



บทที่ 5

สรุปผลวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาคะแนนความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียน สุขภาพของนักเรียน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียนชายกับหญิง และหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพกับสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามเพศทั้งส่วนรวมและส่วนย่อย ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพของอวัยวะส่วนต่าง ๆ กับสภาพของอวัยวะในส่วนนั้น ๆ 9 ด้าน คือ ภูมิและศีรษะ ตา หู จมูก ปากและลิ้น ฟัน เหงือก คอ และผิวหนัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 200 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทของโรงเรียนด้วยสัดส่วน 1 ใน 6 ได้ 5 โรงเรียน จาก 30 โรงเรียน และสุ่มนักเรียนในแต่ละประเภทของโรงเรียนด้วยสัดส่วน 1 ใน 16 ได้ 200 คน จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 17,684 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งมี 66 ข้อกระทงที่ครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค 2) การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค 3) การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่จะได้รับจากการป้องกันและรักษาโรค คัดลอกข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนจากบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน และวิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ หาอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล

สรุปผลวิจัย

1. คะแนนความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า มีค่าเฉลี่ย 66.55 คะแนน จากคะแนนเต็ม 88 คะแนน และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.85

2. สุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า

2.1 นักเรียนจำนวนร้อยละ 34 มีสุขภาพดี และที่เหลือร้อยละ 66 มีสุขภาพไม่ดี

2.2 อวัยวะของร่างกายของนักเรียน ส่วนมากร้อยละ 90.22 อยู่ในเกณฑ์ปกติ นักเรียนส่วนใหญ่มีความผิดปกติของสภาพฟัน รองลงมาคือ ตา จมูก คอ ผนัง และศีรษะ ปากและลิ้น เหงือก ผิวหนัง และหู ตามลำดับ

3. นักเรียนชายและหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร มีความเชื่อทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพกับสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามเพศ ทั้งส่วนรวมและส่วนย่อย

4.1 โดยส่วนรวม พบว่า

ก. ความเชื่อทางสุขภาพกับสุขภาพของนักเรียนชาย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข. ความเชื่อทางสุขภาพกับสุขภาพของนักเรียนหญิง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 โดยส่วนย่อย พบว่า

ก. ความเชื่อทางสุขภาพด้านผมและศีรษะกับสภาพผมและศีรษะของนักเรียนชาย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข. ความเชื่อทางสุขภาพด้านฟันกับสภาพฟันของนักเรียนหญิง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค. ความเชื่อทางสุขภาพด้านผิวหนังกับสภาพผิวหนังของนักเรียนหญิง
มีความสัมพันธ์กันอย่างไรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพ กับสุขภาพของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้แยกประเด็น
ในการอภิปรายออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. ผลการศึกษาคะแนนความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่ง
สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุธี เสถียรยานนท์ (2530: 81) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับสุภาภรณ์
สิทธิคง (2518: 35-36) ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดี ทั้งในสิ่งที่
ควรปฏิบัติ และสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ นั้นแสดงว่านักเรียนมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร
ส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของการประพฤติปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพมาก ทั้งนี้เพราะเรื่องสุขภาพปฏิบัติ
และความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคลเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับนักเรียน ซึ่งจะ
ต้องนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ประกอบกับนักเรียนในวัยนี้เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทาง
ด้านร่างกาย จึงทำให้อยากรู้ อยากเห็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ดังที่ เกรทท์
(Grout, 1969: 104) กล่าวว่า นักเรียนส่วนมากเรียนรู้ในด้านสุขภาพเพื่อเป้าหมายที่
สำคัญ ซึ่งจะนำไปใช้ประโยชน์สำหรับตัวนักเรียนเอง

การที่นักเรียนมีความเชื่อทางสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูงนั้น น่าจะเป็นเพราะว่า
หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ได้ปรับปรุงและเน้นถึงจุดประสงค์ในการ
พัฒนาบุคลิกภาพของนักเรียน โดยเน้นถึงการมีบุคลิกภาพที่ดีงาม มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้ง
ทางร่างกายและจิตใจ อาจเป็นสาเหตุให้นักเรียนมีความเชื่อทางสุขภาพค่อนข้างสูง

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามเพศของนักเรียน พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่านักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของคุลลิกซ์ กุลโกวิท (2524: 101) ที่ได้ศึกษาความสนใจทางด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตการศึกษา 3 พบว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความสนใจทางด้านสุขภาพแตกต่างกัน โดยนักเรียนชายมีความสนใจทางด้านสุขภาพน้อยกว่านักเรียนหญิง ผลงานการวิจัยของอัจฉรา เกิดมงคล (2529: 38-39) ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนหญิงดูแลสุขภาพตนเองมากกว่านักเรียนชาย และสุธี เสถียรยานนท์ (2530: 81) ได้ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ เว็ด (Wade, 1970: 485-491) ยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับเพศ โดยเพศหญิงจะมีความรู้ทางด้านสุขภาพมากกว่าเพศชาย ซึ่งอาจเป็นเพราะเพศหญิงเป็นเพศที่สนใจเรื่องสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีความพิถีพิถันเกี่ยวกับเรื่องความสวยงาม การรักษาความสะอาด ความละเอียดอ่อน จึงทำให้พยายามศึกษาหาความรู้ทางด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร โทรทัศน์ หรือสอบถามจากแพทย์ พยาบาล หรือครูสอนสุขศึกษา

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพ กับสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามเพศ ทั้งส่วนรวมและส่วนย่อยซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพของอวัยวะส่วนต่าง ๆ กับสภาพของอวัยวะในส่วนนั้น ๆ คือ ผมและศีรษะ ตา หู จมูก ปากและลิ้น ฟันเหงือก คอ และผิวหนัง

3.1 โดยส่วนรวม พบว่า

ความเชื่อทางสุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงต่างก็มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของนักเรียนทั้งสองเพศ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทำเนียบ โสแสนน้อย (2527: 69-70) ที่ได้ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตจังหวัด

ซอนแแกน พบว่า ค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มีความสัมพันธ์กัน และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ แมรี แอน (Mary Ann, 1987: 286) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพกับพฤติกรรมทางสุขภาพของเด็กในวัยเรียน (อายุ 9-12 ปี) พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพ กับพฤติกรรมทางสุขภาพของเด็กในวัยเรียน ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนจะมีสุขภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในด้านความรู้ เจตคติ ความเชื่อ และการปฏิบัติ ดังที่โรคิช (Rokeach, 1970: 112) ได้กล่าวว่า ความเชื่อที่เกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยน่าจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติตน เพื่อรักษาสุขภาพอนามัยด้วย ดังนั้นถ้านักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพที่ถูกต้องแล้วนักเรียนชายและนักเรียนหญิงก็น่าจะปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้ถูกต้อง และยังส่งผลทำให้สุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงดีขึ้น

3.2 โดยส่วนย่อยพบว่า ความเชื่อทางสุขภาพของอวัยวะของร่างกายของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงกับสภาพของอวัยวะในส่วนนั้น ๆ ของทั้งสองเพศ ส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งข้อค้นพบไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ นัก เพราะมีสภาพของอวัยวะไม่ก็ตำแหน่งที่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อทางสุขภาพของอวัยวะของร่างกายในด้านนั้น ๆ ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

ก. ความเชื่อทางสุขภาพด้านผมและศีรษะกับสภาพผมและศีรษะของนักเรียนชายมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทำเนียบ โสแสนน้อย (2527: 69-70) ที่ได้ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตจังหวัดขอนแก่น พบว่า ค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มีความสัมพันธ์กัน และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ แมรี แอน (Mary Ann, 1987: 286) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพกับพฤติกรรมทางสุขภาพของเด็กในวัยเรียน (9-12 ปี) พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพ กับพฤติกรรมทางสุขภาพของเด็กในวัยเรียน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนชายไว้ผมสั้นการระวังรักษาความสะอาดของผมและศีรษะจึงทำได้สะดวก ดังนั้นเมื่อนักเรียนชายมีความเชื่อทางสุขภาพด้านผมและศีรษะที่ถูกต้องแล้วนำมาปฏิบัติก็จะทำให้เกิดผลดีต่อ

สภาพผมและศีรษะด้วย สำหรับนักเรียนหญิงที่ไม่พบว่าความเชื่อทางสุขภาพด้านผมและศีรษะกับสภาพผมและศีรษะมีความสัมพันธ์กันนั้นอาจเป็นเพราะว่านักเรียนหญิงมีผมยาวกว่านักเรียนชาย ถึงแม้ว่านักเรียนหญิงจะเป็นเพศที่รักสวยรักงาม มีการระมัดระวังรักษาผมและศีรษะอย่างดีแล้วก็ตาม แต่ในบางครั้งสภาพแวดล้อมของนักเรียนหญิงก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดการผิดปกติที่ผมและศีรษะได้ เช่น เล่นคลุกคลีกับเพื่อนผู้หญิงที่เป็นเหา ก็จะทำให้เกิดเป็นโรคเหาได้ เป็นต้น

ข. ความเชื่อทางสุขภาพด้านฟันกับสภาพฟันของนักเรียนหญิงมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทำเนียบ โสแสนน้อย (2527: 69-70) และ แมรี่ แอน (Mary Ann, 1987: 286) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนหญิงซึ่งเป็นวัยเด็กตอนปลาย หรือวัยเตรียมเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม เริ่มสนใจเอาใจใส่ตนเองและบุคคลอื่น รู้จักระวังรักษาสุขภาพของฟัน เพราะถ้าไม่รักษาสุขภาพของฟันก็จะเกิดผลเสียต่อตนเอง เช่น ทำให้ฟันผุ ปวดฟัน และมีกลิ่นปากจนเพื่อนไม่อยากพูดด้วย เป็นต้น ดังนั้น เมื่อนักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพด้านฟันที่ถูกต้องแล้วนำไปปฏิบัติ ก็จะทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของฟันด้วย สำหรับนักเรียนชายที่ไม่พบว่าความเชื่อทางสุขภาพด้านฟันกับสภาพฟัน มีความสัมพันธ์กันนั้น ทั้งนี้อาจเป็นสาเหตุมาจากนักเรียนชายซึ่งอยู่ในวัยเดียวกับนักเรียนหญิงนี้จะเข้าสู่วัยรุ่นช้ากว่านักเรียนหญิง 2 ปี คือ นักเรียนหญิงจะเริ่มแตกเนื้อสาวเมื่ออายุ 12 ปี แต่นักเรียนชายจะเริ่มแตกเนื้อหนุ่ม เมื่ออายุ 14 ปี ดังนั้นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งจะมีอายุอยู่ระหว่าง 11-13 ปี นักเรียนชายจึงยังคงมีความรู้สึกเป็นเด็กอยู่ ไม่สนใจเอาใจใส่ต่อตนเองเท่าที่ควร ทางด้านสุขภาพของฟันก็เช่นเดียวกันมีความสนใจที่จะดูแลรักษาน้อยกว่านักเรียนหญิง ถึงแม้ว่านักเรียนชายจะมีความเชื่อทางสุขภาพด้านฟันที่ถูกต้อง แต่ไม่นำมาปฏิบัติจึงทำให้ไม่เกิดผลดีต่อสุขภาพของฟัน ดังผลงานการวิจัยของ วินัย วันดี (2531: 69-70) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายของอำเภอคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่านักเรียนหญิงมีทันตสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย

ค. ความเชื่อทางสุขภาพด้านผิวหนังกับสภาพผิวหนังของนักเรียนหญิงมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทำเนียบ โสแสนน้อย (2527: 69-70) และ แมรี่ แอน (Mary Ann, 1987: 286) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนหญิงซึ่งเป็นวัย

เด็กตอนปลาย หรือวัยเตรียมเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น เริ่มสนใจร่างกายของตนเอง รักสวยรักงาม โดยเฉพาะด้านผิวหนังซึ่ง เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจนกว่าส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย ถ้าไม่รักษาความสะอาดก็อาจจะเกิดเป็นโรคผิวหนัง หรือ คราบไคลที่มองเห็นแล้วเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ และน่าละอายมาก ดังนั้นนักเรียนหญิงจึงมีความสนใจรักษาผิวหนังของตนเองอยู่เสมอ เมื่อ นักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพด้านผิวหนังที่ถูกต้อง แล้วนำมาปฏิบัติจึงเกิดผลดีต่อสุขภาพของผิวหนังด้วย สำหรับนักเรียนชายที่ไม่พบว่าความเชื่อทางสุขภาพด้านผิวหนังกับสภาพผิวหนังมีความสัมพันธ์กันนั้นอาจเป็นเพราะนักเรียนชายในวัยนี้ยังมีความรู้สึกเป็นเด็กอยู่ ไม่สนใจดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองมากนัก โดยเฉพาะทางด้านผิวหนัง ถ้าผู้ปกครองไม่สนใจดูแลด้วย นักเรียนชายก็จะขาดความเอาใจใส่ต่อสุขภาพของผิวหนังเช่นหลังจากเล่นจนเกิดคราบเหงื่อไคลสิ่งสกปรกแล้วไม่ชอบอาบน้ำทำความสะอาดผิวหนัง ดังนั้น ถึงแม้ว่านักเรียนชายจะมีความเชื่อทางสุขภาพด้านผิวหนังที่ถูกต้อง แต่ไม่นำมาปฏิบัติก็อาจจะไม่เกิดผลดีต่อสุขภาพของผิวหนังได้

สำหรับความเชื่อทางสุขภาพด้านตา หู จมูก ปากและลิ้น เหงือก คอ กับสภาพของตา หู จมูก ปากและลิ้น เหงือก คอ ตามลำดับ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กันทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ทั้งนี้อาจจะมีสาเหตุมาจากสภาพของสิ่งแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีแต่มลพิษ เช่น ในอากาศมีฝุ่นละออง ก๊าซเสียและสารตะกั่วจากรถยนต์ เสียงที่ดังมากจากรถยนต์หรือรถมอเตอร์ไซด์ สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อสุขภาพของ ตา หู จมูก และคอ ของนักเรียน ถึงแม้ว่านักเรียนจะปฏิบัติตามสุขปฏิบัติอย่างถูกต้อง แต่ก็ไม่อาจจะระวังป้องกันรักษาสุขภาพของตา หู จมูก และคอได้ ก็เนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลพิษดังกล่าว สำหรับสุขภาพของปากและลิ้น เหงือกนั้น ถึงแม้ว่านักเรียนจะมีสุขปฏิบัติต่อปากและลิ้น เหงือกอย่างถูกต้อง แต่สภาพสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวบางครอบครัวที่ชอบรับประทานอาหารเผ็ดและร้อน นักเรียนซึ่งอยู่ในสภาพครอบครัวเช่นนี้ก็อาจจะชอบรับประทานอาหารเผ็ดและร้อนด้วยจึงอาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพของปากและลิ้น เหงือก ได้

ข้อเสนอแนะ

แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 การนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้ไปใช้ดังนี้

1. จากผลของการวิจัยแสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความเชื่อทางสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และมีสุขภาพอยู่ในระดับดีร้อยละ 34 นอกนั้นร้อยละ 66 มีสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ดังนั้นครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาควรมีการปรับปรุงการสอนวิชาสุขศึกษาให้ดียิ่งขึ้น ทั้งทางด้านวิธีการสอน เทคนิคการเรียนการสอน และอุปกรณ์สื่อการเรียนต่าง ๆ ที่สามารถทำให้นักเรียนเกิดความเชื่อทางสุขภาพที่ถูกต้องมากขึ้น เพราะเมื่อนักเรียนมีความเชื่อทางสุขภาพที่ถูกต้องก็จะส่งผลให้นักเรียนได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาสุขภาพด้วยวิธีที่ถูกต้อง และจะนำผลดีไปสู่สุขภาพของนักเรียนต่อไป
2. การที่นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพแตกต่างกันนั้น โรงเรียนควรได้มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมอื่น ๆ โดยเฉพาะการจัดโครงการสุขภาพทุก ๆ ด้านให้ได้ผลสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยส่งเสริมให้นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความเชื่อทางสุขภาพเท่าเทียมกัน
3. ถ้ามีการปรับปรุงหลักสูตร คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาควรได้นำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณา ปรับปรุงหลักสูตรด้วย
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งประกอบด้วย กรมสามัญศึกษา กรมพลศึกษา กรมวิชาการ ตลอดจนหน่วยงานนิเทศก์ระดับต่าง ๆ ควรจัดให้มีการประชุม อบรม สัมมนาครูสุขศึกษา ในด้านเนื้อหา วิธีการสอน การจัดทำสื่อการเรียน การใช้สื่อและอุปกรณ์การสอน ตลอดจนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยเน้นพิเศษในหัวข้อที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ครูสุศึกษานำความรู้และประสบการณ์มาใช้ประกอบการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ

ตอนที่ 2 จุดอ่อนของการวิจัยนี้คือ

1. ผลที่ได้จากการวิจัยนี้ ไม่อาจสรุปอ้างอิงไปยังประชากรที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั่วประเทศได้ จึงควรมีการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพกับสุขภาพของนักเรียนในระดับอื่น ๆ ด้วย เช่น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษานิติศึกษานักศึกษา ตลอดจนประชาชนกลุ่มต่าง ๆ
2. ระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนกับระยะเวลาที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อทางสุขภาพโดยการสัมภาษณ์ และคัดลอกผลการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนเป็นระยะเวลาที่แตกต่างกันตั้งแต่ 3-8 เดือน เพราะโรงเรียนที่ผู้วิจัยสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างจะต้องเป็นโรงเรียนที่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเรียบร้อยแล้ว และการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ทำการตรวจเพียงครั้งเดียว ซึ่งสุขภาพของนักเรียนอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จึงมีผลทำให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพนักเรียนคลาดเคลื่อนไปบ้าง ดังนั้น ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรจะสัมภาษณ์นักเรียนพร้อมกับการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อที่จะได้ข้อมูลตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย