

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปรเพศ และการศึกษาของผู้ปกครอง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยการนำแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ที่สร้างขึ้นจากเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาลแบบสหศึกษา ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 396 คน เป็นชาย 198 คน เป็นหญิง 198 คน ได้รับแบบสอบถามคืน 396 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 นำมาวิเคราะห์ค่าสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เอส.พี.เอส.เอส.เอ็กซ์ (SPSSX) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามตัวแปรเพศ ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) และตัวแปรการศึกษาของผู้ปกครอง ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางและความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 396 คน เป็นนักเรียนชาย 198 คน นักเรียนหญิง 198 คน คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากัน ส่วนการศึกษาของผู้ปกครองแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 35.90, 29.30 และ 34.80 ตามลำดับ

2. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร สรุปลำดับดังนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

2.1.1 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 34.78 จากคะแนนเต็ม 53 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.51 เมื่อจัดกลุ่มความรู้ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้พบว่า ผู้มีคะแนนอยู่ในระดับ ดีมาก, ดี, ปานกลาง, น้อยและน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 1.26, 8.84, 59.60, 22.20 และ 8.08 ตามลำดับ นักเรียนมีความรู้ในเรื่อง "หน้าที่ของ ผสส. และ อสม. ในงานสาธารณสุขมูลฐาน การปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงยาเสพติด อาการของโรคความดันโลหิตสูง ยาที่เป็นอันตรายต่อเด็กในครรภ์ พัฒนาการด้านจิตใจ โรคเรื้อน การระวังรักษาอวัยวะเพศ การควบคุมโรคปอดอักเสบ โรคหัวใจ และการเลิกกิจกรรมนันทนาการ"

2.1.2 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระหว่างเพศชายและเพศหญิง แล้วพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีคะแนนสูงกว่า นักเรียนชาย

2.1.3 เมื่อเปรียบเทียบความรู้ของนักเรียนตามการศึกษาของผู้ปกครองแล้วพบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองระดับการศึกษาแตกต่างกันคือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา มีความรู้ในระดับปานกลางทุกกลุ่ม และผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษามีความรู้แตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



2.2 เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพ

2.2.1 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.71 มีเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับดี และที่เหลือร้อยละ 29.20 มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.79 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 นักเรียนโดยส่วนรวมมีเจตคติด้านบวกอยู่ในระดับดี ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ "วัยรุ่นจะติดสิ่งเสพติดน้อยลงถ้าผูกครองใจความรักความเอาใจใส่มากขึ้น" รองลงมา คือ "ชายหญิงควรศึกษากันนานพอควรก่อนตัดสินใจแต่งงาน" และข้อที่นักเรียนได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ "การคุมกำเนิดเหมาะสมกับชายหญิงที่แต่งงานใหม่" ส่วนเจตคติด้านลบหรือเจตคติไม่ดีนั้น ข้อที่นักเรียนได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ "อค์ภักย์เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาถึงแม้จะมีการป้องกันอย่างดีแล้วก็ตาม" และข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ "ถ้ารับประทานอาหารด้วยช้อนไม่จำเป็นต้องล้างมือก่อนรับประทานอาหาร"

2.2.2 เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายระหว่างเพศแล้วพบว่า นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีเจตคติต่าง 2 กลุ่ม แตกต่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 และเมื่อทดสอบรายข้อแล้วพบว่า นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 จำนวน 11 ข้อ จากทั้งหมด 34 ข้อ เรียงลำดับตามค่าที่จากมากไปหาน้อยดังนี้

1. เรื่องเพศเป็น เรื่องธรรมชาติที่เรารู้ได้เองโดยไม่ต้องสอน
2. เพอเพิ่มผลผลิตเกษตรกรรมควรใช้ยาฆ่าแมลงให้มากขึ้น
3. เครื่องดื่มบำรุงกำลังประเภทมโหฬารกันอย่างแพร่หลาย ช่วยให้หายอ่อนเพลียได้
4. ชายหญิงควรศึกษากันนานพอสมควร ก่อนตัดสินใจแต่งงาน

5. การซื้อสินค้า เพื่อการบริโภคหมักการโฆษณาตราค่าและ
มีของแถมเป็นการใช้จ่ายเงินอย่างคุ้มค่า
6. ถ้ารับประทานอาหารด้วยช้อน ไม่จำเป็นต้องล้างมือ
ก่อนรับประทานอาหาร
7. การสูบบุหรี่ช่วยให้ เข้าสังคมได้ดีขึ้น
8. ปัญหาทางด้านจิตใจ มีความสำคัญน้อยกว่าปัญหาทางด้าน
ร่างกาย
9. ควรห้ามผู้ประกอบอาหาร ไม่ให้ใส่ผงชูรสลงในอาหาร
10. คนที่ศึกษาลัทธิธรรมทางศาสนาเป็นทั้ง มักไม่ประสบปัญหา
ด้านจิตใจ
11. กิจกรรมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับคนที่มี
เวลาว่างมาก ๆ เท่านั้น

2.2.3 การเปรียบเทียบเจตคติ เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา มีเจตคติอยู่ในระดับดีทุกกลุ่ม และมีเจตคติไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ

2.3.1 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่ร้อยละ 80.05 มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางที่เหล็ร้อยละ 19.95 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.19 นักเรียนมีการปฏิบัติในทางที่ควรปฏิบัติในระดับมากที่สุดในเรื่องว่า "ทำความสะอาดถ้วยะเพศทุกครั้งก่อนนำ" และเลือกปฏิบัติในทางที่ควรปฏิบัติ ในระดับน้อยที่สุดในข้อที่ว่า "ปรึกษาผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาการคบเพื่อนต่างเพศ" และเลือกปฏิบัติในทางที่ไม่ควรปฏิบัติในระดับมากที่สุดในเรื่องที่ว่า "เลือกซื้อสินค้าอุปโภค บริโภค ที่ลดราคาและมีของแถม" เลือกปฏิบัติในทางที่ไม่ควรปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดในข้อที่ว่า "สูบบุหรี่"

2.3.2 เปรียบเทียบการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเพศชายและเพศหญิง แล้วพบว่า นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 กลุ่ม แต่มีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย และจากการทดสอบรายข้อปรากฏว่านักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 9 ข้อ จาก 30 ข้อ เรียงตามลำดับค่าที่จากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. สูบบุหรี่
2. ออกกำลังกายกลางแจ้งทุกวัน
3. เบื่อวิทยุหรือเครื่องเสียงใหม่ เสียงดังมาก
4. ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังเมื่อร่างกายอ่อนเพลีย
5. เมื่อดูอยู่ในโรงเรียนหรือในสาธารณะ ทั้งชายและหญิง ปฏิเสธลงในที่รองรับ
6. ปรึกษาผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาการคบเพื่อนต่างเพศ
7. ช่วยผู้ปกครองทำความสะอาดบ้านและบริเวณบ้าน
8. ข้ามถนนตรงทางข้ามหรือสะพานลอยคนเดินข้าม
9. ล้างมือก่อนรับประทานอาหารหรือหลังจากออกจากห้องน้ำ

2.3.3 การเปรียบเทียบการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน คือ ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษามีการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

1.1 จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจัดกลุ่มตามเกณฑ์ความรู้ที่คงไว้ พบว่ามีผู้คะแนนอยู่ในระดับดีมาก, ค, ปานกลาง, น้อยและน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 1.26, 8.81, 59.60, 22.22 และ 8.08 ตามลำดับนั้น แสดงให้เห็นว่านักเรียนจำนวนมากที่มความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ถึงแม้ว่าในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้เน้นให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมด้านความรู้ เป็นอันดับแรกก็ตาม ที่เป็นเช่นนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่า สภาพการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจาก

1.1.1 ปัจจุบันการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ยังไม่ได้รับการปรับปรุงให้น่าสนใจเท่าที่ควร ครูส่วนใหญ่ยังใช้วิธีสอนแบบบรรยาย หรือวิธีบอกจกให้นักเรียนท่องจำ มาสอบ ครูไม่จัดกิจกรรม และใช้สื่อการสอนที่สามารถสร้างความสนใจ และช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้มากพอ การเรียนการสอนจึงยังไม่บรรลุจุดหมาย ดังที่ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2525: 66) กล่าวว่า "แม้ว่าเนื้อหาหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เหมาะสมทีเดียวแต่ถ้าครูยึดมั่นกับกลวิธีสอนที่เคยใช้มานานนับด้วยศตวรรษ คือใช้บรรยายหรือบอกให้นักเรียนจด เป็นพินแล้ว สิ่งทีนักเรียนได้รับก็เป็นเพียงความรู้ที่งถูกกลมในเวลาไม่นานนัก" และสุชาติ โสภประยูร (2524: 18) กล่าวว่า "การเรียนการสอนสุขศึกษา ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายยังขาดครูที่มความรู้ความสามารถด้านสุขศึกษาอจจำนวนมาก ทำให้นักเรียนไม่สนใจเรียนรู้ด้านสุขภาพมากเท่าที่ควร" ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สายพิน ประสิทธิ์วงษ์ (2527: 74-76) ทว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสนใจในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับสนใจหรือระดับปานกลางเท่านั้น เมื่อนักเรียนมีความสนใจไม่มากนักก็ความตั้งใจเรียนจึงมีน้อย เพราะความสนใจเป็นสิ่งทีก่อให้เกิดความโน้มเอียงหรือพอใจที่จะทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง (สุชา จันทรเอม และสุรางค์ จันทรเอม 2515: 100) นักเรียนจึงมีความรู้ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่

1.1.2 วิชาสุขศึกษา แม้ว่าจะมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์แก่สุขภาพถ้าได้นำความรู้ไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง แต่เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน จนกลายเป็นเรื่องปกติธรรมดา บางเรื่องก็เป็นเรื่องใกล้ตัว ไม่มีโอกาสเกิดขึ้นกับนักเรียนที่กำลังอยู่ในวัยรุ่นทั้งความร่างกายแข็งแรง ไม่ใคร่ประสบปัญหาการเจ็บป่วย นักเรียนจึงให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพน้อย ทำให้ความรู้น้อยในเรื่องต่าง ๆ เช่น โรคไม่ติดต่อ (โรคเรื้อรัง นิ้ว ไขข้ออักเสบ ความดันโลหิตสูง) และการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น

1.1.3 วิชาสุขศึกษามีจำนวนหน่วยการเรียนรู้เพียง 0.5 หน่วย และมีเวลาเรียนเพียง 1 คาบต่อสัปดาห์ ถึงแม้จะเป็นวิชาบังคับ แต่ก็ดูเหมือนว่ามีความสำคัญน้อยกว่าวิชาอื่น ๆ ที่มีจำนวนหน่วยการเรียนรู้มากกว่า มีเวลาเรียนเรียนมากกว่า นักเรียนจึงคิดว่าถึงมีผลการเรียนต่ำก็ไม่มผลกระทบท่อผลการเรียนโดยรวมมากนัก ซึ่งในเรื่องนี้ ผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่า จำนวนหน่วยกิต 0.5 หน่วย ยังไม่เหมาะสมและเป็นสาเหตุที่ทำให้นักเรียนมีความสนใจเรียนน้อย จัดเป็นปัญหาการใช้หลักสูตรประการหนึ่ง (ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา 2528: 65) ประกอบกับวิชาสุขศึกษา ไม่ใช่วิชาที่ใช้สอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา อันเป็นจุดมุ่งหมายของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวนมาก นักเรียนส่วนใหญ่จึงเอาเวลาไปทุ่มเทให้กับวิชาหลักอื่น ๆ ที่คิดว่ามีความสำคัญกว่า จะเน้นจึงให้ความสนใจและตั้งใจเรียนวิชาสุขศึกษาน้อยจนเป็นเหตุให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับก่อนข้างต่ำดังกล่าว

1.1.4 การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน นอกจากจะจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาใหม่ประสิทธิภาพแล้ว ยังควรจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน ให้เกิดผลสมบูรณ์อีกด้วย ทั้งนี้เพราะกิจกรรมเหล่านี้สามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีมากยิ่งขึ้น แต่ที่ผ่านมานี้ โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ยังจัดกิจกรรมเหล่านี้ไม่สมบูรณ์เพียงพอ ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยของ พรเพ็ญ พิพัฒนธีรภาพ (2522: ง-จ) ที่สรุปได้ว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ยังจัดสิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะ และนา ตริโกศล (2524: จ) สรุปได้ว่า การจัดบริการสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร มีทั้งที่พอใช้ และยังคงปรับปรุงแก้ไข ฉะนั้นการที่

โรงเรียนจัดกิจกรรมโครงการสุขภาพไม่เค้เพียงพอ นักเรียนจึงขาดแรงกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอย่างคพอ จึงอาจเป็นเหตุผลอย่างหนึ่งทำให้นักเรียนมีความรู้ค่อนข้างต่ำได้

1.2 จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนหญิงมักจะแน่นความรู้สูงกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า

1.2.1 นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีความรู้ในระดับปานกลางเหมือนกัน เพราะมีพื้นฐานการเรียนรู้ระดับเดียวกัน เรียนในโรงเรียนเดียวกัน ซึ่งมีสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกัน และมีครูผู้สอนคนเดียวกัน จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ในระดับเดียวกัน

1.2.2 ผลการวิจัยพบว่านักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชายนั้น มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของเฮาเวลล์ (Howell 1972-1973: 2706-A) และเวค (Wade 1970: 485-491) ที่ได้ทำการทดสอบความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนแล้วพบว่านักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชาย ซึ่งสาเหตุทำให้นักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชายนั้น อาจเป็นเพราะว่า ธรรมชาติของเพศหญิง เป็นเพศที่มีความละเอียดอ่อน และค่านิยมของสังคมถือว่าเพศหญิงจะเจริญเติบโตไปเป็นแม่บ้านจะทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว จึงได้รับการปลูกฝังและอบรมสั่งสอนอย่างใกล้ชิดจากมารดา ให้อารมณ์ดี สะอาด สวยงามและความเป็นระเบียบเรียบร้อยมากกว่าเพศชาย นักเรียนหญิงจึงมีความสนใจเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่านักเรียนชาย ซึ่งจากผลการวิจัยของ ศุภลักษณ์ กุลโกวิท (2524: 106) ก็พบว่านักเรียนหญิงมีความสนใจทางด้านสุขภาพมากกว่านักเรียนชาย ฉะนั้นเมื่อนักเรียนหญิงสนใจเรื่องสุขภาพมากกว่า จึงส่งผลให้นักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชาย

1.3 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่านักเรียนที่ผู้ปกครอง มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครอง มีการศึกษาระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ส่วนนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ

วิชิต ธาตุเพชร (2524: 64-69) ทว่า องค์ประกอบที่ผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนคือระดับการศึกษาของผู้ปกครอง และผลการวิจัยเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศของระวีวรรณ วุฒิปรีสัทธ (2526: 115-119) ทว่านักเรียนที่หมกมุ่นตามการศึกษาต่างกันทำให้มีความรู้เรื่องเพศแตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนั้น อาจเป็นเพราะว่า ผู้ปกครองที่มีการศึกษาต่างกันย่อมส่งผลใหม่อาชีพการงานและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวแตกต่างกัน ซึ่งส่งผลตามผลต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน และปลูกฝังค่านิยมในด้านต่าง ๆ แตกต่างกันไป โดยเฉพาะผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถือว่าเป็นการศึกษาระดับต่ำ ส่วนใหญ่จะมีอาชีพการงานและฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง โอกาสที่จะสนใจต่อการศึกษาของบุตรหลานมีน้อยกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงกว่า ซึ่งย่อมตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาจึงได้ส่งเสริมและปลูกฝังให้บุตรหลานมีความสนใจต่อการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ มากกว่า จึงทำให้นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับประถมศึกษาความรู้แตกต่างจากนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา ส่วนผู้ปกครองนักเรียนที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและอุดมศึกษาถือว่าเป็นการศึกษาระดับปานกลางและสูง ซึ่งทำให้อาชีพการงานและเศรษฐกิจของครอบครัวในระดับที่แตกต่างกันน้อย การให้ความสนใจต่อบุตรหลานจึงไม่แตกต่างกันนัก นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษา 2 ระดับนี้ จึงมีความรู้ไม่แตกต่างกัน

2. เจตคติเกี่ยวกับสุขภาพ

2.1 จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีเจตคติอยู่ในเกณฑ์ดี และมีเจตคติด้านบวกในระดับมากที่สุดในเรื่องที่ว่า "วัยรุ่นจะติดสิ่งเสพติดน้อยลง ถ้าพ่อแม่ผู้ปกครองให้ความรักและความเอาใจใส่มากขึ้น" รองลงมาคือ "ชายหญิงควรศึกษากันนานพอควรก่อนตัดสินใจแต่งงาน และมีเจตคติด้านบวกน้อยที่สุดในเรื่องที่ว่า "การคุมกำเนิดเหมาะสมกับชายหญิงที่แต่งงานใหม่" แสดงว่า

2.1.1 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้เรียนรู้วิชาสุขศึกษามาตั้งแต่ระดับประถมศึกษา ซึ่งการเรียนในแต่ละระดับชั้นได้มีภาระหนักหน่วง 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพมาโดยตลอด โดยเฉพาะในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้นั้นเจตคติเป็นอันดับแรก ดังนั้นนักเรียนจึงได้รับการปลูกฝังให้มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพเสมอมา ประกอบกับนักเรียนได้เรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอย่างกว้างขวาง ดังนั้นนักเรียนจึงมีข้อมูลพื้นฐานที่จะช่วยตัดสินใจเลือกกระทำในสิ่งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องได้

อย่างมีเหตุผล จึงทำให้เจตคติของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์ ถึงแม้ว่านักเรียนจะมีความรู้เพียงระดับปานกลางก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ผาสุวรรณ สันทวงศ์ ณ อุทยาน (2523: 50-51) ที่ว่านักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิตและโรงเรียนสาธิตนำฝั่งมีความรู้ระดับพอใช้และมีทัศนคติดี และผลการวิจัยของ วิจิต ชาติเพชร (2524: 66) ที่ว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อยู่ในระดับดี

2.1.2 นักเรียนเจตคติทางบวก: ในระดับมากที่สุดในข้อที่ว่า "วัยรุ่นจะติดสิ่งเสพติดจนยกลงถ้าพ่อแม่ผู้ปกครองให้ความรักและความเอาใจใส่มากขึ้น" และรองลงมาคือ "ชายหญิงควรศึกษากันนานพอควรก่อนตัดสินใจแต่งงาน" แสดงให้เห็นว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่ มีความเข้าใจต่อปัญหาสาเหตุและความรู้เรื่องเพศซึ่งทั้ง 2 เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดปัญหาสังคมในปัจจุบัน และเป็นปัญหาที่เกิดกับวัยรุ่นมากที่สุด ในฐานะที่นักเรียนอยู่ในวัยรุ่น เรื่องเหล่านี้จึงเป็นเรื่องใกล้ตัวที่ทำให้นักเรียนให้ความสนใจมาก โดยเฉพาะเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศจึงเป็นเรื่องที่นักเรียนให้ความสนใจมากที่สุด (สายพณ ประสิทธิ์วงษ์ 2527: 74) ซึ่งก็เป็นไปตามพัฒนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่ว่า เด็กวัยนี้มักมีความสนใจต่อเพศตรงข้าม และมีความคิดเรื่องการมีเพศและการแต่งงาน (พรรณ ช.เจนจิต 2528: 150) ส่วนเรื่องยาเสพติด ถึงแม้ว่านักเรียนจะสนใจน้อยกว่า แต่ก็ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญนอกจากนี้ นักเรียนจะได้เรียนรู้จากในโรงเรียนแล้ว นักเรียนยังได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนต่าง ๆ ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และสิ่งพิมพ์อื่น ๆ เสมอ นักเรียนจึงมีความเข้าใจและมีเจตคติที่ดีต่อปัญหานี้

แต่เป็นที่น่าสนใจก็คือ ถึงแม้ว่านักเรียนจะสนใจเรื่องเพศมากและมีเจตคติที่ดีต่อการเลือกคู่ครองและการแต่งงาน แต่นักเรียนจำนวนไม่น้อยยังมีเจตคติไม่ถูกต้องในเรื่องการคุมกำเนิดสำหรับชายหญิงที่แต่งงานใหม่ ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนคิดว่าคนที่แต่งงานกันแล้วควรมีความพร้อมที่จะมีบุตรไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิด ซึ่งอาจเป็นเพราะนักเรียนยังไม่ประสบการณ์ในการมีครอบครัว จึงยังไม่เข้าใจต่อปัญหานี้อย่างแท้จริง

2.2 เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายระหว่างเพศชายและเพศหญิงแล้วพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีเจตคติดีกว่านักเรียนชาย และ

เมื่อทดสอบรายชื่อแล้วพบว่า ข้อทนถก เรียนหญิง และนัก เรียนชายมี เจตคติแตกต่างกันมากที่สุด คือ "เรื่องเพศเป็น เรื่องธรรมชาติที่ เรียนรู้ได้เองโดยไม่ต้องสอน" ข้อที่น่าสังเกตุจากผล การวิจัยนมนคจน

2.2.1 การทนถก เรียนชายและนัก เรียนหญิงมี เจตคติ เกี่ยวกับสุขภาพ แตกต่างกันโดยนัก เรียนหญิงมี เจตคติคกว่านัก เรียนชาย จะเห็นได้ว่าผลกา รวิจัยครงนสอด คลองกับการวิจัยของ พเยาว์ คณณัน (2523: 58-60) และวิชิต ธาตุเพ็ชร (2524: 64-69) ซึ่งสา เหตุทำให้นัก เรียนหญิงมี เจตคติต่อ เรื่องสุขภาพคกว่านัก เรียนชาย นน อาจเนื่องมาจากนัก เรียนหญิงมีความสนใจต่อ เรื่องสุขภาพมากกว่านัก เรียนชาย (ศุภลักษณ์ กุลโกวิท 2524: 63-67) จึงตั้งใจ เรียนรู้ เรื่องสุขภาพมากกว่า นัก เรียน หญิงจึงมีพื้นฐานการ เกิดเจตคติคกว่า นอกจากนั้นในเรื่องของการเกิดเจตคติ ประภา เพ็ญ สุวรรณ (2520: 67) กล่าววว่า "เพศมีผลต่อเจตคติ เพราะว่า เพศหญิงมีแนวโน้ม ที่จะเปลี่ยนแปลงมากกว่าเพศชาย"

2.2.2 นัก เรียนชายและนัก เรียนหญิงมี เจตคติแตกต่างกันมากที่สุด ในข้อทว่า "เรื่องเพศเป็น เรื่องธรรมชาติที่ เรียนรู้ได้เองโดยไม่ต้องสอน" ซึ่งเป็นเจตคติ ทางลบ ผลกา รวิจัยครงนสอดคลองกับงานวิจัย เรื่อง ความรู้ เจตคติ และประสบการณ์ เกี่ยวกับ เรื่องเพศของนัก เรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ของระวีวรรณ วุฒิประสิทธิ์ (2526: 115-119) ทว่าเพศของนัก เรียนทำให้นัก เรียนมี เจตคติแตกต่างกัน และในข้อนี้นัก เรียน หญิงก็มี เจตคติคกว่านัก เรียนชายคือ เห็นด้วยกับข้อทว่า เรื่องเพศเป็น เรื่องที่ เรียนรู้ได้เองโดยไม่ต้องสอนนอยถว่าเพศชาย การทนถก เรียนชาย เห็นด้วยกับข้อนี้มากกว่าเพศหญิง อาจเป็น เพราะวาค่านิยมทางสังคมเปิดโอกาสให้ เพศชายสามารถ เรียนรู้และหาประสบการณ์ใน เรื่องเพศได้มากกว่าเพศหญิง รวมทั้งได้ เห็นตัวอย่างจากคนรุ่นพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ที่ไม่ได้ เรียน เรื่องเพศศึกษามาก่อนก็สามารถจะ คำนึงชีวิตได้ ค้อย่างปกติสุข จึงทำให้ เข้าใจคว่า เรื่องเพศ เรียนรู้เองได้โดยไม่ต้องมีการ เรียนการสอนในโรง เรียน แต่แท้จริงแล้ว การ เรียน รู้เรื่องเพศด้วยการหาประสบการณ์ องนก่อนให้ เกิดอันตรายได้ เช่นเป็นโรคติดคต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่าง ๆ นัก เรียนหญิงซึ่งสนใจ เรื่องสุขภาพมากกว่านัก เรียนชาย ย่อมตระหนักถึงความจริง ข้อนี้ นัก เรียนหญิงส่วนใหญ่จึงมี เจตคติคกว่านัก เรียนชาย

2.3 เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษาของผู้ปกครองแล้วพบว่า นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีระดับการศึกษาแตกต่างกันคือ ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาและอุดมศึกษามีเจตคติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้น เป็นเพราะว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจะอยู่ในวัยรุ่นซึ่งมักมีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่เสมอ และเริ่มเป็นผู้ใหญ่พอที่จะพิจารณาเหตุผลในการตัดสินใจ เลือกได้ว่าสิ่งใดดีหรือไม่ดีได้ด้วยตนเอง ผู้ปกครองจึงมีส่วนในการปลูกฝังเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพให้กับนักเรียนไม่มากนัก

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ

3.1 จากผลการวิจัยที่ว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยนักเรียนมีการปฏิบัติในสิ่งที่ควรปฏิบัติในระดับมากที่สุดในเรื่องที่ว่า "ทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้งทอาน้ำ" และเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ควรปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดในข้อที่ว่า "ปรึกษาผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ" ส่วนการปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติในระดับมากที่สุดในเรื่องที่ว่า "เลือกซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคที่ลดราคาและมีของแถม" และเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดในข้อที่ว่า "สูบบุหรี่" ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า

3.1.1 การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจี้คว่ายังไม่น่าพอใจนัก แสดงว่านักเรียนยังมีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไม่ถูกต้องอีกหลายประการ ซึ่งถ้านักเรียนมีการปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้องเป็นประจำก็อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพของนักเรียนเองได้ ดังนั้นในด้านการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา จึงต้องเน้นพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติให้มากขึ้น

3.1.2 การที่นักเรียนเลือกปฏิบัติในข้อที่ว่า "ทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้งทอาน้ำ" นั้น จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ครุณี มังละศิริ (2521: 63) ที่พบว่านักเรียนมีการปฏิบัติในการระวังรักษาอวัยวะเพศให้สะอาดอยู่เสมอ เพื่อป้องกันโรคมะเร็ง ในระดับมากที่สุด และยังสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กวัยรุ่นที่เป็นวัยรุ่นที่เริ่มจะเป็นผู้ใหญ่และมีความสนใจต่อร่างกายตนเอง (พรณี ช.เจนจิต 2528:

150) นอกจากนัยรักสวยรักงาม สนใจการแต่งกาย ประกอบกับนักเรียนได้เรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับสุขปฏิบัติ เกี่ยวกับอวัยวะเพศมาแล้ว นักเรียนจึงเลือกปฏิบัติข้อนี้ได้ถูกต้องมากที่สุด ส่วนข้อที่ว่า "ปรึกษาผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิด เมื่อมีปัญหาการคบเพื่อนต่างเพศ" นักเรียนเลือกปฏิบัติข้อนี้ในระดับน้อยที่สุดคนเป็น เพราะว่าเป็นนักเรียนเป็นวัยรุ่นที่ต้องการความอิสระ ไม่ชอบให้บิดามารดายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของตน (สุชา จันทรเอม 2528: 63) อีกทั้งยังมีมักจะขัดแย้งกับผู้ใหญ่เสมอ ฉะนั้นเมื่อนักเรียนเกิดปัญหาต่าง ๆ จึงไม่ปรึกษาผู้ใหญ่ นักเรียนจึงเลือกปฏิบัติข้อนี้

3.1.3 นักเรียนเลือกปฏิบัติในข้อที่ว่า "เลือกซื้อสินค้าอุปโภคและบริโภคที่มีการโฆษณาคร่ำคร่าและมของแถม" ในระดับมากที่สุด ซึ่งจัดว่าเป็นการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง อาจเนื่องมาจากอิทธิพลของการโฆษณาสินค้าในรูปแบบต่าง ๆ จากสื่อมวลชนทั้งวิทยุ และโทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ ซึ่งนับว่าเป็นสื่อที่มีอิทธิพลในการชักจูงใจผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าได้มากพอควร (ปัญญา สุขสมรรถ (2525 อ้างถึงใน สมพร ศิริรัตนตระกูล 2527: 47) นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร จัดว่าได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาผ่านสื่อมวลชนเหล่านี้มากที่สุด เพราะอยู่ในเมืองหลวง ที่สื่อมวลชนสามารถแทรกซึมไปทั่วถึงทุกแห่ง จึงเลือกปฏิบัติข้อนี้มากที่สุด ส่วนการที่นักเรียนเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ในเรื่องการสูบบุหรี่ ทง ๆ ที่ได้เรียนรู้เรื่องโทษของการสูบบุหรี่มาแล้วนั้น อาจเป็นเพราะว่า ในสังคมไทยยังมีการสูบบุหรี่กันมาก โดยเฉพาะคนที่เป่้นจุด คั่นในสังคม เช่น คารา นักร้อง และผู้มชื่อเสียงอื่น ๆ มักจะสูบบุหรี่กันอยู่เสมอ จึงทำให้มองดูเหมือนว่า บุหรี่เป็นสิ่งจำเป็นในการเข้าสังคม เป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจัดว่าเป็นวัยรุ่นที่กำลังอยากรู้ อยากรอง และชอบเลียนแบบ จึงยังเลือกที่จะสูบบุหรี่โดยไม่คำนึงถึงโทษ แต่ก็เป็นที่น่าย่นความนักเรียนเลือกปฏิบัติในข้อนี้มากที่สุด แสดงว่านักเรียนจำนวนไม่น้อยได้ตระหนักถึงโทษของบุหรี่บ้างแล้ว

3.2 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่านักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย และการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง

ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ของอัจฉรา เกียมมงคล (2529: 38) พบว่านักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีการดูแลสุขภาพทั้งข้อควรรูปปฏิบัติและไม่ควรรูปปฏิบัติแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีการดูแลสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย ข้อที่นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีการปฏิบัติแตกต่างกันในระดับมากที่สุดคือ "การสูบบุหรี่" และรองลงมาคือ "การออกกำลังกายกลางแจ้ง" และข้อที่นักเรียนปฏิบัติแตกต่างกันในระดับน้อยที่สุดคือ "ล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง" เป็นเพราะว่า

3.2.1 จากผลการเปรียบเทียบความรู้และเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนหญิงและนักเรียนชายพบว่า นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีความรู้และเจตคติดีกว่านักเรียนชาย ย่อมส่งผลให้มีการปฏิบัติแตกต่างกันด้วย เพราะความรู้และเจตคติเป็นองค์ประกอบที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523: 63) และจากผลการวิจัยของวิจิต ชาติเพชร (2524: 64-69) ก็พบว่า ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์กัน

3.2.2 การที่นักเรียนหญิงเลือกปฏิบัติในข้อ "การสูบบุหรี่" ต่างจากนักเรียนชายในระดับมากที่สุด โดยที่นักเรียนชายเลือกสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนหญิงนั้น จะเห็นได้ว่าเป็นความสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบันที่เพศชายมีการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าค่านิยมของสังคมไทยใฝ่มีให้มีผู้หญิงสูบบุหรี่ ดังนั้น ผู้หญิงจึงได้รับการอบรมเลี้ยงดูปลูกฝังค่านิยมมาแต่เป็นเด็ก ประกอบกับนักเรียนหญิงมีความรู้และเจตคติดีกว่านักเรียนชาย จึงทำให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้องมากกว่า ส่วนในข้อที่ว่า "ล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังจากออกจากห้องน้ำ" นักเรียนปฏิบัติแตกต่างกันในระดับน้อยที่สุด โดยที่นักเรียนหญิงปฏิบัติที่ถูกต้องมากกว่านักเรียนชายนั้น เป็นเพราะว่าธรรมชาติของเพศหญิงเป็นเพศที่มีความละเอียดอ่อน รักความสะอาดและความสวยงามมากกว่าเพศชาย จึงปฏิบัติข้อนี้ที่ถูกต้องมากกว่า แต่จากการที่นักเรียนชายได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพจากเนื้อหาวิชาสุขศึกษามาแล้วว่า การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังจากออกจากห้องน้ำ ช่วยป้องกันโรคติดต่อได้ นักเรียนชายจึงเลือกปฏิบัติข้อนี้เกือบเท่าเพศหญิง การปฏิบัติข้อนี้จึงไม่แตกต่างกันมากนัก

ส่วนในข้อที่ว่า "การออกกำลังกายกลางแจ้ง" จัดเป็นข้อที่นักเรียนหญิงและนักเรียนชายปฏิบัติแตกต่างกันมาก และเป็นข้อที่เด็กชายปฏิบัติได้ถูกต้องหรือดีกว่านักเรียนหญิง ซึ่งก็สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัจฉรา เกิดมงคล (2529: 38-39) ที่ว่าในข้อที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายทั้งหมด นักเรียนชายดูแลสุขภาพได้ดีกว่านักเรียนหญิง ทั้งนี้เป็นเพราะว่านักเรียนชายสนใจการออกกำลังกายมากกว่านักเรียนหญิง และสภาพร่างกายของนักเรียนชายมีโครงร่างกระดูกและกล้ามเนื้อแข็งแรงมากกว่านักเรียนหญิง นักเรียนชายจึงนิยมออกกำลังกายกลางแจ้งด้วยการเล่นกีฬาดีกว่านักเรียนหญิง ซึ่งมีร่างกายบอบบางและอ่อนแอกว่านักเรียนชาย

3.3 จากการเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำแนกตามการศึกษาของผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน คือระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพร พูลสุข (2522: 65) ที่ว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของบิดามารดา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กำลังอยู่ในวัยรุ่นซึ่งตามธรรมชาตินั้นต้องการความมีอิสรภาพไม่ชอบให้บิดามารดายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของตน (สุชา จันทร์เอม 2528: 26) เด็กวัยรุ่นจึงมักตัดสินใจปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ด้วยตนเอง ประกอบกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงและความจำเป็นทางค่านิยม ทัศนคติทำให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องออกทำงานนอกบ้าน จึงมีเวลาให้ความสนใจและอบรมสั่งสอนบุตรหลานน้อยลง นอกจากนี้ อาจจะเป็นไปได้ว่าสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ และนิตยสารต่าง ๆ ยังเป็นตัวอย่างในด้านกาปฏิบัติที่เห็นว่ามอทธิพลต่อเด็กวัยนี้ไม่น้อย ดังนั้นการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนหนึ่งจึงเป็นผลมาจากสื่อมวลชนต่าง ๆ และการตัดสินใจปฏิบัติของตัวนักเรียนเอง มากกว่าเป็นผลจากผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และมีความรู้ในเรื่อง โรคไม่ติดต่อ การสาธารณสุขมูลฐาน การปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงยาเสพติด พัฒนาการด้านจิตใจ และการเลือกกิจกรรมนันทนาการ แสดงให้เห็นว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพค่อนข้างต่ำ ดังนั้นครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา ควรจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้วิธีการสอนที่น่าสนใจหลาย ๆ วิธี และจัดกิจกรรมประกอบการสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหา เช่น การอภิปราย - โต้วาทิ เป็นต้น นอกจากนี้ครูควรจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพ เชิญวิทยากรจากภายนอกโรงเรียนมาบรรยายพิเศษ และเผยแพร่ความทงเสี่ยงตามสาย โดยเฉพาะในหัวข้อที่นักเรียนยังมีความรู้ เพราะกิจกรรมดังกล่าวจะช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้กว้างขวางขึ้น
2. นักเรียนยังมีเจตคติไม่ดี ในเรื่องการป้องกันอัคคีภัย และการวางแผนครอบครัว ครูผู้สอนจึงควรส่งเสริมให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องเหล่านี้ โดยครูอาจจัดโครงการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว โดยให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเหล่านี้ให้มากขึ้น
3. นักเรียนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และในบางเรื่องยังมีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง ซึ่งได้แก่เรื่อง การเลือกซื้อสินค้าที่ลดราคาและมีของแถม การปรึกษาผู้ใหญ่เมื่อมีปัญหาในการคบเพื่อนต่างเพศ และการสูบบุหรี่ ครูควรให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน เช่น จัดอภิปราย โต้วาทิ และ เน้นให้นักเรียนนำเอาสิ่งที่เรียนรู้แล้วไปปฏิบัติจนเกิดเป็นนิสัย นอกจากนี้ครูควรติดตามสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในเรื่องการสูบบุหรี่ และ ครูควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพในด้านต่าง ๆ ด้วย

4. การที่นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ สุขภาพ แตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่านักเรียนชายทุกด้าน นั้น โรงเรียนควรได้มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมอื่น โดยเฉพาะการจัดโครงการ สุขภาพทุก ๆ ด้านให้ได้ผลสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยส่งเสริมให้นักเรียนหญิงและ นักเรียนชายเกิดพฤติกรรมสุขภาพได้เท่าเทียมกัน โดยเน้นที่นักเรียนชายให้มากขึ้น

5. ถ้ามีการปรับปรุงหลักสูตร คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับ มัธยมศึกษา ควรได้นำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณา ปรับปรุง หลักสูตรด้วย

6. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของทางการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งประกอบด้วย กรมสามัญศึกษา กรมพลศึกษา กรมวิชาการ ตลอดจนหน่วยงานนิเทศก์ระดับต่าง ๆ ควรจัดให้มีการประชุม อบรม สัมมนาครูสุขศึกษา ในด้านเนื้อหา วิธีการสอน การจัดทำสื่อการสอน การใช้สื่อและอุปกรณ์การสอน ตลอดจนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยเน้นพิเศษในหัวข้อที่เป็นปัญหา เช่น สุขภาพผู้บริโภค โรคไม่ติดต่อ สิ่งเสพติดให้โทษ เป็นต้น เพื่อให้ครูสุศึกษานำความรู้และประสบการณ์มาใช้ประกอบการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการทำการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ควรได้ดำเนินการทันทีหลังจาก จบหลักสูตรในแต่ละภาคเรียน เนื่องจากการวัดพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านความรู้ ถ้าทิ้งไว้นาน นักเรียนไม่สามารถจะจำและระลึกได้ ซึ่งอาจทำให้ผลการวัดพฤติกรรมด้านนี้ต่ำได้

2. ควรศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ โดยศึกษาให้ลึกซึ้ง เฉพาะบางหัวข้อที่น่าสนใจ เช่น สวัสดิภาพ สุขภาพผู้บริโภค เป็นต้น เพราะจะทำให้สามารถศึกษาพฤติกรรมในแต่ละ ด้านได้ละเอียดลึกซึ้งขึ้น

3. ควรได้มาการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ให้กว้างขวางขึ้น เช่น ศึกษาในระดับชั้นอื่น ๆ และศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในต่างจังหวัด เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในกรุงเทพมหานครกับต่างจังหวัด

4. ควรศึกษาถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น องค์ประกอบทางด้านอาชีพ และรายได้ของผู้ปกครอง และการอบรมเลี้ยงดู เป็นต้น

5. ควรศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แบบทดสอบสำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ส่วนพฤติกรรมทางด้านเจตคติและการปฏิบัตินอกจากจะใช้แบบสอบถามแล้วควรใช้วิธีสังเกตและสัมภาษณ์ประกอบด้วย เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ถูกต้องแน่นอนมากขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย