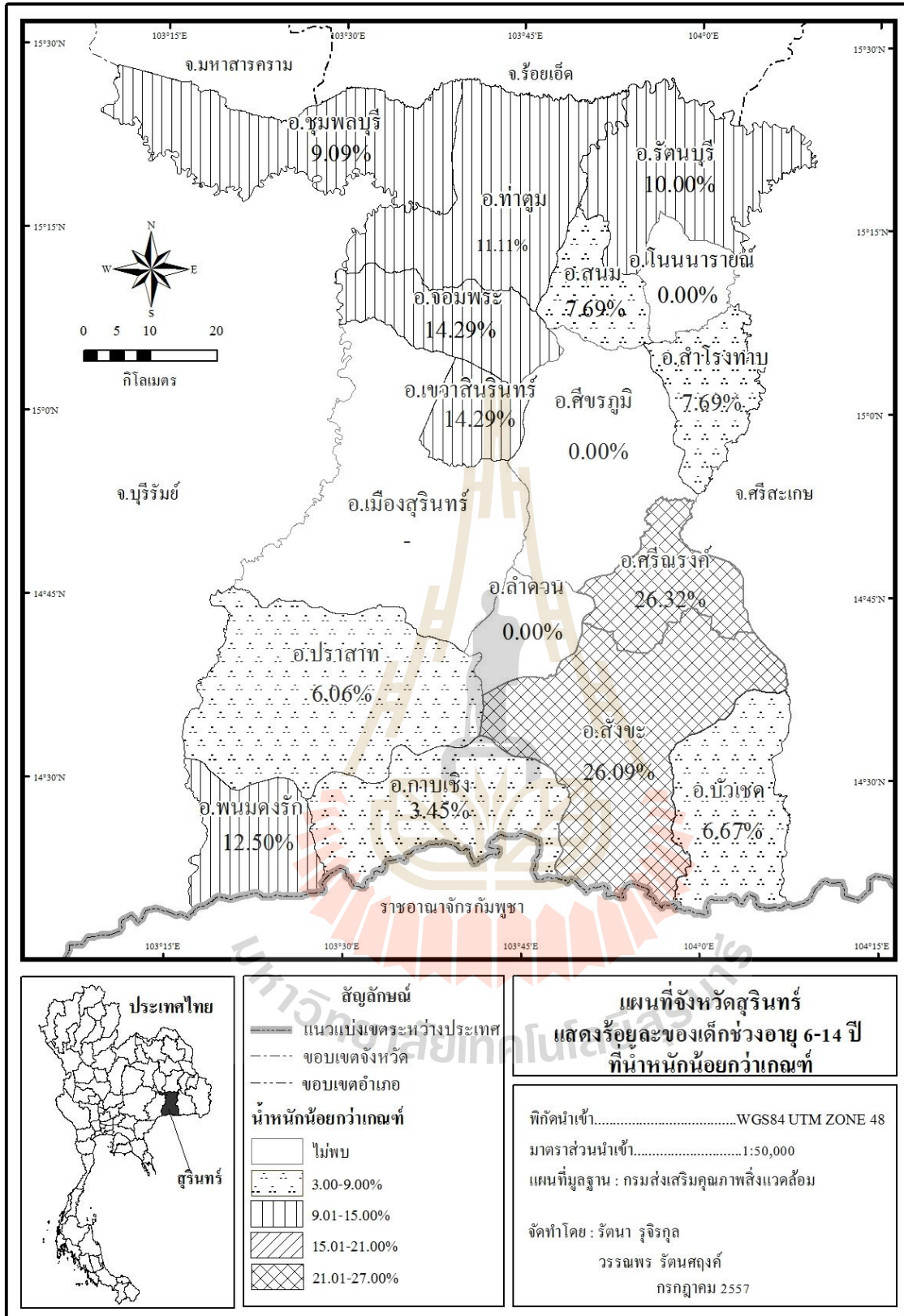
ตารางที่ 4.33 ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	น้อยกว่าเกณฑ์	ค่อนข้างน้อย	ตามเกณฑ์	ค่อนข้างมาก	มากกว่าเกณฑ์
เมืองสุรินทร์	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ชุมพลบุรี	1 (9.09)	2 (18.18)	6 (54.55)	0 (0.00)	2 (18.18)
ท่าตูม	4 (11.11)	4 (11.11)	27 (75.00)	0 (0.00)	1 (2.78)
จอมพระ	3 (14.29)	3 (14.29)	14 (66.67)	0 (0.00)	1 (4.76)
ปราสาท	2 (6.06)	3 (9.09)	26 (78.79)	1 (3.03)	1 (3.03)
กาบเชิง	1 (3.45)	2 (6.90)	23 (79.31)	2 (6.90)	1 (3.45)
รัตนบุรี	3 (10.00)	5 (16.67)	22 (73.33)	0 (0.00)	0 (0.00)
สนม	2 (7.69)	0 (0.00)	24 (92.31)	0 (0.00)	0 (0.00)
ศีขรภูมิ	0 (0.00)	1 (5.26)	18 (94.74)	0 (0.00)	0 (0.00)
สังขะ	6 (26.09)	3 (13.04)	12 (52.17)	2 (8.70)	0 (0.00)
ลำดวน	0 (0.00)	1 (4.55)	19 (86.36)	0 (0.00)	2 (9.09)
สำโรงทาบ	2 (7.69)	3 (11.54)	21 (80.77)	0 (0.00)	0 (0.00)
บัวเชด	2 (6.67)	1 (3.33)	26 (86.67)	1 (3.33)	0 (0.00)
พนมดงรัก	2 (12.50)	1 (6.25)	11 (68.75)	1 (6.25)	1 (6.25)
ศรีณรงค์	5 (26.32)	2 (10.53)	11 (57.89)	0 (0.00)	1 (5.26)
เขวาสินรินทร์	4 (14.29)	3 (10.71)	18 (64.29)	2 (7.14)	1 (3.57)
โนนนารายณ์	0 (0.00)	1 (25.00)	3 (75.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

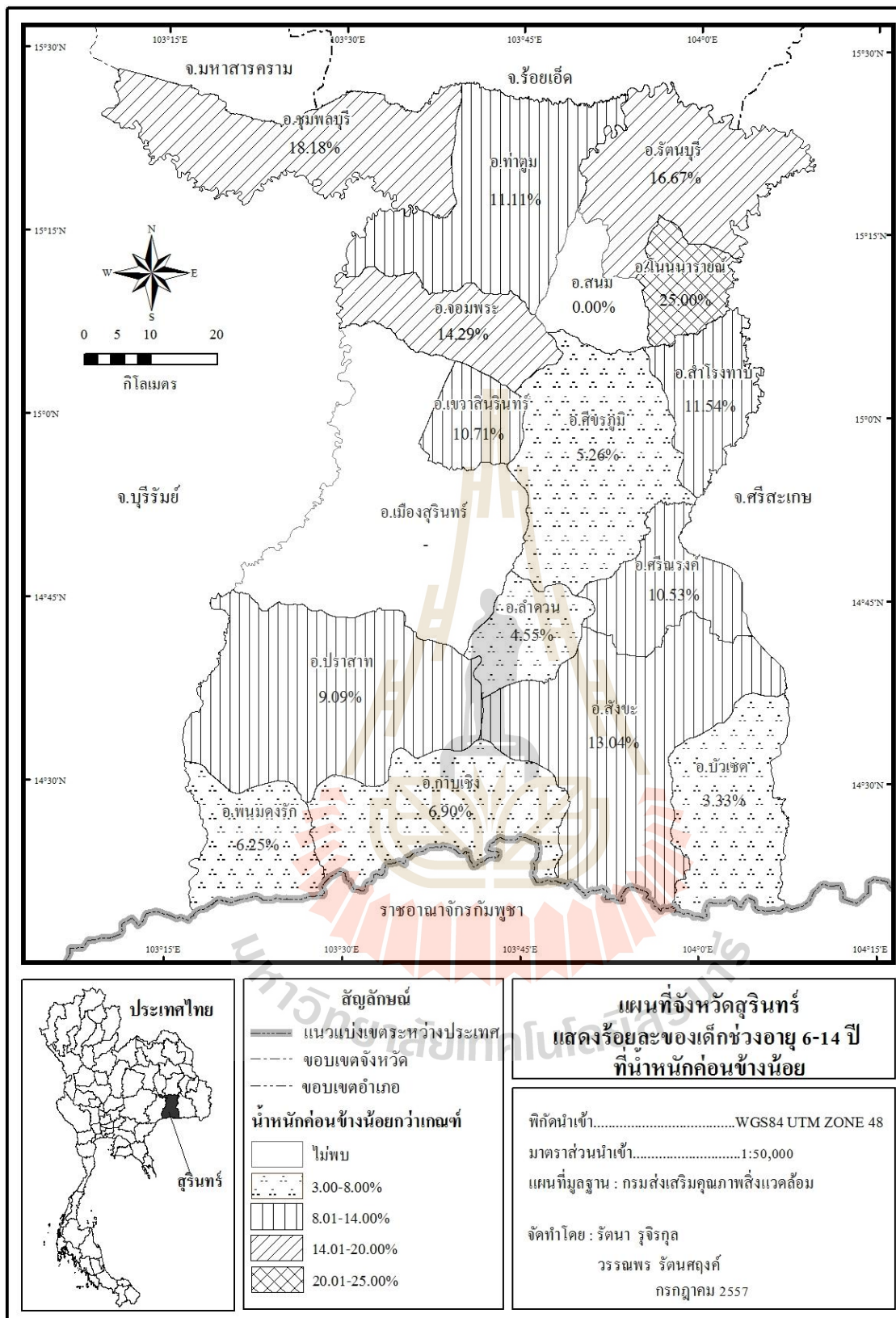
ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่น้ำหนักตามเกณฑ์ พบว่า ในอำเภอศีขรภูมิ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี มีน้ำหนักตามเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 94.74 รองลงมา คือ อำเภอสนม ร้อยละ 92.31 อำเภอบัวเชด ร้อยละ 86.67 น้อยที่สุดคือ อำเภอสังขะ ร้อยละ 52.17

ร้อยละของเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอศรีณรงค์มีเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 26.32 รองลงมา คือ อำเภอสังขะ ร้อยละ 26.09 อำเภอจอมพระ ร้อยละ 14.29 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ คืออำเภอศีขรภูมิ อำเภอลำดวน และอำเภอโนนนารายณ์

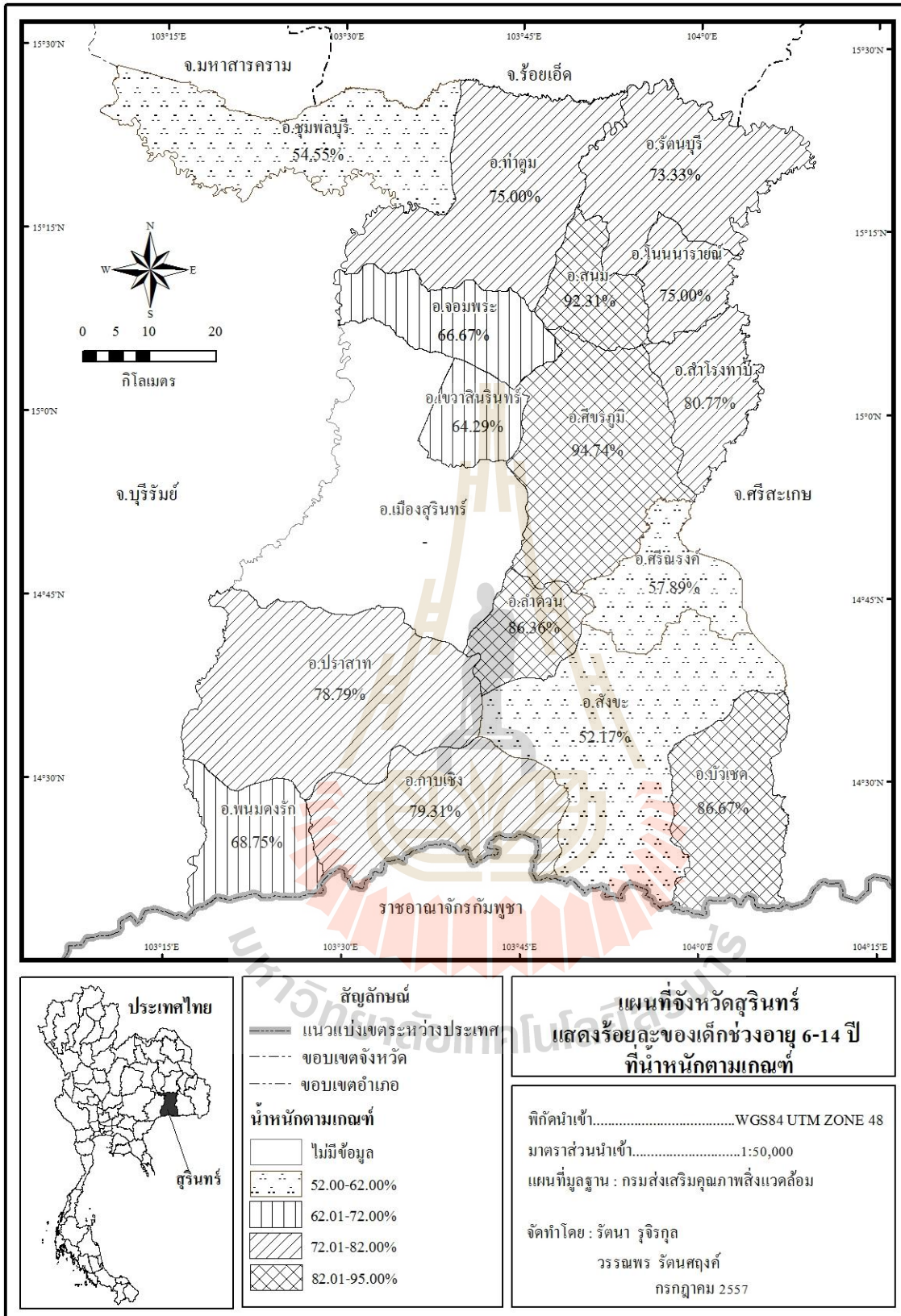
ร้อยละของเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอชุมพลบุรี มีเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 18.18 รองลงมา คือ อำเภอลำดวน ร้อยละ 9.09 อำเภอพนมดงรัก ร้อยละ 6.25 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ คือ อำเภอรัตนบุรี อำเภอสนม อำเภอศีขรภูมิ อำเภอสังขะ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอบัวเชด อำเภอโนนนารายณ์



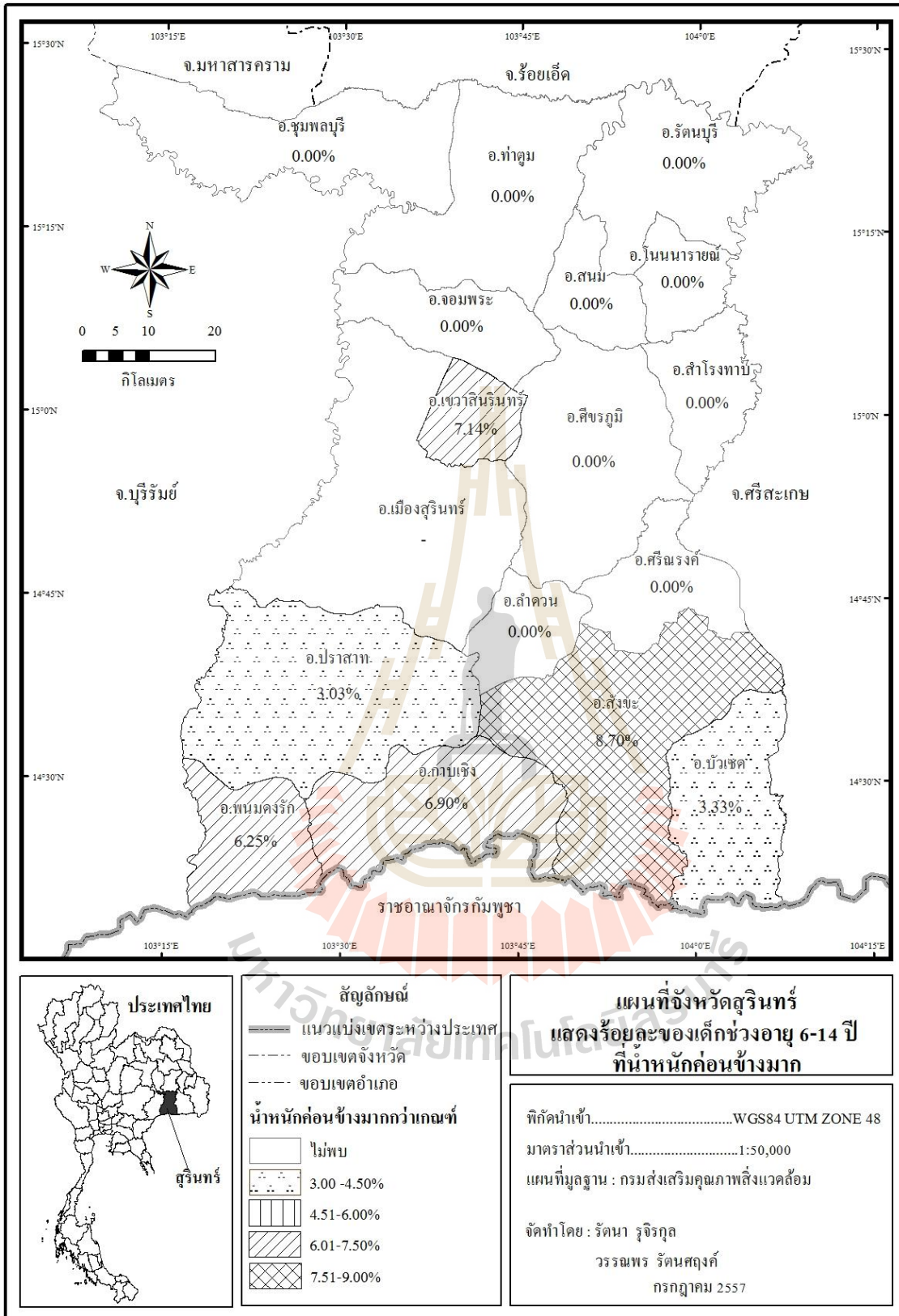
ภาพที่ 4.7 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์



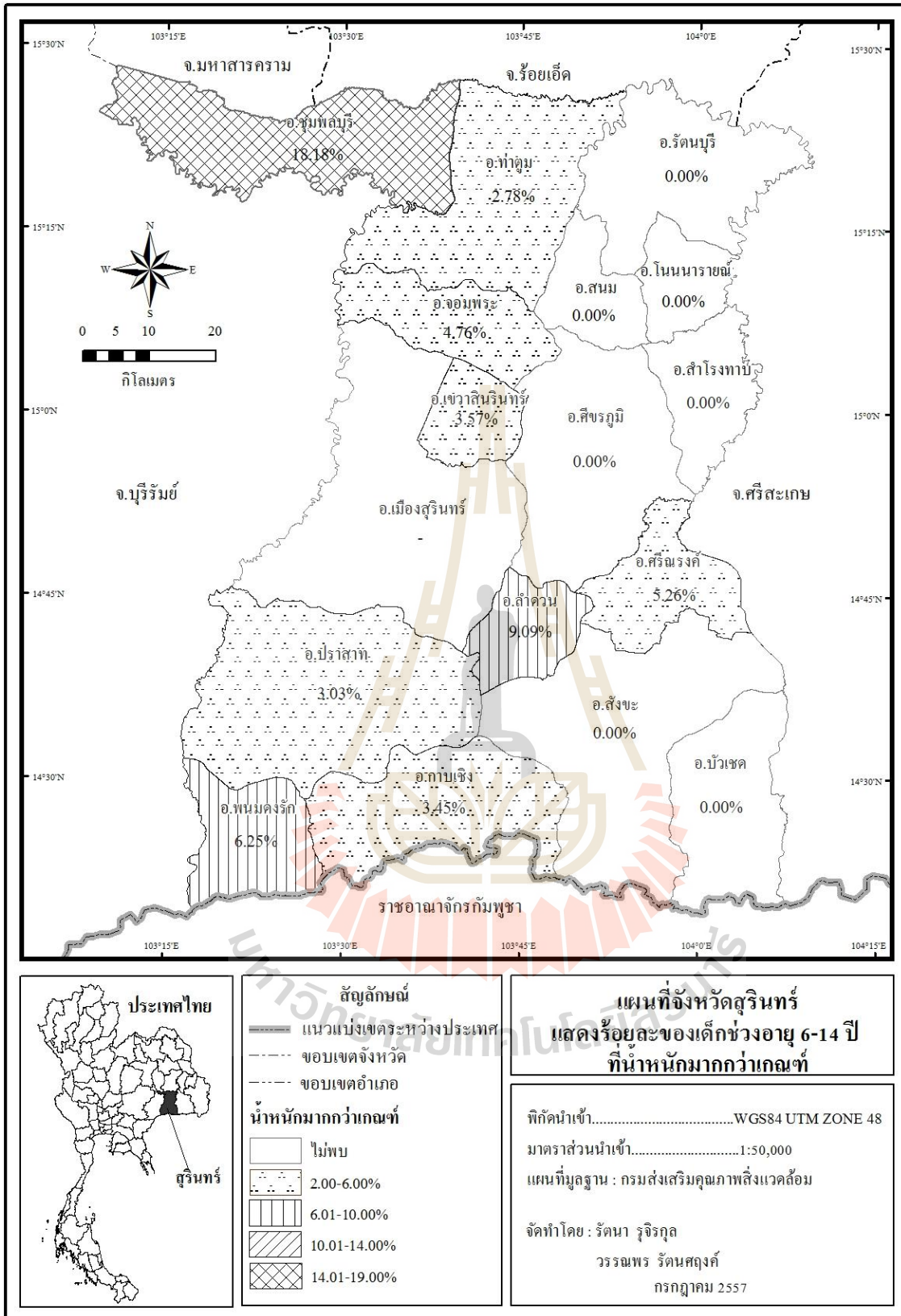
ภาพที่ 4.8 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่นำหนักค่อนข้างน้อยกว่าเกณฑ์



ภาพที่ 4.9 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์



ภาพที่ 4.10 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักร่อนข้างมากกว่าเกณฑ์



ภาพที่ 4.11 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์

4.5.2 ภาวะโภชนาการในด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ มีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ เตี้ย ก่อนข้างเตี้ย ส่วนสูงตามเกณฑ์ ก่อนข้างสูง และสูงกว่าเกณฑ์ จำแนกข้อมูลเป็นรายอำเภอ รายละเอียดตามตารางที่ 4.34 และภาพที่ 4.12-4.16

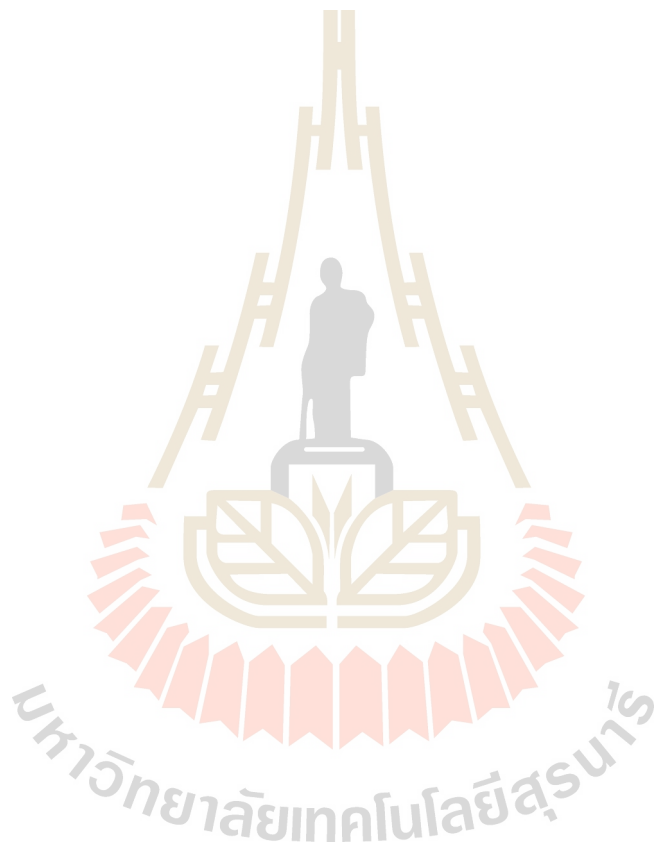
ตารางที่ 4.34 ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ จำแนกรายอำเภอ

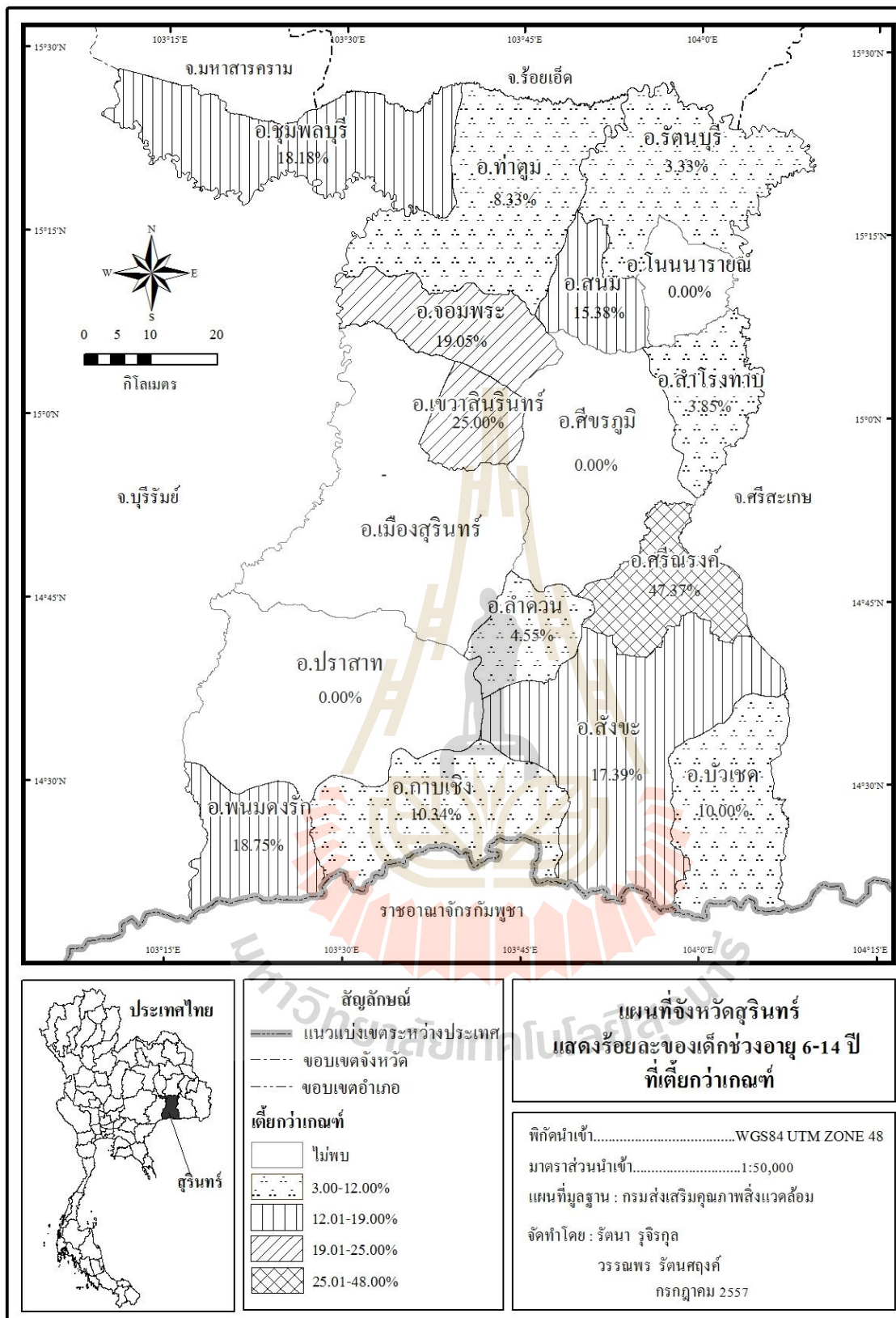
อำเภอ	เตี้ย	ก่อนข้างเตี้ย	ตามเกณฑ์	ก่อนข้างสูง	สูงกว่าเกณฑ์
เมืองสุรินทร์	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ชุมพลบุรี	2 (18.18)	0 (0.00)	7 (63.64)	1 (9.09)	1 (9.09)
ท่าตูม	3 (8.33)	5 (13.89)	27 (75.00)	1 (2.78)	0 (0.00)
จอมพระ	4 (19.05)	2 (9.52)	14 (66.67)	0 (0.00)	1 (4.76)
ปราสาท	0 (0.00)	3 (9.09)	30 (90.91)	0 (0.00)	0 (0.00)
กาบเชิง	3 (10.34)	0 (0.00)	24 (82.76)	1 (3.45)	1 (3.45)
รัตนบุรี	1 (10.34)	2 (6.67)	24 (80.00)	3 (10.00)	0 (0.00)
สนม	4 (15.38)	2 (7.69)	16 (61.54)	2 (7.69)	2 (7.69)
ศีขรภูมิ	0 (0.00)	1 (5.26)	18 (94.74)	0 (0.00)	0 (0.00)
สังขะ	4 (17.39)	1 (4.35)	15 (65.22)	1 (4.35)	2 (8.70)
ลำดวน	1 (4.55)	1 (4.55)	19 (86.36)	0 (0.00)	1 (4.55)
สำโรงทาบ	1 (3.85)	1 (3.85)	24 (92.31)	0 (0.00)	0 (0.00)
บัวเชด	3 (10.00)	1 (3.33)	22 (73.33)	2 (6.67)	2 (6.67)
พนมดงรัก	3 (18.75)	1 (6.25)	11 (68.75)	0 (0.00)	1 (6.25)
ศรีณรงค์	9 (47.37)	0 (0.00)	8 (42.11)	0 (0.00)	2 (10.53)
เขวาสินรินทร์	7 (25.00)	2 (7.14)	17 (60.71)	0 (0.00)	2 (7.14)
โนนนารายณ์	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (50.00)	1 (25.00)	1 (25.00)

ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่ส่วนสูงตามเกณฑ์ พบว่า ในอำเภอศีขรภูมิ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี มีส่วนสูงตามเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 94.74 รองลงมา คือ อำเภอสำโรงทาบ ร้อยละ 92.31 อำเภอปราสาท ร้อยละ 90.91 น้อยที่สุดคือ อำเภอศรีณรงค์ ร้อยละ 42.11

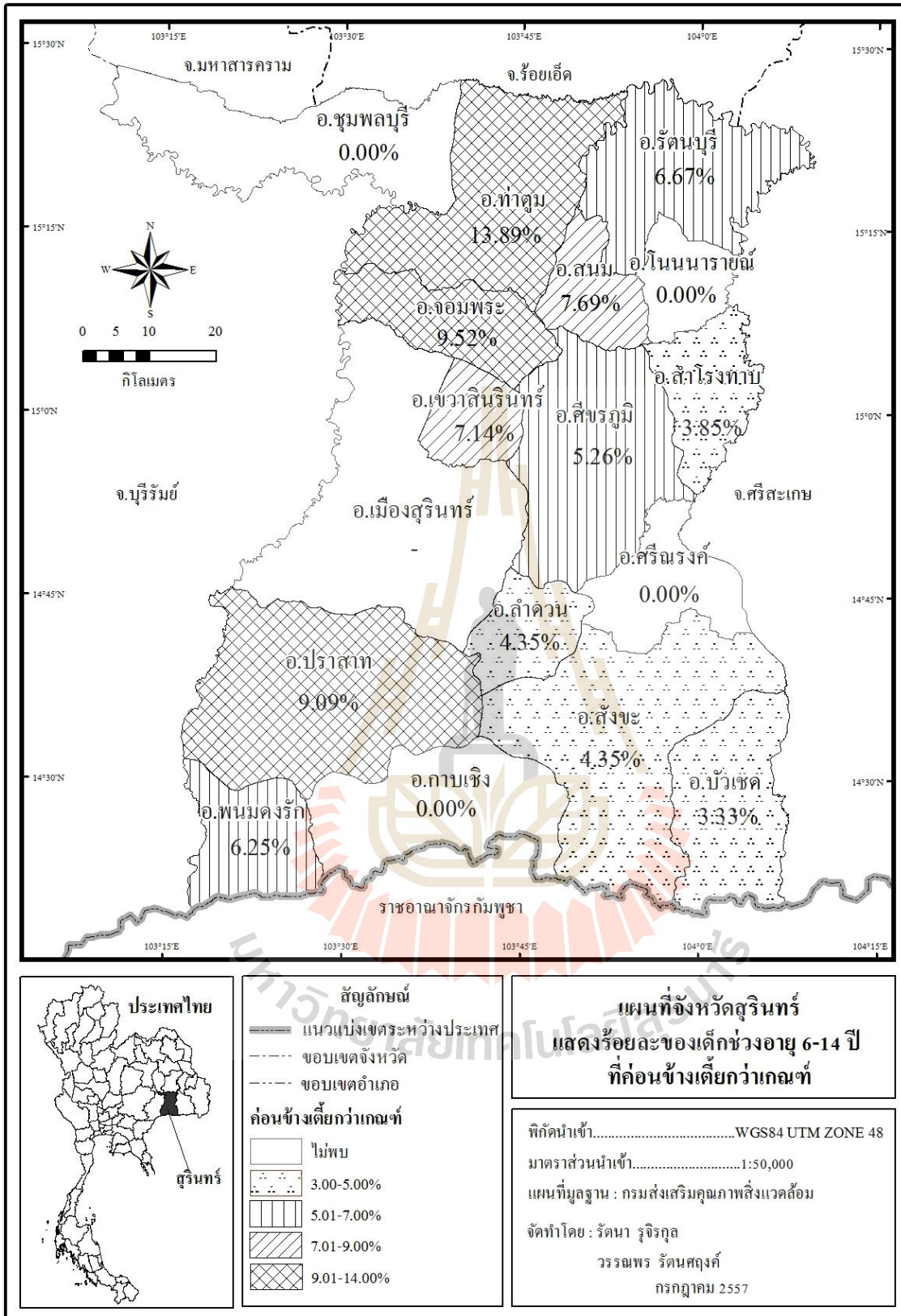
ร้อยละของเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอศรีนครินทร์ มีเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 47.37 รองลงมา คือ อำเภอเขวาสินรินทร์ ร้อยละ 25.00 อำเภอจอมพระ ร้อยละ 19.05 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์ คืออำเภอศีขรภูมิ อำเภอปราสาท และอำเภอโนนนารายณ์

ร้อยละของเด็กที่สูงกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอโนนนารายณ์ มีเด็กที่สูงกว่าเกณฑ์ มากที่สุด ร้อยละ 25.00 รองลงมา คือ อำเภอศรีนครินทร์ ร้อยละ 10.53 อำเภอชุมพลบุรี ร้อยละ 9.09 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่สูงกว่าเกณฑ์ คือ อำเภอรัตนบุรี อำเภอท่าตูม อำเภอศีขรภูมิ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอปราสาท

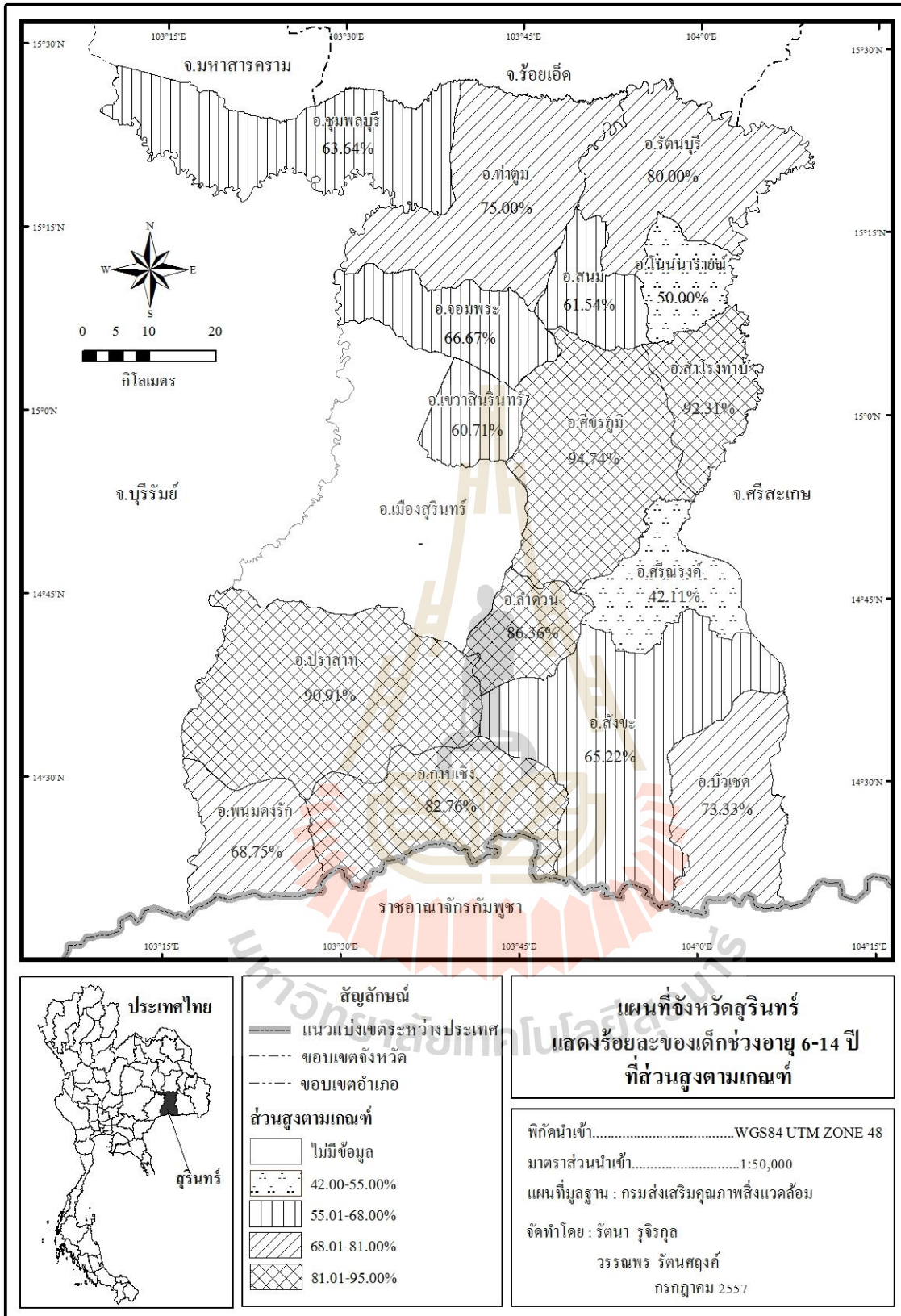




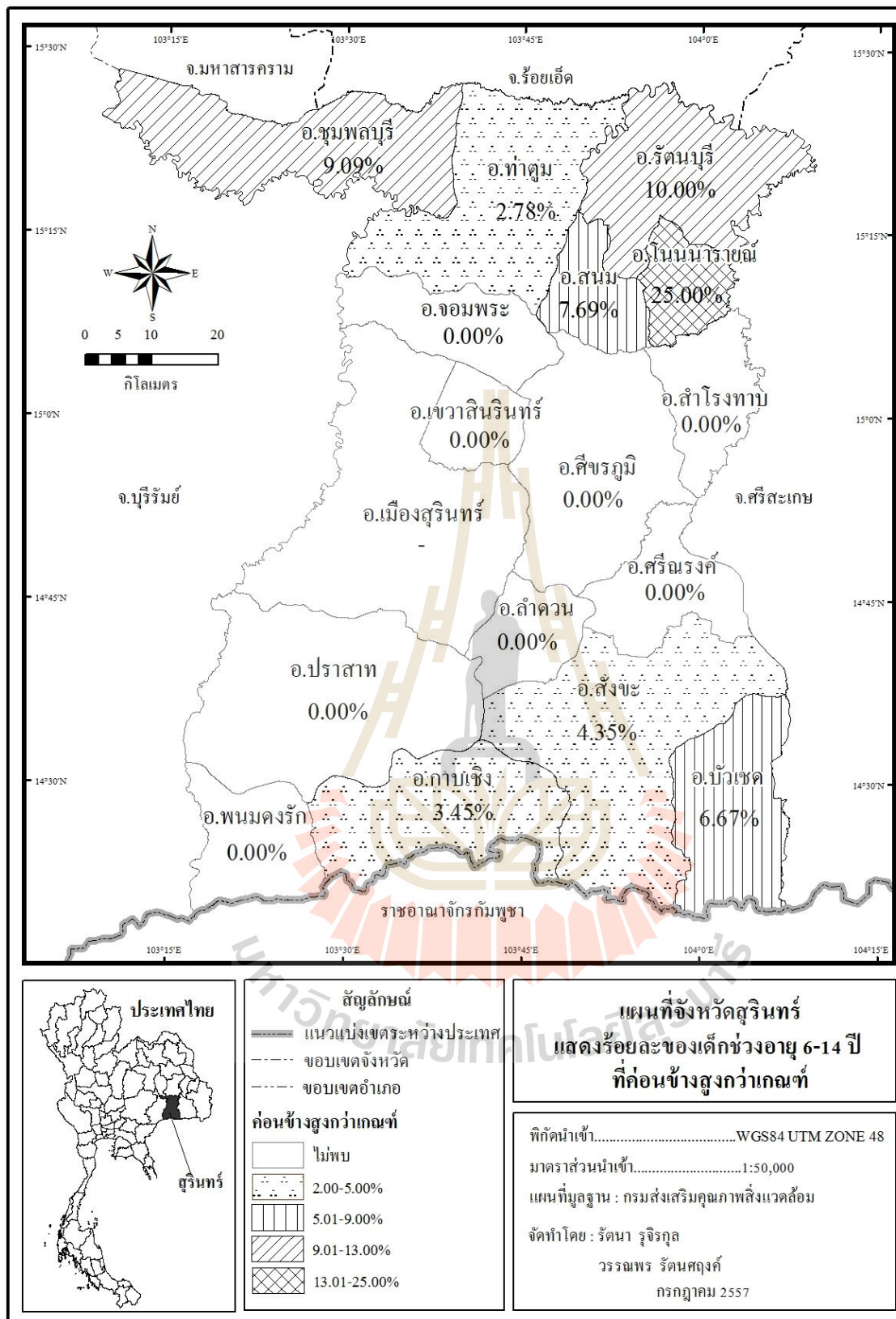
ภาพที่ 4.12 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่เกินกว่าเกณฑ์



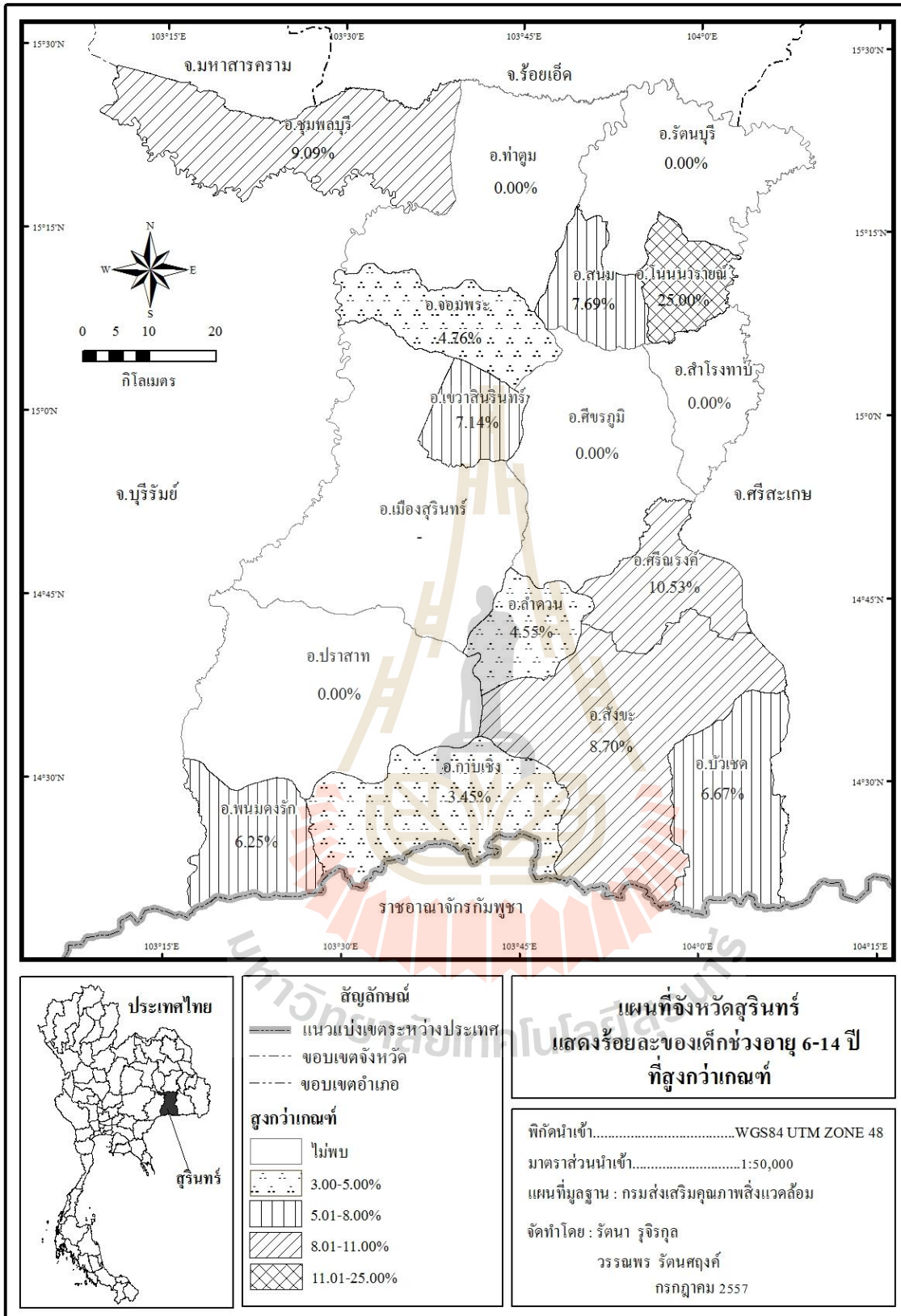
ภาพที่ 4.13 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ค่อนข้างต่ำกว่าเกณฑ์



ภาพที่ 4.14 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ส่วนสูงตามเกณฑ์



ภาพที่ 4.15 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ค่อนข้างสูงกว่าเกณฑ์



ภาพที่ 4.16 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่สูงกว่าเกณฑ์

4.5.3 ภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง มีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน จำแนกข้อมูลเป็นรายอำเภอ รายละเอียดตามตารางที่ 4.35 และภาพที่ 4.17-4.21

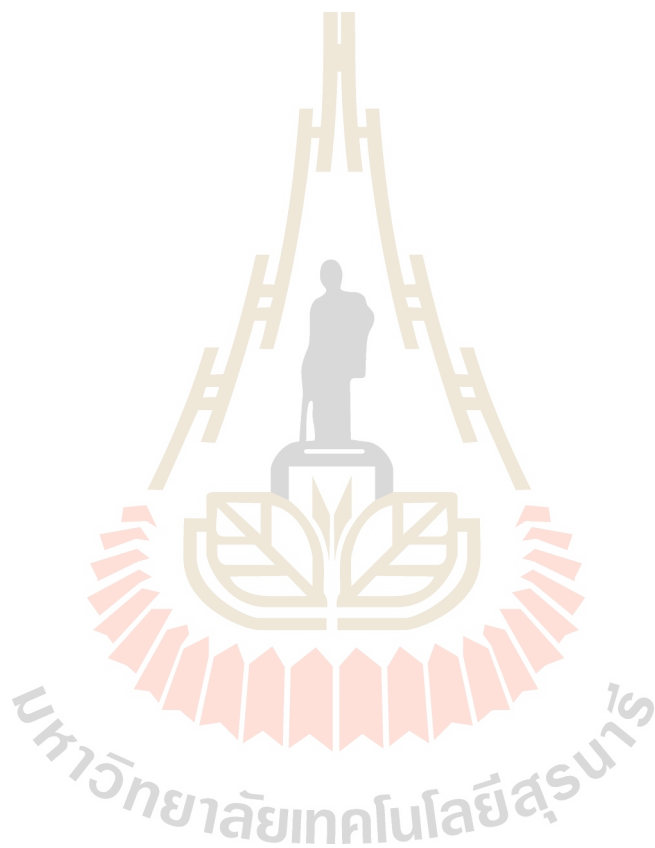
ตารางที่ 4.35 ภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง จำแนกรายอำเภอ

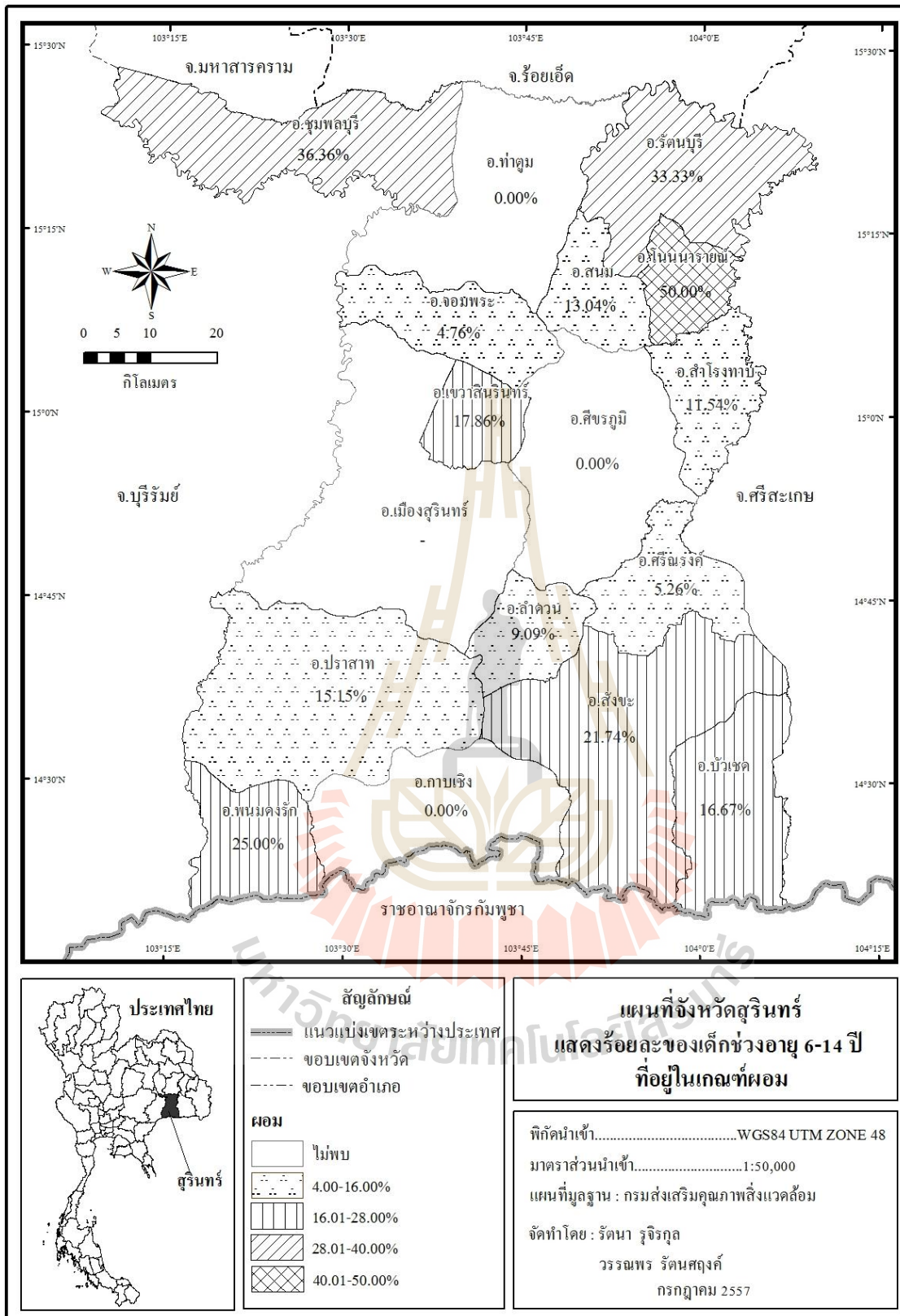
อำเภอ	ผอม	ค่อนข้างผอม	สมส่วน	ท้วม	เริ่มอ้วน	อ้วน
เมืองสุรินทร์	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ชุมพลบุรี	4 (36.36)	0 (0.00)	6 (54.55)	1 (9.09)	0 (0.00)	0 (0.00)
ท่าตูม	0 (0.00)	6 (16.67)	28 (77.78)	0 (0.00)	2 (5.56)	0 (0.00)
จอมพระ	1 (4.76)	2 (16.67)	18 (85.71)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
ปราสาท	5 (15.15)	2 (6.06)	22 (66.67)	2 (6.06)	1 (3.03)	1 (3.03)
กาบเชิง	0 (0.00)	2 (7.14)	24 (85.71)	1 (3.57)	1 (3.57)	0 (0.00)
รัตนบุรี	10 (33.33)	3 (10.00)	17 (56.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
สนม	3 (13.04)	2 (8.70)	17 (73.91)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.35)
ศีขรภูมิ	0 (0.00)	3 (15.79)	15 (78.95)	1 (5.26)	0 (0.00)	0 (0.00)
สังขะ	5 (21.74)	3 (13.04)	12 (52.17)	1 (4.35)	1 (4.35)	1 (4.35)
ลำดวน	2 (9.09)	1 (4.55)	16 (72.73)	1 (4.55)	2 (9.09)	0 (0.00)
สำโรงทาบ	3 (11.54)	4 (15.38)	18 (69.23)	1 (3.85)	0 (0.00)	0 (0.00)
บัวเชด	5 (16.67)	6 (20.00)	18 (60.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)
พนมดงรัก	4 (25.00)	0 (0.00)	9 (56.25)	1 (6.25)	0 (0.00)	2 (12.50)
ศรีณรงค์	1 (5.26)	1 (5.26)	13 (68.42)	2 (10.53)	0 (0.00)	2 (10.53)
เขวาสินรินทร์	5 (17.86)	1 (3.57)	16 (57.14)	1 (3.57)	4 (14.29)	1 (3.57)
โนนนารายณ์	2 (50.00)	1 (25.00)	1 (20.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่สมส่วน พบว่า ในอำเภอกาบเชิงและอำเภोजอมพระ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ที่สมส่วนมากที่สุด ร้อยละ 85.71 รองลงมา คือ อำเภอศีขรภูมิ ร้อยละ 78.95 อำเภอท่าตูม ร้อยละ 77.78 น้อยที่สุดคือ อำเภอโนนนารายณ์ ร้อยละ 20.00

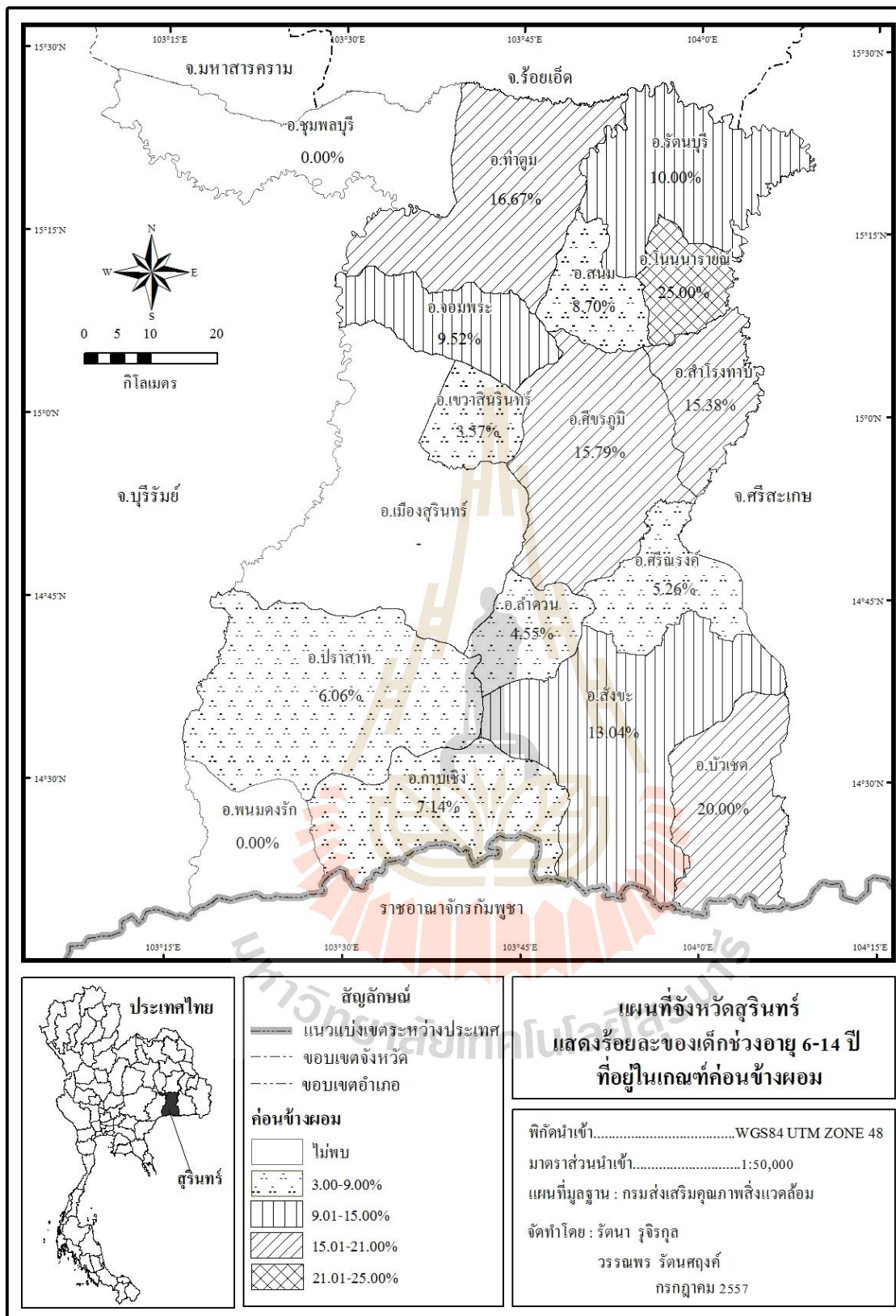
ร้อยละของเด็กที่ผอม พบว่า อำเภอโนนนารายณ์ มีเด็กที่ผอมมากที่สุด ร้อยละ 50.00 รองลงมา คือ อำเภอชุมพลบุรี ร้อยละ 36.36 อำเภอรัตนบุรี ร้อยละ 33.33 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์ คืออำเภอ สีขรภูมิ อำเภอกาบเชิง และอำเภอท่าตูม

ร้อยละของเด็กที่อ้วน พบว่า อำเภอพนมดงรัก มีเด็กที่อ้วน มากที่สุด ร้อยละ 12.50 รองลงมา คือ อำเภอศรีณรงค์ ร้อยละ 10.53 อำเภอสนมและอำเภอสังขะ ร้อยละ 4.35 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่อ้วน คือ อำเภอชุมพลบุรี อำเภอจอมพระ อำเภอรัตนบุรี อำเภอท่าตูม อำเภอสีขรภูมิ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอกาบเชิง อำเภอลำดวน อำเภอบัวเชด อำเภอโนนนารายณ์

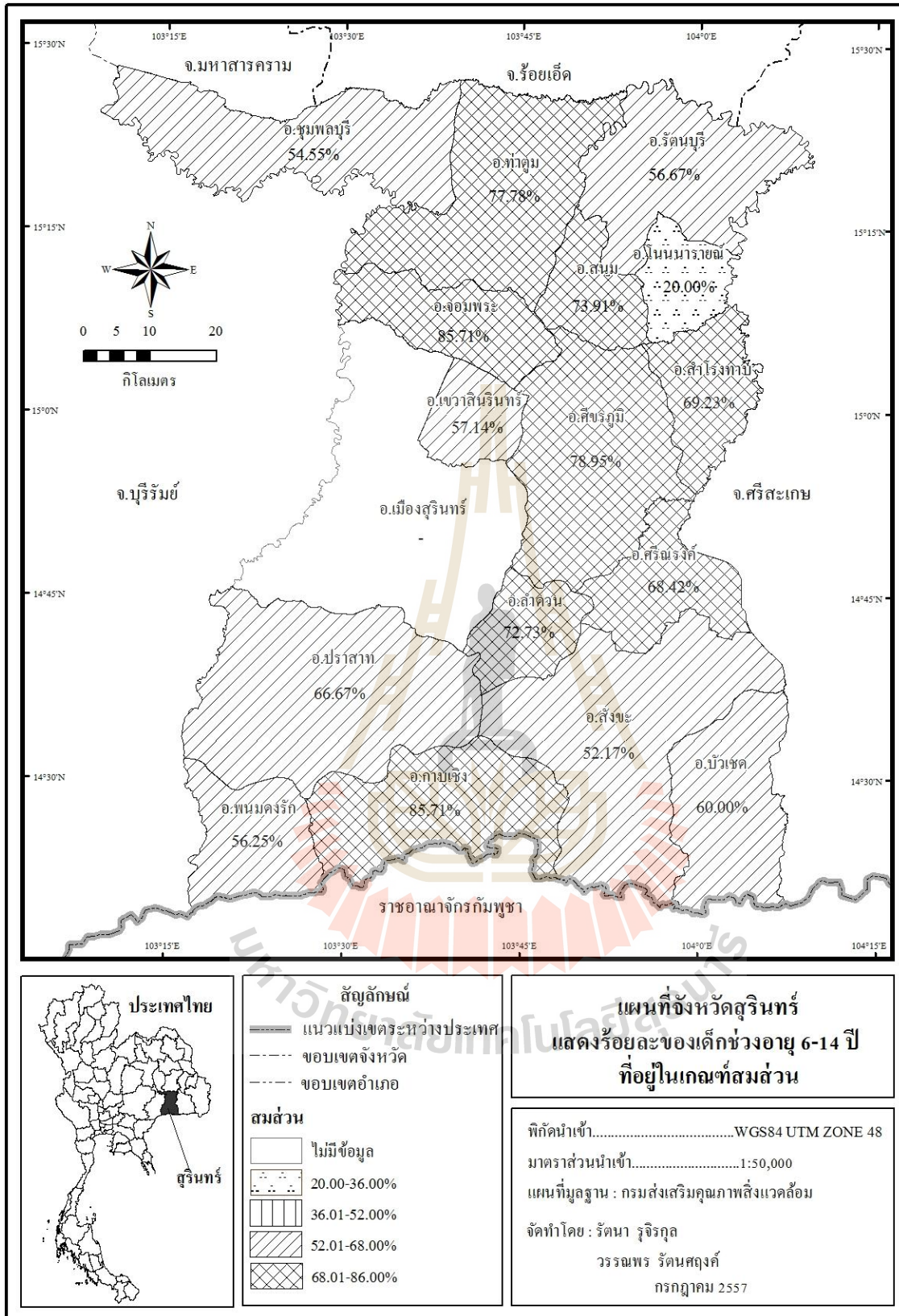




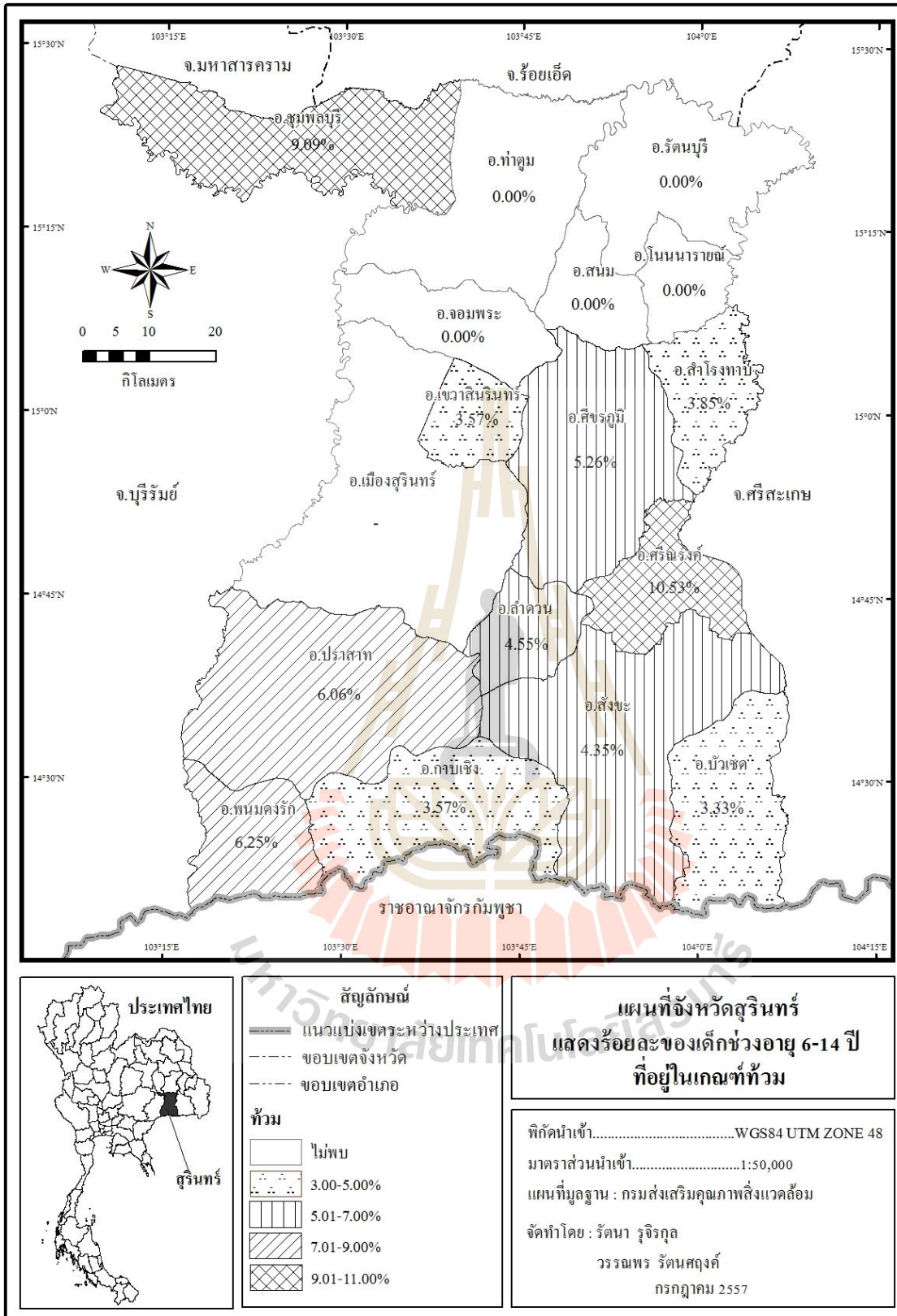
ภาพที่ 4.17 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ผอม)



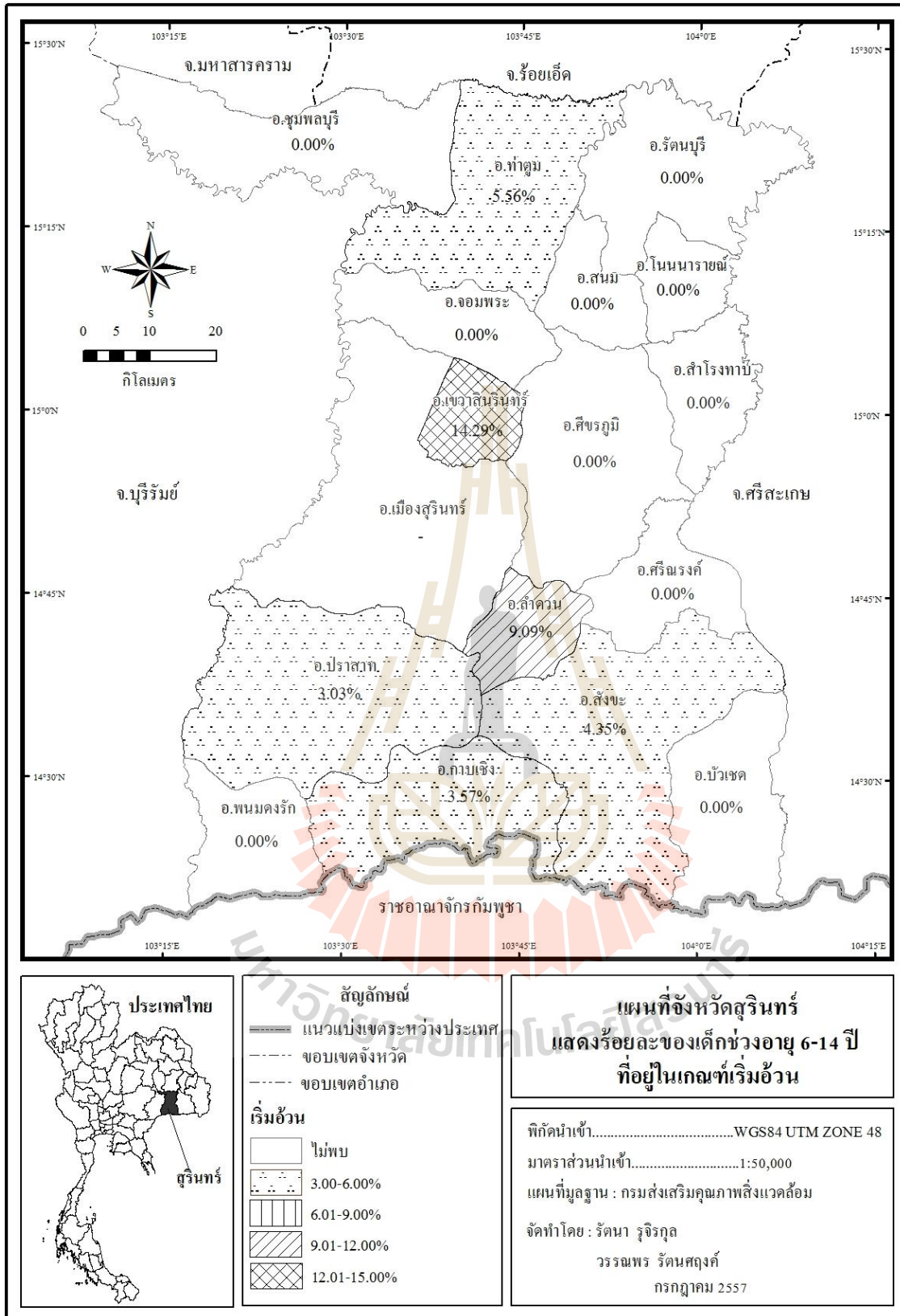
ภาพที่ 4.18 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ค่อนข้างผอม)



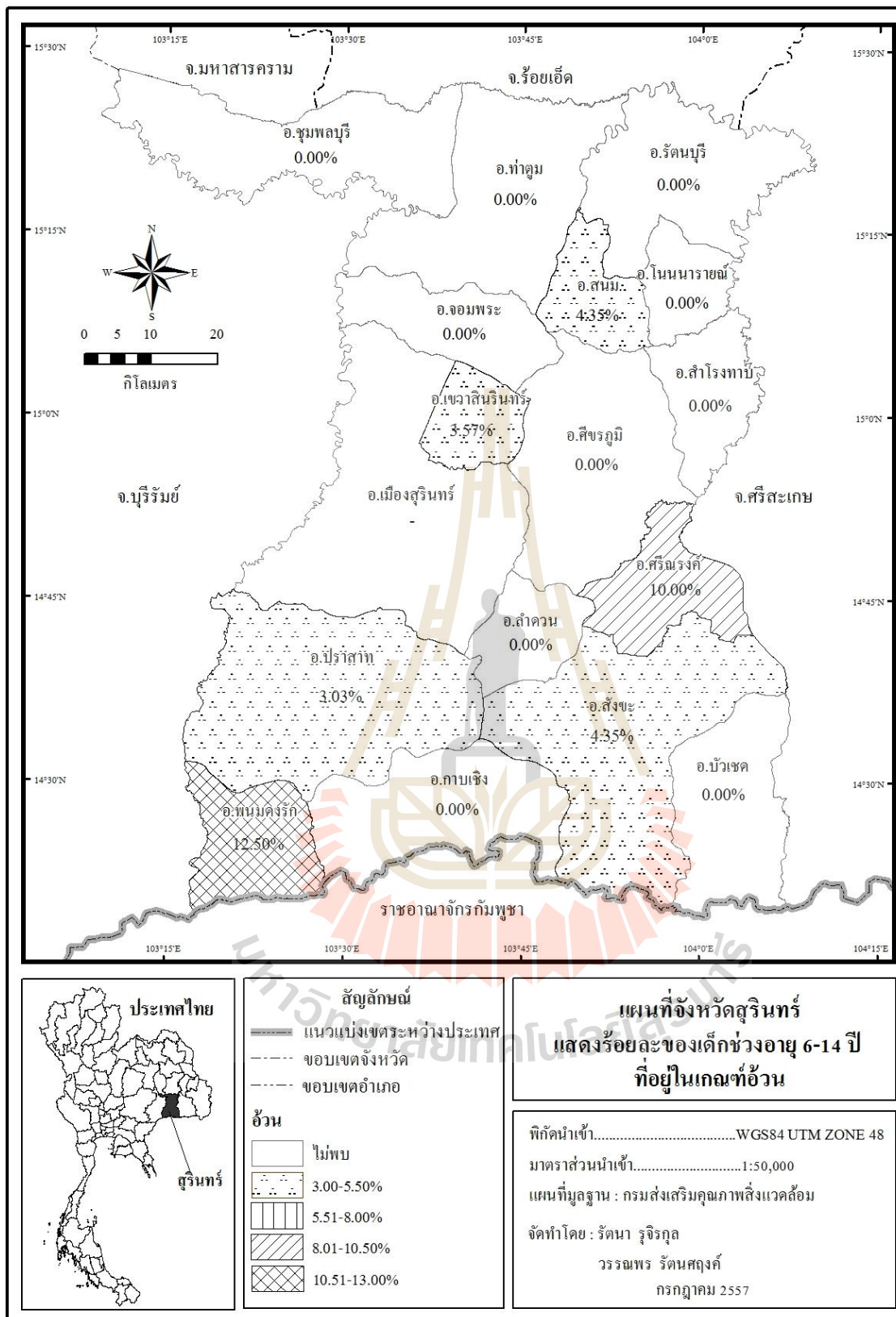
ภาพที่ 4.19 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (สมส่วน)



ภาพที่ 4.20 ร้อยละของวัยเรียน 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ทัวม)



ภาพที่ 4.21 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (เริ่มอ้วน)



ภาพที่ 4.22 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (อ้วน)

4.5.4 สุขภาพฟัน

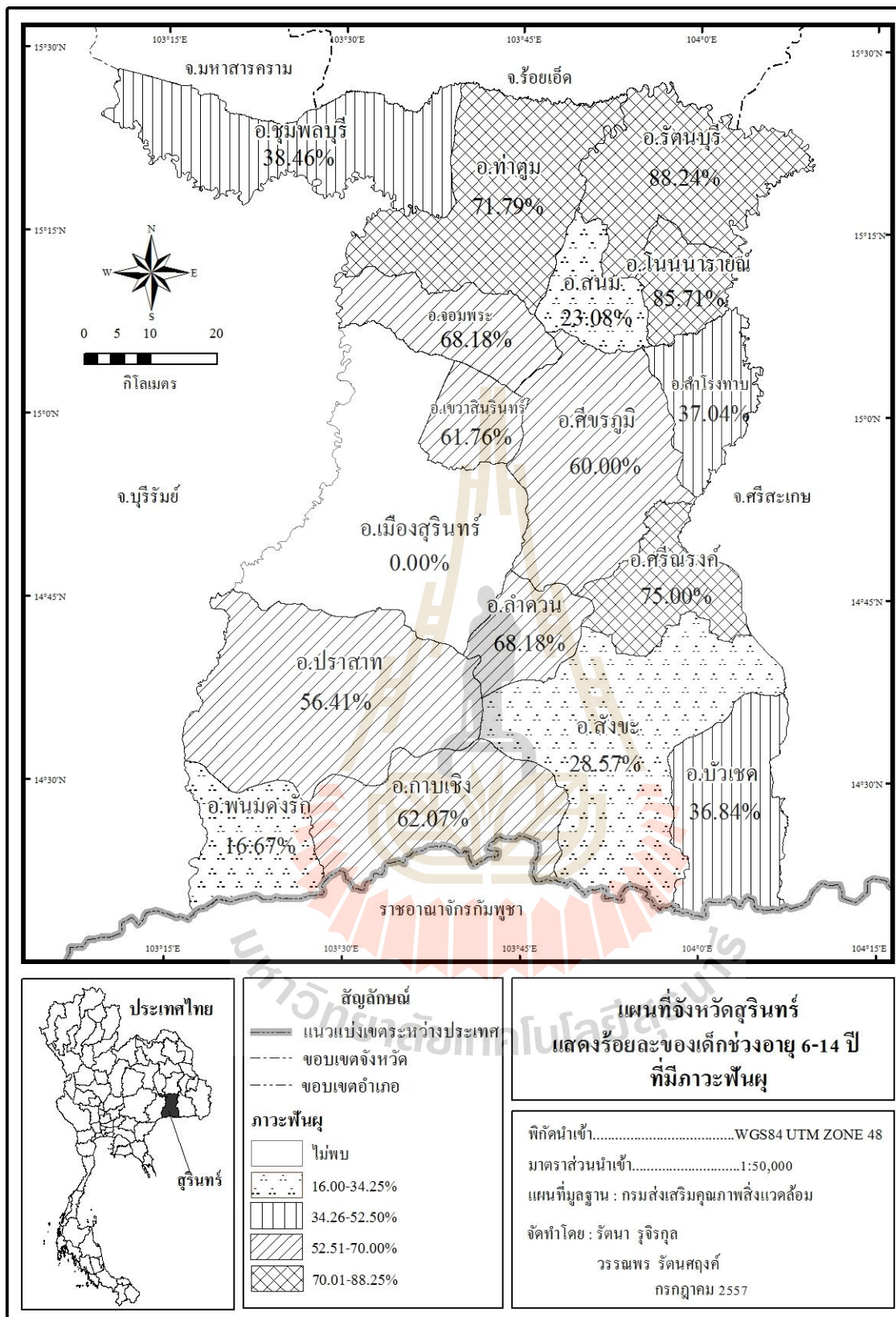
สุขภาพฟัน แบ่งออกเป็นภาวะฟันผุและไม่ผุ จำแนกข้อมูลเป็นรายอำเภอ รายละเอียดตามตารางที่ 4.36 และภาพที่ 4.23-4.24

ตารางที่ 4.36 สุขภาพฟัน จำแนกรายอำเภอ

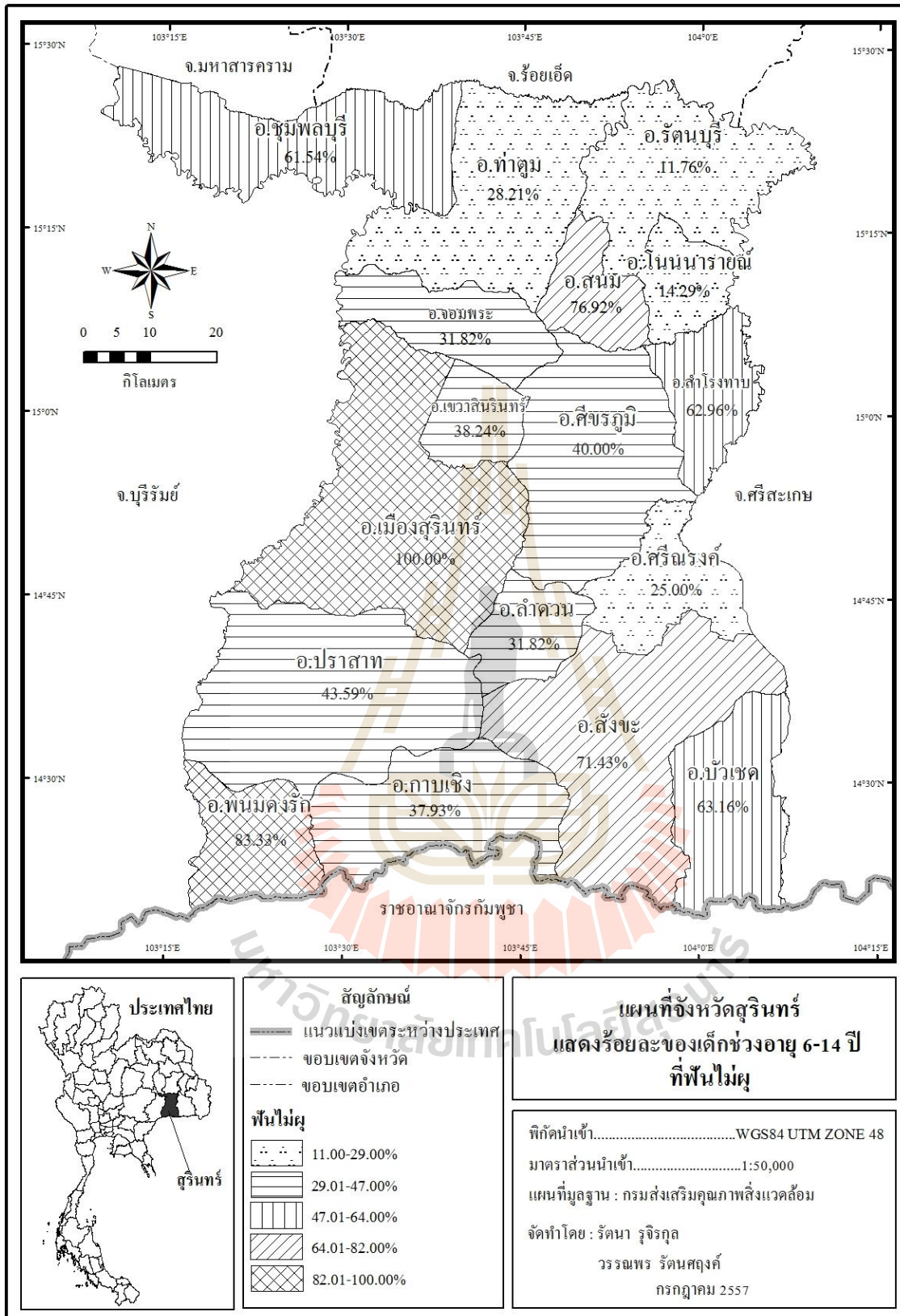
อำเภอ	ภาวะฟันผุ	ฟันไม่ผุ
เมืองสุรินทร์	0 (0.00)	14 (100.00)
ชุมพลบุรี	5 (38.46)	8 (61.54)
ท่าตูม	28 (71.79)	11 (28.21)
จอมพระ	15 (68.18)	7 (31.82)
ปราสาท	22 (56.41)	17 (43.59)
กาบเชิง	18 (62.07)	11 (37.93)
รัตนบุรี	30 (88.24)	4 (11.76)
สนม	6 (23.08)	20 (76.92)
ศีขรภูมิ	6 (60.00)	4 (40.00)
สังขะ	6 (28.57)	15 (71.43)
ลำดวน	15 (68.18)	7 (31.82)
ลำโรงทาน	10 (37.04)	17 (62.96)
บัวเชด	14 (36.84)	24 (63.16)
พนมดงรัก	1 (16.67)	5 (83.33)
ศรีณรงค์	15 (75.00)	5 (25.00)
เขวาสินรินทร์	21 (61.76)	13 (38.24)
โนนนารายณ์	12 (85.71)	2 (14.29)

สุขภาพฟันของเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่ฟันผุ พบว่า อำเภอรัตนบุรี มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 88.24 รองลงมา คือ อำเภอโนนนารายณ์ ร้อยละ 85.71 อำเภอศรีณรงค์ ร้อยละ 75.00 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กฟันผุ คือ อำเภอเมืองสุรินทร์ ร้อยละ 0.00

ภาวะฟันไม่ผุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่ฟันไม่ผุ พบว่า อำเภอเมืองสุรินทร์ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ฟันไม่ผุมากที่สุด ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ อำเภอพนมดงรัก ร้อยละ 83.33 อำเภอสนม ร้อยละ 76.92 ส่วนอำเภอที่เด็กฟันไม่ผุน้อยที่สุด คือ อำเภอรัตนบุรี ร้อยละ 11.76



ภาพที่ 4.23 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะฟันผุ



ภาพที่ 4.24 ร้อยละของเด็กช่วงอายุ 6-14 ปี ที่พื้นไม่ผู้

4.6 อภิปรายผล

ความชุกของภาวะทุโภชนาการในจ. สุรินทร์ เมื่อเปรียบเทียบกับภาวะโภชนาการของเด็กไทยจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยพ.ศ. 2552 พบว่า ความชุกของภาวะทุโภชนาการโดยเฉพาะ W/H (ผอม) H/A (เตี้ย) W/A น้อยกว่าเกณฑ์ สูงกว่าระดับประเทศ⁴ หากพิจารณาการศึกษานี้ เปรียบเทียบกับการศึกษาระดับประเทศ (ตารางที่ 3.36) พบความชุกของ W/A น้อยกว่าเกณฑ์ในการศึกษานี้มากกว่ากับระดับประเทศ 2.68 เท่า (ร้อยละ 9.92 และ 3.7 ตามลำดับ) W/A มากกว่าเกณฑ์ ในการศึกษานี้ น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 2.95 และ 9.7 ตามลำดับ) H/A ซึ่งบ่งบอกถึงภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนานในอดีต H/A น้อยกว่าเกณฑ์หรือภาวะเตี้ยจึงบ่งชี้ภาวะการขาดสารอาหารแบบเรื้อรังพบว่า ภาวะเตี้ยมากกว่าระดับประเทศ 3.45 เท่า (ร้อยละ 12.06 และ 3.5 ตามลำดับ) W/H ช่วยแยกแยะภาวะโภชนาการของเด็กอายุเดียวกันที่มีส่วนสูงต่างกัน ได้ พบภาวะผอมมากกว่าระดับประเทศ 3.47 เท่า (ร้อยละ 13.55 และ 3.9) ส่วนภาวะอ้วนน้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 2.17 และ 9.7) ความชุกของภาวะขาดสารอาหารในจ.สุรินทร์จากการศึกษานี้เมื่อเทียบกับการศึกษาอื่นในประเทศไทย เช่น ในโรงเรียนพื้นที่เขตทวีวัฒนา พบเด็กที่มีภาวะโภชนาการขาด (ผอม) เพิ่มขึ้นทุกปีในทุกระดับชั้น⁴⁵ และการศึกษาอื่นในบางประเทศในเอเชีย เช่น อินเดีย พบความชุกของภาวะขาดสารอาหารน้อยกว่าเกือบ 2 เท่า¹⁷ ดังนั้นภาวะโภชนาการจึงขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ แตกต่างกันในแต่ละประเทศ สำหรับใน จ.สุรินทร์ ความชุกของภาวะผอมขาดสารอาหารของเด็กวัยเรียนสูงกว่าระดับประเทศ ในขณะที่ภาวะอ้วนน้อยกว่าระดับประเทศ

ตารางที่ 4.37 ปัญหาโภชนาการในจ.สุรินทร์เปรียบเทียบกับประเทศไทย

ปัญหาโภชนาการ	ประเทศไทย 2551-2 อายุ 6-14ปี (ร้อยละ)	จ.สุรินทร์ 2554 อายุ 6-14 ปี (ร้อยละ)
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุน้อยกว่าเกณฑ์	3.7	9.92
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุมากกว่าเกณฑ์	9.7	2.95
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุน้อย (เตี้ย)	3.5	12.06
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงน้อย (ผอม)	3.9	13.55
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมาก (อ้วน)	9.7	2.17

การกระจายรายอำเภอ ในพื้นที่ทุกอำเภอจะมีเด็กที่น้ำหนักเกินเกณฑ์และน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์แสดงถึงปัญหา 2 สภาวะในพื้นที่เดียวกัน เวลาเดียวกัน และยังคงมีปัญหาดังกล่าวอันบ่งถึงการขาดสารอาหารแบบเรื้อรังในทุกพื้นที่ในเขตพื้นที่ศึกษา

ในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป: เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร^{17,19} และภาวะฟันผุ²⁵

เด็กทุกกลุ่มอายุมีความชุกของภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์อายุ (W/A) น้อยกว่าเกณฑ์สูงกว่าภาวะมากกว่าเกณฑ์ ในการศึกษาที่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างน้ำหนักรตามเกณฑ์อายุ (W/A) กับช่วงอายุ ในช่วงวัย >12-14 ปี พบ W/A ปกติมากที่สุด ในช่วงวัย 6-9 ปี มี W/A น้อยกว่าเกณฑ์ และมากกว่าเกณฑ์ แสดงถึงปัญหาเด็กน้ำหนักน้อย

ความชุกของภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) มีความสัมพันธ์กับความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ ในการศึกษาที่มี พบว่าเด็กที่มารดาที่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) น้อยกว่าเกณฑ์

ความชุกของภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) มีความสัมพันธ์กับเพศ จากการศึกษาพบว่าเด็กเพศชายมีภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) ผอมและอ้วน มากกว่าเพศหญิง

การตรวจร่างกายในเด็กวัยเรียน พบภาวะฟันผุ 221 จาก 403 คน (ร้อยละ 54.84) มากกว่าข้อมูลจากทันตสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2555³⁸ ซึ่งสำรวจเฉพาะช่วงวัย 5 ปี 12 ปี และ 15 ปี (ร้อยละ 78.5, 52.3 และ 62.4 ตามลำดับ)

2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ในการศึกษาที่พบว่าปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนมมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์อายุ และภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักรน้อยกว่าเกณฑ์และเตี้ยค้ำนมจากแก้วและขวดนม

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวันมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์อายุ และภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักรน้อยกว่าเกณฑ์และผอมรับประทานข้าววันละ 2 มือ

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักรน้อยกว่าเกณฑ์ รับประทานผลไม้ทุกมือ ซึ่งชนิดผลไม้ที่เด็กชอบรับประทานคือ เงาะ ส้มและทุเรียน

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักรน้อยกว่าเกณฑ์รับประทานทอफी 2-4 วันต่อสัปดาห์ ส่วนเด็กที่น้ำหนักรมากกว่าเกณฑ์รับประทานทอफी 1 วันต่อสัปดาห์

ปัจจัยด้านการรับประทานผักมีความสัมพันธ์กับภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะเตี้ยไม่รับประทานผักเลย ร้อยละ 33.33

ในด้านอาหารที่เด็กชอบรับประทานมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักรตามเกณฑ์ส่วนสูง โดยเด็กที่มีภาวะอ้วนชอบรับประทานแกงกะทิและของผัด,ทอด ร้อยละ 11.11 ส่วนเด็กที่มีภาวะผอมชอบรับประทานต้มจืด ร้อยละ 23.19

3. ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ในการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านมีความสัมพันธ์ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์มีญาติเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 25.00

4. ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ในการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลักมีความสัมพันธ์ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุและส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 26.67 น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 20.00 เทียบ ร้อยละ 40.00 มีญาติเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก

ปัจจัยการดื่มสุราของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 10.81 มีผู้ปกครองดื่มสุรา

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มีความสัมพันธ์ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ มีผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 14.43 ส่วนเด็กที่มีภาวะน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ มีผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 40.00

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานและการดูแลพื้น

ปัจจัยรับประทานปลา (X_{45}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.657$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

โดยเด็กรับประทานปลาเฉลี่ยสัปดาห์ละ 1 ตัวร้อยละ 34.6 สัปดาห์ละ 2 ตัวร้อยละ 19.9 สัปดาห์ละมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ตัวร้อยละ 6.7 โดยส่วนใหญ่เป็นปลาน้ำจืด เช่น ปลานิล ปลาดุก ปลาขาว ปลาช่อน ปลาตะเพียน และรองลงมาเป็นปลาทุ

ปัจจัยรับประทานอาหารทะเล (X_{47}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.736$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยเคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (X_{48}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.713$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

โดยประเภทอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ที่เด็กรับประทาน ได้แก่ ก้อยอัน รวมร้อยละ 23.1 โดยรับประทานกึ่งดิบร้อยละ 18.1 หมูดิบ แหนมร้อยละ 23.1 หอยเช่น หอยขม หอยแครง หอยจู้บ ร้อยละ 2.6 ปลาดิบร้อยละ 12.8

3. ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน

ปัจจัยผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านคือแม่เด็ก (X_{111}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.486$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยอาหารกลางวันโรงเรียนที่เด็กรับประทานบ่อยคือแกงกะทิ (X_{117}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.666$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม

ปัจจัยผู้ซื้ออาหารสำเร็จรูป (X_{120}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.665$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ (X_{124}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.653$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยบิดามารดาของเด็กมีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (X_{135}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.522$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

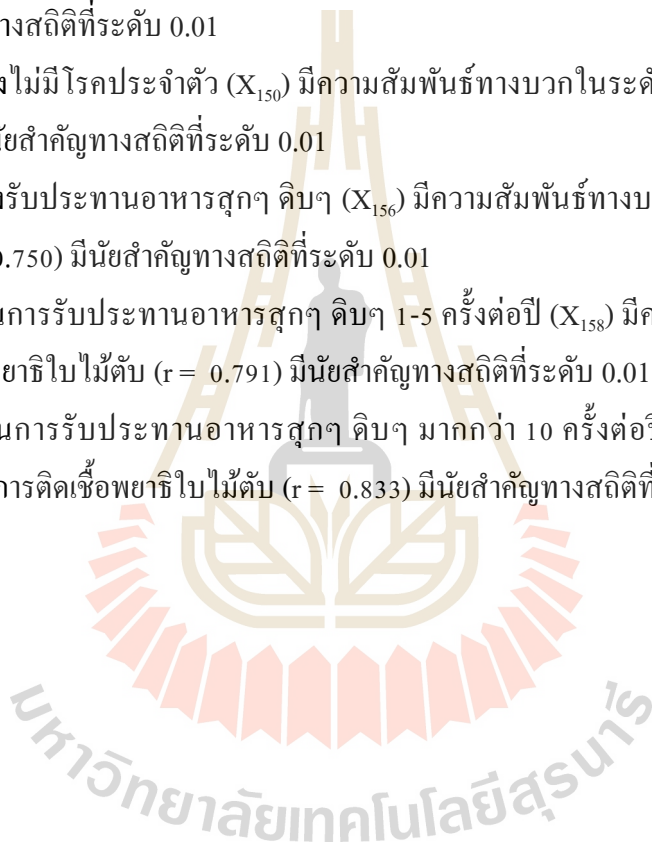
ปัจจัยผู้ปกครองจบประถม (X_{138}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.671$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยผู้ปกครองไม่มีโรคประจำตัว (X_{150}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.549$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (X_{156}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.750$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ 1-5 ครั้งต่อปี (X_{158}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.791$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มากกว่า 10 ครั้งต่อปี (X_{160}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.833$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ของเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์ คือ 1) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ 2) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ เพื่อการป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ 3) จัดทำฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเน้นวิธีวิทยา (Methodology) ของการวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก ทั้งนี้พื้นที่ที่ศึกษาคือ จังหวัดสุรินทร์ มีการศึกษากับกลุ่มเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี โดยมีผลการศึกษาดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ทั้งหมด 462 คน โดยผู้ให้ข้อมูลของเด็กส่วนมาก คือ มารดา ร้อยละ 37.23 รองลงมาคือ ตัวเด็ก ร้อยละ 34.41 ญาติ ร้อยละ 11.47 บิดาและครู ร้อยละ 3.25 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 51.73 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 45.02 อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 9 ปี ถึง 12 ปี มากที่สุดคือ ร้อยละ 41.99 รองลงมา คือ มากกว่า 12 ปี ถึง 14 ปี ร้อยละ 31.39 และช่วงอายุ 6 ปี ถึง 9 ปี ร้อยละ 24.89 เป็นเด็กที่อยู่ใน อำเภอปราสาทมากที่สุดคือ ร้อยละ 8.66 รองลงมา อำเภอท่าตูม ร้อยละ 8.44 อำเภอบัวเชด ร้อยละ 8.22 และน้อยที่สุดคือ อำเภอโนนนา-rayณ์และอำเภอเมืองสุรินทร์ ร้อยละ 3.03 ตามลำดับ มารดาไม่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 92.86 มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 1.74 ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ คือ โลหิตจาง ร้อยละ 0.65 ภูมิแพ้ ร้อยละ 0.43 ครรภ์เป็นพิษ ปากเปื่อยก่อนคลอด และหอบ ร้อยละ 0.22 เด็กมีโรคประจำตัว ร้อยละ 4.33 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.04 ความผิดปกติของเด็ก คือ โรคหอบ ร้อยละ 1.08 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 0.86 โรคกระเพาะ โรคเลือดกำเดาไหล โรคไส้เลื่อน ร้อยละ 0.43 โรคตา โรคธารัสซีเมียร์ น้ำเหลืองผิดปกติ เชื้อหุ้มสมองอักเสบ ติดเชื้อวัณโรค หูดหายใจ โรคหัวใจ ร้อยละ 0.22 กลุ่มตัวอย่างมีพี่น้องทั้งหมด 2 คน มากที่สุด ร้อยละ 48.92 รองลงมา มีพี่น้อง 3 คน ร้อยละ 23.59 เป็นลูกคนเดียว ร้อยละ 13.64 น้อยที่สุด คือ มีพี่น้อง 8 คน ร้อยละ 0.22 กลุ่มตัวอย่างเป็นบุตรลำดับที่ 2 มากที่สุด ร้อยละ 38.96 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 38.53 บุตรลำดับที่ 3 ร้อยละ 12.77 น้อยที่สุด คือเป็นบุตรลำดับที่ 8 ร้อยละ 0.22

5.1.2 ภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน

การศึกษาภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์มีการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการอื่นๆ ของประชาชนไทยอายุ 1 วันถึง 19 ปี พ.ศ. 2542 ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการประเมินผลทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) และ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H)

ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

พบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 60.82 รองลงมา น้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.01 และค่อนข้างน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7.58 ตามลำดับ

ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

พบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 60.17 รองลงมา เตี้ย ร้อยละ 9.74 และค่อนข้างเตี้ย ร้อยละ 4.76 ตามลำดับ

ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

พบว่าเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีภาวะที่ปกติ ร้อยละ 54.11 รองลงมา ผอม ร้อยละ 10.82 และค่อนข้างผอม ร้อยละ 8.01 ตามลำดับ

5.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ปัจจัยค่อนข้างผอมเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (X_{12}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับตัวแปรเกณฑ์ ($r = 0.694$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และปัจจัยค่อนข้างเตี้ยเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (X_7) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับตัวแปรเกณฑ์ ($r = 0.533$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การสร้างสมการพยากรณ์การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจากปัจจัยภาวะโภชนาการ มีตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการ 1 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยค่อนข้างผอมเป็นปัจจัยในเกณฑ์ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .482 และมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjust R Square) เท่ากับ .445 แสดงว่าปัจจัยค่อนข้างผอม สามารถทำนายการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ได้ร้อยละ 48.20

5.1.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านโภชนาการกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของเด็กวันเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนจำนวนทั้งหมด 462 ราย ซึ่งการประเมินภาวะโภชนาการ มีการประเมินผลทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age, W/A) ด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age, H/A) และด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height, W/H) และการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ โดยมีการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้าน มีรายละเอียดดังนี้

5.1.4.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน ซึ่งมีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ก่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ก่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความคิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยด้านช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ โดยกลุ่มเด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นเด็กกลุ่มอายุมากกว่า 12-14 ปี ร้อยละ 81.48 รองลงมา กลุ่มเด็กอายุมากกว่า 9-12 ปี ร้อยละ 78.03 และอายุ 6-9 ปี ร้อยละ 66.67 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.032$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า มี 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ได้แก่

ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมกล่อง ร้อยละ 77.13 รองลงมา รับประทานนมจากแก้ว ร้อยละ 68.75 และรับประทานนมขวด ร้อยละ 42.86 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจุบันรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.046$)

ปัจจัยด้านจำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานข้าววันละสามมื้อต่อวัน ร้อยละ 76.16 และรับประทานข้าววันละสองมื้อต่อวัน ร้อยละ 58.33 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.032$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 5 วัน ร้อยละ 88.57 รับประทานผลไม้วันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 80.85 และรับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 75.00 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานผลไม้กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.018$)

ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานทอफीน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.82 รับประทานทอफीมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 66.67 และรับประทานทอफी 2-4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 63.83 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนวันที่รับประทานทอफीต่อสัปดาห์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.009$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมื้อที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวัน ที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ตา/ยายเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 77.33 รองลงมา แม่เด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 77.06 และพ่อเด็กเป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 76.92 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.026$)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู

สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ได้แก่

ปัจจัยด้านบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่บ้านไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 75.69 และบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ร้อยละ 75.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.049$)

ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ย่า/ยายเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ร้อยละ 82.46 รองลงมา มารดา ร้อยละ 78.22 และบิดาและมารดา ร้อยละ 76.09 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.006$)

ปัจจัยด้านการดื่มสุราของผู้ปกครอง พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 76.02 และผู้ปกครองดื่มสุรา ร้อยละ 74.51 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การดื่มสุราของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.015$)

ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ พบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มากกว่า 10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 80.00 รองลงมา 1-5 ครั้งต่อปี ร้อยละ 72.17 และ 6-10 ครั้งต่อปี ร้อยละ 20.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.034$)

5.1.4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

มีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 5 เกณฑ์ ได้แก่ น้อยกว่าเกณฑ์ ค่อนข้างน้อย ตามเกณฑ์ ค่อนข้างมาก และมากกว่าเกณฑ์โดยมีรายละเอียดแต่ละปัจจัยดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยด้านความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มารดาไม่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.00 ส่วนเด็กที่มารดาที่มีความผิดปกติขณะตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 50.00

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.040$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ได้แก่

ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานนมกล่อง ร้อยละ 77.13 รองลงมา รับประทานนมขวด ร้อยละ 57.14 และ รับประทานนมจากกล่อง ร้อยละ 56.25 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจุบันรับประทานนมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.026$)

ปัจจัยด้านการรับประทานผัก พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์รับประทานได้ดี ร้อยละ 77.36 เลือกรับประทานเป็นบางชนิด ร้อยละ 74.40 และไม่รับประทานเลย ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับประทานผักกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.034$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุกับปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนทุกประเด็น ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลักมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ โดยเด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่เข้า/ชายเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ร้อยละ 80.70 รองลงมา บิดาและมารดา ร้อยละ 77.70 และมารดา ร้อยละ 74.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักกับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.001$)

5.1.4.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

มีการแบ่งเกณฑ์ออกเป็นทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วนมีรายละเอียดแต่ละปัจจัย ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ได้แก่

ปัจจัยด้านเพศ พบว่า เพศหญิงมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 73.69 และเพศชาย ร้อยละ 61.45 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เพศกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.045$)

ปัจจัยด้านโรคประจำตัวของเด็ก พบว่า เด็กที่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ ร้อยละ 69.60 ส่วนเด็กที่ไม่มีโรคประจำตัวมีภาวะโภชนาการในระดับที่ตามเกณฑ์ร้อยละ 40.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า โรคประจำตัวของเด็กกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.005$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟัน ประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด

จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทาน น้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ได้แก่

ปัจจัยด้านจำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ส่วนใหญ่รับประทานข้าววันละสามมื้อต่อวัน ร้อยละ 68.82 และรับประทานข้าววันละสองมื้อต่อวัน ร้อยละ 33.33 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวันกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.002$)

ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ พบว่า เด็กที่มีภาวะส่วนสูงตามเกณฑ์อายุในระดับตามเกณฑ์ชอบรับประทานของผัด,ทอด ร้อยละ 77.98 ชอบรับประทานแกงกะทิและของผัด,ทอด ร้อยละ 66.67 และชอบรับประทานต้มจืดกับของผัด,ทอด ร้อยละ 65.12 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ประเภทอาหารที่ชอบกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.002$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน กับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงกับปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนทุกประเด็น ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆของผู้ปกครอง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงกับปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมทุกประเด็น ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.4.4 ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

สำหรับการศึกษานี้ ไม่พบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเด็กวัยเรียน การเปรียบเทียบปัจจัยด้านต่าง ๆ จึงเป็นการเปรียบเทียบกับ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในผู้ใหญ่ที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน โดยในการศึกษาในผู้ใหญ่ (Kaewpitoon SJ, Kaewpitoon N, Rujirakul R, et al. The Carcinogenic Liver Fluke *Opisthorchis viverrini* among Rural Community People in Northeast Thailand: a Cross- Sectional Descriptive Study using Multistage Sampling Technique. *Asian Pac J Cancer Prev*; 2015: 16, 7803-7.) พบความสัมพันธ์ระหว่างการรับประทานอาหารดิบกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และจากทฤษฎีพบว่า การติดเชื้อพยาธิเกี่ยวข้องกับการสุขอนามัยในการประกอบอาหารและการรับประทานอาหาร ดังนั้นการแปลผลชนิดของอาหารในการศึกษานี้จึงอาจไม่ใช่ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับโดยตรง ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม การศึกษานี้แปลผลในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเด็กในการศึกษานี้จึงเป็นเพียงแนวโน้มของปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเป็นปัจจัยต่อไปในการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในอนาคต

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของเด็กวันเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ โรคประจำตัวของเด็ก จำนวนพี่น้อง และลำดับที่ของบุตร กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า มี 4 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่

ปัจจัยเพศหญิง (X_2) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.533$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยจำนวนพี่น้อง 1 คน (X_{10}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.533$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยจำนวนพี่น้อง 2 คน (X_{11}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.486$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยเป็นบุตรลำดับที่ 1 (X_{12}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.593$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยเป็นบุตรลำดับที่ 4 (X_{18}) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = -0.536$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันของเด็กวันเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันประกอบด้วย การรับประทานนม รสนมกล่องที่เด็กรับประทาน การรับประทานนมแม่ ปัจจุบันรับประทานนม การแปรงฟันต่อวัน ผู้แปรงฟัน จำนวนมือที่รับประทานข้าวต่อวัน เนื้อสัตว์ที่ไม่

รับประทาน เนื้อสัตว์ที่รับประทาน การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานผัก ความถี่ในการรับประทานผัก ประเภทผักที่รับประทาน การรับประทานผลไม้ ความถี่ในการรับประทานผลไม้ ประเภทอาหารที่ชอบ การรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด จำนวนขนมถุงที่รับประทานต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานขนมถุงต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์ จำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน จำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์ กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ พบว่า มี 29 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยรับประทานนมรสหวาน (X_{24}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.642$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยปัจจุบันรับประทานนมจากกล่อง (X_{30}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.561$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยแปรงฟันวันละ 1 ครั้ง (X_{32}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.586$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง (X_{33}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.483$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานข้าววันละสามมื้อต่อวัน (X_{38}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.483$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยไม่รับประทานอาหารทะเล (X_{43}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.629$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานปลา (X_{45}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.657$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไก่ (X_{46}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.489$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานอาหารทะเล (X_{47}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.736$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยเคยรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (X_{48}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.713$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานผักสัปดาห์ละ 1-2 วัน (X_{57}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.554$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานผักสุก (X_{59}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.565$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานผลไม้ได้สี (X_{61}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.497$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานผลไม้สัปดาห์ละ 1-2 วัน (X_{68}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.628$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยไม่รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (X_{72}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.557$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานขนมถุงต่อวัน 2-4 ถุง/สัปดาห์ (X_{77}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.556$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานน้ำอัดลม 1 ขวด/วัน (X_{83}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.652$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานน้ำอัดลม 2-4 วันต่อสัปดาห์ (X_{86}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.645$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานนมเปรี้ยว 1 ขวดหรือกล่อง/วัน (X_{89}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.506$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานนมเปรี้ยว 2-4 ขวดหรือกล่อง/วัน (X_{90}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.672$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานนมเปรี้ยว 2-4 วันต่อสัปดาห์ (X_{92}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.652$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไอศกรีม 1 ถ้วย/วัน (X_{95}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.506$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานไอศกรีม 2-4 ถ้วย/วัน (X_{96}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.813$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 ถ้วย/วัน (X_{97}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.850$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานไอศกรีม 2-4 วันต่อสัปดาห์ (X_{99}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.598$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานไอศกรีมมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (X_{100}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.555$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานทอफी 1 เม็ด/วัน (X_{102}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.738) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยรับประทานทอफी 2-4 เม็ด/วัน (X_{103}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.620) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยรับประทานทอफीมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (X_{106}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.707) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนของเด็กวันเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการคิดเชื่อกายาธิปไตยในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน ประกอบด้วย จำนวนมือที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน ผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน ผู้เตรียมอาหารให้ที่โรงเรียน ประเภทอาหารกลางวัน ที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย กับการคิดเชื่อกายาธิปไตย พบว่า มี 2 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้านคือแม่เด็ก (X_{111}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.486) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยอาหารกลางวัน ที่โรงเรียนที่เด็กรับประทานบ่อยคือแกงกะทิ (X_{117}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.666) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี กับการคิดเชื่อกายาธิปไตยในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงอายุผู้เลี้ยงดู สถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง การดื่มสุราของผู้ปกครอง การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง และความถี่ในการรับประทาน อาหารสุกๆ ดิบๆ ของผู้ปกครอง กับการคิดเชื่อกายาธิปไตย พบว่า มี 8 ปัจจัย ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ปัจจัยผู้ซื้ออาหารสำเร็จรูป (X_{120}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.665) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ (X_{124}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.653) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยบิดามารดาของเด็กมีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (X_{135}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการคิดเชื่อกายาธิปไตย (r = 0.522) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยผู้ปกครองจบประถม (X_{138}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.671$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยผู้ปกครองไม่มีโรคประจำตัว (X_{150}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.549$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยผู้ปกครองรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (X_{156}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.750$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ 1-5 ครั้งต่อปี (X_{158}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.791$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ปัจจัยความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มากกว่า 10 ครั้งต่อปี (X_{160}) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ($r = 0.833$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5.1.5 ฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำ GIS ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนในจังหวัดสุรินทร์

5.1.5.1 ภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่น้ำหนักตามเกณฑ์ พบว่า ในอำเภอศีขรภูมิ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี มีน้ำหนักตามเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 94.74 รองลงมา คือ อำเภอสนม ร้อยละ 92.31 อำเภอบัวเชด ร้อยละ 86.67 น้อยที่สุดคือ อำเภอสังขะ ร้อยละ 52.17

ร้อยละของเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอศรีณรงค์มีเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 26.32 รองลงมา คือ อำเภอสังขะ ร้อยละ 26.09 อำเภอจอมพระ ร้อยละ 14.29 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ คืออำเภอศีขรภูมิ อำเภอลำดวน และอำเภอโนนนารายณ์

ร้อยละของเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอชุมพลบุรี มีเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 18.18 รองลงมา คือ อำเภอลำดวน ร้อยละ 9.09 อำเภอพนมดงรัก ร้อยละ 6.25 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ คือ อำเภอรัตนบุรี อำเภอสนม อำเภอศีขรภูมิ อำเภอสังขะ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอบัวเชด อำเภอโนนนารายณ์

5.1.5.2 ภาวะโภชนาการในด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่ส่วนสูงตามเกณฑ์ พบว่า ในอำเภอศีขรภูมิ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี มีส่วนสูงตามเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 94.74 รองลงมา คือ อำเภอสำโรงทาบ ร้อยละ 92.31 อำเภอปราสาท ร้อยละ 90.91 น้อยที่สุดคือ อำเภอศรีณรงค์ ร้อยละ 42.11

ร้อยละของเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอศรีนครินทร์ มีเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 47.37 รองลงมา คือ อำเภอเขวาสินรินทร์ ร้อยละ 25.00 อำเภอจอมพระ ร้อยละ 19.05 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์ คืออำเภอศีขรภูมิ อำเภอปราสาท และอำเภอโนนนารายณ์

ร้อยละของเด็กที่สูงกว่าเกณฑ์ พบว่า อำเภอโนนนารายณ์ มีเด็กที่สูงกว่าเกณฑ์ มากที่สุด ร้อยละ 25.00 รองลงมา คือ อำเภอศรีนครินทร์ ร้อยละ 10.53 อำเภอชุมพลบุรี ร้อยละ 9.09 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่สูงกว่าเกณฑ์ คือ อำเภอรัตนบุรี อำเภอท่าตูม อำเภอศีขรภูมิ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอปราสาท

5.1.5.3 ภาวะโภชนาการในด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

ภาวะโภชนาการด้าน น้ำหนักตามเกณฑ์ ส่วนสูงเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่สมส่วน พบว่า ในอำเภอกาบเชิงและอำเภอจอมพระ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ที่สมส่วนมากที่สุด ร้อยละ 85.71 รองลงมา คือ อำเภอศีขรภูมิ ร้อยละ 78.95 อำเภอท่าตูม ร้อยละ 77.78 น้อยที่สุดคือ อำเภอโนนนารายณ์ ร้อยละ 20.00

ร้อยละของเด็กที่ผอม พบว่า อำเภอโนนนารายณ์ มีเด็กที่ผอมมากที่สุด ร้อยละ 50.00 รองลงมา คือ อำเภอชุมพลบุรี ร้อยละ 36.36 อำเภอรัตนบุรี ร้อยละ 33.33 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่ต่ำกว่าเกณฑ์ คืออำเภอศีขรภูมิ อำเภอกาบเชิง และอำเภอท่าตูม

ร้อยละของเด็กที่อ้วน พบว่า อำเภอพนมดงรัก มีเด็กที่อ้วน มากที่สุด ร้อยละ 12.50 รองลงมา คือ อำเภอศรีนครินทร์ ร้อยละ 10.53 อำเภอสนมและอำเภอสังขะ ร้อยละ 4.35 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กที่อ้วน คือ อำเภอชุมพลบุรี อำเภอจอมพระ อำเภอรัตนบุรี อำเภอท่าตูม อำเภอศีขรภูมิ อำเภอสำโรงทาบ อำเภอกาบเชิง อำเภอลำดวน อำเภอบัวเชด อำเภอโนนนารายณ์

5.1.5.4 สุขภาพฟัน

สุขภาพฟันของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่ฟันผุ พบว่า อำเภอรัตนบุรี มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 88.24 รองลงมา คือ อำเภอโนนนารายณ์ ร้อยละ 85.71 อำเภอศรีนครินทร์ ร้อยละ 75.00 ส่วนอำเภอที่ไม่พบเด็กฟันผุ คือ อำเภอเมืองสุรินทร์ ร้อยละ 20.00

ภาวะฟันไม่ผุของเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ร้อยละของเด็กที่ฟันไม่ผุ พบว่า อำเภอเมืองสุรินทร์ มีเด็กวัยเรียนช่วงอายุ 6-14 ปี ที่ฟันไม่ผุมากที่สุด ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ อำเภอพนมดงรัก ร้อยละ 83.33 อำเภอสนม ร้อยละ 76.92 ส่วนอำเภอที่เด็กฟันไม่ผุน้อยที่สุด คือ อำเภอรัตนบุรี ร้อยละ 11.76

5.2 ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษานี้ พบว่ามีเด็กที่น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ภาวะผอม รวมถึงภาวะเตี้ยในเขตชนบทที่มีความชุกสูงเมื่อเทียบกับระดับประเทศ อันส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพหลายระบบ โดยเฉพาะเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่

ส่งผลกระทบต่อชาวปัญญา³⁴ และเป็นภาระกับผลผลิตมวลรวม³⁵และภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่กำลังพัฒนาเช่น ประเทศไทย

การดูแลเด็กวัยเรียนให้มีสุขภาพดีนั้น ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนและขาดสารอาหารได้ ในช่วงวัยรุ่น¹⁹ และลดการเกิดโรคเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ จึงควรมีการประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อปัญหา ด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียนในช่วงวัยต่าง ๆ เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อย ครอบครัวที่มีบุตรหลายคน ควรประเมินการรับประทานอาหารต่าง ๆ ปัจจัยด้านผู้ปกครองและสังคมให้มากขึ้น และหามาตรการในด้าน การตรวจวินิจฉัย การฝึกนิสัยการรับประทานอาหารเช้าตั้งแต่แรกเริ่มรวมถึงการรักษาด้านโภชนาการเด็กให้ เพียงพอและเหมาะสม²⁴ ร่วมไปกับการส่งเสริมสุขนิสัยของเด็กในการเลือกและการปรุงอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และมีประโยชน์โดยความร่วมมือของระบบบริการสาธารณสุข ครอบครัว โรงเรียนและชุมชน โดย มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

5.2.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

- 1) ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กอย่างจริงจัง ในการเลือกรับประทานอาหารโดยเฉพาะ อาหารปรุงสุกใหม่ มีการประเมินความรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็กเพื่อหาจุดอ่อน และนำไปวางแผนแก้ไขปัญหา
- 2) มีการฝึกทักษะบางประการที่จำเป็นแก่ผู้ปกครอง เช่น การแปรงฟันให้เด็ก เทคนิคการประกอบ อาหารให้สุก สะอาด ปลอดภัยและนำรับประทาน
- 3) จัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้ปกครองเด็กในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ และมีการสร้าง แรงจูงใจให้แก่ผู้ปกครองในการประกอบอาหารและการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้อง
- 4) องค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง จะต้องให้การสนับสนุนทั้งด้านวิชาการและงบประมาณ ตลอดจน กำหนดมาตรการที่จำเป็นของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็ก
- 5) การจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ควรเปิดโอกาสให้ผู้ที่จะต้องเลี้ยงดูเด็กจริงได้เข้าอบรมด้วย

5.2.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปีและการป้องกันการติดเชื้อ พยาธิใบไม้ในตับในชุมชนโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

บรรณานุกรม

1. Sripa B, Kaewkes S, Intapan PM, et al. Food-borne trematodiasis in Southeast Asia epidemiology, pathology, clinical manifestation and control. *Adv Parasitol*; 2010: 72, 305–50.
2. Kaewpitoon N, Kaewpitoon SJ, Pengsaa P. Opisthorchiasis in Thailand: review and current status. *World J Gastroenterol*; 2008; 14, 2297-302.
3. Sithithaworn P, Andrews RH, Nguyen VD, et al. The current status of opisthorchiasis and clonorchiasis in the Mekong Basin. *Parasitol International*; 2012: 61, 10-6.
4. Kaewpitoon SJ, Namwichaisirikul N, Loyd RA, et al. Nutritional Status among Rural Community Elderly in the Risk Area of Liver Fluke, Surin Province, Thailand. *Asian Pac J Cancer Prev*; 2015: 16, 8391-6.
5. Kaewpitoon SJ, Kaewpitoon N, Rujirakul R, et al. The Carcinogenic Liver Fluke *Opisthorchis viverrini* among Rural Community People in Northeast Thailand: a Cross- Sectional Descriptive Study using Multistage Sampling Technique. *Asian Pac J Cancer Prev*; 2015: 16, 7803-7.
6. Yamane, Taro. *Statistics: An Introductory Analysis*. Third edition. Newyork: Harper and Row Publication, 1973.
7. Surin Administrative Organization, Thailand. General data of Surin province. Access: <http://www.surin.go.th>. Retrieved date: 11 September 2013.
8. Kato K, Miura M. Comparative examinations. *Jpn J Parasitol*; 1954: 3, 35.
9. Hegazy AM, Younis NT, Aminou HA, et al. Prevalence of intestinal parasites and its impact on nutritional status among preschool children living in Damanhur City, El-Behera Governorate, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*; 2014: 44, 517-24.
10. Kaewpitoon SJ, Rujirakul R, Ueng-Arporn N, et al. Community-based cross-sectional study of carcinogenic human liver fluke in elderly from Surin province, Thailand. *Asian Pac J Cancer Prev*; 2012: 13, 4285-8.
11. Shoman AE, Mostafa NS, Musslem AA. Nutritional status and parasitic infestation among working children in a village in Egypt: a comparative study. *J Egypt Public Health Assoc*; 2015: 90, 80-4.
12. Yones DA, Galal LA, Abdallah AM, et al. Effect of enteric parasitic infection on serum trace elements and nutritional status in upper Egyptian children. *Tropical parasitol*; 2015: 5, 29-35.
13. Phathamavong O, Moazzam A, Xaysomphoo D, Phengsavanh A, Kuroiwa C. Parasitic infestation and nutritional status among schoolchildren in Vientiane, Lao PDR. *J Paediatr Child Health*. 2007 Oct;43(10):689-94.

14. Harinasuta C, Sornamani S, Migasena P, Vivatanasesth P, Pongpaew P, Intarakao C, Vudhivai N. Socio-economic, health and nutritional status of the villagers in the Nong Wai irrigation area, Khon Kaen, Northeast Thailand. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 1976 Dec;7(4):601-21.
15. กรุณา จินถนอม. (2551). “เส้นทางโภชนาการไทย”.วารสารโภชนาการ .ปีที่ 43 ฉบับที่ 2 เม.ย.-มิ.ย. 2551 [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก: http://www.nutritionthailand.or.th/scripts/natmagazine_content.asp?nMAGID=26&nStoryID=261 [7 มกราคม 2555].
16. สง่า ดามาพงษ์. (2551). “จากขาดสู่เกินความท้าทายใหม่ของนักโภชนาการไทย” วารสารโภชนาการ . ปี ที่ 43 ฉบับที่ 1 ม .ค .-มี .ค . 2551 [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก : : http://www.nutritionthailand.or.th/scripts/natmagazine_content.asp?nMAGID=26&nStoryID=261 [7 มกราคม 2555].
17. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อนามัย, กรม. สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ.2535-2554. เข้าถึงได้จาก: <http://nutrition.anamai.moph.go.th>
18. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. (2556). ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เข้าถึงได้จาก:http://www.surinpho.com/?action=viewASH&parent_node=3.9

คำอธิบายตัวแปร

ตัวแปรในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	คำอธิบาย
X ₁	น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ)
X ₂	น้ำหนักค่อนข้างน้อย (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ)
X ₃	น้ำหนักตามเกณฑ์ (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ)
X ₄	น้ำหนักค่อนข้างมาก (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ)
X ₅	น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ)
X ₆	เตี้ย (ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ)
X ₇	ค่อนข้างเตี้ย (ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ)
X ₈	ส่วนสูงตามเกณฑ์ (ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ)
X ₉	ค่อนข้างสูง (ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ)
X ₁₀	สูงกว่าเกณฑ์ (ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ)
X ₁₁	ผอม (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)
X ₁₂	ค่อนข้างผอม (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)
X ₁₃	สมส่วน (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)
X ₁₄	ท้วม (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)
X ₁₅	น้ำหนักเกินหรือเริ่มอ้วน (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)
X ₁₆	อ้วน (ภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)
X ₁₇	พื่นผุ
X ₁₈	พื่นไม่ผุ
Y	การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	คำอธิบาย
Y	การคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ
X ₁	เพศชาย (ปัจจัยด้านเพศ)
X ₂	เพศหญิง (ปัจจัยด้านเพศ)
X ₃	ช่วงอายุ 6-9 ปี (ปัจจัยด้านช่วงอายุ)
X ₄	ช่วงอายุ 9-12 ปี (ปัจจัยด้านช่วงอายุ)
X ₅	ช่วงอายุ 12-14 ปี (ปัจจัยด้านช่วงอายุ)
X ₆	มารดาไม่มีความผิดปกติ (ปัจจัยด้านความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์)
X ₇	มารดามีความผิดปกติ (ปัจจัยด้านความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์)
X ₈	เด็กไม่มีโรคประจำตัว (ปัจจัยด้านโรคประจำตัวของเด็ก)
X ₉	เด็กมีโรคประจำตัว (ปัจจัยด้านโรคประจำตัวของเด็ก)
X ₁₀	เป็นลูกคนเดียว (ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง)
X ₁₁	มีพี่น้องสองคน (ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง)
X ₁₂	มีพี่น้องสามคน (ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง)
X ₁₃	มีพี่น้องสี่คน (ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง)
X ₁₄	มีพี่มากกว่าสี่คน (ปัจจัยด้านจำนวนพี่น้อง)
X ₁₅	เป็นบุตรลำดับที่หนึ่ง (ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร)
X ₁₆	เป็นบุตรลำดับที่สอง (ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร)
X ₁₇	เป็นบุตรลำดับที่สาม (ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร)
X ₁₈	เป็นบุตรลำดับที่สี่ (ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร)
X ₁₉	เป็นบุตรลำดับที่มากกว่าสี่ (ปัจจัยด้านลำดับที่ของบุตร)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลพื้นที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	คำอธิบาย
Y	การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ
X ₂₀	การรับประทานนมกล่อง (ปัจจัยด้านการรับประทานนม)
X ₂₁	การรับประทานนมผง (ปัจจัยด้านการรับประทานนม)
X ₂₂	การรับประทานนมกล่องและนมผง (ปัจจัยด้านการรับประทานนม)
X ₂₃	รสจืด (ปัจจัยด้านรสนมกล่องที่เด็กรับประทาน)
X ₂₄	รสหวาน (ปัจจัยด้านรสนมกล่องที่เด็กรับประทาน)
X ₂₅	รสช็อกโกแลต (ปัจจัยด้านรสนมกล่องที่เด็กรับประทาน)
X ₂₆	ทุกรส (ปัจจัยด้านรสนมกล่องที่เด็กรับประทาน)
X ₂₇	เคยรับประทานนมแม่ (ปัจจัยด้านการรับประทานนมแม่)
X ₂₈	ไม่เคยรับประทานนมแม่ (ปัจจัยด้านการรับประทานนมแม่)
X ₂₉	ขวดนม (ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม)
X ₃₀	จากกล่อง (ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม)
X ₃₁	จากแก้ว (ปัจจัยด้านปัจจุบันรับประทานนม)
X ₃₂	แปรงฟันวันละ 1 ครั้ง (ปัจจัยด้านการแปรงฟันต่อวัน)
X ₃₃	แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง (ปัจจัยด้านการแปรงฟันต่อวัน)
X ₃₄	แปรงฟันวันละ 3 ครั้ง (ปัจจัยด้านการแปรงฟันต่อวัน)
X ₃₅	แปรงฟันเอง (ปัจจัยด้านผู้แปรงฟัน)
X ₃₆	มีผู้ปกครองดูแลการแปรงฟัน (ปัจจัยด้านผู้แปรงฟัน)
X ₃₇	กินข้าววันละ 2 มื้อ (ปัจจัยด้านจำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวัน)
X ₃₈	กินข้าววันละ 3 มื้อ (ปัจจัยด้านจำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวัน)
X ₃₉	กินข้าววันละ 4 มื้อ (ปัจจัยด้านจำนวนมื้อที่รับประทานข้าวต่อวัน)
X ₄₀	ไม่รับประทานหมู (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน)
X ₄₁	ไม่รับประทานปลา (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน)
X ₄₂	ไม่รับประทานไก่ (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน)
X ₄₃	ไม่รับประทานอาหารทะเล (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่ไม่รับประทาน)
X ₄₄	รับประทานหมู (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน)
X ₄₅	รับประทานปลา (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลพื้นที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

ตัวแปร	คำอธิบาย
X ₄₆	รับประทานไก่ (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน)
X ₄₇	รับประทานอาหารทะเล (ปัจจัยด้านเนื้อสัตว์ที่รับประทาน)
X ₄₈	เคยรับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)
X ₄₉	ไม่เคยรับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)
X ₅₀	รับประทานได้ดี (ปัจจัยด้านการรับประทานผัก)
X ₅₁	เลือกเป็นบางชนิด (ปัจจัยด้านการรับประทานผัก)
X ₅₂	ไม่รับประทานเลย (ปัจจัยด้านการรับประทานผัก)
X ₅₃	ทุกมื้อ (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₅₄	วันละ 1 ครั้ง (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₅₅	สัปดาห์ละ 5 วัน (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₅₆	สัปดาห์ละ 3-4 วัน (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₅₇	สัปดาห์ละ 1-2 วัน (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₅₈	ผักสด (ปัจจัยด้านประเภทผักที่รับประทาน)
X ₅₉	ผักสุก (ปัจจัยด้านประเภทผักที่รับประทาน)
X ₆₀	ทั้งผักสดและผักสุก (ปัจจัยด้านประเภทผักที่รับประทาน)
X ₆₁	รับประทานได้ดี (ปัจจัยด้านการรับประทานผลไม้)
X ₆₂	เลือกเป็นบางชนิด (ปัจจัยด้านการรับประทานผลไม้)
X ₆₃	ไม่รับประทานเลย (ปัจจัยด้านการรับประทานผลไม้)
X ₆₄	ทุกมื้อ (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้)
X ₆₅	วันละ 1 ครั้ง (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผลไม้)
X ₆₆	สัปดาห์ละ 5 วัน (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₆₇	สัปดาห์ละ 3-4 วัน (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₆₈	สัปดาห์ละ 1-2 วัน (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานผัก)
X ₆₉	ต้มจืด (ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ)
X ₇₀	แกงกะทิ (ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ)
X ₇₁	ของผัด,ทอด (ปัจจัยด้านประเภทอาหารที่ชอบ)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลพื้นที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

ตัวแปร	คำอธิบาย
X ₇₂	ไม่รับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร)
X ₇₃	รับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร)
X ₇₄	ไม่รับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด)
X ₇₅	รับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารฟาส์ฟู้ด)
X ₇₆	1 ถูงต่อวัน (ปัจจัยด้านจำนวนขนมถูงที่รับประทานต่อวัน)
X ₇₇	2-4 ถูงต่อวัน (ปัจจัยด้านจำนวนขนมถูงที่รับประทานต่อวัน)
X ₇₈	มากกว่า 4 ถูงต่อวัน (ปัจจัยด้านจำนวนขนมถูงที่รับประทานต่อวัน)
X ₇₉	1 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานขนมถูงต่อสัปดาห์)
X ₈₀	2-4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานขนมถูงต่อสัปดาห์)
X ₈₁	มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานขนมถูงต่อสัปดาห์)
X ₈₂	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานขนมถูงต่อสัปดาห์)
X ₈₃	1 ขวดต่อวัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน)
X ₈₄	2-4 ขวดต่อวัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานน้ำอัดลมต่อวัน)
X ₈₅	1 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์)
X ₈₆	2-4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์)
X ₈₇	มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์)
X ₈₈	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานน้ำอัดลมต่อสัปดาห์)
X ₈₉	1 ขวดหรือกล่อง/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน)
X ₉₀	2-4 ขวดหรือกล่อง/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานนมเปรี้ยวต่อวัน)
X ₉₁	1 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์)
X ₉₂	2-4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์)
X ₉₃	มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์)
X ₉₄	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานนมเปรี้ยวต่อสัปดาห์)
X ₉₅	1 ถ้วย/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน)
X ₉₆	2-4 ถ้วย/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน)
X ₉₇	มากกว่า 4 ถ้วย/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานไอศกรีมต่อวัน)

ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลพื้นที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

ตัวแปร	คำอธิบาย
X ₉₈	1 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์)
X ₉₉	2-4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์)
X ₁₀₀	มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์)
X ₁₀₁	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานไอศกรีมต่อสัปดาห์)
X ₁₀₂	1 เม็ด/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน)
X ₁₀₃	2-4 เม็ด/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน)
X ₁₀₄	มากกว่า 4 เม็ด/วัน (ปัจจัยด้านจำนวนการรับประทานทอฟฟี่ต่อวัน)
X ₁₀₅	1 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์)
X ₁₀₆	2-4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์)
X ₁₀₇	มากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์)
X ₁₀₈	น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ปัจจัยด้านจำนวนวันที่รับประทานทอฟฟี่ต่อสัปดาห์)

ปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	คำอธิบาย
Y	การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ
X ₁₀₉	วันละ 2 มื้อ (ปัจจัยด้านจำนวนมื้อที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน)
X ₁₁₀	วันละ 3 มื้อ (ปัจจัยด้านจำนวนมื้อที่ครอบครัวจะกินอาหารหลักต่อวัน)
X ₁₁₁	แม่เด็ก (ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน)
X ₁₁₂	พ่อเด็ก (ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน)
X ₁₁₃	ปู่/ย่า (ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน)
X ₁₁₄	ตา/ยาย (ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน)
X ₁₁₅	ญาติ (ปัจจัยด้านผู้เตรียมอาหารให้ที่บ้าน)
X ₁₁₆	ต้มจืด (ปัจจัยด้านประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย)
X ₁₁₇	แกงกะทิ (ปัจจัยด้านประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย)
X ₁₁₈	ของผัด,ทอด (ปัจจัยด้านประเภทอาหารกลางวันที่โรงเรียนที่รับประทานบ่อย)

ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	คำอธิบาย
Y	การติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ
X ₁₁₉	ทำอาหารเอง (ปัจจัยด้านครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง)
X ₁₂₀	ซื้ออาหารสำเร็จรูป (ปัจจัยด้านครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง)
X ₁₂₁	อาหารแห้งแข็ง (ปัจจัยด้านครอบครัวเลือกอาหารจากแหล่ง)
X ₁₂₂	บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ (ปัจจัยด้านบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ)
X ₁₂₃	บ้านไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ (ปัจจัยด้านบ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำ)
X ₁₂₄	โรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ (ปัจจัยด้านโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ)
X ₁₂₅	โรงเรียนไม่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ (ปัจจัยด้านโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งน้ำ)
X ₁₂₆	บิดา (ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก)
X ₁₂₇	มารดา (ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก)
X ₁₂₈	บิดาและมารดา (ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก)
X ₁₂₉	ปู่/ตา (ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก)
X ₁₃₀	ย่า/ยาย (ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก)
X ₁₃₁	ญาติ (ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูหลัก)
X ₁₃₂	25-40 ปี (ปัจจัยด้านช่วงอายุผู้เลี้ยงดู)
X ₁₃₃	41-60 ปี (ปัจจัยด้านช่วงอายุผู้เลี้ยงดู)
X ₁₃₄	มากกว่า 60 ปี (ปัจจัยด้านช่วงอายุผู้เลี้ยงดู)
X ₁₃₅	อยู่ด้วยกัน (ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก)
X ₁₃₆	แยกกันอยู่ (ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก)
X ₁₃₇	หม้าย (ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสบิดามารดาของเด็ก)
X ₁₃₈	ประถมศึกษา (ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง)
X ₁₃₉	มัธยมศึกษา (ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง)
X ₁₄₀	ปวช./ปวส. (ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง)
X ₁₄₁	ปริญญาตรี (ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง)
X ₁₄₂	ปริญญาโท (ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง)
X ₁₄₃	แม่บ้าน (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)
X ₁₄₄	รับราชการ (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)

ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

ตัวแปร	คำอธิบาย
X ₁₄₅	รัฐวิสาหกิจ (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)
X ₁₄₆	ลูกจ้าง/พนักงานของบริษัท/ร้านค้า (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)
X ₁₄₇	ค้าขาย (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)
X ₁₄₈	ธุรกิจส่วนตัว (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)
X ₁₄₉	เกษตรกร (ปัจจัยด้านอาชีพของผู้ปกครอง)
X ₁₅₀	ผู้ปกครองไม่มีโรคประจำตัว (ปัจจัยด้านผู้ปกครองมีโรคประจำตัว)
X ₁₅₁	ผู้ปกครองมีโรคประจำตัว (ปัจจัยด้านผู้ปกครองมีโรคประจำตัว)
X ₁₅₂	ไม่สูบบุหรี่ (ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง)
X ₁₅₃	สูบบุหรี่ (ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง)
X ₁₅₄	ไม่ดื่มสุรา (ปัจจัยด้านการดื่มสุราของผู้ปกครอง)
X ₁₅₅	ดื่มสุรา (ปัจจัยด้านการดื่มสุราของผู้ปกครอง)
X ₁₅₆	เคยรับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)
X ₁₅₇	ไม่รับประทาน (ปัจจัยด้านการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)
X ₁₅₈	1-5 ครั้งต่อปี (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)
X ₁₅₉	6-10 ครั้งต่อปี (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)
X ₁₆₀	มากกว่า 10 ครั้งต่อปี (ปัจจัยด้านความถี่ในการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

(n=17)

ตัวแปร	Y	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀
Y	1.000	0.036	0.540*	0.429	0.182	0.175	0.474	-0.240	0.442	-0.01	0.534*
X ₁		1.000	0.242	0.033	0.175	0.846**	0.584*	0.192	0.535*	0.595*	0.171
X ₂			1.000	0.044	0.809**	0.418	0.800**	-0.080	0.807**	0.058	0.551*
X ₃				1.000	-0.420	0.027	0.255	-0.090	0.263	-0.010	0.569*
X ₄					1.000	0.226	0.622**	-0.110	0.621**	0.041	0.255
X ₅						1.000	0.680**	0.207	0.644**	0.543*	0.403
X ₆							1.000	-0.060	0.985**	0.277	0.705**
X ₇								1.000	0.013	0.048	-0.290
X ₈									1.000	0.162	0.693**
X ₉										1.000	0.143
X ₁₀											1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	X ₁₅	X ₁₆	X ₁₇	X ₁₈	X ₁₉
Y	0.486*	0.092	-0.270	0.189	0.593*	0.349	-0.091	-0.536*	0.371
X ₁	0.578*	0.510*	0.158	0.338	0.391	0.620**	0.313	-0.020	0.270
X ₂	0.773**	0.374	0.095	0.373	0.653**	0.696**	0.349	0.007	0.212
X ₃	0.201	-0.260	-0.010	0.124	0.461	0.194	-0.625**	-0.260	0.338
X ₄	0.548*	0.546*	0.157	0.368	0.342	0.574*	0.682**	0.079	0.157
X ₅	0.705**	0.542*	-0.050	0.200	0.576*	0.671**	0.324	-0.070	-0.024
X ₆	0.900**	0.583*	0.054	0.492*	0.823**	0.908**	0.346	-0.210	0.325
X ₇	0.148	0.201	0.129	-0.005	-0.030	0.179	0.011	0.149	-0.157
X ₈	0.899**	0.559*	0.080	0.542*	0.831**	0.895**	0.321	-0.140	0.340
X ₉	0.287	0.303	0.102	-0.230	0.084	0.391	0.245	-0.150	-0.096
X ₁₀	0.564*	0.321	-0.360	0.268	0.863**	0.532*	-0.025	-0.410	0.226
X ₁₁	1.000	0.46	0.058	0.465	0.818**	0.903**	0.240	-0.180	0.322
X ₁₂		1.000	-0.220	0.094	0.451	0.578*	0.727**	-0.210	-0.088
X ₁₃			1.000	0.009	-0.330	0.138	0.166	0.668**	0.113
X ₁₄				1.000	0.398	0.506*	-0.106	-0.140	0.782**
X ₁₅					1.000	0.677**	0.078	-0.420	0.320
X ₁₆						1.000	0.265	-0.180	0.321
X ₁₇							1.000	0.154	-0.249
X ₁₈								1.000	-0.241
X ₁₉									1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

(n=17)

ตัวแปร	Y	X ₂₀	X ₂₁	X ₂₂	X ₂₃	X ₂₄	X ₂₅	X ₂₆	X ₂₇	X ₂₈	X ₂₉
Y	1.000	0.360	0.190	0.135	0.159	0.642**	0.129	0.439	0.396	0.289	0.085
X ₂₀		1.000	0.042	0.187	0.549*	0.378	-0.190	0.663**	0.896**	0.050	0.260
X ₂₁			1.000	0.211	-0.041	-0.047	0.451	0.344	0.255	-0.307	0.163
X ₂₂				1.000	0.117	0.255	0.152	0.306	0.265	-0.066	0.318
X ₂₃					1.000	-0.009	-0.102	-0.079	0.652**	0.122	0.346
X ₂₄						1.000	0.014	0.401	0.300	0.278	0.025
X ₂₅							1.000	0.179	0.153	-0.212	0.154
X ₂₆								1.000	0.671**	0.050	0.125
X ₂₇									1.000	0.057	0.272
X ₂₈										1.000	0.238
X ₂₉											1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₃₀	X ₃₁	X ₃₂	X ₃₃	X ₃₄	X ₃₅	X ₃₆	X ₃₇	X ₃₈	X ₃₉
Y	0.561*	0.198	0.586*	0.483*	-0.215	0.479	0.141	0.294	0.483*	-0.126
X ₂₀	0.804**	0.498*	0.148	0.671**	0.413	0.880**	0.083	0.075	0.849**	0.499*
X ₂₁	0.284	-0.021	-0.120	0.279	0.030	0.247	0.143	0.003	0.203	-0.133
X ₂₂	0.426	-0.130	-0.250	0.250	0.255	0.321	0.096	0.129	0.249	0.051
X ₂₃	0.366	0.664**	0.317	0.203	0.555*	0.610**	0.370	0.148	0.686**	0.378
X ₂₄	0.388	-0.113	0.165	0.512*	-0.205	0.375	0.092	0.088	0.377	-0.216
X ₂₅	0.021	-0.005	0.100	0.201	-0.254	0.011	0.098	0.029	0.087	-0.290
X ₂₆	0.694**	0.213	-0.007	0.836**	-0.074	0.665**	0.025	0.047	0.635**	0.254
X ₂₇	0.785**	0.601*	0.206	0.760**	0.365	0.936**	0.300	0.077	0.960**	0.376

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการ
ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₃₀	X ₃₁	X ₃₂	X ₃₃	X ₃₄	X ₃₅	X ₃₆	X ₃₇	X ₃₈	X ₃₉
X ₂₈	-0.006	0.177	0.379	0.235	-0.173	0.221	0.376	0.246	0.242	0.081
X ₂₉	-0.088	0.179	-0.016	0.168	0.038	0.181	0.293	0.419	0.226	0.077
X ₃₀	1.000	0.255	0.301	0.551*	0.414	0.823**	0.122	0.068	0.723**	0.133
X ₃₁		1.000	0.488*	0.316	0.252	0.569*	0.285	0.150	0.623**	0.668**
X ₃₂			1.000	-0.017	-0.032	0.244	0.210	0.090	0.236	0.031
X ₃₃				1.000	-0.217	0.717**	0.153	0.015	0.795**	0.191
X ₃₄					1.000	0.443	0.248	0.246	0.305	0.337
X ₃₅						1.000	0.438	0.138	0.944**	0.411
X ₃₆							1.000	0.203	-0.353	-0.125
X ₃₇								1.000	0.007	-0.191
X ₃₈									1.000	0.365
X ₃₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₄₀	X ₄₁	X ₄₂	X ₄₃	X ₄₄	X ₄₅	X ₄₆	X ₄₇	X ₄₈	X ₄₉
Y	0.313	0.111	0.448	0.629**	0.343	0.657**	0.489*	0.736**	0.713**	0.195
X ₂₀	0.121	0.323	0.784**	0.322	0.227	0.588*	0.408	0.504*	0.230	0.836**
X ₂₁	-0.386	0.206	0.277	0.072	0.064	0.282	-0.008	0.223	0.312	0.165
X ₂₂	-0.533*	0.242	-0.023	-0.201	0.435	-0.086	-0.225	-0.133	0.198	0.293
X ₂₃	0.285	0.040	0.491*	0.414	0.350	0.419	0.139	0.124	0.299	0.538*
X ₂₄	-0.060	0.232	0.330	0.206	0.440	0.469	0.422	0.525*	0.269	0.335
X ₂₅	-0.288	0.087	-0.102	0.250	0.046	0.300	0.080	0.157	0.375	-0.091
X ₂₆	-0.178	0.204	0.600*	0.090	0.394	0.395	0.297	0.447	0.218	0.660**
X ₂₇	0.031	0.209	0.780**	0.394	0.036	0.662**	0.382	0.484*	0.401	0.841**
X ₂₈	0.549*	0.350	0.215	0.101	0.122	0.086	0.268	0.151	0.003	0.118
X ₂₉	0.290	0.231	0.174	0.078	0.255	0.339	0.174	0.211	-0.114	0.118

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₄₀	X ₄₁	X ₄₂	X ₄₃	X ₄₄	X ₄₅	X ₄₆	X ₄₇	X ₄₈	X ₄₉
X ₃₀	-0.016	0.327	0.645**	0.435	-0.409	0.567*	0.437	0.571*	0.540*	0.582*
X ₃₁	0.334	0.009	0.669**	0.518*	0.260	0.272	0.401	0.258	0.394	0.491*
X ₃₂	0.576*	0.224	0.433	0.868**	-0.112	0.424	0.636**	0.544*	0.690**	-0.111
X ₃₃	-0.123	0.040	0.649**	0.087	-0.104	0.486*	0.166	0.345	0.122	0.804**
X ₃₄	0.095	0.298	0.188	0.128	0.088	0.093	0.184	0.090	0.199	0.269
X ₃₅	0.149	0.302	0.807**	0.391	-0.098	0.584*	0.418	0.551*	0.450	0.820**
X ₃₆	-0.373	-0.037	-0.248	-0.187	-0.290	-0.094	0.009	-0.179	-0.309	-0.139
X ₃₇	-0.031	0.715**	0.037	-0.100	0.027	0.041	0.388	0.208	-0.087	-0.038
X ₃₈	0.138	0.203	0.776**	0.362	0.073	0.650**	0.361	0.460	0.376	0.877**
X ₃₉	0.262	-0.038	0.468	0.069	-0.095	-0.021	0.053	0.030	-0.070	0.501*
X ₄₀	1.000	0.391	0.188	0.491*	0.194	0.313	0.367	0.412	0.200	-0.097
X ₄₁		1.000	0.124	0.185	-0.117	0.385	0.660**	0.554*	0.133	0.041
X ₄₂			1.000	0.515*	-0.096	0.507*	0.496*	0.525*	0.369	0.730**
X ₄₃				1.000	-0.152	0.623**	0.707**	0.705**	0.822**	0.006
X ₄₄					1.000	-0.151	-0.222	-0.389	-0.255	0.048
X ₄₅						1.000	0.603*	0.810**	0.544*	0.371
X ₄₆							1.000	0.814**	0.631**	0.089
X ₄₇								1.000	0.705**	0.157
X ₄₈									1.000	-0.021
X ₄₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₅₀	X ₅₁	X ₅₂	X ₅₃	X ₅₄	X ₅₅	X ₅₆	X ₅₇	X ₅₈	X ₅₉
Y	0.256	0.454	0.213	-0.155	0.283	0.273	0.235	0.554*	0.030	0.565*
X ₂₀	0.780**	0.408	0.006	0.238	0.542*	0.417	0.510*	0.383	0.286	0.766**
X ₂₁	0.343	-0.198	0.402	0.208	0.406	0.034	-0.227	-0.012	0.099	0.084
X ₂₂	0.421	-0.118	-0.378	0.294	-0.092	0.478	0.436	-0.054	0.227	0.116
X ₂₃	0.406	0.616**	-0.179	0.565*	0.407	0.391	0.317	0.127	0.362	0.579*
X ₂₄	0.377	0.118	0.227	0.092	0.271	0.504*	0.050	0.190	0.244	0.415
X ₂₅	0.073	-0.125	0.271	0.211	0.355	0.002	-0.140	-0.188	0.206	-0.099
X ₂₆	0.677**	0.130	0.280	0.026	0.522*	0.310	0.438	0.270	0.323	0.389
X ₂₇	0.807**	0.512*	0.078	0.469	0.752**	0.513*	0.457	0.212	0.515*	0.735**
X ₂₈	0.176	0.252	-0.040	0.044	0.249	0.394	0.055	0.076	0.398	0.042
X ₂₉	0.113	0.267	0.017	0.268	0.292	0.080	-0.215	0.053	0.412	0.092
X ₃₀	0.689**	0.344	-0.094	0.050	0.467	0.446	0.513*	0.320	0.042	0.865**
X ₃₁	0.333	0.678**	-0.031	0.395	0.494*	0.121	0.195	0.116	0.315	0.320
X ₃₂	-0.094	0.616**	-0.027	-0.196	0.273	-0.002	0.032	0.255	-0.217	0.468
X ₃₃	0.688**	0.319	0.386	0.247	0.692**	0.566*	0.316	0.292	0.627**	0.397
X ₃₄	0.441	0.058	-0.473	0.420	0.042	0.100	0.338	-0.138	0.006	0.433
X ₃₅	0.877**	0.454	-0.059	0.425	0.683**	0.604*	0.482	0.242	0.477	0.751**
X ₃₆	-0.263	-0.316	0.295	-0.346	-0.281	-0.344	-0.231	0.060	-0.474	-0.137
X ₃₇	0.285	-0.231	-0.169	0.230	0.360	0.222	-0.376	0.519*	0.203	0.070
X ₃₈	0.817**	0.551*	0.118	0.513*	0.761**	0.612**	0.475	0.223	0.610**	0.714**
X ₃₉	0.404	0.135	-0.193	0.191	0.055	-0.065	0.423	0.294	0.166	0.010
X ₄₀	-0.059	0.356	-0.074	-0.222	0.007	-0.169	0.208	0.442	-0.063	0.209
X ₄₁	0.385	-0.093	-0.171	0.022	0.321	0.165	-0.013	-0.158	0.000	0.401
X ₄₂	0.612**	0.555*	0.258	0.198	0.706**	0.331	0.199	0.343	0.283	0.628**
X ₄₃	0.061	0.595*	0.090	-0.108	0.329	-0.100	0.054	0.424	-0.182	0.560*
X ₄₄	-0.172	0.299	0.171	0.398	0.226	0.028	-0.172	-0.347	0.391	-0.145
X ₄₅	0.496*	0.314	0.368	0.204	0.603*	0.177	0.137	0.374	0.223	0.677**
X ₄₆	0.293	0.356	0.142	0.063	0.450	-0.023	-0.101	0.088	0.000	0.494*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการ
ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₅₀	X ₅₁	X ₅₂	X ₅₃	X ₅₄	X ₅₅	X ₅₆	X ₅₇	X ₅₈	X ₅₉
X ₄₇	0.422	0.252	0.162	-0.029	0.430	0.063	0.052	0.374	-0.002	0.596*
X ₄₈	0.188	0.473	-0.080	0.085	0.273	0.067	0.117	0.196	-0.069	0.518*
X ₄₉	0.823**	0.314	0.184	0.489*	0.630**	0.587*	0.468	0.181	0.602*	0.510*
X ₅₀	1.000	0.017	-0.011	0.537*	0.636**	0.611**	0.368	0.063	0.540*	0.532*
X ₅₁		1.000	0.033	0.115	0.368	0.197	0.274	0.249	0.238	0.516*
X ₅₂			1.000	-0.035	0.384	-0.239	-0.264	0.222	0.202	-0.077
X ₅₃				1.000	0.493*	0.469	-0.006	-0.514*	0.756**	0.106
X ₅₄					1.000	0.511*	-0.079	-0.133	0.570*	0.514*
X ₅₅						1.000	0.185	-0.209	0.532*	0.477
X ₅₆							1.000	0.402	0.164	0.368
X ₅₇								1.000	-0.218	0.261
X ₅₈									1.000	0.001
X ₅₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₆₀	X ₆₁	X ₆₂	X ₆₃	X ₆₄	X ₆₅	X ₆₆	X ₆₇	X ₆₈	X ₆₉
Y	0.067	0.497*	0.134	-0.234	0.258	0.221	-0.010	0.160	0.628**	-0.051
X ₂₀	0.607**	0.830**	0.539*	0.015	0.332	0.593*	0.343	0.424	0.424	0.616**
X ₂₁	0.161	0.226	-0.088	0.381	0.268	0.504*	-0.162	-0.102	0.046	0.059
X ₂₂	0.222	0.312	-0.016	-0.226	0.003	0.274	0.224	0.432	0.011	0.302
X ₂₃	0.336	0.600*	0.539*	0.156	0.116	0.563*	0.155	0.422	0.110	0.645**
X ₂₄	-0.081	0.323	0.287	-0.098	0.142	0.249	0.137	-0.016	0.329	0.040
X ₂₅	-0.152	0.139	-0.238	0.424	0.070	0.179	0.333	-0.137	0.064	-0.214
X ₂₆	0.498*	0.691**	0.166	0.110	0.386	0.449	0.363	0.199	0.421	0.279

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₆₀	X ₆₁	X ₆₂	X ₆₃	X ₆₄	X ₆₅	X ₆₆	X ₆₇	X ₆₈	X ₆₉
X ₂₇	0.523*	0.937**	0.545*	0.263	0.398	0.773**	0.451	0.337	0.355	0.626**
X ₂₈	-0.010	0.278	0.098	-0.062	0.071	-0.016	0.199	0.014	0.235	-0.011
X ₂₉	-0.051	0.117	0.514*	0.304	0.172	0.135	0.424	-0.341	-0.030	0.241
X ₃₀	0.352	0.815**	0.258	-0.197	0.209	0.557*	0.166	0.447	0.532*	0.295
X ₃₁	0.625**	0.536*	0.566*	0.086	0.465	0.566*	0.063	0.127	-0.064	0.352
X ₃₂	0.005	0.280	0.160	-0.317	-0.015	0.153	-0.136	0.027	0.278	-0.362
X ₃₃	0.420	0.770**	0.303	0.426	0.378	0.498*	0.531*	0.134	0.485*	0.535*
X ₃₄	0.261	0.326	0.302	-0.247	0.098	0.466	-0.149	0.459	-0.199	0.343
X ₃₅	0.556*	0.952**	0.452	0.087	0.475	0.757**	0.340	0.402	0.353	0.586*
X ₃₆	-0.086	-0.391	0.003	-0.137	-0.214	-0.334	-0.299	-0.111	0.100	-0.219
X ₃₇	-0.271	0.057	0.168	0.109	0.211	0.201	0.199	-0.454	-0.256	-0.214
X ₃₈	0.498*	0.961**	0.533*	0.281	0.433	0.749**	0.407	0.377	0.399	0.674**
X ₃₉	0.924**	0.329	0.265	-0.116	0.313	0.254	0.163	0.438	-0.089	0.490*
X ₄₀	0.074	0.163	0.017	-0.242	0.056	-0.182	-0.014	0.221	0.332	-0.069
X ₄₁	-0.135	0.282	0.151	-0.186	0.351	0.071	0.161	-0.093	0.188	-0.197
X ₄₂	0.613**	0.739**	0.517*	0.135	0.307	0.731**	0.067	0.165	0.273	0.385
X ₄₃	0.111	0.380	0.256	-0.236	0.061	0.325	-0.133	0.099	0.338	-0.239
X ₄₄	-0.242	-0.031	0.166	0.565*	0.023	0.101	-0.099	-0.171	-0.252	0.267
X ₄₅	0.098	0.617**	0.382	0.184	0.290	0.455	0.262	0.127	0.564*	0.176
X ₄₆	0.046	0.350	0.524*	-0.270	0.355	0.427	-0.137	-0.193	0.132	-0.331
X ₄₇	0.129	0.472	0.294	-0.203	0.467	0.371	0.050	-0.037	0.397	-0.163
X ₄₈	0.052	0.408	0.227	-0.330	0.298	0.457	-0.152	0.061	0.169	-0.250
X ₄₉	0.640**	0.816**	0.463	0.368	0.322	0.669**	0.375	0.424	0.280	0.832**
X ₅₀	0.557*	0.831**	0.330	0.199	0.534*	0.693**	0.396	0.372	0.261	0.614**
X ₅₁	0.119	0.475	0.578*	-0.021	0.047	0.392	0.019	0.064	0.174	0.203

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₆₀	X ₆₁	X ₆₂	X ₆₃	X ₆₄	X ₆₅	X ₆₆	X ₆₇	X ₆₈	X ₆₉
X ₅₂	-0.045	0.024	0.129	0.565*	-0.082	0.178	-0.145	-0.235	0.255	-0.020
X ₅₃	0.160	0.373	0.550*	0.465	0.427	0.707**	0.239	-0.019	-0.421	0.535*
X ₅₄	0.191	0.730**	0.428	0.607**	0.415	0.732**	0.338	-0.144	0.219	0.314
X ₅₅	0.047	0.618**	0.168	0.220	0.280	0.402	0.436	0.152	0.200	0.503*
X ₅₆	0.440	0.554*	-0.014	-0.258	-0.084	0.089	0.352	0.844**	0.395	0.494*
X ₅₇	0.407	0.255	-0.074	-0.260	-0.135	-0.155	0.007	0.481	0.715**	0.163
X ₅₈	0.175	0.505*	0.445	0.594*	0.342	0.533*	0.542*	-0.019	-0.093	0.573*
X ₅₉	0.130	0.743**	0.372	-0.112	0.153	0.507*	0.089	0.353	0.522*	0.305
X ₆₀	1.000	0.484*	0.215	-0.043	0.362	0.392	0.158	0.479	0.086	0.543*
X ₆₁		1.000	0.345	0.191	0.362	0.668**	0.446	0.471	0.509*	0.586*
X ₆₂			1.000	0.069	0.331	0.652**	-0.009	-0.186	-0.213	0.320
X ₆₃				1.000	0.090	0.294	0.372	-0.241	-0.009	0.411
X ₆₄					1.000	0.404	0.131	-0.234	-0.118	0.205
X ₆₅						1.000	0.023	0.052	-0.136	0.419
X ₆₆							1.000	0.144	0.264	0.406
X ₆₇								1.000	0.462	0.518*
X ₆₈									1.000	0.167
X ₆₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₇₀	X ₇₁	X ₇₂	X ₇₃	X ₇₄	X ₇₅	X ₇₆	X ₇₇	X ₇₈	X ₇₉
Y	0.368	0.415	0.557*	-0.005	0.349	0.471	0.260	0.556*	0.406	0.167
X ₂₀	0.250	0.656**	0.822**	0.364	0.832**	0.147	0.641**	0.196	0.055	0.115
X ₂₁	0.755**	0.195	0.224	-0.080	0.027	0.375	0.089	0.554*	0.590*	0.211
X ₂₂	0.408	0.251	0.280	0.406	0.277	0.133	0.555*	-0.136	0.629**	-0.094
X ₂₃	0.417	0.587*	0.374	0.453	0.431	0.009	0.525*	0.035	0.056	0.525*
X ₂₄	0.156	0.293	0.262	-0.002	0.220	0.113	0.382	0.253	0.261	0.268
X ₂₅	0.468	0.222	-0.020	0.161	-0.234	0.571*	-0.036	0.320	0.447	0.183
X ₂₆	0.323	0.618**	0.755**	0.173	0.611**	0.395	0.516*	0.430	0.207	-0.099
X ₂₇	0.532*	0.852**	0.807**	0.514*	0.746**	0.322	0.672**	0.352	0.210	0.343
X ₂₈	0.016	0.370	0.210	0.151	0.233	-0.057	0.308	-0.198	-0.129	0.258
X ₂₉	0.156	0.123	-0.002	0.294	0.119	-0.125	-0.085	-0.090	-0.214	0.422
X ₃₀	0.374	0.553*	0.893**	0.378	0.828**	0.306	0.517*	0.260	0.409	-0.040
X ₃₁	0.192	0.680**	0.481	0.325	0.352	0.293	0.356	0.355	-0.114	0.266
X ₃₂	-0.055	0.316	0.359	0.064	0.222	0.326	-0.052	0.301	0.108	0.090
X ₃₃	0.489	0.785**	0.637**	0.252	0.594*	0.194	0.686**	0.355	0.063	0.246
X ₃₄	0.261	0.115	0.335	0.315	0.335	0.050	0.247	-0.112	0.265	0.115
X ₃₅	0.569*	0.835**	0.897**	0.418	0.821**	0.276	0.728**	0.341	0.274	0.276
X ₃₆	-0.488	-0.467	-0.325	-0.106	-0.284	-0.052	-0.230	-0.227	-0.201	-0.289
X ₃₇	-0.027	-0.029	0.058	0.301	0.112	-0.069	-0.176	-0.207	-0.025	0.120
X ₃₈	0.571*	0.915**	0.785**	0.471	0.717**	0.290	0.766**	0.354	0.163	0.453
X ₃₉	0.011	0.389	0.418	0.086	0.379	0.102	0.449	0.020	-0.122	-0.152
X ₄₀	-0.108	0.108	0.237	-0.160	0.170	0.114	-0.062	0.049	-0.219	0.106
X ₄₁	-0.159	0.059	0.357	0.324	0.296	0.240	-0.098	-0.099	-0.049	0.033
X ₄₂	0.348	0.751**	0.750**	0.081	0.687**	0.138	0.558*	0.482	0.064	0.239
X ₄₃	0.209	0.321	0.452	0.017	0.249	0.476	-0.001	0.466	0.300	0.162

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₇₀	X ₇₁	X ₇₂	X ₇₃	X ₇₄	X ₇₅	X ₇₆	X ₇₇	X ₇₈	X ₇₉
X ₄₄	0.089	0.122	-0.318	0.045	-0.248	-0.263	-0.057	-0.024	-0.477	0.536*
X ₄₅	0.477	0.475	0.513*	0.238	0.335	0.572*	0.229	0.486*	0.363	0.495*
X ₄₆	0.039	0.275	0.441	0.190	0.197	0.553*	-0.049	0.410	0.227	0.242
X ₄₇	0.315	0.313	0.603*	0.049	0.341	0.620**	0.023	0.601*	0.407	0.185
X ₄₈	0.451	0.346	0.496*	0.196	0.192	0.684**	0.027	0.607**	0.647**	0.171
X ₄₉	0.414	0.802**	0.641**	0.304	0.680**	0.006	0.870**	0.183	-0.026	0.306
X ₅₀	0.617*	0.696**	0.743**	0.431	0.669**	0.288	0.747**	0.183	0.336	0.269
X ₅₁	0.062	0.570*	0.390	0.248	0.376	0.056	0.233	0.321	-0.159	0.320
X ₅₂	0.200	0.141	-0.120	-0.420	-0.251	0.185	0.027	0.494*	-0.044	0.418
X ₅₃	0.550*	0.523*	0.038	0.518*	-0.019	0.182	0.436	0.152	0.222	0.734**
X ₅₄	0.527*	0.779**	0.516*	0.389	0.442	0.256	0.415	0.398	0.042	0.549*
X ₅₅	0.354	0.604*	0.412	0.509*	0.557*	-0.201	0.660**	-0.118	0.065	0.288
X ₅₆	0.054	0.434	0.564*	0.178	0.556*	0.150	0.583*	-0.016	0.108	-0.186
X ₅₇	0.146	0.091	0.423	-0.355	0.379	0.111	0.239	0.171	0.089	-0.219
X ₅₈	0.534*	0.697**	0.166	0.388	0.139	0.114	0.580*	0.155	0.040	0.676**
X ₅₉	0.252	0.500*	0.727**	0.349	0.735**	0.138	0.389	0.232	0.173	0.188
X ₆₀	0.235	0.503*	0.589*	0.067	0.510*	0.193	0.585*	0.185	0.072	-0.172
X ₆₁	0.558*	0.889**	0.882**	0.479	0.817**	0.309	0.759**	0.272	0.223	0.285
X ₆₂	0.123	0.427	0.210	0.429	0.166	0.154	0.232	0.260	-0.016	0.571*
X ₆₃	0.373	0.358	-0.160	0.059	-0.100	-0.096	0.186	0.160	-0.226	0.545*
X ₆₄	0.368	0.366	0.403	0.348	0.182	0.461	0.105	0.443	0.106	0.180
X ₆₅	0.684**	0.720**	0.516*	0.345	0.373	0.326	0.524*	0.527*	0.400	0.570*
X ₆₆	0.132	0.460	0.275	0.498*	0.381	0.067	0.361	-0.203	-0.068	0.043
X ₆₇	0.217	0.291	0.462	0.028	0.489*	0.042	0.642**	-0.172	0.205	-0.163
X ₆₈	0.173	0.257	0.527*	-0.003	0.539*	0.134	0.332	0.008	0.054	-0.097

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₇₀	X ₇₁	X ₇₂	X ₇₃	X ₇₄	X ₇₅	X ₇₆	X ₇₇	X ₇₈	X ₇₉
X ₆₉	0.410	0.564*	0.356	0.295	0.500*	0.207	0.760**	-0.057	-0.117	0.312
X ₇₀	1.000	0.558*	0.379	0.168	0.193	0.455	0.478	0.476	0.683**	0.526*
X ₇₁		1.000	0.688**	0.426	0.604*	0.288	0.763**	0.376	0.123	0.435
X ₇₂			1.000	0.322	0.894**	0.348	0.573*	0.304	0.266	-0.091
X ₇₃				1.000	0.354	0.239	0.259	-0.252	0.123	0.209
X ₇₄					1.000	0.072	0.618**	-0.032	0.007	-0.174
X ₇₅						1.000	-0.016	0.589*	0.617**	0.185
X ₇₆							1.000	0.000	0.174	0.251
X ₇₇								1.000	0.355	0.325
X ₇₈									1.000	0.157
X ₇₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₈₀	X ₈₁	X ₈₂	X ₈₃	X ₈₄	X ₈₅	X ₈₆	X ₈₇	X ₈₈	X ₈₉
Y	0.464	0.410	-0.118	0.652**	0.250	0.191	0.645**	-0.122	0.015	0.506*
X ₂₀	0.471	0.521*	0.529*	0.616**	0.110	0.475	0.756**	-0.106	0.662**	0.707**
X ₂₁	0.172	-0.173	-0.196	0.354	0.278	0.176	0.054	-0.263	0.164	0.080
X ₂₂	0.046	0.416	0.111	0.455	0.185	0.109	0.149	0.215	0.329	0.436
X ₂₃	0.611**	-0.074	0.217	0.418	0.101	0.712**	0.436	-0.099	0.232	0.596*
X ₂₄	0.100	0.456	0.063	0.556*	0.198	0.312	0.389	-0.070	0.030	0.466
X ₂₅	0.223	-0.156	-0.364	0.142	0.633**	-0.079	0.091	0.253	-0.096	0.068
X ₂₆	0.217	0.695**	0.208	0.615**	0.235	0.140	0.664**	0.080	0.522*	0.564*
X ₂₇	0.556*	0.385	0.392	0.700**	0.350	0.587*	0.755**	-0.029	0.625**	0.763**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₈₀	X ₈₁	X ₈₂	X ₈₃	X ₈₄	X ₈₅	X ₈₆	X ₈₇	X ₈₈	X ₈₉
X ₂₈	0.218	0.097	0.254	0.366	0.162	0.187	0.345	0.436	-0.049	0.286
X ₂₉	-0.088	-0.260	0.632**	-0.070	0.229	0.183	0.041	-0.216	0.344	-0.022
X ₃₀	0.508*	0.524*	0.377	0.693**	0.276	0.271	0.677**	-0.038	0.641**	0.575*
X ₃₁	0.565*	0.068	0.037	0.417	-0.069	0.546*	0.553*	0.200	0.077	0.529*
X ₃₂	0.592*	0.001	-0.107	0.390	0.194	0.135	0.479	0.185	-0.180	0.231
X ₃₃	0.260	0.532*	0.208	0.643**	0.207	0.395	0.721**	-0.054	0.432	0.728**
X ₃₄	0.347	-0.005	0.371	0.186	0.113	0.378	-0.008	0.140	0.434	0.135
X ₃₅	0.563*	0.486*	0.432	0.772**	0.287	0.585*	0.765**	0.107	0.656**	0.758**
X ₃₆	-0.159	-0.139	-0.236	-0.250	-0.366	-0.264	-0.173	-0.326	-0.398	-0.184
X ₃₇	-0.218	-0.208	0.614**	-0.071	0.356	-0.042	-0.204	0.318	0.393	-0.332
X ₃₈	0.593*	0.399	0.306	0.758**	0.307	0.682**	0.793**	0.004	0.502*	0.841**
X ₃₉	0.329	0.325	0.229	0.271	-0.227	0.251	0.467	0.273	0.273	0.470
X ₄₀	0.427	0.025	0.135	0.071	0.100	0.042	0.339	0.181	-0.051	0.082
X ₄₁	0.112	0.032	0.557*	0.083	0.395	-0.094	0.205	0.297	0.337	-0.108
X ₄₂	0.568*	0.347	0.224	0.735**	0.017	0.621**	0.726**	-0.060	0.373	0.673**
X ₄₃	0.741**	0.023	-0.111	0.464	0.281	0.247	0.493*	0.087	-0.053	0.304
X ₄₄	0.005	-0.488*	-0.176	-0.302	-0.122	0.379	-0.297	-0.094	-0.250	-0.138
X ₄₅	0.584*	0.067	0.172	0.573*	0.616**	0.362	0.629**	-0.262	0.245	0.484*
X ₄₆	0.475	0.052	0.170	0.478	0.362	0.262	0.369	0.216	0.026	0.181
X ₄₇	0.436	0.249	0.213	0.532*	0.475	0.147	0.547*	-0.014	0.269	0.269
X ₄₈	0.557*	0.127	-0.140	0.554*	0.418	0.211	0.379	0.144	0.048	0.284
X ₄₉	0.389	0.472	0.286	0.635**	0.018	0.671**	0.666**	-0.062	0.489*	0.823**
X ₅₀	0.401	0.394	0.466	0.695**	0.355	0.493*	0.623**	0.158	0.651**	0.666**
X ₅₁	0.436	0.174	0.020	0.372	-0.051	0.500*	0.434	-0.085	0.029	0.455
X ₅₂	0.186	-0.127	-0.455	0.213	0.097	0.293	0.091	-0.393	-0.373	0.161

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₈₀	X ₈₁	X ₈₂	X ₈₃	X ₈₄	X ₈₅	X ₈₆	X ₈₇	X ₈₈	X ₈₉
X ₅₃	0.140	-0.183	0.119	0.321	0.337	0.705**	0.037	0.106	0.142	0.379
X ₅₄	0.421	-0.028	0.210	0.550*	0.412	0.556*	0.545*	0.002	0.316	0.474
X ₅₅	0.058	0.283	0.363	0.445	0.133	0.394	0.418	0.093	0.411	0.512*
X ₅₆	0.346	0.750**	0.153	0.368	0.128	0.118	0.526*	0.193	0.426	0.596*
X ₅₇	0.457	0.422	-0.014	0.325	-0.126	-0.027	0.539*	-0.223	0.100	0.404
X ₅₈	0.092	0.135	0.192	0.416	0.383	0.603*	0.252	0.190	0.224	0.528*
X ₅₉	0.529*	0.294	0.349	0.540*	0.215	0.402	0.619**	-0.229	0.476	0.494*
X ₆₀	0.404	0.433	0.165	0.470	-0.190	0.287	0.603*	0.160	0.362	0.608**
X ₆₁	0.630**	0.463	0.353	0.764**	0.373	0.526*	0.833**	0.126	0.593*	0.802**
X ₆₂	0.207	-0.025	0.295	0.394	0.049	0.688**	0.197	-0.185	0.109	0.386
X ₆₃	-0.026	-0.322	-0.102	-0.031	0.206	0.338	0.016	-0.249	0.023	0.125
X ₆₄	-0.010	0.089	0.234	0.216	0.098	0.158	0.305	0.090	0.283	0.150
X ₆₅	0.463	0.087	0.126	0.709**	0.303	0.805**	0.361	0.001	0.331	0.569*
X ₆₆	-0.047	0.313	0.499*	0.106	0.480	-0.094	0.445	0.217	0.556*	0.349
X ₆₇	0.549*	0.499*	0.018	0.379	0.030	0.182	0.475	0.150	0.266	0.590*
X ₆₈	0.473	0.344	0.102	0.366	0.182	-0.083	0.665**	-0.190	0.214	0.424
X ₆₉	0.199	0.275	0.295	0.303	-0.094	0.563*	0.410	-0.226	0.462	0.647**
X ₇₀	0.460	-0.039	-0.020	0.651**	0.482	0.505	0.286	-0.059	0.275	0.476
X ₇₁	0.547*	0.394	0.149	0.758**	0.323	0.649**	0.772**	0.203	0.360	0.841**
X ₇₂	0.557*	0.599*	0.421	0.703**	0.222	0.247	0.826**	0.168	0.674**	0.633**
X ₇₃	0.107	-0.068	0.531*	0.212	0.375	0.139	0.275	0.185	0.422	0.265
X ₇₄	0.385	0.570*	0.606**	0.525*	0.029	0.205	0.744**	0.055	0.772**	0.575*
X ₇₅	0.441	0.079	-0.182	0.442	0.635**	0.036	0.349	0.232	-0.014	0.242
X ₇₆	0.486*	0.530*	0.147	0.734**	0.068	0.624**	0.650**	0.177	0.343	0.907**
X ₇₇	0.256	0.184	-0.382	0.424	0.225	0.346	0.270	-0.209	-0.056	0.245

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการ
ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₈₀	X ₈₁	X ₈₂	X ₈₃	X ₈₄	X ₈₅	X ₈₆	X ₈₇	X ₈₈	X ₈₉
X ₇₈	0.337	0.087	-0.096	0.562*	0.576*	0.125	0.110	0.124	0.140	0.244
X ₇₉	0.296	-0.358	-0.084	0.366	0.417	0.772**	0.049	-0.194	-0.177	0.332
X ₈₀	1.000	0.076	-0.134	0.684**	0.297	0.511*	0.634**	0.203	-0.005	0.645**
X ₈₁		1.000	0.148	0.429	-0.034	-0.016	0.539*	0.219	0.427	0.537*
X ₈₂			1.000	0.057	0.181	-0.061	0.221	0.049	0.806**	0.041
X ₈₃				1.000	0.370	0.624**	0.715**	0.159	0.227	0.843**
X ₈₄					1.000	0.070	0.226	0.245	0.264	0.180
X ₈₅						1.000	0.287	-0.100	-0.012	0.656**
X ₈₆							1.000	0.102	0.380	0.813**
X ₈₇								1.000	0.018	0.089
X ₈₈									1.000	0.231
X ₈₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₉₀	X ₉₁	X ₉₂	X ₉₃	X ₉₄	X ₉₅	X ₉₆	X ₉₇	X ₉₈	X ₉₉
Y	0.672**	0.108	0.652**	0.472	-0.072	0.506*	0.813**	0.850**	0.024	0.598*
X ₂₀	0.233	0.291	0.585*	0.558*	0.569*	0.594*	0.413	0.336	0.220	0.570*
X ₂₁	0.316	0.080	0.016	0.201	0.085	0.047	0.233	0.336	0.122	0.057
X ₂₂	-0.060	-0.217	0.216	0.353	0.446	0.288	0.048	-0.122	-0.204	-0.036
X ₂₃	0.120	0.657**	0.514*	0.034	0.178	0.220	0.249	0.117	0.597*	0.182
X ₂₄	0.313	0.144	0.281	0.381	0.128	0.487*	0.580*	0.518*	0.127	0.519*
X ₂₅	0.206	-0.172	-0.014	0.386	-0.204	0.199	0.251	0.229	-0.023	0.209

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₉₀	X ₉₁	X ₉₂	X ₉₃	X ₉₄	X ₉₅	X ₉₆	X ₉₇	X ₉₈	X ₉₉
X ₂₆	0.146	-0.209	0.390	0.785**	0.474	0.634**	0.327	0.344	-0.161	0.572*
X ₂₇	0.242	0.306	0.546*	0.601*	0.540*	0.578*	0.445	0.351	0.285	0.538*
X ₂₈	-0.024	-0.012	0.268	-0.067	0.132	0.343	0.041	0.081	0.061	0.387
X ₂₉	0.076	0.187	-0.191	-0.228	0.365	-0.065	0.006	0.077	0.199	0.043
X ₃₀	0.441	0.083	0.574*	0.600*	0.563*	0.481	0.556*	0.441	-0.105	0.482*
X ₃₁	-0.007	0.336	0.531*	0.205	0.053	0.453	0.234	0.160	0.438	0.364
X ₃₂	0.380	0.113	0.533*	0.095	-0.199	0.274	0.627**	0.550*	0.067	0.519*
X ₃₃	0.060	0.044	0.411	0.666**	0.411	0.594*	0.298	0.338	0.110	0.538*
X ₃₄	0.167	0.419	0.154	-0.021	0.392	0.071	0.063	-0.133	0.270	-0.056
X ₃₅	0.287	0.295	0.597*	0.620**	0.586*	0.624**	0.495*	0.387	0.253	0.572*
X ₃₆	-0.017	-0.073	-0.063	-0.227	-0.340	-0.023	-0.219	-0.125	-0.116	-0.117
X ₃₇	0.002	-0.141	-0.495*	-0.148	0.546*	-0.072	-0.130	-0.191	-0.171	0.002
X ₃₈	0.238	0.393	0.619**	0.566*	0.442	0.625**	0.434	0.365	0.386	0.568*
X ₃₉	-0.214	0.090	0.499*	0.298	0.190	0.525*	-0.032	-0.062	0.297	0.362
X ₄₀	0.365	0.248	0.423	-0.017	-0.219	0.210	0.319	0.393	0.217	0.432
X ₄₁	0.418	-0.065	0.010	0.084	0.326	0.265	0.148	0.148	-0.146	0.374
X ₄₂	0.133	0.365	0.574*	0.436	0.359	0.538*	0.523*	0.468	0.372	0.632**
X ₄₃	0.597*	0.314	0.581*	0.255	-0.185	0.385	0.823**	0.734**	0.217	0.568*
X ₄₄	-0.262	0.486*	-0.282	-0.451	-0.228	-0.408	-0.405	-0.357	0.442	-0.411
X ₄₅	0.766**	0.375	0.521*	0.402	0.065	0.518*	0.735**	0.795**	0.349	0.695**
X ₄₆	0.578*	0.195	0.315	0.154	0.076	0.519*	0.630**	0.574*	0.147	0.601*
X ₄₇	0.808**	0.129	0.436	0.457	0.124	0.541*	0.842**	0.866**	0.089	0.715**
X ₄₈	0.669**	0.117	0.468	0.348	-0.021	0.369	0.804**	0.687**	0.033	0.392
X ₄₉	-0.096	0.372	0.492*	0.526*	0.470	0.562*	0.148	0.091	0.415	0.438
X ₅₀	0.229	0.199	0.436	0.579*	0.607**	0.662**	0.265	0.213	0.255	0.526*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₉₀	X ₉₁	X ₉₂	X ₉₃	X ₉₄	X ₉₅	X ₉₆	X ₉₇	X ₉₈	X ₉₉
X ₅₁	0.062	0.358	0.416	0.081	0.074	0.143	0.390	0.282	0.224	0.195
X ₅₂	0.147	0.347	0.047	0.051	-0.399	0.164	0.208	0.405	0.424	0.302
X ₅₃	-0.088	0.431	-0.031	0.005	0.258	0.205	-0.056	-0.170	0.589*	-0.005
X ₅₄	0.151	0.284	0.223	0.326	0.329	0.377	0.291	0.289	0.336	0.483*
X ₅₅	-0.101	0.062	0.186	0.290	0.529*	0.214	0.055	-0.065	0.030	0.144
X ₅₆	0.020	-0.010	0.583*	0.604*	0.274	0.424	0.183	0.068	-0.054	0.320
X ₅₇	0.401	0.145	0.674**	0.375	-0.139	0.404	0.507*	0.620**	0.058	0.483*
X ₅₈	-0.191	0.231	0.031	0.226	0.343	0.359	-0.046	-0.065	0.418	0.200
X ₅₉	0.494*	0.368	0.535*	0.368	0.374	0.290	0.593*	0.476	0.120	0.431
X ₆₀	-0.106	0.064	0.605*	0.488*	0.255	0.620**	0.110	0.101	0.246	0.444
X ₆₁	0.269	0.242	0.652**	0.648**	0.504*	0.633**	0.437	0.358	0.204	0.602*
X ₆₂	0.081	0.478	0.135	-0.124	0.301	0.280	0.206	0.129	0.471	0.157
X ₆₃	-0.240	0.266	-0.239	0.031	-0.024	-0.106	-0.228	-0.116	0.408	-0.024
X ₆₄	0.296	-0.047	0.106	0.276	0.235	0.365	0.117	0.200	0.078	0.197
X ₆₅	0.146	0.478	0.269	0.286	0.410	0.404	0.393	0.254	0.510*	0.319
X ₆₆	-0.150	-0.339	0.078	0.505*	0.469	0.298	-0.050	-0.068	-0.175	0.314
X ₆₇	0.093	0.219	0.698**	0.454	0.068	0.408	0.179	0.079	0.160	0.313
X ₆₈	0.486*	0.037	0.621**	0.447	-0.004	0.379	0.414	0.539*	-0.121	0.529*
X ₆₉	-0.198	0.417	0.338	0.283	0.376	0.241	-0.121	-0.140	0.449	0.079
X ₇₀	0.426	0.398	0.296	0.346	0.188	0.358	0.396	0.415	0.399	0.232
X ₇₁	0.001	0.235	0.569*	0.573*	0.365	0.617**	0.346	0.258	0.346	0.577*
X ₇₂	0.360	0.008	0.676**	0.694**	0.549*	0.627**	0.507*	0.446	-0.072	0.619**
X ₇₃	0.036	-0.149	0.093	0.042	0.546*	0.195	-0.144	-0.239	-0.151	-0.013
X ₇₄	0.093	0.000	0.544*	0.544*	0.688**	0.399	0.273	0.185	-0.142	0.433
X ₇₅	0.648**	-0.077	0.379	0.424	-0.131	0.586*	0.519*	0.563*	0.060	0.500*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₉₀	X ₉₁	X ₉₂	X ₉₃	X ₉₄	X ₉₅	X ₉₆	X ₉₇	X ₉₈	X ₉₉
X ₇₆	-0.129	0.308	0.622**	0.527*	0.365	0.632**	0.171	0.062	0.371	0.447
X ₇₇	0.435	0.235	0.227	0.411	-0.177	0.278	0.646**	0.688**	0.306	0.378
X ₇₈	0.550*	-0.004	0.263	0.307	0.123	0.353	0.546*	0.470	0.025	0.245
X ₇₉	0.211	0.690**	0.040	-0.188	-0.082	0.128	0.217	0.231	0.756**	0.147
X ₈₀	0.450	0.525*	0.817**	0.329	-0.139	0.625**	0.589*	0.521*	0.486*	0.641**
X ₈₁	-0.038	-0.233	0.438	0.781**	0.358	0.515*	0.332	0.221	-0.239	0.442
X ₈₂	0.024	-0.192	-0.063	0.044	0.846**	0.074	-0.109	-0.136	-0.265	0.091
X ₈₃	0.338	0.286	0.717**	0.521*	0.284	0.776**	0.640**	0.558*	0.337	0.710**
X ₈₄	0.484*	-0.058	0.085	0.329	0.197	0.336	0.405	0.382	0.040	0.442
X ₈₅	0.015	0.813**	0.349	0.043	0.095	0.342	0.297	0.182	0.829**	0.261
X ₈₆	0.290	0.062	0.850**	0.703**	0.235	0.764**	0.529*	0.529*	0.126	0.819**
X ₈₇	-0.194	-0.320	0.102	0.251	0.106	0.411	-0.048	-0.216	-0.172	0.245
X ₈₈	0.075	-0.203	0.082	0.480	0.886**	0.157	0.080	0.012	-0.283	0.166
X ₈₉	0.082	0.348	0.801**	0.598*	0.211	0.766**	0.442	0.353	0.438	0.648**
X ₉₀	1.000	0.225	0.389	0.202	-0.132	0.317	0.705**	0.802**	0.085	0.418
X ₉₁		1.000	0.277	-0.184	-0.248	0.089	0.295	0.251	0.888**	0.116
X ₉₂			1.000	0.521*	-0.073	0.744**	0.576*	0.554*	0.291	0.715**
X ₉₃				1.000	0.253	0.655**	0.514*	0.438	-0.099	0.649**
X ₉₄					1.000	0.114	-0.071	-0.184	-0.312	0.039
X ₉₅						1.000	0.507*	0.478	0.263	0.849**
X ₉₆							1.000	0.923**	0.231	0.688**
X ₉₇								1.000	0.220	0.693**
X ₉₈									1.000	0.262
X ₉₉										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₀₀	X ₁₀₁	X ₁₀₂	X ₁₀₃	X ₁₀₄	X ₁₀₅	X ₁₀₆	X ₁₀₇	X ₁₀₈
Y	0.555*	-0.124	0.738**	0.620*	0.047	-0.143	0.707**	0.427	-0.069
X ₂₀	0.545*	0.451	0.368	0.159	0.202	0.077	0.325	0.089	0.662**
X ₂₁	-0.055	0.048	0.274	0.258	0.205	0.050	0.374	0.228	-0.039
X ₂₂	0.227	0.516*	0.000	-0.265	-0.354	-0.238	-0.213	-0.049	0.460
X ₂₃	0.266	0.233	-0.013	0.091	0.024	0.446	0.161	-0.332	0.465
X ₂₄	0.451	-0.114	0.542*	0.166	0.157	0.157	0.313	0.338	-0.024
X ₂₅	0.150	-0.238	0.192	0.135	-0.159	-0.095	0.162	0.057	-0.204
X ₂₆	0.503*	0.352	0.448	0.240	0.038	-0.219	0.365	0.358	0.441
X ₂₇	0.534*	0.438	0.360	0.213	0.140	0.147	0.388	0.054	0.650**
X ₂₈	0.204	0.004	0.301	0.404	-0.369	0.157	0.250	0.154	0.144
X ₂₉	-0.044	0.133	0.281	0.186	0.335	0.264	0.003	-0.027	0.248
X ₃₀	0.453	0.520*	0.494	0.257	0.133	-0.289	0.513*	0.304	0.506*
X ₃₁	0.563*	-0.016	0.000	0.183	-0.046	0.295	0.184	-0.208	0.296
X ₃₂	0.398	-0.332	0.408	0.585*	-0.033	-0.087	0.605*	0.251	-0.261
X ₃₃	0.474	0.310	0.353	0.181	-0.067	0.110	0.284	0.052	0.519*
X ₃₄	0.111	0.411	-0.067	-0.107	0.316	0.118	0.074	0.063	0.401
X ₃₅	0.633**	0.469	0.458	0.266	0.127	0.145	0.469	0.177	0.663**
X ₃₆	-0.264	-0.244	-0.263	-0.593*	-0.144	-0.222	-0.347	-0.251	-0.292
X ₃₇	-0.121	0.239	0.144	-0.107	0.231	0.000	0.017	0.290	0.135
X ₃₈	0.553*	0.382	0.379	0.275	0.057	0.271	0.427	0.036	0.633**
X ₃₉	0.522*	0.132	-0.050	0.039	-0.150	0.195	-0.096	-0.167	0.476
X ₄₀	0.282	-0.243	0.398	0.642**	0.069	0.108	0.518*	0.279	-0.077
X ₄₁	0.132	0.169	0.487	0.218	0.159	-0.154	0.331	0.445	0.155
X ₄₂	0.561*	0.109	0.351	0.384	0.254	0.279	0.535*	0.165	0.333
X ₄₃	0.563*	-0.354	0.524*	0.615*	0.234	-0.061	0.686**	0.290	-0.246
X ₄₄	-0.380	-0.047	-0.499	-0.128	0.104	0.522*	-0.097	-0.380	-0.003

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการ
ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₀₀	X ₁₀₁	X ₁₀₂	X ₁₀₃	X ₁₀₄	X ₁₀₅	X ₁₀₆	X ₁₀₇	X ₁₀₈
X ₄₅	0.374	-0.077	0.811**	0.654**	0.313	0.133	0.712**	0.379	0.082
X ₄₆	0.504*	-0.255	0.665**	0.546*	0.387	-0.034	0.594*	0.538*	-0.181
X ₄₇	0.587*	-0.148	0.899**	0.664**	0.412	-0.084	0.781**	0.674**	-0.069
X ₄₈	0.562*	-0.134	0.568*	0.505	0.190	-0.208	0.630**	0.429	-0.155
X ₄₉	0.429	0.429	0.076	-0.030	0.021	0.381	0.136	-0.147	0.707**
X ₅₀	0.485*	0.497*	0.434	0.109	0.019	0.198	0.279	0.156	0.697**
X ₅₁	0.353	0.035	0.033	0.266	0.138	0.112	0.334	-0.066	0.138
X ₅₂	-0.076	-0.517*	0.281	0.497	0.389	0.356	0.382	0.175	-0.415
X ₅₃	0.114	0.181	-0.125	-0.225	0.075	0.639**	-0.120	-0.185	0.368
X ₅₄	0.241	0.143	0.324	0.274	0.121	0.343	0.445	0.064	0.314
X ₅₅	0.188	0.547*	0.023	-0.320	-0.379	0.202	-0.009	-0.197	0.618**
X ₅₆	0.413	0.448	0.067	0.112	-0.151	-0.195	0.163	0.118	0.554*
X ₅₇	0.442	-0.114	0.508	0.588*	0.057	-0.194	0.425	0.156	0.032
X ₅₈	0.228	0.218	0.040	0.017	-0.047	0.531*	0.005	-0.051	0.453
X ₅₉	0.322	0.357	0.432	0.254	0.266	-0.035	0.559*	0.185	0.375
X ₆₀	0.586*	0.206	0.075	0.097	-0.152	0.110	0.030	-0.116	0.519*
X ₆₁	0.551*	0.474	0.438	0.326	-0.057	0.078	0.485*	0.108	0.670**
X ₆₂	0.251	0.057	0.136	0.086	0.402	0.388	0.068	0.003	0.210
X ₆₃	-0.270	-0.018	-0.188	-0.083	0.043	0.541*	-0.034	-0.309	0.126
X ₆₄	0.405	0.180	0.312	0.012	0.018	0.093	0.108	0.110	0.316
X ₆₅	0.381	0.185	0.205	0.159	0.401	0.426	0.361	0.152	0.317
X ₆₆	0.209	0.424	0.142	-0.093	-0.383	-0.063	-0.130	-0.119	0.608**
X ₆₇	0.330	0.303	0.040	0.123	-0.233	-0.049	0.155	-0.060	0.449
X ₆₈	0.216	0.139	0.545*	0.492	-0.177	-0.305	0.507*	0.121	0.200
X ₆₉	0.156	0.522*	-0.179	-0.219	-0.075	0.446	-0.139	-0.411	0.773**
X ₇₀	0.284	0.156	0.413	0.337	0.111	0.266	0.408	0.133	0.239

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₀₀	X ₁₀₁	X ₁₀₂	X ₁₀₃	X ₁₀₄	X ₁₀₅	X ₁₀₆	X ₁₀₇	X ₁₀₈
X ₇₁	0.555*	0.269	0.250	0.289	-0.159	0.310	0.372	0.006	0.546*
X ₇₂	0.637**	0.485*	0.527*	0.379	-0.006	-0.231	0.543*	0.298	0.597*
X ₇₃	0.048	0.605*	0.031	-0.207	-0.370	-0.179	-0.213	-0.262	0.630**
X ₇₄	0.422	0.673**	0.257	0.098	-0.108	-0.198	0.304	0.055	0.772**
X ₇₅	0.463	-0.213	0.677**	0.597*	0.071	-0.201	0.483*	0.042	0.757**
X ₇₆	0.488*	0.379	0.068	0.008	-0.277	0.323	0.100	0.487*	-0.132
X ₇₇	0.412	-0.346	0.447	0.507	0.555*	0.202	0.638**	-0.167	0.653**
X ₇₈	0.300	0.010	0.537*	0.357	0.094	-0.163	0.377	0.504*	-0.286
X ₇₉	-0.020	-0.205	0.194	0.287	0.312	0.745**	0.292	0.465	-0.068
X ₈₀	0.534*	-0.159	0.420	0.622*	0.004	0.147	0.605*	0.037	-0.046
X ₈₁	0.623**	0.312	0.205	0.029	-0.031	-0.246	0.178	0.089	0.077
X ₈₂	0.029	0.695**	0.240	-0.094	0.014	-0.178	-0.071	0.316	0.397
X ₈₃	0.633**	0.087	0.601*	0.547*	0.017	0.169	0.576*	0.081	0.687**
X ₈₄	0.145	0.028	0.627*	0.500	0.088	-0.037	0.469	0.335	0.274
X ₈₅	0.296	-0.041	0.021	0.152	0.341	0.758**	0.271	0.514*	0.044
X ₈₆	0.672**	0.190	0.542*	0.458	-0.258	-0.023	0.485*	-0.065	0.195
X ₈₇	0.451	-0.007	-0.036	-0.020	-0.418	-0.157	-0.063	0.090	0.480
X ₈₈	0.199	0.813**	0.233	-0.094	0.099	-0.248	0.107	0.120	0.099
X ₈₉	0.643**	0.168	0.298	0.282	-0.181	0.293	0.298	0.172	0.791**
X ₉₀	0.272	-0.158	0.829**	0.651**	0.331	-0.194	0.701**	0.543*	-0.196
X ₉₁	0.084	-0.263	0.011	0.203	0.503	0.731**	0.310	-0.104	-0.084
X ₉₂	0.664**	-0.014	0.466	0.531*	-0.237	0.005	0.484*	0.049	0.262
X ₉₃	0.714**	0.195	0.434	0.194	-0.068	-0.180	0.366	0.294	0.368
X ₉₄	0.103	0.836**	0.098	-0.217	0.029	-0.197	-0.057	0.132	0.766**
X ₉₅	0.819**	-0.063	0.624*	0.472	-0.161	0.061	0.365	0.259	0.270
X ₉₆	0.654**	-0.305	0.754**	0.655**	0.407	0.013	0.791**	0.570*	-0.215

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการดูแลฟันกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₀₀	X ₁₀₁	X ₁₀₂	X ₁₀₃	X ₁₀₄	X ₁₀₅	X ₁₀₆	X ₁₀₇	X ₁₀₈
X ₉₇	0.522*	-0.371	0.853**	0.785**	0.369	0.000	0.839**	0.589*	-0.277
X ₉₈	0.178	-0.407	0.026	0.235	0.354	0.897**	0.222	-0.119	-0.092
X ₉₉	0.703**	-0.218	0.778**	0.707**	0.022	0.109	0.655**	0.448	0.083
X ₁₀₀	1.000	-0.102	0.449	0.298	0.002	0.013	0.352	0.247	0.190
X ₁₀₁		1.000	-0.151	-0.390	-0.240	-0.330	-0.217	-0.157	0.877**
X ₁₀₂			1.000	0.784**	0.211	-0.162	0.788**	0.714**	-0.083
X ₁₀₃				1.000	0.229	-0.001	0.910**	0.651**	-0.296
X ₁₀₄					1.000	0.289	0.453	0.537*	-0.335
X ₁₀₅						1.000	0.043	-0.173	-0.052
X ₁₀₆							1.000	0.713**	-0.196
X ₁₀₇								1.000	-0.281
X ₁₀₈									1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเตรียมและการกระจายอาหารในครอบครัว/โรงเรียน
กับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

(n=17)

ตัวแปร	Y	X109	X110	X111	X112	X113	X114	X115	X116	X117	X118
Y	1.000	-0.089	0.425	0.486*	-0.232	-0.029	0.128	0.204	0.258	0.666**	-0.055
X ₁₀₉		1.000	0.415	-0.230	0.227	-0.162	-0.263	0.000	-0.398	-0.078	-0.272
X ₁₁₀			1.000	0.908**	0.014	0.468	0.576*	0.094	0.910**	0.497*	0.502*
X ₁₁₁				1.000	0.166	0.229	0.324	0.009	0.756**	0.682**	0.427
X ₁₁₂					1.000	0.343	-0.145	0.226	0.205	-0.296	0.106
X ₁₁₃						1.000	0.315	0.097	0.557*	-0.143	0.676**
X ₁₁₄							1.000	0.065	0.596*	-0.029	0.049
X ₁₁₅								1.000	0.039	0.107	-0.041
X ₁₁₆									1.000	0.233	0.365
X ₁₁₇										1.000	0.257

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ

(n=17)

ตัวแปร	Y	X ₁₁₉	X ₁₂₀	X ₁₂₁	X ₁₂₂	X ₁₂₃	X ₁₂₄	X ₁₂₅	X ₁₂₆	X ₁₂₇
Y	1.000	0.293	0.665**	0.069	0.243	0.406	0.653**	-0.013	0.034	0.248
X ₁₁₉		1.000	0.005	-0.151	0.596*	0.756**	0.472	0.706**	-0.368	0.537*
X ₁₂₀			1.000	-0.144	-0.295	0.511*	0.457	-0.057	0.087	0.129
X ₁₂₁				1.000	-0.058	-0.230	-0.154	-0.101	-0.221	0.042
X ₁₂₂					1.000	0.016	0.289	0.298	-0.020	0.261
X ₁₂₃						1.000	0.532*	0.582*	-0.378	0.517*
X ₁₂₄							1.000	-0.209	0.130	0.521*
X ₁₂₅								1.000	-0.537*	0.226
X ₁₂₆									1.000	-0.084
X ₁₂₇										1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดยาเสพติด (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₂₈	X ₁₂₉	X ₁₃₀	X ₁₃₁	X ₁₃₂	X ₁₃₃	X ₁₃₄	X ₁₃₅	X ₁₃₆
Y	0.346	0.098	0.166	0.117	0.039	-0.015	-0.182	0.522*	0.017
X ₁₁₉	0.726**	-0.015	0.635**	0.025	0.346	0.610*	-0.023	0.779**	0.449
X ₁₂₀	0.184	-0.104	0.248	-0.060	-0.050	-0.296	-0.199	0.356	-0.044
X ₁₂₁	-0.256	-0.089	-0.248	0.708**	-0.235	-0.176	-0.119	-0.125	0.092
X ₁₂₂	0.358	0.244	0.269	0.027	0.648*	0.952**	0.366	0.471	0.061
X ₁₂₃	0.631**	-0.106	0.605*	-0.051	0.159	0.214	-0.206	0.741**	0.377
X ₁₂₄	0.302	0.028	0.186	-0.187	-0.109	0.145	0.037	0.528*	0.048
X ₁₂₅	0.573*	-0.016	0.625**	0.192	0.504	0.451	-0.119	0.549*	0.419
X ₁₂₆	-0.369	-0.315	-0.304	-0.285	0.000	-0.282	-0.114	-0.351	-0.212
X ₁₂₇	-0.070	-0.174	0.006	-0.040	0.615*	0.514	-0.264	0.547*	0.114
X ₁₂₈	1.000	0.004	0.616**	-0.114	0.133	0.359	-0.064	0.638**	0.306

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดยาเสพติด (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₂₈	X ₁₂₉	X ₁₃₀	X ₁₃₁	X ₁₃₂	X ₁₃₃	X ₁₃₄	X ₁₃₅	X ₁₃₆
X ₁₂₉		1.000	0.052	-0.060	0.252	0.458	0.721**	-0.065	0.026
X ₁₃₀			1.000	0.282	-0.023	0.217	0.059	0.423	0.535*
X ₁₃₁				1.000	-0.250	-0.123	-0.287	-0.045	0.196
X ₁₃₂					1.000	0.764**	0.132	0.485	-0.318
X ₁₃₃						1.000	0.347	0.577*	-0.207
X ₁₃₄							1.000	-0.029	0.049
X ₁₃₅								1.000	-0.057
X ₁₃₆									1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₃₇	X ₁₃₈	X ₁₃₉	X ₁₄₀	X ₁₄₁	X ₁₄₂	X ₁₄₃	X ₁₄₄	X ₁₄₅
Y	-0.126	0.671**	0.264	-0.244	-0.161	-0.126	0.337	-0.318	-0.175
X ₁₁₉	0.346	0.757**	0.787**	0.052	-0.156	0.236	0.648**	0.064	-0.324
X ₁₂₀	-0.042	0.336	-0.135	0.128	0.372	-0.042	0.214	0.033	0.365
X ₁₂₁	-0.062	-0.170	-0.123	-0.133	-0.054	-0.063	-0.156	-0.157	-0.086
X ₁₂₂	0.432	0.438	0.682**	-0.273	-0.207	-0.112	0.476	-0.324	-0.198
X ₁₂₃	0.183	0.713**	0.435	0.259	0.027	0.343	0.553*	0.228	-0.105
X ₁₂₄	0.178	0.720**	0.180	0.083	-0.222	0.289	0.603*	0.027	-0.272
X ₁₂₅	0.185	0.331	0.686**	0.045	0.086	0.042	0.273	0.050	-0.005
X ₁₂₆	-0.221	-0.267	-0.353	0.041	0.234	-0.221	-0.265	0.045	0.372
X ₁₂₇	0.042	0.356	0.360	0.658**	0.030	0.764**	0.645**	0.216	0.043
X ₁₂₈	0.391	0.693**	0.605*	-0.351	-0.095	-0.256	0.304	-0.002	-0.303
X ₁₂₉	0.214	0.257	0.123	-0.418	-0.369	-0.241	-0.070	-0.519*	-0.243
X ₁₃₀	0.243	0.445	0.523*	-0.111	0.040	-0.150	0.417	-0.055	-0.130

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₃₇	X ₁₃₈	X ₁₃₉	X ₁₄₀	X ₁₄₁	X ₁₄₂	X ₁₄₃	X ₁₄₄	X ₁₄₅
X ₁₃₁	-0.164	-0.132	0.135	-0.218	-0.188	-0.164	-0.011	-0.245	-0.193
X ₁₃₂	0.396	0.129	0.535	0.188	0.211	0.a	0.247	-0.158	0.436
X ₁₃₃	0.677*	0.386	0.667*	-0.245	-0.179	0.a	0.536	-0.348	-0.055
X ₁₃₄	0.460	0.169	-0.123	-0.225	-0.075	0.a	0.270	-0.267	-0.050
X ₁₃₅	0.379	0.706**	0.605*	0.113	0.025	0.273	0.758**	0.025	-0.063
X ₁₃₆	0.000	0.321	0.339	0.035	-0.064	0.000	0.068	0.018	-0.236
X ₁₃₇	1.000	0.299	0.253	-0.133	0.038	-0.062	0.407	-0.157	0.123
X ₁₃₈		1.000	0.461	-0.244	-0.361	0.083	0.569*	-0.225	-0.455
X ₁₃₉			1.000	-0.047	-0.154	-0.016	0.456	-0.186	-0.234
X ₁₄₀				1.000	0.475	0.798**	0.346	0.645**	0.421
X ₁₄₁					1.000	-0.054	-0.101	0.455	0.875**
X ₁₄₂						1.000	0.576*	0.460	-0.086
X ₁₄₃							1.000	0.012	-0.171
X ₁₄₄								1.000	0.270
X ₁₄₅									1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₄₆	X ₁₄₇	X ₁₄₈	X ₁₄₉	X ₁₅₀	X ₁₅₁	X ₁₅₂	X ₁₅₃	X ₁₅₄
Y	0.077	0.393	-0.126	0.408	0.549*	-0.164	0.397	0.365	0.419
X ₁₁₉	0.319	0.238	0.346	0.635**	0.807**	-0.232	0.953**	0.230	0.942**
X ₁₂₀	0.052	0.615**	-0.042	-0.045	0.388	-0.077	0.212	0.285	0.224
X ₁₂₁	0.311	-0.142	-0.062	-0.163	-0.068	0.052	-0.136	-0.042	-0.206
X ₁₂₂	-0.031	-0.200	0.432	0.520*	0.282	-0.281	0.583*	-0.242	0.621**
X ₁₂₃	0.409	0.498*	0.183	0.394	0.858**	-0.073	0.793**	0.435	0.769**
ตัวแปร	X ₁₄₆	X ₁₄₇	X ₁₄₈	X ₁₄₉	X ₁₅₀	X ₁₅₁	X ₁₅₂	X ₁₅₃	X ₁₅₄
X ₁₂₄	0.085	0.253	0.178	0.243	0.383	0.219	0.568*	0.123	0.523*
X ₁₂₅	0.339	0.174	0.185	0.516*	0.737**	-0.456	0.638**	0.230	0.674**
X ₁₂₆	-0.536*	-0.131	-0.221	-0.058	-0.422	-0.132	-0.302	-0.164	-0.291
X ₁₂₇	0.425	-0.099	0.042	0.248	0.417	-0.002	0.625**	-0.095	0.543*
X ₁₂₈	0.197	0.578*	0.391	0.464	0.731**	-0.298	0.638**	0.536*	0.700**
X ₁₂₉	-0.022	-0.261	0.214	0.319	-0.005	0.407	0.006	-0.220	0.054
X ₁₃₀	0.029	0.354	0.243	0.319	0.557*	-0.308	0.644**	0.116	0.643**
X ₁₃₁	0.067	-0.208	-0.164	0.045	0.086	-0.248	0.036	-0.194	-0.034
X ₁₃₂	0.166	-0.270	0.396	0.534	0.349	-0.394	0.420	-0.224	0.487
X ₁₃₃	0.069	-0.357	0.677*	0.622*	0.343	-0.105	0.630*	-0.337	0.647*
X ₁₃₄	-0.082	-0.184	0.460	-0.092	-0.233	0.669*	0.004	-0.188	0.034
X ₁₃₅	0.298	0.346	0.379	0.402	0.831**	-0.174	0.837**	0.199	0.864**
X ₁₃₆	0.412	0.208	0.000	0.276	0.284	-0.177	0.363	0.432	0.301
X ₁₃₇	0.246	-0.083	10.000**	0.024	0.120	0.052	0.386	-0.144	0.396
X ₁₃₈	0.211	0.353	0.299	0.629**	0.745**	0.100	0.762**	0.450	0.771**
X ₁₃₉	0.360	0.035	0.253	0.599*	0.627**	-0.578*	0.712**	0.087	0.736**
X ₁₄₀	0.319	0.037	-0.133	-0.357	-0.040	0.037	0.131	-0.128	0.051
X ₁₄₁	-0.048	0.470	0.038	-0.335	-0.022	-0.260	0.006	-0.125	0.035
X ₁₄₂	0.377	-0.142	-0.062	-0.201	0.066	0.343	0.249	-0.042	0.150
X ₁₄₃	0.280	0.074	0.407	0.092	0.425	0.020	0.713**	-0.007	0.665**
X ₁₄₄	0.063	0.337	-0.157	-0.303	0.001	0.073	0.052	0.052	0.017
X ₁₄₅	-0.047	0.117	0.123	-0.300	-0.142	-0.275	-0.133	-0.280	-0.096

X ₁₄₆	1.000	0.066	0.246	-0.091	0.357	-0.095	0.271	0.422	0.227
X ₁₄₇		1.000	-0.083	-0.040	0.470	-0.109	0.286	0.570*	0.327
X ₁₄₈			1.000	0.024	0.120	0.052	0.386	-0.144	0.396
X ₁₄₉				1.000	0.630**	-0.257	0.596*	0.117	0.633**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและสังคมกับการคิดเชื่อพยาธิใบไม้ตับ (ต่อ)

(n=17)

ตัวแปร	X ₁₄₆	X ₁₄₇	X ₁₄₈	X ₁₄₉	X ₁₅₀	X ₁₅₁	X ₁₅₂	X ₁₅₃	X ₁₅₄
X ₁₅₀					1.000	-0.276	0.819**	0.435	0.852**
X ₁₅₁						1.000	-0.205	-0.105	-0.244
X ₁₅₂							1.000	0.101	0.984**
X ₁₅₃								1.000	0.127
X ₁₅₄									1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



(n=17)

ตัวแปร	X ₁₅₅	X ₁₅₆	X ₁₅₇	X ₁₅₈	X ₁₅₉	X ₁₆₀
Y	0.283	0.750**	0.001	0.791**	-0.150	0.833**
X ₁₁₉	0.282	0.443	0.821**	0.461	-0.191	0.102
X ₁₂₀	0.223	0.472	-0.016	0.427	-0.151	0.797**
X ₁₂₁	0.214	-0.040	-0.193	0.156	-0.074	-0.087
X ₁₂₂	-0.306	0.102	0.529*	0.175	0.083	-0.103
X ₁₂₃	0.501*	0.562*	0.616**	0.500*	-0.255	0.461
X ₁₂₄	0.302	0.492*	0.297	0.404	-0.081	0.575*
X ₁₂₅	0.113	0.223	0.655**	0.285	-0.170	-0.096
X ₁₂₆	-0.180	-0.295	-0.215	-0.271	-0.101	-0.103
X ₁₂₇	0.233	0.165	0.540*	0.113	-0.268	0.043
X ₁₂₈	0.276	0.570*	0.493*	0.607**	-0.177	0.299
X ₁₂₉	-0.332	0.171	-0.184	0.099	0.707**	0.300
X ₁₃₀	0.119	0.310	0.518*	0.313	-0.003	0.216
X ₁₃₁	0.070	-0.053	-0.033	0.191	-0.195	-0.034
X ₁₃₂	-0.475	-0.065	0.490	0.006	-0.010	-0.113
X ₁₃₃	-0.465	-0.048	0.661*	0.054	-0.119	-0.144

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



(n=17)

ตัวแปร	X ₁₅₅	X ₁₅₆	X ₁₅₇	X ₁₅₈	X ₁₅₉	X ₁₆₀
X ₁₃₄	-0.267	0.008	-0.021	-0.201	0.935**	0.105
X ₁₃₅	0.119	0.533*	0.701**	0.537*	-0.180	0.407
X ₁₃₆	0.614**	0.287	0.189	0.237	0.000	-0.026
X ₁₃₇	-0.150	-0.160	0.535*	-0.150	0.136	-0.087
X ₁₃₈	0.412	0.688**	0.491*	0.636**	0.034	0.605*
X ₁₃₉	0.013	0.407	0.525*	0.495*	-0.232	-0.015
X ₁₄₀	0.148	-0.100	0.182	-0.261	-0.159	-0.186
X ₁₄₁	-0.226	-0.125	0.083	-0.117	-0.046	-0.089
X ₁₄₂	0.306	0.000	0.292	-0.200	-0.074	-0.087
X ₁₄₃	0.172	0.326	0.611**	0.210	-0.018	0.263
X ₁₄₄	0.169	-0.085	0.155	-0.180	-0.188	-0.220
X ₁₄₅	-0.370	-0.348	0.039	-0.327	-0.061	-0.121
X ₁₄₆	0.563*	0.325	0.148	0.220	-0.161	0.052
X ₁₄₇	0.350	0.626**	0.058	0.572*	-0.099	0.508*
X ₁₄₈	-0.150	-0.160	0.535*	-0.150	0.136	-0.087
X ₁₄₉	0.013	0.318	0.448	0.475	-0.120	0.165
X ₁₅₀	0.326	0.643**	0.612**	0.687**	-0.257	0.447
X ₁₅₁	0.049	-0.033	-0.208	-0.240	0.641**	0.195
X ₁₅₂	0.185	0.429	0.848**	0.454	-0.167	0.225
X ₁₅₃	0.809**	0.649**	-0.083	0.544*	-0.172	0.398
X ₁₅₄	0.106	0.461	0.835**	0.482	-0.126	0.256
X ₁₅₅	1.000	0.487*	0.008	0.391	-0.269	0.274
X ₁₅₆		1.000	-0.048	0.907**	0.087	0.772**
X ₁₅₇			1.000	0.002	-0.266	-0.172
X ₁₅₈				1.000	-0.128	0.680**
X ₁₅₉					1.000	0.191
X ₁₆₀						1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ; ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ประวัติผู้วิจัยและผลงาน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พญ. นพร อิงอารณ์

ปีเกิด 2521

ประวัติการศึกษา

- อนุมัติบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์ โภชนาการ, ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์, 2558
- ประกาศนียบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์ โภชนาการ, ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์, 2552
- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์, แพทยสภา, 2550
- แพทยศาสตร์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์
- ผู้รักษาการแทนหัวหน้าสถานแพทยศาสตรศึกษา สำนักวิชาแพทยศาสตร์

ประวัติการทำงานและการดำรงตำแหน่งบริหาร

- 1 ก.ย. 2558 ผู้รักษาการแทนหัวหน้าสถานแพทยศาสตรศึกษา สำนักวิชาแพทยศาสตร์
- 26 ก.ย. 2557 ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ในสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
- 1 ต.ค. 2556- ก.ย. 2558 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ สำนักวิชาแพทยศาสตร์
- 1 ก.ค. 2552 อาจารย์ สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์

ผลงานทางวิชาการ

- มีผลงานวิจัยในวารสารวิชาการระดับนานาชาติแล้วกว่าหลายเรื่อง โดยมีผลงานเด่น อาทิเช่น

งานตีพิมพ์

- Pattama Tongdee, Soraya Kaewpitoon, Naporn Ueng-Arporn, Karakad Ratanakeereepun, Porntip Nimkuntod. Climate Learning of Medical Students in Project to Increase Production of Rural Doctors. AMEE 2015.
- Rattanaporn Tornsanoi, Pacharaporn Burapakul, Arisa Eurphakdeeprasoet, Chutima Lorkitiwong, Naporn Uengarnporn. Effects of squeezing ball to the short-term memory. AMEE 2015.

- Supawadee Luangkwan, Suppachoke Vetchapanpasat, Pikul Panditpanitcha, Ratsadakorn Yimsabai, Pakwimol Supaluksuksakorn, Ryan Andrew Loyd, Naporn Uengarporn. Risk factors of small for gestational age and large for gestational age at Buriram hospital. J Med Assoc Thai2015;98suppl4:s71-78.
- Porntip Nimkuntod ,Soraya Kaewpitoon, Naporn Ueng-Arporn, Karakad Ratanakeereepun , Pattama Tongdee. Perspective between Medical students and Facilitators of Early Clinical Exposure Instructional Program. J Med Assoc Thai2015;98suppl4:s64-69.
- Rattana Rujirakul, Naporn Uengarporn, Soraya Keawpitoon, Ryan A. loyd, Sarochinee Kaewthani, Natthawut Kaewpitoon. Risk Areas of Liver Flukes in Surin Province of Thailand using Geographic Information System. J Med Assoc Thai2015;98suppl4:s22-26.
- Uengarporn N, Oonsivilsi R, Kangnoke S, Sittitooon N, Ratanajaipan P. Effect of dietary pattern and activity on lipid profiles. Journal of Science and Medicine in Sport, 2014; (18), e93–e94.
- Uengarporn N, Oonsivilsi R, Kangnoke S, Sittitooon N, Ratanajaipan P. Nutritional evaluation of the dietary program for Thailand national rowing athletes during the 2011 training program. Journal of Science and Medicine in Sport.2011; 15:S55.
- Krishna Suvarnabhumi, Non Sowanna, Surin Jiraniramai, Darin Jaturapatporn, Nonglak Kanitsap, Chiroj Soorapanth, Kanate Thanaghumtorn, Napa Limratana, Lanchasak Akkayagorn, Dusit Staworn, Rungnirand Praditsuwan, Naporn Uengarporn, Teabaluck Sirithanawutichai, Komwudh Konchalard, Chaturon Tangsangworntamma, Mayuree Vasinanukorn and Temsak Phungrassami. Situational Analysis of Palliative Care Education in Thai Medical Schools. Palliative Care: Research and Treatment 2013;7 25-29.
- Suporn Treepongkraruna, **Naporn Thongpak**, Samart Pakakasama, et al. Acute Pancreatitis in Children with Acute Lymphoblastic Leukemia after Chemotherapy, J Pediatr Hematol Oncol. 2009; 31:812-15.
- **นพร อึ้งอารณ์** และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัตนา รุจิรกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในพื้นที่ตำบลรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. การประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานวิจัย ครั้งที่ 8 ถัดกทองงานวิจัยท้องถิ่น ก้าวไกลสู่สากล เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา มหาวิชราลงกรณ. วันที่ 14 สิงหาคม 2555. หน้า 163- 174.
- **นพร อึ้งอารณ์**. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยใน ในพื้นที่ตำบลรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. วารสารราชพฤกษ์. 2555. หน้า 13- 17.

- นพร อึ้งอาภรณ์, สีขาว เชื้อปรุง, ลิจิต มาตระกูล, สรญา แก้วพิบูลย์, ณัฐฐาณิ แก้วพิบูลย์, ขวัญใจ พุดนา , รัตนา รุจิรกุล. แผนทีภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในพื้นที่เขตบริการรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. State of the art in global health. 2555.
- นพร อึ้งอาภรณ์. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในพื้นที่ตำบลรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. วารสารกุมารเวชศาสตร์. 2556;52:70-82.
- Natthawut Kaewpitoon, Soraya Kaewpitoon, **Naporn Ueng-arporn**, Ratana Rujirakul, Seekaow Churproong, Likit Matrakool, Suprakrit Auiwatanagul, Banchob Sripa. Carcinogenic Human Liver Fluke: Current Status of *Opisthorchis viverrini* Metacercariae in Nakhon Ratchasima, Thailand. *Asian Pacific J Cancer Prev*.2013;13:1-4.
- Kaewpitoon SJ, Rujirakul R, Ueng-Arporn N, Matrakool L, Namwichaisiriku N, Churproong S, Wongkaewpothong P, Nimkuntod P, Sripa B, Kaewpitoon N. Community-based cross-sectional study of carcinogenic human liver fluke in elderly from surin province, Thailand. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2012;13(9):4285-8.

รางวัลที่ได้รับ

- รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานทั่วไปภาคโปสเตอร์: นายกัมพล กันสการ นายชิตพิงศ์ จักรเจริญวิทย์ นางสาวณัฐิกา มาลีแก้ว นางสาวปิ่นหยง เอกสิทธิไพศาล นายณภัทรชกฤษ ชาญประโคน นายศรัณย์ ปุ๋ยกระโทก นางสาวปฐวีพร แจบไชสง นางสาวตรีรัตน์ มหรรณสุวรรณ อาจารย์แพทย์หญิงนพร อึ้งอาภรณ์. ผลการฟังดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๑ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ปีการศึกษา ๒๕๕๖ (Effect of classical music to sleep hygiene to thw first year medical student ๒๐๑๓) การประชุมโครงการสร้างเสริมสุขภาพโดยสมพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๕๖ หรือ Health Promotion Project Conference ๒๐๑๔ by IFMSA Thailand (HeppCon ๒๐๑๔) ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๘ – ๑๙ มกราคม ๒๕๕๖ ณ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร
- รางวัลชนะเลิศลำดับที่ 3 ในการนำเสนอผลงานวิจัยภาคบรรยาย : นายกัมพล กันสการ นายชิตพิงศ์ จักรเจริญวิทย์ นางสาวณัฐิกา มาลีแก้ว นางสาวปิ่นหยง เอกสิทธิไพศาล นายณภัทรชกฤษ ชาญประโคน นายศรัณย์ ปุ๋ยกระโทก นางสาวปฐวีพร แจบไชสง นางสาวตรีรัตน์ มหรรณสุวรรณ อาจารย์แพทย์หญิงนพร อึ้งอาภรณ์. ผลของการฟังดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ปีการศึกษา 2556. งานประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2556 การบูรณาการความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข: จากทฤษฎีสู่ปฏิบัติ สำนักวิชาแพทยศาสตร์.

- รางวัลชนะเลิศในการแข่งขันการนำเสนอผลงานประเภท Oral Presentation ในงานประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2556 การบูรณาการความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มทส. วันที่ 13-14 ธันวาคม พ.ศ. 2556 ปารัช รัตนไชยพันธ์, บุรทิน ขำภีรัฐ, พูลลาภ ทัดตะทองคำ, นรพัชร์ ทาอินทร์, นพร อึ้งอาภรณ์, สีขาว เชื้อปรง, พรเทพ ราชนาวิ, นลิน สิทธิธูรณ์, หทัยรัตน์ ราชนาวิ, ชีทนต์ รัตนศิลป์, และ สุภารัตน์ เนื่องอ่อน. ประสิทธิภาพของการให้ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การศึกษากับการประยุกต์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ.
- หน่วยงานที่มอบรางวัล สำนักวิชาแพทยศาสตร์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
- รางวัลชนะเลิศลำดับที่ 3 ในการประกวดผลงานวิชาการแพทยศาสตรศึกษาประเภท oral presentation ในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 14 ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม-1 พฤศจิกายน 2556
- ศ.เกียรติคุณ พลตรีหญิง พญ. วณิช วรรณพฤกษ์. ผศ.รัตนา รุจิระกุล อ. นายแพทย์ลิขิต มาตรฐาน ผศ. พญ.สรญา แก้วพิบูลย์ อ.พญ.นพร อึ้งอาภรณ์ อ.พญ.สีขาว เชื้อปรง นางนกน้อย ศรีโพธิ์ " วิจัยเรื่อง GIS for medical student distribution in NakhonChaBuRin, Thailand ได้รับรางวัล the best investigation award ประเภท oral presentation ในการประชุมระดับนานาชาติ Clute Institute International Academic Conference ครั้งที่ 54 ที่ Las Vegas, Nevada, USA 23-25 September 2013 มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 3,000 คน
- พ.ศ. 2556 โล่เกียรติคุณจากแพทยสภา ผู้ประพฤตินดีเด่นในเชิงคุณธรรม จริยธรรม ประจำปี การศึกษา 2556
- รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานวิจัยภาคบรรยาย และรองชนะเลิศอันดับ 1 การนำเสนอผลงานวิจัยภาคโปสเตอร์ เรื่อง แผนที่ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนในพื้นที่เขตบริการรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ในการประชุมวิชาการระดับชาติ "State of the Art in Global Health" ระหว่าง 13-14 กุมภาพันธ์ 2555 จัดโดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ร่วมกับราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และ John Peter Smith Hospital, Texas, USA มีผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย พญ.นพร อึ้งอาภรณ์ พญ.สีขาว เชื้อปรง นพ.ลิขิต มาตรฐาน ผศ.พญ.สรญา แก้วพิบูลย์ น.ส. ขวัญใจ พุดนา และ ผศ.รัตนา รุจิระกุล
- รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานวิจัยภาคโปสเตอร์ เรื่อง การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1 ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (Influenza H1N1 Controlled in Suranaree University) ในการประชุมวิชาการระดับชาติ "State of the Art in Global Health" ระหว่าง 13-14 กุมภาพันธ์ 2555 จัดโดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ร่วมกับราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และ John Peter Smith Hospital, Texas, USA มีผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย นศพ. จตุพล ภูวงษา, นศพ.พงศ์ศักดิ์ เอี่ยมไธสง, นศพ. ธวัชชัย ทยานรัมย์,

นศพ.นิยม บุญทัน, พญ. นพร อึ้งอาภรณ์, พญ. สีขาว เชื้อปรุ่ง, นพ. ลิจิต มาตรฐาน. และ ทนพ. ดร. สมอง สุขแสวง

- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 การนำเสนอผลงานวิจัยภาคโปสเตอร์ เรื่องการติดเชื้อมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์ พศ. 2549-2553 ในการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ (CSCD and ICSCD) ระหว่าง 16-19 กุมภาพันธ์ 2555 จัดโดยมหาวิทยาลัยขอนแก่น มีผลงานเข้าร่วมนำเสนอ กว่า 300 เรื่อง และมีผู้เข้าร่วมประชุมจากภายในและนอกประเทศกว่า 800 คน โดยผลงานชิ้นนี้มีผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย ผศ.พญ.สรญา แก้วพิฑูลย์ ผศ.รัตนา รุจิระกุล พญ.นพร อึ้งอาภรณ์ นพ.ลิจิต มาตรฐาน อัจฉรา งามนวน
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 การนำเสนอผลงานวิจัยภาคโปสเตอร์ เรื่องการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับในประเทศไทย พศ. 2549-2553 ในการประชุมวิชาการระดับชาติ "State of the Art in Global Health" ระหว่าง 13-14 กุมภาพันธ์ 2555 จัดโดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ร่วมกับราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และ John Peter Smith Hospital, Texas, USA มีผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย ผศ.พญ.สรญา แก้วพิฑูลย์ ผศ.รัตนา รุจิระกุล พญ.นพร อึ้งอาภรณ์ นพ.ลิจิต มาตรฐาน อัจฉรา งามนวน
- รางวัลผลงานวิจัยยอดเยี่ยมอันดับ 3 เมื่อเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ รพ. รามาธิบดี