

## บทที่ 2

### ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐาน แนวทางในการวิจัย โดยได้นำเสนอตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
  - 1.1 คำจำกัดความของพฤติกรรมสุขภาพ
  - 1.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม
2. องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
4. พัฒนาการของวัยรุ่น
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ
  - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

##### 1.1 คำจำกัดความของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต ดังนั้น พฤติกรรมของมนุษย์ หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำทั้งที่สังเกตได้ หรือไม่ได้ เช่น การกิน การพูด ความรู้สึก ความคิดเห็น เป็นต้น พฤติกรรมของมนุษย์เริ่มตั้งแต่เมื่ออยู่ในครรภ์ มารดา แล้วค่อย ๆ พัฒนาตามการเลี้ยงดูตามสภาพการเจริญเติบโตของร่างกาย และวุฒิภาวะ เกิดเป็นพฤติกรรมทางความคิด ทางอารมณ์ และพฤติกรรมทางสังคมขึ้น (Twaddle 1981 อ้าง ใน อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ 2540) ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) แบ่งพฤติกรรมของมนุษย์ออกเป็น 2 ชนิด คือ พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรม หรือปฏิบัติภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวมสั่งการเป็นรูปธรรม และนามธรรม เช่น การสูบจิตเลือดไปเลี้ยงร่างกาย ความคิด

ความรู้สึก ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมภายใน มักไม่สามารถวัด หรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่น แต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่าง วัดได้ ส่วนพฤติกรรมภายนอก คือ ปฏิบัติการ หรือ กิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นเห็น หรือสังเกตได้ เช่น การยืน การนั่ง การเดิน ฯลฯ

กู๊ด (Good, 1973) ได้กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมสุภาพว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert behaviors) และเกิดขึ้นภายนอก (Overt behaviors) ที่คาดหวัง จะให้ผู้เรียนมีหรือเกิดขึ้นในตัวผู้เรียนที่เกี่ยวข้องกับสุภาพ พฤติกรรมสุภาพทางด้านนี้จะรวมถึง การปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงภายในที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถจะวัดได้ว่าเกิดขึ้น

กอนแมน (Gochman, 1982 อ้างในอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ 2540) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมสุภาพว่า หมายถึง การแสดงที่บุคคลลงมือกระทำทั้งสิ่งที่สังเกตได้อย่างชัดเจน (Overt behavior) เพื่อให้ตนเองมีสุภาพที่ดี เช่น ในเรื่องเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ นิสัยการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย ลักษณะบุคลิกภาพ และการใช้ยา เป็นต้น รวมถึงสิ่งที่สังเกตไม่ได้ ต้องใช้วิธีการประเมินแบบอื่น เช่น ภาวะอารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม ความรู้ และการรับรู้ เป็นต้น

สุชาติ โสมประยูร (2525) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับสุภาพทั้งในด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และ ศึกษาโดยเน้นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ และวัดได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2535) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุภาพ หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวกับสุภาพที่มนุษย์แสดงออกทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งสามารถจะสังเกตหรือวัดได้โดยตรงและทางอ้อม พฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่สังเกตมองเห็นได้นั้น อาจแยกประเภทได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การปฏิบัติตามปกติวิถีในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะเป็นการปฏิบัติที่เป็นการส่งเสริมสุภาพ และป้องกันโรค อีกประการหนึ่งคือ การปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งจะรวมถึงการปฏิบัติตนโดยทั่วไป และการไปรับบริการรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบุคลากรทางสาธารณสุข

จากคำจำกัดความของพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวแล้ว สรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกในรูปแบบของกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย โดยทางตรง และทางอ้อมที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ โดยการกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลต่าง ๆ จะมีผลต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ครอบคลุมถึงองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถวัดได้ โดยใช้เครื่องมือทดสอบพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ได้

## 1.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม

ในการศึกษาลบลม (Bloom, 1975 อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2535) ได้แบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมทางการศึกษาออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมทางด้านความรู้ (Cognitive domain)
2. พฤติกรรมทางด้านเจตคติ (Affective domain)
3. พฤติกรรมทางด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain)

1. พฤติกรรมทางด้านความรู้ เป็นพฤติกรรมที่มีขั้นของความสามารถทางด้านความรู้ การให้ความคิด และทัศนคติทางด้านสติปัญญา จำแนกได้ ดังนี้

1.1 ความรู้ความจำ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับความรู้ การให้ความคิด และทัศนคติทางด้านสติปัญญา จำแนกได้ ดังนี้

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ คือ จะต้องมีความรู้มาก่อนจึงจะเข้าใจได้ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ตีความ และคาดคะเน

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถที่นำเอาวิธีการ ทฤษฎี ความรู้ กฎเกณฑ์ และหลักการต่าง ๆ ที่ได้เรียนไปแล้วไปใช้กับสถานการณ์ใหม่ ๆ

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลมีความสามารถ และมีทักษะในการจำแนกแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณมิติ ๆ ออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหา หรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถของบุคคลในการรวบรวมส่วนย่อยต่าง ๆ เข้าเป็นส่วนร่วมที่มีโครงสร้างใหม่ มีความชัดเจน และมีคุณภาพสูงขึ้น

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการตัดสินคุณค่า โดยมีกฎเกณฑ์ที่ใช้ช่วยประเมินค่านี้ อาจเป็นกฎเกณฑ์ที่บุคคลสร้างขึ้นมาหรือมีอยู่แล้วก็ตาม

2. พฤติกรรมทางด้านเจตคติ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบในการให้คุณค่าหรือปรับปรุง ค่านิยมที่ยึดถืออยู่ เป็นพฤติกรรมที่ยากแก่การอธิบาย เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของคน การเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติแบ่งขั้นตอนการเกิดได้ดังนี้

2.1 การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or attending) เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบว่าเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความยินดี หรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับ หรือให้ความพอใจต่อสิ่งเร้า นั้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความตระหนัก ความยินดีที่ควรรับ และการเลือกรับ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจให้เกิดความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า ซึ่งเป็นเหตุให้บุคคลพยายามทำให้เกิดปฏิกิริยา ตอบสนองพฤติกรรมขั้นนี้ ประกอบด้วย การยินยอม ความเต็มใจ และพอใจที่จะตอบสนอง

2.3 การให้ค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง พฤติกรรมขั้นนี้ส่วนมากใช้คำว่า "ค่านิยม" ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับความชอบ และผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง

2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization) เป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึง ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้นในการจัดกลุ่มนี้ ประกอบด้วย การสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยม และจัดระบบของค่านิยม

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a value or value complex) พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่า บุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้นจากดีที่สุดไปถึงน้อยที่สุดและพฤติกรรมเหล่านี้ จะเป็นตัวคอยควบคุมพฤติกรรมของบุคคลพฤติกรรมในขั้นนี้ประกอบด้วย การวางแผนทางของการปฏิบัติ และการแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกาย ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่อาจแสดงออกในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา หรือเป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน ซึ่งในทางด้านสุขภาพถือว่า พฤติกรรมด้านการปฏิบัติของคุณคนเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้คุณคนมีสุขภาพดี

## 2. องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวถึง องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยทั่วไปนั้น มีอยู่ 3 องค์ประกอบ คือองค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านเจตคติ และองค์ประกอบด้านการปฏิบัติ ส่วนการเกิดพฤติกรรมนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก และมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคุณคน เช่น องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษา และองค์ประกอบทางการเมือง

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยาได้แก่ วุฒิภาวะ ความต้องการ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ การจูงใจ ความคับข้องใจ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของคุณคน

2. องค์ประกอบทางด้านสังคม และวัฒนธรรม ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม และศาสนา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพของคุณคนทั้งสิ้น ดังต่อไปนี้

2.1 ครอบครัว พฤติกรรมทางสุขภาพบางอย่าง ได้มีอิทธิพลมาจากสถาบันครอบครัวมาก บางครอบครัวพ่อแม่อาจจะปลูกฝังนิสัยในการรับประทานอาหารบางอย่าง หรือไม่ให้ลูก รับประทานอาหาร เช่น ไม่รับประทานอาหารเนื้อสัตว์ ไม่รับประทานอาหารผัก หรือรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ นอกจากในเรื่องอาหารแล้ว ครอบครัวยังมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านอื่น ๆ เป็นต้น อิทธิพลจากการชักจูง แนะนำ และการปฏิบัติของพ่อแม่ หรือสมาชิกคนอื่นในครอบครัวจะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

2.2 กลุ่มบุคคลในสังคมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้มากในกลุ่มเด็กที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกันมักจะมีความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติคล้าย ๆ กัน โดยเฉพาะ

กลุ่มเด็กวัยรุ่น พฤติกรรมสุขภาพที่เขายึดถืออาจจะมีทั้งผลดี และผลเสียต่อสุขภาพ อิทธิพลของกลุ่มจะมีมากหรือน้อยต่อพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพ หรือการยึดถือของกลุ่ม

2.3 สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันของบุคคล จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน การปฏิบัติตนของสมาชิกในชุมชนที่มีสถานภาพทางสังคมแตกต่างกันจะเกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ ระดับการศึกษา และเศรษฐกิจ

2.4 วัฒนธรรม วัฒนธรรมเป็นมรดกทางสังคม ที่ครอบคลุมทุกสิ่งทุกอย่างที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตของมนุษย์ ในสังคมของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือสังคมใดสังคมหนึ่ง วัฒนธรรมของชาวไทยที่มีผลก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพนั้นมีหลายอย่าง เช่น ชาวเขาไม่นิยมอาบน้ำ เพราะกลัวเครื่องแต่งกาย เครื่องประดับจะเก่าเร็ว การงดของแฉงหรือ "ชะล่า" ของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่ให้กินข้าวมาก การงดอาหารปกติทุกชนิดในคนป่วย หรือหญิงหลังคลอดใหม่ ๆ กินได้เฉพาะข้าวกับเกลือของคนในภาคเหนือ ซึ่งข้อห้ามเหล่านี้มีผลเสียโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เชื่อถือ บางข้อห้ามก็เกิดผลดีต่อสุขภาพ เช่น การให้หญิงหลังคลอดดื่มน้ำต้มสุก ห้ามหญิงตั้งครรภ์นั่งบนชั้นบันได หรือห้ามหญิงมีครรภ์ดูการฆ่าสัตว์ เป็นต้น

2.5 ศาสนา ศาสนามีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินชีวิต และความ เป็นอยู่ของประชาชนอย่างมาก และมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้วยเช่นกัน คำสอน ในพุทธศาสนาที่กล่าวถึงการรับประทานอาหารแต่พอสมควรไม่ให้กินเกินไปหรืออิ่มเกินไป หลักธรรมซึ่งกล่าวถึงการปรับตัวทางด้านจิตใจ อารมณ์ ข้อปฏิบัติของศาสนาอิสลามก่อนทำ "ละหมาด" จะต้องมีการชำระร่างกายให้สะอาดจะเห็นว่าหลักคำสอน และข้อปฏิบัติดังกล่าวมีผล ต่อสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งสิ้น

3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับ ระดับการศึกษา ซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย ในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทาง เศรษฐกิจไม่ดี มักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ในทางตรงกันข้ามถ้าฐานะเศรษฐกิจของประชาชนดีโอกาสที่จะได้รับการศึกษาที่ดีก็จะมีมาก การศึกษาช่วยให้ บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้อง มีความฉลาดจะสามารถเลือกการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งเป็น ผลให้เขามีสุขภาพที่ดี

4. องค์ประกอบทางการศึกษา ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพระดับการศึกษา ของประชาชนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพอนามัยของ ประชาชนประชาชนที่มีการศึกษาต่ำมักจะมีความรู้เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

ประชาชนที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพถูกต้องกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาดำ

5. องค์ประกอบทางด้านการเมือง ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ นโยบายทางการเมืองของประเทศไทย มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศจะชี้ให้เห็นถึงจำนวน และความเพียงพอของบริการการรักษาพยาบาล กิจกรรมสุขภาพที่จัดให้กับประชาชน กฎหมาย หรือข้อบังคับที่จะมีผลต่อสุขภาพบางอย่าง

### 3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ธนวรรณ อัมตมบูรณ์ (2529) ได้กล่าวไว้ว่า การที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเรื่องหนึ่งเรื่องใดนั้น ตามปกติมิใช่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นง่ายนัก การให้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียวไม่อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องที่ต้องการได้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีอยู่หลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวคิด หลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคน โดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากสาเหตุหลายสาเหตุประกอบเข้าด้วยกัน ดังนั้นการปลูกฝัง หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนจะเกิดขึ้นได้หรือไม่และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกัน คือ ปัจจัยที่ช่วยโน้มน้าวบุคคลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Predisposing factors) ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Enabling factors) และปัจจัยที่ช่วยสร้างเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Reinforcing factors)

1. ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing factors) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของวิชาสุขภาพ การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มน้าวให้อยู่ในระดับที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่จุดแรกเริ่มของการเรียนรู้ ซึ่งอาจจะได้รับมาจากผู้ปกครอง และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว หรือจากสังคมสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ไป

2. ปัจจัยสนับสนุน (Enabling factors) เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่าง ๆ ได้มีการใช้อุปกรณ์ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอยู่อย่างพอเพียง และมีโอกาสที่จะใช้บริการ หรืออุปกรณ์รวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่ และจัดหาไว้ให้ได้อย่างทั่วถึง ตัวอย่างเช่นปัจจัย สนับสนุนของพฤติกรรมสุขภาพในด้านการดูแลสุขภาพของตนเองได้แก่

สถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน และโอกาสที่จะให้บริการต่าง ๆ เหล่านั้น การที่จะให้คนเกิดพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดได้ ก็จะต้องมีถึงขยะ และระบบการเก็บรวบรวมขยะให้ทั่วถึง หรือการที่จะทำให้ชาวบ้านในชุมชน มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโภชนาการได้อย่างเหมาะสม ก็จำเป็นจะต้องมีแหล่งอาหาร หรือแหล่งผลิตอาหารในท้องถิ่นให้พอเพียงเป็นปัจจัย สนับสนุนเหล่านี้

3. ปัจจัยสร้างเสริม (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่สำคัญมากใน กระบวนการศึกษานอกเหนือไปจากปัจจัยโน้มถ่วง และปัจจัยสนับสนุนแล้ว ปัจจัยสร้างเสริมในที่นี้ ได้แก่ปัจจัยเกิดจากการกระทำของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งในทางตรง และทางอ้อม ตัวอย่างเช่น การปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ ในกลุ่มเป้าหมาย ที่เป็นเด็กและเยาวชน ปัจจัยสร้างเสริมที่สำคัญได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ที่ น้อง ครู บุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน และกลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน รวมทั้งบุคคลที่เป็นสิ่งแวดล้อมในสังคม ภายนอกบ้าน และโรงเรียนด้วย บุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝัง หรือเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพในแง่ของการอบรมสั่งสอน การกระตุ้นเตือน การชักจูง การเป็นตัวอย่างที่ดี การดูแลกดดันรวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดการกระทำ หรือการปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม สำหรับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนก็เช่นกัน ปัจจัยสร้างเสริมที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ เพื่อน ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงจะมีบทบาทในการชี้แนะชักจูง สนับสนุน กระตุ้นเตือน และจูงใจ ให้เกิดการกระทำ หรือพร้อมที่จะกระทำในสิ่งที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมาย

#### 4. พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescence) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Adolescere ซึ่งแปลว่าเจริญเติบโต (To grow up) หรือเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (To grow to maturity) ซึ่งคำว่าวุฒิภาวะ หมายถึง สภาพความเป็นผู้ใหญ่ หรือเป็นภาวะสมบูรณ์ทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

วัยรุ่นในที่นี้หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 13 - 19 ปี เป็นวัยที่มีพัฒนาการที่รวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์



บุคลิกภาพและสังคม การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วนี้ ทำให้วัยรุ่นต้องปรับตัว และการปรับตัวนี้เอง จะนำมาซึ่งความวิตกกังวล ความเครียดทางอารมณ์ บุคคลทั่วไปมักเรียกวัยรุ่นว่าเป็นวัยแห่ง ปัญหา วัยนี้จะพยายามปรับปรุงร่างกายของตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมมากยิ่งขึ้น พยายาม หัดตัดสินใจแก้ปัญหาด้วย ตนเอง มีความกระตือรือร้นที่จะสร้างสิ่งประทับใจต่าง ๆ เพื่อจะแสดงให้เห็นว่าตนเองมิได้เป็นเด็กวัยรุ่นอีกต่อไปแล้ว และขอมมีสิทธิเสรีภาพเช่นเดียวกับผู้ใหญ่มีการ ลอกเลียนแบบผู้ใหญ่ เช่น บุหรี่ หัดดื่มสุรา เป็นต้น วัยรุ่นจึงจัดเป็นวัยหนึ่งสมควรได้รับความ สนใจเอาใจใส่จากสังคม เพื่อพัฒนาเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีคุณค่า ซึ่งมีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงพอสรุปได้ ดังนี้

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย (Physical Development) จะมีพัฒนาการทางด้าน ส่วนสูง น้ำหนัก และโครงร่าง (สัดส่วน และขนาด) อย่างรวดเร็ว

1.1 ความเจริญในด้านส่วนสูงของวัยรุ่น เมื่อเปรียบเทียบความสูงของ วัยรุ่นในเพศเดียวกันแล้วพบที่มีความแตกต่างกันเล็กน้อย ซึ่งเกิดจากสาเหตุทางด้านพันธุกรรม อิทธิพลของฮอร์โมน และเรื่องอาหารการกิน เป็นต้น ส่วนสูงของเพศหญิงจะหยุดก่อนเพศชาย ผู้หญิงจะไม่สูงขึ้นต่อไป เมื่อมีอายุอยู่ตอนปลายของวัยรุ่น ส่วนผู้ชายจะสูงต่อไปเรื่อย ๆ จน กระทั่งอายุประมาณ 20 ปี

1.2 ความเจริญทางด้านน้ำหนักของวัยรุ่น ในระหว่างที่เป็นวัยรุ่น ตอนกลางเด็กหญิงจะเริ่มหนักกว่าเด็กชาย แต่หลังระยะวัยรุ่นตอนกลางไปแล้ว ผู้ชายจะหนักกว่า ผู้หญิงเล็กน้อย จะรักษาความหนักกว่าตลอดไป

1.3 ความเจริญเติบโตด้านสัดส่วน และขนาดของวัยรุ่น สัดส่วนและ ขนาดของแต่ละคนในรุ่นราวคราวเดียวกันอาจแตกต่างกันได้ขึ้นอยู่กับการทำงานของต่อมต่าง ๆ ในร่างกาย การออกกำลังกาย อาหารที่รับประทาน และสัดส่วนของโครงร่าง เป็นต้น และเมื่อ เข้าสู่วัยรุ่น ตอนปลาย ลักษณะรูปร่างของชาย และหญิง ที่แตกต่างกันระหว่างเพศ เริ่ม ปรากฏขึ้น เช่น เด็กชายมีไหล่กว้าง ตะโพกเล็ก แขน ขายาว ส่วนเด็กหญิงตะโพกผายออก ไหล่ แคบมนและส่วนอื่น ๆ จะแตกต่างจากเด็กชายอย่างเห็นได้ชัดขึ้น

2. พัฒนาการทางบุคลิกภาพ และสังคม (Personality & Social Development) การปรับตัวทางสังคมจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างบุคลิกภาพ โดยจะพัฒนาแบบแผนเฉพาะ ตัว ในลักษณะของความนึกคิด ความรู้สึก และการแสดงออกของวัยรุ่นที่มีต่อบุคคลในสังคมต่อไปในอนาคต อิริคสัน (Erikson 1965) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยของความพยายามค้นหาเอกลักษณ์

ของตน ค้นหาความสามารถ ความต้องการที่แท้จริง การค้นหาเอกลักษณ์จะเป็นไปได้ดีแค่ไหน ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ที่ได้รับการเรียนรู้ที่ได้รับมาตลอดระยะเวลาของการพัฒนาการ ซึ่งเด็กต้องประยุกต์ทั้งจินตนาการ และทุกสิ่งทุกอย่างเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างทางเลือกด้านส่วนตัว อาชีพการงาน ความต้องการทางเพศ และอุดมคติของชีวิต การที่วัยรุ่นพยายามค้นหาเอกลักษณ์แห่งตนเอง ทำให้เป็นวัยที่ชอบอิสระ อยากทดลอง เมื่อมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เข้ามาในชีวิต พยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง จนเกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง บางครั้งอยากเป็นเด็ก เพราะไม่ต้องรับผิดชอบอะไร แต่บางครั้งอยากเป็นผู้ใหญ่ที่มีสิทธิต่าง ๆ ในสังคมความสับสนนี้ทำให้เด็กหันไป จับกลุ่มกันเอง สร้างลักษณะเฉพาะกลุ่ม มีค่านิยมของกลุ่มทดลองทำสิ่งต่าง ๆ ร่วมกัน เป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ปลดปล่อยอารมณ์ได้เต็มที่ ไม่ต้องแสดงแสร้งให้เป็นไปตามที่สังคมต้องการ กลุ่มเพื่อนจึงมีอิทธิพลต่อวัยรุ่น เพราะวัยรุ่นจะรักษาความเป็นสมาชิกของกลุ่มได้ ต้องปฏิบัติตามสิ่งที่กลุ่มเห็นว่าดีหรือถูกต้อง

3. พัฒนาการทางสติปัญญา (Intellectual Development) วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว สามารถคิดหาเหตุผลในด้านต่าง ๆ เพื่อหาทางแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัยรุ่นมีความจำดี มีสมาธิ มีความคิดกว้างขวาง วิเคราะห์เหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ดี ลักษณะพัฒนาการทางสติปัญญาของวัยรุ่นพอสรุปได้ ดังนี้

3.1 เป็นวัยแห่งการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม และบุคคลรอบข้าง มีการสังเกต ลองกระทำหรือลองผิดลองถูกในการแก้ปัญหา

3.2 เป็นวัยแห่งการสร้างทัศนคติที่ต้งาม เช่น ทัศนคติทางประชาธิปไตย สังคม ค่านิยม

3.3 เป็นวัยแห่งการคิดอย่างมีเหตุผล มีระบบ พิจารณาใคร่ครวญตามแนวคิดที่เป็นหลักของตน มีความสามารถเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ได้ดี เป็นวัยที่เหมาะสมในการศึกษาพัฒนาความสามารถในทุก ๆ ด้าน อีกทั้งยังเข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ดีอีกด้วย

3.4 เริ่มคิดถึงอนาคต และรู้จักสำรวจตนเองว่าเหมาะสมสำหรับอาชีพใด มีวิธีการตัดสินใจในการคบเพื่อน เข้าสังคม และการเลือกคู่ครอง

พัฒนาการทางสติปัญญาส่งผลต่อเนื่องหลายประการด้วยกัน คือ

1. ความสามารถในการศึกษา และอาชีพ สติปัญญาของวัยรุ่นจะพัฒนาไป ทั้งด้าน

ปริมาณ และคุณภาพ เด็กมีพัฒนาการขั้นปฏิบัติการคิดด้วยนามธรรม การเปลี่ยนแปลงนี้นับว่ามี ส่วนช่วยให้วัยรุ่นมีความสามารถทางการศึกษา และอาชีพมากถึงระดับสูงสุดเขาสามารถเรียนรู้ วิชาการ ทฤษฎีต่าง ๆ หรือประกอบกิจกรรมที่ยาก ๆ ได้ ความสามารถเฉพาะอย่าง หรือความถนัด จะปรากฏชัดในระยะนี้

2. ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา และเหตุการณ์ สามารถพิจารณาหาแนวทางที่ อาจเป็นไปได้หลาย ๆ วิธี นอกเหนือไปจากข้อมูลที่มีอยู่ ความสามารถนี้ก้าวสูงขึ้นจากความ เป็นเด็ก แต่ยังมีแนวคิดที่แคบกว่าผู้ใหญ่ ยังมองปัญหาได้ไม่รอบด้าน และยึดมั่นในความคิดของ ตนเองมากเกินไป

3. ความสามารถในการวิเคราะห์ และปรับปรุงตนเอง วัยรุ่นจะรู้จักมองตนเอง สังเกต พฤติกรรม และความรู้สึกของตนเอง วิเคราะห์การกระทำของตนเองอย่างมีเหตุผลมากขึ้น แม้ว่า จะยึดตนเองเป็นศูนย์กลางอยู่ก็ตาม

4. ความสามารถในการประยุกต์ และสร้างสรรค์ เป็นวัยที่เต็มไปด้วยความอยากรู้ อยากรู เห็น อยากรู้ค้นคว้าทดลอง ลักษณะเหล่านี้ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะนำความรู้ต่าง ๆ ไปทดลอง หรือ ประยุกต์ใช้เขาจึงเกิดความคิดสร้างสรรค์

วัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่พัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างสูง จึงกล่าวได้ว่าเป็นช่วงชีวิตที่พัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ดังนั้น ประสบการณ์ที่เด็กวัยรุ่นได้รับ ในขณะนี้ จะพัฒนาศักยภาพทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และ สติปัญญาของเด็กเอง และศักยภาพที่พัฒนาแล้วนี้จะเป็นพื้นฐานของชีวิตในวัยผู้ใหญ่ การ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในวัยนี้ จึงมีความสำคัญมากพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นเป็นเครื่องชี้ถึง อนาคตของประเทศ เพราะวัยรุ่นจะเป็นผู้สืบทอดวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี รวมทั้งทำ ให้สังคมมีการพัฒนา โรงเรียนจึงควรกำหนดนโยบายพัฒนาเด็กและเยาวชนในวัยนี้โดยมุ่งพัฒนา สุขภาพกายและจิตเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนเด็กและเยาวชนให้มีภาวะสุขภาพดีสืบต่อไป

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

เจลา เพียรชอบ (2529) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร" กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร และโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 600 คน พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร ดูแลสุขภาพตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดี การดูแลสุขภาพตนเองของเด็กหญิงดีกว่าเด็กชายและนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร มีการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร

อัจฉรา เกิดมงคล (2529) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานครจาก 13 โรงเรียน จำนวน 390 คน เป็นนักเรียนชาย 195 คน และนักเรียนหญิง 195 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดี นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีการดูแลสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย

มณฑิรา ชุนวงศ์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานคร" เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ตามตัวแปรเพศ และการศึกษาของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีการศึกษา 2530 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร จำนวน 396 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีความรู้ในระดับปานกลาง มีเจตคติในระดับดี และการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนหญิงมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย และการศึกษาของผู้ปกครองมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนแตกต่างกัน

พรรณิภา ทิรมฐิติ (2531) ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับ  
สุขภาพของนักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญระดับ 5 กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและ  
เปรียบเทียบความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาผู้ใหญ่ ตามตัวแปรเพศ  
กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษา 373 คน เป็นนักศึกษาชาย 204 คน เป็นนักศึกษาหญิง 169 คน  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษามีความรู้ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ  
มีทัศนคติปานกลาง มีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนหญิงและนักเรียน  
ชาย พบว่า ความรู้ และทัศนคติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การปฏิบัติมี  
ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุวรรณี ยุวชาติ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง " การศึกษาพฤติกรรมการอนุรักษ์  
สิ่งแวดล้อมของนักเรียนอาชีวศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร" การศึกษา  
ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ของนักเรียนอาชีวศึกษา  
กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 จำนวน 505 คน  
ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในระดับปานกลาง  
ระดับพฤติกรรมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนขึ้นอยู่กับ เพศ และประเภทวิชา แต่ไม่ขึ้นอยู่กับ  
อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา และ  
ภูมิลำเนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรรณภัทร พานิชเจริญ (2534) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ  
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับภาวะมลพิษในสิ่งแวดล้อม" โดย  
มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับภาวะ  
มลพิษในสิ่งแวดล้อม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนัก  
เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 700 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมี  
ความรู้เกี่ยวกับภาวะมลพิษในสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่า  
นักเรียนชาย และพบว่านักเรียนมีทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับภาวะมลพิษในสิ่งแวดล้อมอยู่  
ในระดับดี โดยนักเรียนหญิงมีทัศนคติ และการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย เมื่อเปรียบเทียบตาม  
ตัวแปรเพศพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับภาวะ  
มลพิษในสิ่งแวดล้อม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชนี พลแสน (2536) ได้ทำวิจัย เรื่อง "ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติด ให้โทษของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษของ นักศึกษาตามตัวแปรเพศ และประเภทวิชาที่เรียนโดยใช้แบบสอบถามนักศึกษา 550 ฉบับ ผลการ วิจัยพบว่า นักศึกษามีความรู้ ผ่านเกณฑ์ มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดี มีการปฏิบัติพอให้นักศึกษาหญิง มีความรู้ไม่แตกต่างจากนักศึกษาชาย นักศึกษาหญิงมีทัศนคติ และการปฏิบัติ ดีกว่านักศึกษา ชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ระพีพรรณ ศรีสุท (2536) ได้ทำวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และ เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศ และเขตที่ตั้งของโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 450 คน เพศชาย 202 คน และหญิง 248 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้ในระดับดีมาก มีทัศนคติในระดับดี และมีพฤติกรรมกาปฏิบัติในระดับดี

วิจิตร เจียรสุธรรมพร (2536) ได้ศึกษา ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ สวัสดิภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออกตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน 432 คน ชาย 216 คน หญิง 234 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมี ความรู้ ในระดับปานกลางมีทัศนคติ และการปฏิบัติในระดับดี และนักเรียนชาย และนักเรียน หญิงมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

ลำเรียง วงษ์เผือก (2536) ทำการวิจัยเรื่อง "ความเชื่อในเรื่องสุขภาพและสุขปฏิบัติ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร" โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความเชื่อในเรื่องสุขภาพและสุขปฏิบัติของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ระหว่างนักเรียนชาย กับนักเรียนหญิง และใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างประชากร คือ นักเรียนชาย จำนวน 268 คน

นักเรียนหญิง จำนวน 232 คน รวมทั้งสิ้น 500 คน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีความเชื่อในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับถูกต้องมาก โดยนักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีความเชื่อในเรื่องการบริโภคอาหาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ โรคทางเดินอาหารป้องกันได้ถ้าดื่มน้ำสุก โดยนักเรียนหญิงมีความเชื่อถูกต้องมากกว่านักเรียนชาย ในด้านการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร พบว่า นักเรียนมีสุขปฏิบัติในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง มีการปฏิบัติในการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีสุขปฏิบัติในการบริโภคอาหารดีกว่านักเรียนชาย

สุธีรา เลิศวิสุทธิไพบูลย์ (2536) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร" เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของนักเรียนตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 432 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และนักเรียนมีทักษะและการปฏิบัติอยู่ในระดับดี และเมื่อเปรียบเทียบทักษะ และการปฏิบัติระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย

สมฤดี วีระพงษ์ (2537) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมกรบริโภคอาหารด่วนทันใจ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เปรียบเทียบ และหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารด่วนทันใจ ตามตัวแปร เพศ ผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 366 คน ชาย 157 คน หญิง 209 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารด่วนทันใจ ผลการวิจัยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความรู้ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารด่วนทันใจอยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากเนื้อหาอาหารด่วนทันใจสอดแทรกในบทเรียนน้อยมาก ประกอบกับการสอนในปัจจุบันไม่ได้เน้นการนำไปประยุกต์ใช้ ส่วนเจตคติอยู่ในระดับค่อนข้างดี เนื่องจากการสอนที่เน้นเจตคติ และสื่อสารมวลชนในการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ ตัวแปรที่มีผลทำให้ความรู้ต่างกัน คือ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ส่วนตัวแปรที่มีผลต่อการ

ปฏิบัติ คือ อาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง และพบว่าความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และ เจตติกับการปฏิบัติในกาบริโภคอาหารด่วนทันใจ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นพพรธน บำรุงจิต (2538) ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักเรียนตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 450 คน เป็นนักเรียนชาย 231 คน นักเรียนหญิง 219 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่านักเรียนมีความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติอยู่ในระดับดี และนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุชาติ มะโนทัย (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง " การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร " โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านความรู้ ทัศนคติและบริโภคนิสัยเกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน และโรคอ้วน ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 800 คน ชาย 400 คน หญิง 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับพอใช้ มีทัศนคติอยู่ในระดับดี และมีบริโภคนิสัยโดยรวมอยู่ในระดับดี ความรู้ ทัศนคติ และมีบริโภคนิสัยในการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน และโรคอ้วน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

ชมพูนุช หนูน้อย (2539) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาสุขภาพจิต และความต้องการบริการสุขภาพจิตในโรงเรียนของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบสุขภาพจิต และความต้องการบริการสุขภาพจิตในโรงเรียนตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 500 คน ชาย 244 คน หญิง 256 คน ใช้แบบสำรวจสุขภาพจิต เอส ซี แอล 90 (SCL - 90) และแบบสอบถามความต้องการบริการสุขภาพจิตในโรงเรียนผลการวิจัยพบว่าสุขภาพจิตของนักเรียนอยู่ในระดับปกติ สุขภาพจิตนักเรียนหญิงและนักเรียนชายไม่แตกต่างกัน และนักเรียนมีความต้องการบริการสุขภาพจิตในโรงเรียนในระดับมากในทุกด้าน



จรรยา ดวงแก้ว (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ความรู้ ทักษะคิดกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับการมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงปีที่ 6 จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีความรู้ปานกลาง มีทักษะคิดต่อพฤติกรรมการเสี่ยงทางเพศเป็นเชิงบวก และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับเสี่ยงน้อยที่สุด พฤติกรรมเสี่ยง มีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม (เพศ อายุ ระดับชั้น และค่าใช้จ่ายประจำเดือนที่ได้รับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กัน ทักษะคิด และมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรพิน ฐานกุลศักดิ์ (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร" เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ และหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยสุ่มตัวอย่างนักเรียน 450 คน เป็นชาย 236 คน หญิง 214 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในด้านความรู้ เจตคติ อยู่ในระดับดี และในด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่แตกต่างกัน ส่วนความรู้และเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน

ประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในด้านการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาของนักเรียนตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมปลาย จำนวน 1,302 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้ และทักษะคิดในระดับดี และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก นักเรียนชายมีความรู้ และการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในด้านทักษะคิดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

เมลลิน และคณะ (Mellin and Others, 1992) ทำการวิจัย เรื่อง "บริโภคนิสัยที่ผิดปกติในกลุ่มนักเรียนหญิง : ศึกษากรณี นักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น" (Prevalence of Disordered Eating in Girls : A Survey of Middle-Class Children) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาบริโภคนิสัยที่ผิดปกติในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิง ในรัฐซานฟรานซิสโก กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนหญิงอายุ 9-16 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยคัดเลือกจากกลุ่มที่มีฐานะระดับปานกลาง จำนวน 494 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยที่ผิดปกติ โดยลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบประเมินค่า ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นกลุ่มอายุ 9-10 ปี มีบริโภคนิสัยที่ผิดปกติสูงสุด คือ กลัวอ้วนและจำกัดอาหาร อายุ 11-12 ปี กลัวอ้วน จำกัดอาหาร และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยบริโภคนิสัยที่เป็นปัญหานี้ สัมพันธ์กับอายุในเชิงบวก และพบว่าวัยรุ่น ร้อยละ 50 มีการรับรู้รูปร่างผิดปกติไปจากความเป็นจริง โดยพบในกลุ่มอายุ 11 ปี สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ และการให้ยาระบายเกินความจำเป็น พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 15 ปี จากงานวิจัยนี้สรุปได้ว่า กลุ่มอายุที่มีบริโภคนิสัยที่ผิดปกติมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 9-13 ปี บริโภคนิสัยที่ผิดปกติเรียงตามลำดับได้แก่ กลัวอ้วน จำกัดอาหาร ใจเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการให้ยาระบายเกินความจำเป็น

เบรนแมน (Brenman, 1990) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "อิทธิพลของความเชื่อทางสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการกินของเด็กและวัยรุ่น" (The influence of health belief on eating behavior in children and adolescents) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับประทานอาหารว่างของเด็กและวัยรุ่น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ความเชื่อทางสุขภาพประกอบด้วยหัวเรื่องใหญ่ ๆ 4 หัวข้อ (โอกาสที่จะเจ็บป่วย ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การติดต่อของโรคและความเข้าใจถึงคุณประโยชน์) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกิน (อิทธิพลจากครอบครัวและกลุ่มเพื่อน อารมณ์ ความรู้ทางโภชนาการ การดูแลสุขภาพ และค่านิยมทางสุขภาพ) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 5 เกรด 8 และเกรด 11 จำนวน 344 คน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบความเชื่อทางสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างของเด็กได้ ความเชื่อทางสุขภาพของเด็กทั้ง 3 ระดับมีความแตกต่างและพบว่าความเชื่อทางสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กและวัยรุ่น

ครอฟอร์ด (Crawford, 1992) ทำการวิจัยเรื่อง "ผลกระทบของเพื่อนที่มีต่อเด็กก่อนวัยรุ่นหญิงจากสื่อสิ่งพิมพ์" (The impact of chum relationships among preadolescent females in the printed media) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการโฆษณาชวนเชื่อในรูปแบบของเพื่อนชวนเพื่อนในสื่อสิ่งพิมพ์ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อของเด็กวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นเด็กอายุ 8-11 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีการคบเพื่อน วิธีการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ การโฆษณาโดยใช้ลักษณะของเพื่อน การโฆษณาโดยใช้บุคคลและการโฆษณาโดยใช้สินค้า ซึ่งแบ่งเป็นสินค้า 6 ชนิด คือสินค้าที่มีความจำเป็นต่อชีวิตประจำวันได้แก่ ยาสีฟัน เสื้อนอก รองเท้าวิ่ง และสินค้าที่ไม่จำเป็นต่อชีวิตประจำวันคือ วิทยุพีซ มินิฝรั่ง สเก็ต ผลการวิจัย พบว่า การโฆษณาที่ได้รับการตอบสนองจากเด็กก่อนวัยรุ่นมากที่สุดคือ การโฆษณาโดยใช้ลักษณะของเพื่อน สำหรับเด็กผู้หญิงที่ไม่มีเพื่อน จะมีทัศนคติต่อการให้บุคคลในการโฆษณาสินค้าที่จำเป็นและไม่จำเป็นต่อชีวิตประจำวันอยู่ในระดับสูง ในการเลือกซื้อสินค้านี้มีผลกระทบต่อทัศนคติจากการโฆษณาสินค้าและชนิดของสินค้า และผลการวิจัย พบว่า แนวคิดที่ใช้ลักษณะของเพื่อนในสื่อสิ่งพิมพ์มีอิทธิพลต่อทัศนคติของเด็กก่อนวัยรุ่นและพฤติกรรมการเลือกซื้อของเด็กวัยรุ่น

วูล์ฟ (Wolf, 1992) อ้างถึงใน มัณฑนา อุเทน(2539) ทำการวิจัยเรื่อง "ภาวะโภชนาการของนักเรียนและสภาพแวดล้อมในโรงเรียนระดับประถมศึกษา" (Child Nutritional Health and the Elementary School Environment) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา และศึกษาโครงการโภชนาการของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 1,797 คน จาก 5 โรงเรียน นำมาประเมินภาวะโภชนาการและครู 325 คน จาก 51 โรงเรียนเดียวกัน สอบถามเกี่ยวกับการดำเนินโครงการโภชนาการในโรงเรียนเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรองแขน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีปัญหาโรคอ้วน ร้อยละ 28 ไม่ได้รับประทานอาหารเช้าร้อยละ 7.16 รับประทานอาหารไม่ครบทุกมื้อ ร้อยละ 13 ไม่ชอบรับประทานผักผลไม้ ร้อยละ 40 และ 20 ตามลำดับ ชอบรับประทานอาหารขยะ ร้อยละ 36 และพบว่าลักษณะของประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ทำให้มีปัญหาทางโภชนาการแตกต่างกัน สำหรับการดำเนินโครงการโภชนาการในโรงเรียน พบว่าให้ประสบการณ์ทางโภชนาการแก่นักเรียนจากการสอนสุขศึกษา นโยบาย กฎ ระเบียบด้านโภชนาการ กิจกรรมที่โรงเรียนจัดให้ และการให้ คำปรึกษาทางด้านโภชนาการ จะเห็นว่าประสบการณ์เหล่านี้ไม่มีการวางแผนเป็นรูปธรรม ยกเว้นการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาที่มีแนวโน้มจะช่วยพัฒนาภาวะโภชนาการของนักเรียนให้ดีขึ้นให้สามารถควบคุมความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจ และฐานะทาง

สังคมได้ สรุปว่าโครงการโภชนาการในโรงเรียนมีความจำเป็นมากต่อการพัฒนาสุขภาพของเด็กวัยเรียน

พลัมเมอร์ (Plummer, 1993) ทำการวิจัยเรื่อง "การประเมิน ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยของนักเรียนเกรด 10 สังกัดโรงเรียนรัฐบาลในรัฐ แมซซาชูเซตส์" (Assessment of Nutrition Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Tenth Grade Students in Massachusetts Public High Schools) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยของนักเรียนเกรด 10 ในรัฐแมซซาชูเซตส์ เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ ลักษณะชุมชน ผลการเรียนวิชาโภชนาการระหว่างนักเรียนเกรด 10 ในรัฐแมซซาชูเซตส์ กับวัยรุ่นในเมือง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,482 คน โดยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบตามสัดส่วน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนในเมืองมีความรู้โภชนาการครบไม่ลึกซึ้ง ความแตกต่างระหว่างเพศ และลักษณะชุมชน ไม่มีผลทำให้ทัศนคติทางบวก แตกต่างกัน บริโภคนิสัยของนักเรียนส่วนใหญ่ มากกว่าครึ่งไม่รับประทานอาหารเช้า และส่วนใหญ่จะมีบริโภคนิสัยที่เสี่ยงน้อย นอกจากนี้นักเรียนหญิงมีส่วนร่วมในโครงการอาหารกลางวันน้อย และพบว่าในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาการสอนโภชนาการมักจะถูกสอนโดยครอบครัว และโรงเรียนเท่านั้น

จาโคบี (Jacobi, 1994) ช่างในออร์พิน ฐานบุญศักดิ์ (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "นักศึกษาศึกษาในโรงเรียนจะมีผลในทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลงความตระหนัก ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่จัดตั้งขึ้นหรือไม่" (Are peer health educators in a high school setting, effective in positively changing a student's health, awareness, knowledge, attitude and behaviors?) วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาว่านักศึกษาศึกษา ผู้ซึ่งให้ศึกษาศึกษาในโรงเรียนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางบวก ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ และเพื่อเปรียบเทียบผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ระหว่างการให้ศึกษาศึกษาแบบเป็นกลุ่มกับแบบรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การให้ศึกษาศึกษารองนักศึกษาศึกษาแบบเป็นกลุ่ม มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ความตระหนัก เจตคติ และการปฏิบัติ มากกว่าการให้ศึกษาศึกษาเป็นรายบุคคล นอกจากนั้นในเรื่องสุขภาพทางเพศ เรื่องโรคเอดส์ เรื่องสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เรื่องโภชนาการ เรื่องการออกกำลังกาย และเรื่องสวัสดิศึกษา พบว่า ความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก ส่วนในด้านเจตคติไม่มีการเปลี่ยนแปลง

บุรเชท (Brushett, 1995) อ้างในอรพิน ฐาปนกุลศักดิ์ (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "เจตคติ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่ผ่านการเรียนวิชาสุขภาพสมบูรณ์ในหลักสูตรสุขภาพสมบูรณ์ 1123 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตบัลติมอร์" (Student attitude and behavior change towards personal wellness through 'Wellness 1123' at Baltimore regional high school) วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อประเมินผล การเปลี่ยนแปลงเจตคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่ผ่านการเรียนในหลักสูตรสุขภาพสมบูรณ์ 1123 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งหมดในเขตบัลติมอร์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่าหลักสูตรสุขภาพสมบูรณ์ 1123 มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และพฤติกรรมสุขภาพในทางบวก ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่านักเรียนมีความตระหนักต่อภาวะโภชนาการ และการออกกำลังกายมากขึ้น อีกทั้งยังสามารถปรับตัวต่อความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้นักเรียนได้ให้ข้อเสนอแนะว่าต้องการวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์จากหลักสูตรดังกล่าวด้วย

นิโคล และคณะ (Nichols and Others, 1996) ทำการวิจัยเรื่อง "ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานสุขภาพในโรงเรียนและ การลดภาวะเสี่ยงทางสุขภาพเพื่อเป็นโรงเรียนสุขภาพดีของนักเรียน ในรัฐมิสซูรี" (Recommendations for Improving School Health Education and Reducing Health Risks for Missouri Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาวิธีการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน มัธยมศึกษาและการลดภาวะเสี่ยงทางสุขภาพเพื่อเป็นโรงเรียนสุขภาพดี โดยการศึกษางานวิจัยของการสำรวจในรัฐมิสซูรี ในปี 1994 จากแบบสอบถามผู้บริหารโรงเรียน 252 คน และครู 244 คน ในปี 1995 ข้อมูลจากนักเรียน 4900 คน และในปี 1995 จากข้อมูลของผู้บริหาร 249 คนและครู 250 คน ศึกษารวบรวมรายงานทั้งหมด ได้ผลสรุปว่า 1) ควรเพิ่มการมีส่วนร่วมของบิดา มารดา และคนในชุมชน 2) ควรสนับสนุนอย่างต่อเนื่องให้ครูมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพ 3) ปรับปรุงโครงสร้างเนื้อหาสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้หลักสูตรซึ่งพัฒนาอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับพื้นฐานทักษะและวัฒนธรรม 4) เพิ่มประสบการณ์การศึกษาในระดับชั้น 11,12 โดยใช้สื่อการสอนและการสนับสนุนให้มีกิจกรรมเพียงพอ เช่นการศึกษาโดยกลุ่มเพื่อน

จากรายงานการวิจัยในประเทศ และต่างประเทศ ได้มีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในด้านความรู้ ทักษะ และกาปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ และทัศนคติของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ถึงดี และจะเพิ่มขึ้นตามการสอนหรือกิจกรรมที่ได้รับ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการ

ปฏิบัติของนักเรียนยังไม่เป็นที่น่าพอใจ นักเรียนหญิงจะมีพฤติกรรมสุภาพด้านการปฏิบัติแตกต่างจากโดยนักเรียนหญิงจะมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุภาพของนักเรียนได้แก่ เพศ อายุของนักเรียน ระดับการศึกษา อาชีพของผู้ปกครองหรือบิดามารดา กลุ่มเพื่อน และสื่อมวลชน

จากผลสรุปรายงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้ตระหนัก และเห็นความสำคัญในเรื่องพฤติกรรมสุภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียน ที่กำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบัน ประกอบกับตามแผนพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ ในแผนการพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ( พ.ศ. 2540-2544) มุ่งพัฒนาพฤติกรรมสุภาพในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย สารเสพติด เพศศึกษา ความปลอดภัย สุภาพจิต และการอนุรักษ์ และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมสุภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนดรูปแบบ การจัดกิจกรรมสุภาพที่ปฏิบัติอยู่ในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น และเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุภาพที่ดีต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย