

บทที่ 2

วาทคดีและงานวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครอง

มนุษย์เป็นสัตว์สังคม และสังคมหน่วยแรกของมนุษย์ ก็คือ ครอบครัว พฤติกรรมการแสดงออกของมวลมนุษย์แต่ละคนถ้าศึกษาให้ลึกซึ้งลงไป จะเห็นว่ามีส่วนสัมพันธ์เกี่ยวโยงไปถึงชีวิตภายในครอบครัวอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอบรมเลี้ยงดู หรือ การปลูกฝังพฤติกรรม คำนิยมต่าง ๆ ซึ่งครอบครัวจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุด ต่อการพัฒนาทุกด้านของเด็ก กล่าวคือ เป็นแหล่งปลูกฝังลักษณะนิสัย และก่อพื้นฐานบุคลิกภาพ ให้แก่เด็กนับแต่เกิด ซึ่งรวมทั้งเป็นแหล่งสำคัญยิ่งในการถ่ายทอดพลังจูงใจ คุณธรรม และคำนิยมต่าง ๆ ของสังคมแก่เด็ก ทำให้มีผลต่อพฤติกรรม และบุคลิกภาพของเด็กไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ซึ่ง ชัยขนาด นาคบุปผา (2515) ได้กล่าวไว้ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันอันดับแรกที่จะสร้างให้เด็กเป็นบุคคลที่มีความหมายในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข เด็กจะเจริญเติบโตได้มากน้อยเพียงใดมีความสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดีเพียงใด อยู่ที่บทบาทของ พ่อ แม่ เป็นสำคัญ นอกจากนั้นบ้านยังเป็นสถานที่อีกแห่งหนึ่ง ซึ่งมี พ่อ แม่ เป็นผู้ทำหน้าที่ในการให้การศึกษาแก่เด็ก พ่อ แม่ เป็นครูที่สำคัญของเด็ก เป็นครูคนแรกและคนสุดท้าย และเป็นบุคคลสำคัญต่อการเตรียมเด็กให้พร้อมที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขซึ่งที่ วาณี อินทร์สันต์ (2520) กล่าวว่า เด็กที่มีความสุขย่อมเป็นผลผลิตจากครอบครัวที่ผาสุก เด็กจะเติบโตทั้งทาง ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เป็นผู้ใหญ่วิถีสมบูรณ์ และอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ได้เห็นแบบอย่างค่านิยมชีวิตในครอบครัว และเรียนรู้บทบาทของพ่อแม่ที่ดี เป็นประสบการณ์ที่มีค่าอย่างยิ่งที่จะเสริมสร้างพัฒนาการที่ดีให้กับเด็กแนวคิดนี้ได้สอดคล้องกับความคิดเห็นของ วาสนา จันทร์สว่าง (2527) ซึ่งได้กล่าวว่าการสร้างบุคลิกภาพต่าง ๆ แก่เด็กนั้น เกิดขึ้นจากการอบรมสั่งสอนของครอบครัวโดยรูปของการสั่งสอนจะเกิดขึ้นในลักษณะของการเป็นแบบอย่างที่ดี การชี้ทาง แนะนำให้มีการฝึกปฏิบัติตามผู้ใหญ่ การให้ประสบการณ์ โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เกิดการเรียนรู้แก่เด็ก และเพื่อฝึกให้เด็กได้เลียนแบบตามโดยการสังเกตด้วยตนเอง

แนวความคิดเกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครอง มีนักการศึกษาได้เสนอไว้หลายคนมีดังนี้
 สุมณ อมรวิวัฒน์ และ ทิศนา แชนงณี (2526) ได้อธิบายไว้ว่า บ้านคือสถานที่อยู่
 อาศัยซึ่งเด็กได้เริ่มเรียนรู้การดำรงชีวิตนับแต่เกิดมา บ้านเป็นโลกอันอบอุ่นของเด็กประกอบด้วย
 ด้วย สิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ เทคโนโลยีและตัวบุคคลที่แตกต่างกัน องค์กรประกอบดังกล่าวนี้
 ในแต่ละบ้านมีสภาพไม่เหมือนกัน องค์กรประกอบที่สำคัญ และมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทุกด้านของเด็ก
 นั้นคือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ผู้ดูแลเด็ก นอกจากนี้ได้จำแนกบทบาทของพ่อแม่ ผู้ปกครอง
 และผู้ดูแลเด็ก ในการ "สั่งสอน ฝึกฝนอบรม อบรม อบรม" เด็กไว้ดังนี้ คือ

1. บทบาทในฐานะที่เป็นผู้จัดสภาพแวดล้อมและสถานการณ์เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้จาก
 ประสบการณ์และฝึกการปรับตัว

สภาพแวดล้อมที่มีระเบียบ สะอาดและสงบ มีส่วนช่วยทำให้เราเกิดความสบายใจได้
 เด็กก็เช่นเดียวกัน ถ้าได้เคยชินกับความสะอาด สงบและงดงามมาโดยตลอด จะทำให้เด็กเป็น
 คนที่มีระเบียบวินัย ละเอียดย ละเอียดและมีสุนทรีย์ภาพ นอกจากนี้จะมีกิริยาสุภาพ พูดจาไพเราะ
 ถ้าคนรอบข้างของเด็กไม่แสดงกิริยาหยาบช้า และคำทอถน ก้อนหินที่ขรุขระ จะกลมเกลี้ยงเมื่อ
 ถูกสายน้ำลูบไล้เป็นเวลานานฉันใด สิ่งแวดล้อมย่อมจะขัดเกลา กิริยา วาจาใจของเด็กทีละน้อย
 และเป็นผลสำเร็จถ้าเวลานานพอ ดังนั้นการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัยภายในบ้านจะเป็น
 การสร้างสถานการณ์การเรียนรู้ที่จะทำให้เด็กเกิดประสบการณ์และฝึกการปรับตัวในทางที่ดีขึ้น

2. บทบาทในฐานะเป็นผู้ให้ข่าวสาร ความรู้และข้อเท็จจริง

การจัดการศึกษาไม่ว่าจะเป็นการศึกษาในระบบโรงเรียน หรือการศึกษานอกระบบ
 ที่บ้านและในชุมชน ย่อมจะต้องมีการให้เนื้อหาสาระที่เป็นหลักการ เพื่อนำไปสู่วิปฏิบัติ การอบรม
 เลี้ยงดู และการสอนที่ดีมีใช้เป็นการปล่อยปละละเลยให้เด็กลองผิดลองถูก และ เรียนรู้ไปตาม
 ยถากรรม พ่อแม่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ต้องสามารถเข้าใจเทคนิควิธีสั่งสอนเด็กให้จริงจังและจริงจัง
 อีกทั้งสามารถนำข่าวสารข้อเท็จจริงต่าง ๆ มาสนทนา เชื่อมโยงให้สอดคล้องกับสภาพความเป็น
 จริงในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เด็กรู้จักแก้ปัญหา โดยการวิจัย

3. บทบาทในฐานะเป็นแบบอย่างที่ดีให้เด็กได้เลียนแบบ

ในสังคมไทยนั้น ยกย่องพ่อแม่เป็นมุขนิยบุคคลของลูก ดังที่คำพังเพยของไทยได้
 กล่าวไว้ว่า "ลูกไม่ยอมหล่นไม้ไผ่กลั่น" พ่อแม่เป็นคนอย่างไร ลูกย่อมเป็นคล้ายอย่างนั้น

การปฏิบัติตนของพ่อแม่จึงจำเป็นต้องถึงพร้อมด้วยการปฏิบัติดีปฏิบัติชอบเพื่อให้เกิดความศรัทธา นิยมยกย่องและปฏิบัติตามพ่อแม่ผู้ปกครอง ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กที่สุด สิ่งที่เด็กเริ่มเลียนแบบ คือ กิริยาวาจา ต่อจากนั้นเด็กก็จะเลียนแบบการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผู้ใหญ่แสดงออก เช่น ท่าทาง อารมณ์ รวมไปถึงวิถีดำรงชีวิตที่มีระเบียบวินัยเรียบง่าย ผู้ใหญ่ปฏิบัติตนอย่างไร มีพฤติกรรมเป็นไปในทางใด เด็กที่อยู่ใกล้ชิดย่อมได้เห็น เรียนรู้ และเลียนแบบอย่างนั้น

4. บทบาทในฐานะที่เป็นผู้ป้องกันทางเสื่อมและ ส่งเสริมให้เด็กพัฒนาพฤติกรรมไปในทางที่ดี

วิธีการที่ผู้ใหญ่พึงปฏิบัติ เพื่อป้องกันทางเสื่อมและส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีแก่เด็ก มีดังนี้

4.1 ผู้ใหญ่ต้องไม่แยกตนออกจากเด็ก ดังที่มักพูดกันว่า "โลกของผู้ใหญ่" และ "โลกของเด็ก" คนที่แยกกันอยู่คนละสังคมจะมีความเข้าใจกันได้อย่างไร ผู้ใหญ่จึงต้อง ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด มีความรัก เมตตา เอาใจใส่ และเหนือสิ่งอื่นใดต้องมีความเข้าใจเด็กทั้งในด้านพัฒนาการ ความรู้สึกนึกคิด และปัญหาของเด็ก

4.2 ความใกล้ชิดและความเข้าใจเด็กทำให้ผู้ใหญ่สามารถ "ป้องกัน" ได้มากกว่า การแก้ไข ผู้ใหญ่จึงเป็นผู้ที่ "แนะทางดี ชี้ทางเสื่อม" ให้แก่เด็ก

4.3 การพัฒนาพฤติกรรมของเด็กให้เป็นไปในทางที่ดีนั้น ควรใช้วิธีการเสริมแรง สูงใจและให้รางวัล มากกว่าการลงโทษ

4.4 ผู้ใหญ่ควรให้โอกาสเด็กได้สังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของคนในสังคม และฝึกให้เด็กได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการประพฤติดีกับผลที่เกิดจากการประพฤติไม่ดี

5. บทบาทในฐานะที่เป็นผู้แก้ไข และ ปรับปรุงพฤติกรรมของเด็กที่มีแนวโน้มไปในทางเสื่อม แล้วให้กลับตัวได้และประพฤติดี

บทบาทของพ่อแม่ ผู้ปกครองนั้น จำเป็นต้องรับผิดชอบต่อความผิดพลาดของเด็กและไม่ควรใช้วิธี "นิวโหนร้ายตัดนิวนั้น" ซึ่งเป็นวิธีที่ง่าย แต่เสี่ยงที่สุดในการแก้ไขเด็กที่มีปัญหาทางศีลธรรมเพราะเด็กที่ถูกขับไล่ออกจากบ้าน ออกจากโรงเรียนและออกจากสังคม เด็กที่มีความรู้สึกว่าคุณรังแกไม่เป็นที่ยอมรับนั้น มีโอกาสน้อยเหลือเกินที่จะสำนึกถึงความถูกต้องดีงาม ผู้ใหญ่จึงต้องมีความเมตตา และพยายามแก้ไขสาเหตุที่ทำให้เด็กประพฤติตนไม่ถูกต้อง เช่นนั้น

เฮอร์ล็อก (Hurlock, 1956) ได้ศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ ที่มีผลต่อบุคลิกภาพของเด็ก โดยแยกออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. เด็กจะเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นแบบในครอบครัวโดยเฉพาะพ่อแม่ จะเป็นตัวแบบที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้เด็กมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง
2. ครอบครัวจะเป็นต้นกำเนิดในการอบรมสั่งสอนเด็กให้มีความประพฤติที่ดีงาม เพราะพ่อแม่ ผู้ปกครอง สามารถที่จะให้รางวัลหรือลงโทษเด็กได้
3. ครอบครัว จะต้องมีการวางแผนในการลงโทษที่แน่นอน ถ้าเด็กกระทำผิดเพื่อเด็กจะได้จดจำพฤติกรรมที่ถูกลงโทษนั้นได้
4. ครอบครัวจะต้องพยายามให้เด็กเกิดแรงจูงใจ เพื่อให้เด็กทำในสิ่งที่ถูกต้องตามวัฒนธรรม และฝึกให้เด็กยึดคุณค่าที่ติดตามวัฒนธรรม

จากแนวคิดของเรื่อง บทบาทผู้ปกครองที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นบทบาทในการอบรมเลี้ยงดูและพัฒนาพฤติกรรมให้กับเด็ก เป็นเรื่องที่สำคัญยิ่งเพราะบุคลิกภาพและพฤติกรรมของคนเรานั้นส่วนใหญ่เป็นผลเนื่องมาจากการอบรมสั่งสอน การเป็นแบบอย่างของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่บุคคลได้รับมาแต่เยาว์วัย และในด้านพฤติกรรมสุขภาพ ก็เช่นกัน พ่อแม่หรือผู้ปกครอง ควรที่จะเป็นผู้ที่อบรมเลี้ยงดู และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้กับเด็ก ให้เด็กสามารถเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับมาปฏิบัติจริง เรียนรู้ที่จะรับผิดชอบดูแลสุขภาพของตนเอง พัฒนาทัศนคติทางด้านสุขภาพอนามัย การที่เด็กได้รับการฝึกให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ได้อย่างสม่ำเสมอ ก็จะทำให้เป็นผู้มีสุขภาพอนามัยที่ดีในชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้มีนักการศึกษาหลายท่าน ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

บัต คาร์เตอร์ วี (วิชิต ฮาดูเท็ช, 2524) ให้ความหมายไว้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและเกิดขึ้นภายนอก ที่คาดหวังจะให้เริ่มหรือเกิดขึ้นในตัวผู้เรียนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพนี้จะรวมถึงการปฏิบัติ ที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงภายในที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถจะวัดได้ว่าเป็น

สุชาติ โสมประยูร (2526) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของเด็กเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ และทักษะ โดยเน้นในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ที่สามารถสังเกตและวัดได้

ธนวรรธน์ อิมสมบูรณ์ (2532) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งรวมไปถึง การกระทำ หรือการงดเว้นกระทำในสิ่งที่ เป็นผลดี หรือ เป็นผลเสียต่อสุขภาพ ในรูปของ ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการกระทำหรือการปฏิบัติทั้งหลายที่เป็นผลดีหรือเป็นผลเสียต่อสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มนุษย์แสดงออก ทั้งในด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งสามารถจะสังเกต หรือวัดได้ทั้งโดยทางตรง และ ทางอ้อม พฤติกรรมตามปกติ วิทยาลัยในชีวิตประจำวันซึ่งจะเป็นการปฏิบัติที่เป็น การส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคอีกประการหนึ่ง คือ การปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งจะรวมถึงการปฏิบัติตนโดยทั่ว ๆ ไปและการไปรับบริการ วิชาพยาบาล และการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข

โดยทั่วไปแล้ว พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ มีอยู่ 2 ลักษณะด้วยกันคือ พฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นผลของการเรียนรู้ตามพัฒนาการในบุคคลต่าง ๆ ตั้งแต่แรกคลอด โดยมีการพัฒนาของพฤติกรรมสุขภาพ จะเป็นไปในลักษณะใดขึ้นอยู่กับกระบวนการพัฒนา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ระดับ ตามสภาพของพฤติกรรม กล่าวคือ

ระดับแรก เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในสภาพของการกระทำ การประพฤติปฏิบัติตามกฎเกณฑ์หรือข้อบังคับต่าง ๆ หรือการงดกระทำประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพหรือเป็นผลเสียต่อสุขภาพตามกฎเกณฑ์หรือข้อบังคับต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ ซึ่งพฤติกรรมระดับนี้ถือเป็นพฤติกรรมสุขภาพระดับต่ำสุดของบุคคลที่ต้องการให้เพิ่มขึ้น หรือเกิดขึ้นในกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ หรือการพัฒนาสุขภาพ

ระดับที่สอง เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในสภาพของการกระทำ การประพฤติปฏิบัติตามคำแนะนำหรือตามการเชิญชวนต่าง ๆ โดยอาศัยกลไกการตัดสินใจของแต่ละบุคคลเอง เป็นสำคัญ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพในระดับนี้ มีทั้งการกระทำ การประพฤติปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ และการไม่กระทำไม่ประพฤติ ไม่ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์หรือ เป็นโทษต่อสุขภาพ

ระดับที่สาม เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในสภาพของการกระทำ การปฏิบัติที่เกิดขึ้นตามจิตสำนึก หรือความรู้สึกนึกคิดภายในตนเองของบุคคลต่าง ๆ โดยอาศัยกลไกของค่านิยมหรือแบบแผนการดำรงชีวิตทางสุขภาพเป็นสำคัญ พฤติกรรมสุขภาพในระดับนี้ ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้น หรือมีอยู่ในแต่ละบุคคลอย่างแท้จริง

การพัฒนาของพฤติกรรมสุขภาพแต่ละระดับ มีองค์ประกอบ และปัจจัยที่แตกต่างกัน และในบุคคลเดียวกันจะมี พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ อยู่ในระดับที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ในแต่ละเรื่องของบุคคลนั้น ๆ

กระบวนการในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และเปลี่ยนแปลงสุขภาพก็แตกต่างกันไปตามระดับของพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมาย กล่าวคือ

พฤติกรรมสุขภาพในระดับแรก เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นกาให้ความรู้ และ ข้อเท็จจริงในเรื่องที่ต้องการให้กระทำ หรือปฏิบัติเป็นสำคัญ

พฤติกรรมสุขภาพในระดับที่สอง เป็นการกระทำหรือประพฤติปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างเจตคติในเรื่องที่ต้องการให้กระทำหรือประพฤติปฏิบัติ

พฤติกรรมสุขภาพในระดับที่สาม ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลตามจิตสำนึกของบุคคลนั้น ๆ เอง เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างค่านิยมทางสุขภาพเป็นสำคัญ

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามหลักการสุศึกษา เป็นกระบวนการทางพฤติกรรมที่ดำเนินการใน 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

ประการแรก เป็นการดำเนินการตามกระบวนการทางพฤติกรรม เพื่อการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดมีขึ้นในบุคคลต่าง ๆ

ประการที่สอง เป็นการดำเนินการตามกระบวนการทางพฤติกรรม เพื่อการปรับเปลี่ยน หรือ เปลี่ยนแปลงปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ให้เหมาะสมเป็นคุณเป็นประโยชน์ ต่อสุขภาพหรือไม่เป็นโทษ หรือมีผลต่อสุขภาพ

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 2 ลักษณะนี้ มีกระบวนการและองค์ประกอบในการพัฒนาพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบ และกลไกของแต่ละองค์ประกอบในการปลูกฝัง หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

เนื่องจาก การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ นับเป็นพื้นฐานของสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพบุคคล ครอบครัว และ สังคมที่สำคัญที่สุด ซึ่งกระบวนการพัฒนาเช่นนี้เป็นส่วนสำคัญมากของพัฒนาการในเด็กและเยาวชนซึ่งเน้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยทั่ว ๆ ไป จึงเน้นการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนเป็นสำคัญ กระบวนการสุศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในลักษณะดังกล่าวนี้ จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่งที่จะส่งผลต่อพฤติกรรม และคุณภาพชีวิตของบุคคลในระยะยาวจนตลอดช่วงระยะเวลาของการดำรงชีวิต

องค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำนวนออกได้เป็น 3 ประการด้วยกัน คือ องค์ประกอบที่เป็นการเรียนรู้จากครอบครัว และ สิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว หรือภายในบ้าน องค์ประกอบที่เป็นกระบวนการเรียนรู้ในโรงเรียน หรือ สถานศึกษา และ องค์ประกอบที่เป็นการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ นอกบ้านและนอกโรงเรียน

ประการแรก องค์ประกอบที่เป็นการเรียนรู้จากครอบครัว และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่ปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้กับบุคคลเด็กสามารถเรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ รอบตัวภายในครอบครัวได้จากบุคคลต่าง ๆ สิ่งของ สภาพแวดล้อม บรรยากาศ เหตุการณ์ และปฏิสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกต่าง ๆ ภายในครอบครัว กล่าวได้ว่า ครอบครัวเป็นหัวใจหรือเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานตามพัฒนาการด้านต่าง ๆ และพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ตั้งแต่การเรียนรู้ต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพที่ครอบครัวจัดให้กับเด็ก หรือเด็กได้เรียนรู้เอง จึงเป็นแกนของการพัฒนาทางพฤติกรรมในระยะต่อ ๆ ไป โดยทั่วไปแล้วทิศทางของการพัฒนาและคุณภาพของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจะเป็นไปอย่างไร ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของการเรียนรู้ภายในครอบครัวมากที่สุด

ประการที่สอง องค์ประกอบที่เป็นการเรียนรู้ในสถานศึกษา เป็นองค์ประกอบ ที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าองค์ประกอบด้านครอบครัว กล่าวคือ การเรียนรู้ของเด็กที่ได้รับจากครอบครัวเป็นแกนของการพัฒนาเท่านั้น การพัฒนาที่แท้จริงจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเด็กได้มีการเรียนรู้อย่างกว้างขวางในโรงเรียน การเรียนรู้ในโรงเรียนจะสมบูรณ์ ก็ต่อเมื่อ ได้รับ

การสว่างเสริมเติมแต่งจากครอบครัว และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว

ประการที่สาม องค์ประกอบที่เป็นการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ นอกบ้าน นอกโรงเรียน เป็นองค์ประกอบที่จะช่วยเสริมสร้างการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้สิ่งที่เด็กได้รับมาจากการเรียนรู้ภายในครอบครัว และภายในโรงเรียน หรือสถานศึกษาหลาย ๆ เรื่อง มีลักษณะที่เป็นนามธรรม เด็กจำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ที่ได้จาก 2 องค์ประกอบแรกให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน โดยใช้การเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ นอกครอบครัว และ โรงเรียน เป็นสื่อกลางของการพัฒนา ดังนั้น สิ่งแวดล้อม จึงเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กเป็นอย่างมาก เช่นเดียวกันกับครอบครัวและโรงเรียน

องค์ประกอบทั้ง 3 นี้ ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดเสียซึ่งองค์ประกอบใด องค์ประกอบหนึ่งมิได้ จำเป็นต้องมีความพอดี และ ความสอดคล้องต้องกันในแต่ละเรื่องเสมอ ดังนั้น ในกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมของบุคคลจึงต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินงานทั้ง 3 ด้านนี้ควบคู่กันไป โดยมีทิศทางและกระบวนการเรียนรู้ที่เสริมแรงซึ่งกันและกันมากที่สุด

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จะบรรลุเป้าหมายได้ก็ต่อเมื่อมีการพัฒนาของพฤติกรรมครบถ้วนทั้ง 3 ด้าน ด้วยกัน คือ

1. ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นพฤติกรรมทางด้าน พุทธิปัญญา สติปัญญา ที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ หรือ มีประสบการณ์ที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริง หรือหลักการต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากการศึกษาหรือตรวจสอบจนเกิดเป็นความรู้ ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ
2. ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) เป็นพฤติกรรมทางด้านทัศนคติ เจตคติ ความรู้สึก ทำที่ ความชอบ การให้คุณค่า การรับการเปลี่ยนแปลง หรือ การปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือพฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษวัดพฤติกรรมเหล่านี้
3. ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมทางด้าน การปฏิบัติ ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของบุคคลเป็นพฤติกรรมที่แสดงออก ซึ่งมีผลโดยตรงต่อ สุขภาพอนามัยของบุคคลนั้น

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตในการที่จะมีสุขภาพส่วนบุคคลที่ดี จำเป็นจะต้องได้รับการปลูกฝังให้มีความรู้ และได้รับการส่งเสริมให้ปฏิบัติสิ่งที่จะทำให้ออนามัยมาตั้งแต่เริ่มต้นอย่างถูกต้อง และให้ประพฤติปฏิบัติจนกระทั่งเกิดความเคยชินเป็นนิสัย ซึ่งควรมีความรู้ในเรื่องต่อไปนี้

อนามัยส่วนบุคคล เด็กควรจะได้รับ การส่งเสริมแนะนำให้ปฏิบัติตนในเรื่อง

1. การรักษาความสะอาด ความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า เครื่องใช้ส่วนตัว เครื่องใช้ส่วนรวม ตลอดจนการรักษาความสะอาดที่อยู่อาศัย
2. การป้องกันโรค ควรจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคติดต่อ บางอย่าง เช่น ไข้หวัด อหิวาตกโรค ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ควรจะได้แนะนำให้เด็กรู้จักวิธีป้องกันและปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงจากการติดโรค
3. การรับภูมิคุ้มกันโรค โรคติดต่อบางอย่างหากได้รับภูมิคุ้มกันโรคโดยการ ได้รับภูมิคุ้มกัน เช่น ฉีดวัคซีนจะมีผลในการป้องกันโรคได้ จึงควรแนะนำให้เด็กได้รู้คุณค่าของการรับภูมิคุ้มกันโรค เพื่อเด็กจะได้ไม่หลีกเลี่ยง และรับการฉีดวัคซีนอย่างเต็มที่
4. โภชนาการ ควรจะมีความรู้เรื่อง อาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ชนิดของอาหารที่จะเป็นประโยชน์และการสร้างเสริมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย สอนให้รู้จักรับประทานอาหารให้ครบหมู่ รู้จักวิธีในการเลือกซื้ออาหารรับประทาน
5. การออกกำลังกายและเล่นกีฬา เด็กควรจะได้รับ การส่งเสริมให้ได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬา รวมทั้งประโยชน์ของการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาว่า นอกจากจะช่วย ให้ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน และ ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงแล้ว การออกกำลังกายยังมีประโยชน์ต่อร่างกายเป็นส่วนรวมโดยตลอด เช่น มีประโยชน์ต่อระบบการหมุนเวียนของโลก ระบบการหายใจ ระบบการขับถ่าย ระบบการย่อยอาหาร และการปฏิบัติงานของสมองด้วย
6. การพักผ่อน นอกจากการออกกำลังกาย และ ปฏิบัติภารกิจประจำวัน เป็นสิ่งสำคัญในชีวิตแล้ว เด็กควรจะได้ เรียนรู้ถึงการพักผ่อนให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งเหมือนกับผู้ใหญ่ควรจะได้แนะนำให้เด็กรู้จักแบ่งเวลาในการทำงาน
7. การสุขาภิบาล นอกจากเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็กโดยตรงแล้วเด็กควรจะได้ เรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องส่วนรวม คือ เรื่องการรักษาความสะอาดรอบตัวนักเรียนที่บ้านหรือที่โรงเรียน การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลการพาทางระบายน้ำไม่ให้มีน้ำขังอยู่ในบริเวณบ้าน

และโรงเรียน การใช้ล้มที่ถูกต้อง เน้นให้รู้จักในเรื่องการรักษาความสะอาด ถ้าไม่ปฏิบัติ แล้วย่อมมีผลกระทบกระเทือนบุคคลอื่นด้วย

8. การศึกษาสุขภาพจิต เรื่องสุขภาพจิตเป็นเรื่องที่สำคัญ โดยเฉพาะเด็กถ้าผู้ใหญ่ให้ความรัก ความอบอุ่นและความเข้าใจเด็กอย่างถูกต้อง ส่งเสริมให้เด็กได้เจริญเติบโต ความวัยอย่างเหมาะสม ให้รู้จักการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น และเข้ากับสภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมได้จะทำให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีบุคลิกลักษณะที่เหมาะสม และมีความเชื่อมั่นในตนเอง

9. ความปลอดภัย ควรจะได้เรียนรู้เรื่องอุบัติเหตุต่าง ๆ อาจเกิดขึ้นได้ภายในบ้าน รู้จักการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเสมอ ๆ เช่น การหกล้ม ตกบันได ถูกไฟฟ้าช็อต หยิบยาผิด

10. การศึกษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ ควรจะได้เรียนรู้เรื่องการพยาบาลอย่างง่าย เช่น การทานผลเส็ก ๆ น้อย ๆ การปฐมพยาบาลคนเป็นลม เป็นตะคริว ฯลฯ

องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

การอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูเด็กและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพ่อแม่ ผู้ปกครองแต่ละคนอาจจะคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ประสบการณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพความเป็นอยู่ และระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ดังเช่นรายงานการศึกษาวิจัยดังต่อไปนี้

นฤมล อุบลทิพย์ (2520) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาปัญหาและความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานคร (เฉพาะเขตพระโขนง) โดยวิธีสัมภาษณ์ครูใหญ่ จำนวน 41 คน และสัมภาษณ์นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 7 จำนวน 152 คน พบว่า ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนที่ติดตามมา มีการศึกษาดำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 และฐานะเศรษฐกิจ ของครอบครัวค่อนข้าง ยึดคัก (รายได้ระหว่าง 1,000 - 2,000 บาทต่อเดือน) นอกจากนักเรียน จะมีปัญหาอื่น ๆ แล้ว นักเรียนยังมีปัญหาสุขภาพไม่แข็งแรง เจ็บป่วยบ่อย ๆ ประมาณ ร้อยละ 11.84 และป่วยนาน ๆ ครั้ง พบร้อยละ 65.85

กัลยา นาคเพชร (2521) ทำการศึกษาเรื่อง "การศึกษาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน ตำบลค้างพลู อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ขนาดของครอบครัว และ อายุของเด็กที่มีผล

ทำให้ปริมาณอาหารที่เด็กบริโภคแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่มีความแตกต่างกันทางด้านสุขภาพของอาหารที่เด็กบริโภค ระดับการศึกษา และทัศนคติที่ต่างกัน จะทำให้การบริโภคอาหารต่างกัน

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยาและคณะ (2532) ได้ศึกษาเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และ โรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง" โดยทำการศึกษากับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 412 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ของนักเรียน อยู่ในเกณฑ์พอใช้ อาชีพของมารดามีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพของนักเรียน การปฏิบัติตนในด้านสุขภาพส่วนบุคคลและสวัสดิภาพของตนเอง ยังไม่เป็นที่น่าพอใจนัก สำหรับความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของนักเรียน ทั้งสองโรงเรียน มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ความรู้มีความสัมพันธ์ กับ เจตคติ ความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ และ เจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ

สุภาพ กลีบบัว (2524) ได้ศึกษาความรู้ด้านอนามัยและสภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรุงเทพมหานคร โดยให้นักเรียนทำแบบทดสอบความรู้ด้านอนามัย และพยาบาล เวชปฏิบัติ ทำการตรวจสุขภาพทางด้านร่างกายของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 640 คน เป็นชาย 320 คน หญิง 320 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่บิดา มารดา มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้มากกว่านักเรียนที่ บิดา มารดา ไม่ได้เรียนหนังสือ และนักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพไม่ปกติโดยมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของเหงือกและฟันมากที่สุด รองลงมาคือ ปัญหาทางด้านโภชนาการ ตา คอ และจมูก

พงษ์เทพ มณีตรง (2526) ได้ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองตามการรับรู้ของตนเอง ในการปลูกฝังค่านิยมอันพึงประสงค์ ให้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดลาพูนพบว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง มีบทบาทในการปลูกฝังค่านิยมด้านการมีวินัยในตนเอง มากกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับต่ำ

ประภาพรรณ สิงคเสลิต (2529) ได้ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองตามการรับรู้ของตนเองในการปลูกฝังสุขนิสัย ด้านการป้องกันอุบัติเหตุให้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานครพบว่า ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีบทบาทในการปลูกฝังสุขนิสัย ด้านการป้องกันอุบัติเหตุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ประสพ ยูทธเมธางกูล (2530) ได้ศึกษาบทบาทของผู้ปกครอง ในการปลูกฝัง พฤติกรรมสุขภาพให้กับเด็กนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ปกครอง ที่มีระดับการศึกษาสูงมีบทบาทในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพกับเด็กนักเรียน ได้ดีกว่าผู้ปกครอง ที่มีระดับการศึกษาต่ำและ ผู้ปกครองที่มีรายได้สูงมีบทบาทในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ให้ กับเด็กนักเรียน ได้ดีกว่าผู้ปกครองที่มีรายได้ต่ำ

งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

ซาเยห์ และเดนิส (Sayegh and Dennis, 1965) ได้ทำการวิจัย "ผลของการ เสริมประสบการณ์เพื่อพัฒนาพฤติกรรมในเด็กเล็ก" พบว่า เมื่อจัดสิ่งแวดล้อมที่สีเห็นแก่เด็กใน กลุ่มที่ขาดประสบการณ์แล้วทำการทดสอบปรากฏว่า เด็กกลุ่มดังกล่าวมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ผลการศึกษาเป็นการยืนยันว่า การขาดสิ่งเร้าที่ดี และมีคุณค่าในช่วงชีวิตวัยตอนต้นจะ ทำให้พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กช้ากว่าปกติ แต่สิ่งที่ดีที่ขาดไปนั้นสามารถทำให้เกิดขึ้นได้ ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมที่มีคุณค่าให้

เดนิสัน (Denison, 1969) ได้ทำการศึกษาความแตกต่างในสุขภาพจิตของนักเรียน ที่มีฐานะต่ำ และนักเรียนที่มีฐานะปานกลางในโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา ยัลเบิร์ต แกลลาติน รัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยศึกษาในเรื่อง "โภชนาการสุขภาพจิต สุขภาพใน ครอบครัว โรคจิตเชื้อ สวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาล สุขภาพชุมชน สุขภาพฟัน สันทนาการและการพักผ่อน" ผลการศึกษา พบว่า โดยส่วนรวมสุขภาพจิตของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม มีความใกล้เคียงกันมาก แต่มีความแตกต่างกันในบางเรื่อง คือ นักเรียนที่มีฐานะปานกลาง จะมีสุขภาพจิต น้อยมากในเรื่องโภชนาการและสุขภาพจิต ส่วนนักเรียนที่มีฐานะต่ำมีสุขภาพจิตน้อยมากในเรื่องสวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาลและสุขภาพฟัน

โคเบอร์น และโปป (Coburn and Pope, 1974) ได้สำรวจคนงานชายในเมือง วิตคอนเรียของรัฐโคโลราโดเกี่ยวกับการปฏิบัติในด้าน การป้องกัน การเจ็บป่วย ได้แก่ การไปพบ แพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ การรับการฉีดยาป้องกันโรค ขนาดของครอบครัวและการดูแลเกี่ยวกับ สุขภาพ อนามัยของเด็กผลการสำรวจพบว่า รายได้ ฐานะทางเศรษฐกิจและอาชีพมีความสัมพันธ์กับการตรวจสุขภาพ และการรับการฉีดยาป้องกันโรคของบุคคลในครอบครัวและเด็ก

วิคเตอร์ (Victor, 1977) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบเกี่ยวกับเชื้อชาติ ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษาของครอบครัว ขนาดครอบครัว ความหนาแน่นของที่อยู่อาศัยตลอดจนการได้วันภูมิคุ้มกันโรคกับระดับสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน ในสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า ทุกองค์ประกอบของสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน และความเจ็บป่วยของเด็ก นอกจากนี้โอกาสด้านสุขภาพยังขึ้นกับองค์ประกอบด้านฐานะทางสังคมเช่นกัน

จาลโซ เบรินส์ (Jalso, Burns and Rivers 1965) ได้ศึกษาเรื่อง ความเชื่อและการปฏิบัติเกี่ยวกับการโภชนาการ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันใน อายุ และการศึกษา จำนวน 340 คน ผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างสูง (0.63) ระหว่างคะแนนความเชื่อกับคะแนนการปฏิบัติทางโภชนาการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความเชื่อทำให้เกิดการปฏิบัติทางด้านโภชนาการ และพบว่า การศึกษามีผลสัมพันธ์อย่างสูงกับคะแนนความเชื่อ และการปฏิบัติซึ่งชี้ให้เห็นว่าถ้ามีการศึกษาสูงขึ้นกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อและการปฏิบัติที่มีเหตุผลขึ้นด้วย

เพคกี ชิน (Peggy Chinn, 1973) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออันอาจคนเกี่ยวกับสุขภาพและค่านิยมทางสุขภาพ ต่อความรู้ และทัศนคติในการดูแลตนเองทางการแพทย์ ของนักศึกษาวิชาเอกสุขภาพระดับปริญญาตรี และ สูงกว่าปริญญาตรีในโอเรกอน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และทัศนคติในการดูแลสุขภาพของตนเองทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพศ เชื้อชาติ ฐานะทางครอบครัวพื้นฐานทางวิชาการ การรับรู้ในความสามารถทางวิชาการของตนเอง มีผลต่อความรู้และ ทัศนคติในการดูแลสุขภาพของตนเองทางการแพทย์ ของนักศึกษา และพบว่านักศึกษาที่มีความสามารถทางวิชาการสูง มีพื้นฐานทางวิชาการดี และมีทัศนคติค่านิยมต่อการดูแลสุขภาพตนเองในทางบวก จะยอมรับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองทางการแพทย์ได้ดีกว่า

นอร์ทัน แมรี่ แอนน์ (Norton Marry Ann, 1987) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของแบบแผนการดำเนินชีวิต เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครอง ที่มีต่อการรับรู้ของเด็กในระดับประถมศึกษา ในเรื่องการรับรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า

1. แบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการดำเนินสุขภาพของผู้ปกครองมีส่วนสัมพันธ์กับ

การรับรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัว มีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและ พ่อ แม่ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาพฤติกรรม นั้น ล้วนสนับสนุนให้เห็นว่า ผู้ปกครองหรือบิดามารดาที่ได้รับการศึกษาสูงกว่า และมีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่ามีแนวโน้มที่จะทำให้เด็กได้รับความรู้ มีพัฒนาการทางพฤติกรรมในด้านต่างๆ ได้ดีกว่าแต่อย่างไรก็ตามยังมีผลงานวิจัยของ บัญชร แก้วสง (2522) ได้วิจัยเปรียบเทียบพัฒนาการทางจริยธรรมของเด็กวัยรุ่นที่บิดามารดามีการศึกษาต่างกันมีพัฒนาการพฤติกรรมทางจริยธรรมไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมปอง ยวงสะอาด (2528) ได้ศึกษาเรื่อง เจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง
2. นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ พบว่า นักเรียนหญิงมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้แตกต่างกัน มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกัน

ดังที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า ผลงานวิจัยเกี่ยวกับระดับการศึกษาและรายได้ของผู้ปกครอง จะปรากฏผลที่ต่างกัน แต่เนื่องจากผู้วิจัยมีความเชื่อว่า การศึกษาและรายได้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองจะเป็นตัวแปรส่งผลกระทบต่อบทบาทของผู้ปกครอง จึงมีความคิดเห็นว่า ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีบทบาทในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเด็กต่างกัน และผู้ปกครองมีรายได้ต่างกัน จะมีบทบาทในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเด็กต่างกันด้วย

จากวรรณคดีและงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพของเด็กนั้น ขึ้นอยู่กับการอบรมเลี้ยงดู และการพัฒนาพฤติกรรมของผู้ปกครองและผู้ปกครองจะให้การเลี้ยงดู และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้เด็กอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และความมั่งคั่งด้านสุขภาพอนามัย ดังนั้นการที่ได้บททวนวรรณกรรมต่าง ๆ จึงเป็นแนวทางในการนำมาใช้ศึกษาบทบาทของผู้ปกครอง ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้กับเด็กนักเรียน