



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นเป้าหมายสูงสุดในการพัฒนา ของทุกประเทศ ดังจะเห็นได้จากคำขวัญขององค์การอนามัยโลกปีพุทธศักราช 2529 ที่ว่า "คุณภาพชีวิตดี ทุกชีวิมีสุข" (Healthy Living : Everyone a winner) โดยเน้นความสำคัญของการที่จะมีคุณภาพชีวิต 3 ประการ คือ การออกกำลังกายและการกีฬา การโภชนาการจะต้องรับประทานอาหารให้ถูกต้องครบทั้ง 5 หมู่ และความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลในเรื่องสุขภาพของตนเอง ซึ่งเป็นการแสดงว่านานาประเทศทั่วโลกได้ให้ความสำคัญถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมุ่งเน้นการพัฒนาทั้ง 3 ด้านไปด้วยกัน และในปีพุทธศักราช 2528-2530 ประเทศไทยได้กำหนดให้เป็นปีแห่งการรณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชน โดยให้บุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ แสวงหาแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตอันจำเป็นต้องพัฒนาในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสาธารณสุข จะเน้นที่การพัฒนาสุขภาพของแต่ละบุคคล เพราะการพัฒนาไม่ว่าด้านหนึ่งด้านใดก็ตามต้องมุ่งไปที่การทำให้บุคคลได้รับการพัฒนา จนถึงระดับที่พัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง โดยสามารถแก้ไขปัญหาพื้นฐานของตนเอง ครอบคลุม และสังคมได้ (ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ 2527 : 101) และการที่จะพัฒนาบุคคลให้อยู่ในระดับที่พัฒนาตนเองได้นั้นจำเป็นต้องใช้กระบวนการทางการศึกษา เนื่องจากกระบวนการทางการศึกษาเป็นวิธีการที่จะนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของบุคคลได้อย่างถาวรดังที่ชัยพร วิชาวุธ (2519 : 1 - 2) ได้กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้ในชีวิตของคนเรา แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ การเรียนเพื่อความรู้ ความเข้าใจ การเรียนเพื่อเกิดทักษะ และการเรียนเพื่อเกิดคุณธรรม สุขศึกษา เป็นวิชาบังคับวิชาหนึ่งที่ทำให้มีการเรียนการสอน ในระดับชั้นประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาทั้งตอนต้น และตอนปลาย เพราะการสุขศึกษา คือกระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งเป็นผลทำให้บุคคลหรือชุมชนได้รับความรู้ มีเจตคติ

และการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ (Dr. Thomas D.Wood อ้างถึงในสุชาติ โสมประยูร 2524 : 4) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การสุขศึกษา คือ กระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งตามหลักพฤติกรรมศาสตร์นั้น บุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้วยความสมัครใจต้องมีปัจจัยต่าง ๆ มาเกี่ยวข้องอยู่ 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยที่ช่วยโน้มน้าวบุคคลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Predisposing factor) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของบุคคลที่มีต่อเรื่องหนึ่ง เรื่องใดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

2. ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ(Enabling factor) เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่าง ๆ ได้รับความอุปการณ์ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอยู่อย่างพอเพียงและมีโอกาสที่จะใช้บริการหรืออุปกรณ์รวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่และจัดหาไว้ให้ได้อย่างทั่วถึง เพื่อให้บุคคลได้มีประสบการณ์ และมีทักษะทางสุขภาพที่มากพอที่จะเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

3. ปัจจัยที่ช่วยสร้าง เสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ(Reinforcing factor) นับเป็นปัจจัยที่สำคัญมาก ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานทั้ง ในทางตรงและทางอ้อม เช่น ต้องการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในเรื่องต่าง ๆ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็น เด็กและเยาวชน ปัจจัยสร้าง เสริมที่สำคัญได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง พี่น้อง ครู บุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน และกลุ่มเพื่อนด้วยกันรวมทั้งบุคคลที่เป็นสิ่งแวดล้อมในสังคมภายนอกบ้านและโรงเรียนด้วย บุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในแง่ของการอบรมสั่งสอน การกระตุ้นเตือน การชักจูง การเป็นตัวอย่าง การดูแลกวาดขัน รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดการกระทำหรือการปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม(ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ 2529 : 132 - 133)

จากหลักพฤติกรรมศาสตร์ดังกล่าว โรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งในปัจจัยสร้างเสริมที่ช่วยให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จึงเป็นเหตุให้ต้องมีการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนขึ้นโดยจัดให้ครอบคลุมในเรื่อง การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การสอนสุขศึกษา เป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ มีเจตคติและสุขปฏิบัติทางสุขภาพที่ดีซึ่งการเรียนเพื่อเกิดความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพก็คือ

การเรียนรู้ในทัศนทางสุขภาพนั่นเอง แนวการสอนในปัจจุบันนอกจากมุ่งให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจแล้วยัง เน้นให้ผู้เรียนได้คิดด้วยตนเองและสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2523 : 15) ที่ว่า โครงการสอนสุขศึกษา ควรเน้นที่การสอน เพื่อให้เกิดความคิดรวบยอดหรือแนวคิดหลัก (Concept) เพื่อให้ผู้เรียนได้รู้จักแก้ปัญหาด้วยตนเองหรือปฏิบัติตนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นภายใต้ภาวะการณ์หนึ่ง ๆ

เนื่องจากมโนทัศน์มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ซึ่ง "คนเราอาศัยอยู่ในโลกของมโนทัศน์มากกว่าโลกของความเป็นจริงตามธรรมชาติ เพราะว่าพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นด้านการคิด การสื่อความหมายระหว่างกัน การแก้ปัญหา การตัดสินใจ ล้วนแต่ต้องผ่าน เครื่องกรองที่เป็นมโนทัศน์มาก่อนทั้งสิ้น" (Ausubel 1967 : 505) จะเห็นได้ว่าชีวิตของคนเราต้องสร้างสมมโนทัศน์มาตั้งแต่เด็กประกอบกับความรู้ข้อเท็จจริงในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะทางสุขภาพมีมากมาย และจะเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาจึงทำให้มโนทัศน์ในบางเรื่องบกพร่องไปได้มโนทัศน์ทางสุขภาพและมโนทัศน์ที่มีผลต่อสุขภาพนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ เพราะเป็นกลไกของการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และเป็นเงื่อนไขของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ บุคคลที่ได้รับการพัฒนามโนทัศน์ทางสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมย่อมเกิดพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีแต่ในทางกลับกันถ้าบุคคลได้รับการพัฒนามโนทัศน์ทางสุขภาพมาไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมย่อมเกิดพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้องด้วย ผลที่เกิดขึ้นก็คือบุคคลไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้อยู่ในระดับดีได้ ซึ่งสุขภาพมีความสำคัญต่อบุคคลทุกคน บุคคลสามารถปฏิบัติตนให้ถึงคำว่าสุขภาพได้ เช่น การอยู่ในบ้านที่ถูกสุขลักษณะ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การปฏิบัติตนทางสุขภาพที่กล่าวมานี้คือการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งรวมถึงการระมัดระวัง ดูแลเอาใจใส่ตั้งใจ คอยสำรวจ ตรวจสอบและให้ความสำคัญในการกระทำหรือการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ อาจกล่าวได้ว่า สุขภาพเป็นเรื่องส่วนบุคคลซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันไปตามระดับการดูแลสุขภาพของตนเองโดยให้อยู่ในระดับสูงสุดที่จะพึงมีได้ (Optimal Health) และต้องพยายามรักษา ระดับสูงสุดของสุขภาพนี้ให้คงไว้ตลอดไป แต่ระดับสุขภาพนั้นไม่คงที่และไม่แน่นอนเสมอไปอาจเปลี่ยนแปลงสูงขึ้นหรือลดต่ำลงได้ตามคุณภาพของชีวิตที่บุคคลดูแลสุขภาพตนเองและคาสเตอร์ (Kaster 1983 : 29 อ้างถึงในสมปอง ยวงสะอาด 2528 : 3) ยังได้กล่าวถึงการดูแลสุขภาพตนเองไว้ว่า การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นเรื่องพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่ควรมีการริเริ่มและมีรูปแบบของตนเองในการที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่การดำรงชีวิต เพื่อให้ตนเองมี

สุขภาพดี และมีการดำรงชีวิตที่ดีซึ่งแต่ละบุคคลมีความสามารถที่จะดูแลตนเองได้ และความสามารถในการดูแลตนเองนี้จะถูกเลือก และกลายเป็นพฤติกรรมนำมาปฏิบัติต่อการดูแลสุขภาพ

มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง มีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ของชีวิตมนุษย์เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่จะต้องไปปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่น เช่น ผู้ที่จะประกอบอาชีพครู หรือ ผู้นำทางด้านสุขภาพ วิทยาลัยพลศึกษาเป็นสถาบันการศึกษาที่มุ่งผลิตครูและผู้นำทางด้านพลศึกษา สุขศึกษา และนันทนาการ ที่มีประสิทธิภาพ และบุคคลดังกล่าวมีวัยอยู่ในระยะวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งพัฒนาการทางด้านร่างกาย วัยรุ่นมีความต้องการการแนะนำเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงและโทษของอภายมุขต่าง ๆ (ประดับ เรืองมาลัย 2524 : 62) ซึ่งนำศึกษาเพื่อให้ทราบถึงความรู้ ความเข้าใจในมโนทัศน์ทางสุขภาพ และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาว่าสามารถนำความรู้ ความเข้าใจ มาใช้ในการปฏิบัติต่อตนเองได้ดีเพียงใด เนื่องจากนักศึกษากลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งที่เปรียบเสมือนกุญแจของกระบวนการจัดการศึกษาของชาติ ถ้าครูดีก็จะมีผลสะท้อนไปถึงการศึกษาที่ดีของเยาวชนด้วย ในทางตรงกันข้ามถ้าครูขาดสมรรถภาพ ก็อาจยังผลให้เยาวชนขาดสมรรถภาพตามไปด้วย ดังนั้นนักศึกษาวินิจฉัยพลศึกษาจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถสรุปรวมเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ อันเกิดจากการได้รับประสบการณ์ในเรื่องสุขภาพและการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างแก่นักเรียน ผู้ปกครอง ตลอดจนชุมชน ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจ และมุ่งที่จะศึกษานักศึกษาวินิจฉัยพลศึกษามีมโนทัศน์ทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับใด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของนักศึกษาให้เป็นไปตาม เป้าหมายของหลักสูตร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษามโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิทยาลัยพลศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิทยาลัยพลศึกษา ตามตัวแปรเพศ
3. เพื่อเปรียบเทียบมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิทยาลัยพลศึกษา ตามตัวแปรวิชาเอก
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิทยาลัยพลศึกษา

ขอบเขตของการวิจัย การวิจัยมีขอบเขตดังนี้

1. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิทยาลัยพลศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เรียนวิชาเอกพลศึกษา และวิชาเอกสุขศึกษา ปีการศึกษา 2530 เท่านั้น
2. การศึกษามโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองนั้น ผู้วิจัยทำการศึกษาเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิทยาลัยพลศึกษา โดยเน้นมโนทัศน์ทางสุขภาพที่นักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยตรง เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเท่านั้น
3. การศึกษามโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองนั้นผู้วิจัยทำการศึกษาในเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล โภชนาการ สวัสดิศึกษา โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต ยา และสิ่งเสพติดให้โทษ เพศศึกษา สุขภาพผู้บริโภค สิ่งแวดล้อม บริการสาธารณสุขและการปฐมพยาบาล โดยเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลที่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำหรือเป็นครั้งคราว
4. มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาได้จากการตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นตัวแทนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง ที่เรียนวิชาเอกพลศึกษา และวิชาเอกสุขศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาปีการศึกษา 2530
2. คำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง ที่เรียนวิชาเอกพลศึกษา และวิชาเอกสุขศึกษา วิทยาลัยพลศึกษาปีการศึกษา 2530 เป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ และตรงกับความเป็นจริง

ความจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยได้จากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว สำหรับการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยไม่ได้ติดตามสังเกต สัมภาษณ์ และให้นักศึกษามันทักประจำวันเกี่ยวกับสุขปฏิบัติจึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. มโนทัศน์ทางสุขภาพ (Health Concept) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ที่สรุปรวมเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ อันเกิดจากการได้รับประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ มโนทัศน์ทางสุขภาพในที่นี้ เป็นมโนทัศน์ที่นักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยตรง เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองเท่านั้น

2. การดูแลสุขภาพ (Self Health Care) หมายถึง การระมัดระวัง การดูแลเอาใจใส่ ตั้งใจ คอยสำรวจ ตรวจสอบ และให้ความสำคัญในการกระทำหรือการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำหรือเป็นครั้งคราว ซึ่งจะ เป็นผลให้สุขภาพของตนเองอยู่ในภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

3. วิทยาลัยพลศึกษา หมายถึง วิทยาลัยพลศึกษาในสังกัดกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่เปิดสอนวิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกสุขศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัด เชียงใหม่ มหาสารคาม ยะลา ชลบุรี และอุดรธานี

4. นักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพลศึกษาวิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา

5. นักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพลศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา วิชาโทพลศึกษา