การสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของเด็ก
และเยาวชนไทย ปี 2559

เรียนรู้ จากการเล่น



THE UNIVERSITY OF WESTERN AUSTRALIA

PARC Physical Activity Research Center

สสส ThaiHealth

“ รายงานระดับการมีกิจกรรมทางกาย ในเด็กและเยาวชนไทย ปี พ.ศ. 2559 ” (2016 TRC)



ในประเทศไทย

การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประเทศไทยมีจำนวนเด็กที่เป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าในช่วงระยะเวลา 15 ปี (จาก 5.8% ในปี พ.ศ. 2538 ขึ้นมาเป็น 9.7% ในปี พ.ศ. 2552) โดยในปี พ.ศ. 2552 มีการประมาณการว่า มีเด็กจำนวน 0.13 ล้านคน ในจำนวนเด็ก 1.8 ล้านคน ที่อยู่ในภาวะ น้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวาน [1]. ส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายในเด็ก ประเทศไทยยังมีข้อมูลที่จำกัดมาก ดังนั้น ประเทศไทยจึงได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่าย Healthy Active Kids Global Alliance (“Global Matrix 2.0”) ในปี พ.ศ. 2557 เพื่อทำการสำรวจและจัดทำรายงานการมีกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชน ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยได้มีการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในเด็กไทยและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกายนั้นอย่างเป็นระบบ





การจัดทำรายงาน **“2016 TRC”** ใช้ข้อมูลจากการสำรวจกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนไทย (TPACS) ในปี พ.ศ. 2558 เป็นหลัก TPACS เป็นโครงการสำรวจที่เก็บข้อมูลจากเด็กนักเรียนจำนวน 16,788 คน ที่มีอายุระหว่าง 6-17 ปี จากโรงเรียน 336 แห่ง ใน 27 จังหวัด จาก 9 ภูมิภาคและกรุงเทพ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจเป็นแบบสอบถามที่ได้รับการพัฒนาและออกแบบให้ตอบสนองต่อตัวชี้วัดหลักที่กำหนดโดย Global Matrix 2.0 ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามนักเรียน 2) แบบสอบถามผู้อำนวยการสถานศึกษา และ 3) แบบสำรวจสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน ส่วนการพิจารณาค่าระดับหรือเกรดสำหรับตัวชี้วัดนั้นจัดทำโดยคณะกรรมการระดับชาติซึ่งประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญจากหลายหน่วยงานทั่วประเทศ โดยใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดโดย Global Matrix 2.0 ในการพิจารณา ซึ่งประเทศไทยได้ปรับปรุงเกณฑ์การพิจารณาค่าระดับเล็กน้อยเพื่อให้การพิจารณาเป็นไปอย่างชัดเจนมากขึ้น

ตัวชี้วัด มาตรวัด และผลการพิจารณาค่าระดับ (เกรด)

จากการพิจารณา สรุปว่าเด็กไทยมีระดับการมีกิจกรรมทางกายและการเล่นอย่างกระฉับกระเฉงในระดับต่ำและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งหรือกิจกรรมที่ไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกายมาก แต่ประเทศไทยมีการสนับสนุนในด้านต่างๆเพื่อให้เด็กมีกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับปานกลางถึงดี



ตัวชี้วัด	มาตรฐานที่ใช้เปรียบเทียบ	ร้อยละ	ค่าระดับ (เกรด)
1. การมีกิจกรรมทางกายทั่วไปในแต่ละวัน	ร้อยละของเด็กที่มีกิจกรรมทางกายโดยมีระยะเวลารวมอย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์	23.2	D-
2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกีฬา	ร้อยละของเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมกีฬาหรือการแข่งขันกีฬาที่จัดโดยโรงเรียน หรือหน่วยงานท้องถิ่น หรือองค์กรอื่น ๆ (นอกเหนือจากวิชาพลศึกษา)	46.6	C
3. การเล่นอย่างกระฉับกระเฉง	ร้อยละของเด็กที่เล่นอย่างกระฉับกระเฉง เช่น การเดินหรือวิ่งเล่น กับเพื่อนๆในช่วงเวลาว่างที่โรงรียน ≥ สองช่วงเวลา	19.9	F
4. พฤติกรรมเนือยนิ่ง	ร้อยละของเด็กที่มีพฤตกรรมเนือยนิ่ง เช่น การดูทีวี และการนั่งเล่นเกมส์ โดยใช้เวลารวมแล้วไม่เกินสองชั่วโมงต่อวัน ทุกวันในหนึ่งสัปดาห์	21.8	D-
5. การเดินทางที่ใช้แรงกาย	● ร้อยละของเด็กที่มีการเดินทางที่ใช้แรงกาย เช่น การเดิน ขี่จักรยาน และการใช้ระบบขนส่งสาธารณะในการเดินทางไปและกลับจากโรงเรียน (51.2) ● ร้อยละของเด็กที่มีการเดินทางที่ใช้แรงกาย เช่น การเดิน ขี่จักรยาน เล่นสเกตบอร์ด ไปยังสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในชุมชนที่อยู่ในระยะทางเดินเท้าไม่เกิน 10 นาที จากบ้าน (96.7)	73.6	B
6. การสนับสนุนจากครอบครัว และบุคคลรอบข้าง	● ร้อยละของเด็กที่ผู้ปกครองสนับสนุนให้เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (85.6) ● ร้อยละของเด็กที่ผู้ปกครองร่วมเล่น หรือออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาด้วยกันกับเด็ก ≥ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ (32.8) ● ร้อยละของเด็กที่เพื่อนๆสนับสนุนให้มีกิจกรรมทางกาย (85.5) ● ร้อยละของเด็กที่สนับสนุนให้เพื่อน ๆ มีกิจกรรมทางกาย (84.9) ● ร้อยละของผู้ปกครองที่มีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอ (ใช้ข้อมูลจากแหล่งอื่น) (68.1)[2]	71.4	B
7. โรงเรียน	● ร้อยละของโรงเรียนที่มีนโยบายสนับสนุนด้านกิจกรรมทางกายที่เฉพาะเจาะจง เช่น สนับสนุนให้มีการเล่นอย่างกระฉับกระเฉง กิจกรรมนอกหลักสูตร และการใช้สถานที่หรืออุปกรณ์นอกเหนือจากเวลาเรียน (27.7) ● ร้อยละของโรงเรียนที่มีวิชาพลศึกษาที่สอนโดยครูพละศึกษาที่สำเร็จการศึกษาในด้านที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะ (60.0)	55.3	C

ตัวชี้วัด	มาตรฐานที่ใช้เปรียบเทียบ	ร้อยละ	ค่าระดับ (เกรด)
	• ร้อยละของโรงเรียนที่จัดให้มีวิชาพลศึกษา ≥150 นาทีต่อสัปดาห์ (0.0) • ร้อยละของโรงเรียนที่จัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนมีกิจกรรมทางกายนอกเวลาเรียน (นอกเหนือจากวิชาพลศึกษา) (93.0) • ร้อยละของผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตรที่จัดที่โรงเรียน (ประมาณการโดยโรงเรียน) (54.9) • ร้อยละของโรงเรียนที่อนุญาตให้ใช้สถานที่และอุปกรณ์กีฬาทั้งในร่มและกลางแจ้ง ก่อนและหลังเวลาเรียน (95.9)		
8. ชุมชนและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	• ร้อยละของเด็กที่ระบุว่ามีสถานที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายในชุมชนของตนเอง ภายในระยะทางเดินเท้าไม่เกิน 10 นาทีจากบ้าน (71.6) • ร้อยละของเด็กที่คิดว่าชุมชนของตนเองมีสถานที่ทำกิจกรรมทางกายอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม อยู่ในสภาพดีและปลอดภัย มีค่าใช้จ่ายสมเหตุสมผลหรือจัดบริการให้โดยไม่คิดมีค่าใช้จ่าย (53.1 – 57.4) • ร้อยละของเด็กที่ระบุว่าชุมชนของตนเองมีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายเป็นประจำ (51.1) • ร้อยละของเด็กที่ระบุว่าแถวบ้านของตนเองนั้นปลอดภัยเพียงพอที่จะเล่นได้ในเวลากลางวัน (61.2) • ร้อยละของเด็กที่เล่นกลางแจ้งเป็นเวลารวมกันอย่างน้อย 2 ชั่วโมงต่อวันทุกวันในหนึ่งสัปดาห์(11.7)	52.2	**C**
9. กลยุทธ์และทุนสนับสนุนจากรัฐบาล	แม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายและการจัดสรรทรัพยากรที่ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย แต่หลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่าได้มีการดำเนินการ มีความก้าวหน้าจากนโยบายที่กำหนดขึ้น ซึ่งรวมถึงความเป็นผู้นำและความมุ่งมั่นของหน่วยงานภาครัฐในการสนับสนุนกิจกรรมทางกายในเด็กยังมีอยู่จำกัด	-	**C**

เกณฑ์การพิจารณา : A คือ 81% ถึง 100%; B+ คือ 76% ถึง 80%; B คือ 66% ถึง 75%; B- is 61% ถึง 65%; C+ คือ 56% ถึง 60%; C คือ 46% ถึง 55%; C- คือ 41% ถึง 45%; D+ คือ 36% ถึง 40%; D คือ 26% ถึง 35%; D- คือ 21% ถึง 25%; และ F คือ 0% ถึง 20%.



ข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับ 2016 TRC, TPACS, ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเพิ่มระดับกิจกรรมทางกายในเด็กไทย และแหล่งข้อมูลอ้างอิง อยู่ในรายงานฉบับยาว สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงงานวิจัย โปรดติดต่อศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายได้ที่ parc409@gmail.com หรือติดต่อผู้นิพนธ์หลัก คุณอารีกุล ได้ที่ areekulk@gmail.com

วันที่ตีพิมพ์ : 15 พฤศจิกายน 2559

กิตติกรรมประกาศ: การวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ขอขอบคุณคณะกรรมการวิจัยระดับชาติ, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, ศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ และมหาวิทยาลัยเวสเทิร์นออสเตรเลีย ที่ให้การสนับสนุนทั้งในด้านวิชาการ ด้านเทคนิค และการบริหารจัดการ รวมถึงขอขอบคุณนักเรียนและโรงเรียนต่างๆที่ให้ความร่วมมือในการทำการสำรวจฯ ครั้งนี้เป็นอย่างดี

ผู้นิพนธ์ร่วมและคณะทำงานวิจัย

อารีกุล อมรศรีวัฒนกุล[1] , ผศ.ดร.เกษม นครเขตต์[2] , ดร.ปิยวัฒน์ เกตุวงศา[3] , ดร.ชัยรัตน์ ชูสกุล[4] , อ.ทิพวรรณ แก้วมณี[5] , ดร.คุรุศาสตร์ คนหาญ[6] , ผศ.ดร.อัจฉรา ปุราคม[7] , ดร.อโนมา สันติวรกุล[8] , ผศ.ดร.ภัทรพร สิทธิเลิศพิศาล[9] , ผศ.ดร.สนธยา สีละมาด[10] , อ.อารยา ญาณกาย[9] , Rosenberg M[1], Bull FC[1].

[1]มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ออสเตรเลีย

[2]ศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

[3]สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

[4]คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

[5]คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

[6]คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

[7]คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

[8]สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

[9]คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

[10]คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เอกสารอ้างอิง

1. Mo-suwan, L., et al., *The 4th Report on National Health Examination Survey (Child Health)* W. Aekplakorn, Editor. 2008-2009, National Health Examination Survey Office, National Statistical Office: Bangkok.
2. National Physical Activity Survey Taskforce, *Report on Physical Activity of the Thai Citizens*. 2013, Information Center for Learning in Physaical Activity.

