

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6  
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1

**Self - Health Care Behavior of Prathomsuksa Five-Six Students under  
The Responsibility of Yala Education Service Area Zone One**

พิชามญช์ จันทุรัส \*

Pichamon Janturos\*

สุชาดา ฐิติระวีวงศ์\*\*

Suchada Titiravevong\*\*

ชิตชนก เชนงเชาว์\*\*\*

Chidchanok Churngchow\*\*\*

**Abstract**

The purpose of this study were to compare the relationship between the Self Health care behaviors and the factor of gender, mother jobs, the mother education levels, monthly income and the number of family members have an effect on the Self Health care behaviors of prathomsuksa V- VI student academic year 2009 under the responsibility of Yala Educational Service Area zone I. Three hundred prathomsuksa V- VI student academic year 2009 under the responsibility of Yala Educational Service Area zone I were recruited by the proportional Stratified Sampling to participate the study. Data were collected by the test and questionnaire. Descriptive statistics, frequency percentage, mean, and standard deviation and One-way ANOVA (F-test and Scheffe) were applied for quantitative data analysis. the results revealed that .

1. Most of them have the mother job who earned their living as government officer with the Bachelor Degrees level. The monthly income of family about 10,000-20,000 bath and the number of family members have 4-5persons.

2. Students had the knowledges and behaviors of self health care at the "high" level in 2 variables ; the knowledge of self health care behaviors at the high level (56.5%),the attitude on self health care behaviors at the high level (90.90%).The variable of the regularly practice on self health behaviors at the regularly level.

3. The knowledge of self health care behaviors is only significant different in sex factors. The knowledge of self health care behaviors , the attitude on self health care behaviors and the regularly practice on self health behaviors are significant with the mother education levels.

\* บัณฑิตหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสร้างเสริมสุขภาพ อาจารย์สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตยะลาผู้วิจัย

\*\* อาจารย์ ดร.ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ประธานควบคุมปริญญาานิพนธ์

\*\*\* รองศาสตราจารย์ ดร.ภาควิชาการประเมินผลและวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี กรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์

4. Scheffe' test for all possible comparison found that. The knowledge of self healthcare behaviors , the attitude on self health care behaviors and the regularly practice on self health behaviors are significant with the mother education levels with significant difference at  $p \leq 0.05$ .

The results of this study show that the foster of the self health care behaviors of the students have to been necessary to study in the school and. The knowledge of behavior, attitude and regularly practice on self health care behaviors have been the effect and influence for the Physical development, Social , emotion and Intelligence of the students. Therefore, teachers and the parent should be have the activity or project to stimulated and changing behavior for students to have the quality of live and quality of country continually.

**Key words** : Self - Health Care Behavior, Service Area Zone One

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นอย่างมีสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 จากโรงเรียนอนุบาลยะลา และโรงเรียนนิคมชนูปถัมภ์ ปีการศึกษา 2552 จำนวน 300 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อหาค่าร้อยละค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) ด้วยสถิติทดสอบเอฟ (F-test) และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe) ผลการวิจัยพบว่า

1. อาชีพของมารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี รายได้ของครอบครัวต่อเดือน อยู่ระหว่าง 10,000 -20,000 บาทและมีสมาชิกในครอบครัว 4-5 คน
2. ส่วนผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 3 ด้านของนักเรียนพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.5 มีเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 90.9 และนักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวม อยู่ในระดับทำบ่อยครั้ง
3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองพบว่า นักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองดีกว่านักเรียนชาย เช่นเดียวกันกับระดับการศึกษาของมารดาที่ต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนทั้ง 3 ด้านคือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองรายคู่ พบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 3 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ผลการวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่าการปลูกฝังให้นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ที่ถูกต้องจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับโรงเรียนและครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เจตคติ และพฤติกรรมปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง จะส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์และสติปัญญา ดังนั้น โรงเรียน ผู้ปกครอง จึงควรจัดกิจกรรมหรือโครงการเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนสนใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้มีมากขึ้นเพื่อสุขภาพที่ดีของเยาวชนของชาติต่อไป

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1

## บทนำ

“อโรคยา ปรมา ลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ เป็นสิ่งที่ทุกคนในโลกนี้ปรารถนา เพราะการที่คนมีสุขภาพดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนนั้น จะทำให้ประเทศชาติมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพและศักยภาพ ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรือง ดังนั้นการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่เป็นกลไกในการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้กับประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด (สุชาติ โสมประยูร, สุพันธ์ ธีรเวชเจริญชัย. 2548:3)

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้จัดทำรายงานเชิงวิเคราะห์เรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชากรไทย ขึ้น โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ (พ.ศ. 2544 ที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ) ซึ่งเป็นการศึกษาพฤติกรรมทางด้านสังคมไม่ได้ใช้หลักเกณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อให้ได้ข้อมูลในรายละเอียดเฉพาะเรื่องที่สำคัญเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชากรไทย พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของประชากรมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง เกือบ 1 ใน 3 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับสูง และมีเพียงเล็กน้อยที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับต่ำ ผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับสูงมากกว่า เกือบ 2 เท่าของผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 42.0 และร้อยละ 23.8 ตามลำดับ) ประชากรในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับสูง รองลงมา คือภาคใต้ ภาคกลาง ภาคเหนือ ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนต่ำที่สุด นอกจากนั้นข้อมูลการสำรวจในครั้งนี้ ยังพบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่สำคัญประการหนึ่ง พฤติกรรมดูแลสุขภาพมีลักษณะผกผันกับอายุ โดยกลุ่มอายุ 15-29 ปี มีสัดส่วนการดูแลสุขภาพในระดับสูงถึงร้อยละ 37.1 แต่เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นสัดส่วนนี้จะค่อยๆ ลดลง หญิงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับสูงมากกว่าชายในเกือบทุกกลุ่มอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเพศชายมีพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูงกว่าหญิง เช่นการสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา เป็นต้น

พฤติกรรมดูแลสุขภาพ (Self health care Behaviors) เป็นกระบวนการที่ประชาชนสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวิเคราะห์โรค รวมทั้งการรักษาในขั้นปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ซึ่งแนวคิดนี้แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองนั้น จำเป็นที่ต้องมีการปลูกฝัง ทักษะคติ และค่านิยมในการดูแลสุขภาพตนเองตั้งแต่วัยเด็ก ให้มีความรู้ ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการดูแล

สุขภาพตนเองจนเกิดเป็นพฤติกรรมที่ฝังรากลึกอยู่ในจิตใจแต่ละบุคคล ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เหมาะสมจึงควรเริ่มทำตั้งแต่วัยเด็ก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 เป็นวัยที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับร่างกายตนเองมากขึ้น รู้จักคิด ใช้ความรู้อย่างมีเหตุผล และปฏิบัติอย่างตั้งใจ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้โดยมีบิดามารดา หรือผู้ปกครอง เป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเท่านั้น การศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในนักเรียนชั้นนี้ จึงเป็นสิ่งที่เกิดจากความรู้ ความคิด และการกระทำของนักเรียนโดยตรง สอดคล้องกับผลการสำรวจจากสมุดบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศูนย์ยะลา (กระทรวงสาธารณสุข กรมสำนักงานปลัดกระทรวง. 2546) ซึ่งได้ทำการตรวจสุขภาพนักเรียน พบว่านักเรียนมีปัญหาสุขภาพ ซึ่งจะเป็นปัญหาของการเกิดโรคต่างๆ ตามมาอีกหลายโรค ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ และสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องของนักเรียน มีสุขนิสัยไม่ดี ขาดการระมัดระวังในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งหากมีการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ หรือมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องแล้วปัญหาสุขภาพต่างๆ ก็จะลดลง

จากเหตุผลและความสำคัญของการที่เด็กวัยเรียนควรจะได้พัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน เพื่อจะได้หาแนวทางแก้ไข และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่จะส่งผลต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งหากสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวได้ก็จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวของประเทศ และส่งผลต่อการพัฒนาประเทศในระยะยาวอีกด้วย

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่มีต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1

### ความสำคัญของการวิจัย

1. ทราบถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1
2. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียน
3. เพื่อช่วยส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในระดับประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1
4. เป็นแนวทางแก่ครู ในการจัดการเรียนการสอนกลุ่มวิชาสุขศึกษาแก่นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1

## ขอบเขตหรือกรอบการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1 จำนวน 2 โรงเรียน 1,228 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ของโรงเรียนอนุบาลยะลา และโรงเรียนนิบงชนูปถัมภ์ จำนวน 300 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นอย่างมีสัดส่วน

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ เพศ อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว
2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง เจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเอง และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบทดสอบ แบบวัดเจตคติ และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ตอนที่ 2 แบบทดสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียน

ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต (Likert Scale)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียน โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต (Likert Scale)

## สมมติฐานการวิจัย

เพศ อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่แตกต่างกันส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลา เขต 1 แตกต่างกัน

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยศึกษาปัจจัยด้าน เพศ อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของมารดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่ส่งผลต่อ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา  
ยะลา เขต 1

### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัด  
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลา เขต 1 สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อาชีพของมารดา  
ราชการ การศึกษาของมารดาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี รายได้ของครอบครัวต่อเดือน อยู่ในช่วง 10,000  
ถึง 20,000 บาทและมีสมาชิกในครอบครัว 4-5 คน ส่วนผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง  
ของนักเรียนพบว่า

1.1 นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.50

1.2 นักเรียนมีเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 90.90

1.3 นักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวม อยู่ในระดับทำบ่อยครั้ง

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อาชีพของมารดา ระดับการศึกษา  
ของมารดา รายได้ของครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วย  
การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Anova) พบว่า

2.1 เพศที่ต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านความรู้แตกต่างกัน อย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านเจตคติการดูแลสุขภาพตนเอง และ ด้านการปฏิบัติดูแลสุขภาพ  
ตนเองของนักเรียนนั้น พบว่า ไม่แตกต่างกัน

2.2 อาชีพหลักของมารดาที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ  
นักเรียน ทั้ง 3 ด้าน

2.3 ระดับการศึกษาของมารดาที่ต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ  
นักเรียนทั้ง 3 ด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 รายได้ของครอบครัวที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ  
นักเรียนทั้ง 3 ด้าน

2.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง  
ของนักเรียนทั้ง 3 ด้าน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆ เป็นรายคู่ ได้แก่ ระดับการศึกษาของมารดา ที่มีต่อ  
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองรายคู่(Scheffe) พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดามีความสัมพันธ์กับ  
พฤติกรรมการดูแลตนเองทั้ง 3 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 พบว่านักเรียนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.50 นักเรียนมีเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี คิดเป็นร้อยละ 90.90 และนักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวม อยู่ในระดับทำบ่อยครั้งซึ่งเหตุผลดังกล่าวน่าจะมีเหตุผลมาจากการที่พฤติกรรมการเลี้ยงดูของครอบครัวและนโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาลที่ทำให้เด็กให้เกิด ความสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมซึ่งต้องเริ่มด้วยพื้นฐานความรักและความปรารถนาดีต่อเด็ก ด้วยการเอาใจใส่สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่แวดล้อมรอบตัวเด็ก ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เหมาะสมจึงควรเริ่มทำตั้งแต่วัยเด็ก โดยเฉพาะในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นวัยเริ่มต้นของการศึกษา เป็นวัยที่มีความเจริญเติบโตและมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว และเป็นวัยที่ง่ายต่อการเรียนรู้เหมาะแก่การปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้องดีงาม เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพเป็นทรัพยากรที่มีค่าแก่สังคม (สุชาติ โสมประยูร, สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย. 2548: 49)

2. ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 พบว่า

ความแตกต่างเรื่องเพศ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน โดยเพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องมากกว่าเพศชาย เนื่องจากนักเรียนหญิงมีความสนใจในสุขภาพของตนเอง และมีความขยันในการอ่านหนังสือ ทำให้มีความรู้มากกว่าชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ ญัฐพงศ์ อนุวัตรรยรง (2541 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องความรู้ ทศนคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพและดัชนีสภาวะอนามัยในช่องปาก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอเมือง จังหวัดระนอง และพบว่า นักเรียนหญิงมีความรู้และการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย ส่วนด้านเจตคติในการดูแลสุขภาพตนเอง และด้านการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันนั้น อาจเป็นเพราะว่า นักเรียนในวัยนี้จะมีความชอบ ความคิดที่แยกแยะสิ่งต่างๆ ได้ดี จึงทำให้นักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่แตกต่างกัน ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ นิลภา จิระรัตน์วรรณ และคณะ (2544 : 145) ที่ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับ โอเร็ม (Orem, 1995) ซึ่งกล่าวว่า เพศเป็นปัจจัยที่กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว และบ่งบอกถึงความแตกต่างด้านสรีระซึ่งอาจมีผลต่อการดูแลตนเอง

นอกจากนี้ระดับการศึกษาของมารดา ถือว่ามีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน ทั้งนี้เป็นเพราะว่า ข้อจำกัดเรื่องความรู้ เกี่ยวกับความต้องการการดูแลตนเอง รวมถึงข้อจำกัดทางด้านความคิดและสติปัญญา ส่งผลทำให้ไม่สามารถให้ความหมายต่อเหตุการณ์ ไม่สามารถแสวงหาความรู้ที่จำเป็นต่อการดูแลตนเอง หรือเข้าใจในเหตุผลของการกระทำได้ (Orem, 1995) มารดาที่มีความรู้สูง จะมีวิธีในการถ่ายทอดความรู้ เจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องให้แก่เด็ก และเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของนักเรียน ทำให้นักเรียนเกิดความรู้ที่ได้รับจากมารดา มีเจตคติที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการปฏิบัติตามสุขบัญญัติ 10 ประการ ซึ่งแตกต่างจากมารดาที่มีการศึกษาน้อยที่ไม่เข้าใจในวิธีในการถ่ายทอดความรู้ เจตคติและการปฏิบัติให้กับ

นักเรียนได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล และนลินี มกรเสน (2539 : 64) ที่ศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และเช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สุกุณา บุญนรากร (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ระดับการศึกษาของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง

ส่วนปัจจัยอาชีพของมารดา รายได้ของครอบครัว และจำนวนของสมาชิกในครอบครัวพบว่าไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนทั้ง 3 ด้านซึ่งอาจจะกล่าวสรุปได้ดังนี้

การที่อาชีพของมารดา ไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนทั้ง 3 ด้านนั้น อาจเป็นเพราะว่า มารดาของนักเรียนแต่ละคนถึงแม้จะมีอาชีพที่ไม่เหมือนกัน แต่การดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่ของมารดาทุกคน จึงส่งผลให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2532 อ้างถึงใน ปรีชา คัมภีร์ปรภรณ์, 2534 : 430) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อผู้รับการปรับพฤติกรรม นั้นต้องมีความประสงค์และความตั้งใจที่จะปรับหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สภาพสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น เพื่อน ครู ผู้ปกครอง บิดามารดา โรงเรียน มีผลต่อพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นมีความเหมาะสมกับลักษณะของบุคคล ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ครู ผู้ปกครอง บิดามารดา สามารถให้ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างง่ายๆ แต่มีประสิทธิภาพเพื่อให้พฤติกรรมที่ปรับหรือเปลี่ยนแปลงอยู่ได้นานขึ้น

ปัจจัยเรื่องรายได้ของครอบครัว ที่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน อาจเป็นเพราะว่ารายได้ของครอบครัว เป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง แต่อย่างไรก็ตามการมีรายได้มาก หากไม่มีการระมัดระวังเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ ก็อาจทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ผิดๆ ในการปฏิบัติตน และในปัจจุบันการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ในเรื่องของการดูแลสุขภาพมีอย่างแพร่หลาย ทำให้เกิดการพัฒนาการการเรียนรู้และปลูกฝังพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งจากการวิจัยในครั้งนี้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักเรียนในเมืองเป็นส่วนใหญ่ทำให้เกิดการรับรู้ถึงข่าวสารที่ง่าย ถึงแม้ครอบครัวมีรายได้ได้น้อยก็สามารถหาสิ่งของที่มิประโยชน์มาทดแทนต่อการดูแลสุขภาพของตนเองได้ เพราะฉะนั้นรายได้ของครอบครัวจึงไม่ส่งผลให้เกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล เลี้ยววาริณ (2534 : 31) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่กระทำขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง อันได้แก่การมีพฤติกรรมการกินที่ถูกสุขลักษณะ การมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่กระทำขึ้นเพื่อป้องกันตนให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อันได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การรักษาสุขภาพฟัน การรับการตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี เป็นต้น

ส่วนประเด็นสุดท้ายเรื่องของจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนทั้ง 3 ด้านนั้น เป็นเพราะว่า ถึงแม้จำนวนสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนจะมีมาก แต่จำนวนสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนที่มาจากครอบครัวที่แตกต่างกันมีการดูแลสุขภาพของตนเองที่ไม่ถูกต้อง ขึ้นอยู่กับความใส่ใจ ความรัก และความตระหนักต่อตนเองในการดูแลสุขภาพ หากครอบครัวมีความรู้



ความเข้าใจและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีจะทำให้เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้องได้ (พวงทอง ป้องภัย. 2540 : 57)

3. ผลเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ระดับการศึกษาของมารดา ที่มีต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองรายคู่พบว่า

ปัจจัยด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดามีผลกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 3 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เป็นเหตุผลมาจากมารดาที่มีความรู้สูงจะมีวิธีในการถ่ายทอดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องและเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของนักเรียนทำให้นักเรียนเกิดความรู้ที่ได้รับจากมารดา ซึ่งจะแตกต่างจากมารดาที่มีการศึกษาน้อย ไม่เข้าใจในวิธีในการถ่ายทอดความรู้ เจตคติและการปฏิบัติให้กับนักเรียนได้อย่างถูกต้อง จึงทำให้มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล และนลินี มกรเสน (2539 : 64) ที่ศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครองเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และเช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สุกุณา บุญนรากร (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ระดับการศึกษาของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนในเขตพื้นที่การศึกษาอื่นๆ เพราะ ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะเขต 1 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพียง 2 โรงเรียน อาจทำให้มีความหลากหลายของกลุ่มประชากร และมีจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนในระดับเดียวกันกับเขตพื้นที่การศึกษาอื่นในจังหวัดยะลาต่อไป เพื่อเป็นข้อมูลของการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนได้อย่างทั่วถึง

### บรรณานุกรม

- ชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล. และนลินี มกรเสน. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี. ในบทคัดย่อผลการศึกษาวิจัยทางสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพฉบับที่ 7. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- นิลภา วิระวัตน์วรรณะ และคณะ. (2542). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพงศ์ อนุวัตรรยรง. (2541). การศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ในโรงเรียนโครงการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ. ภาคนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2534). กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมวัยรุ่น. ใน ปรีชา คัมภีร์ปกรณ์ (บรรณาธิการ), เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมวัยรุ่น (หน่วยที่ 9-15, เล่มที่ 2, หน้า 430-447). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- พวงทอง ป้องภักย์. (2540). พฤติกรรมศาสตร์. ปัตตานี : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- โรงพยาบาลศูนย์ยะลา. (2546). สถิติการสำรวจข้อมูลการตรวจสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1. กระทรวงสาธารณสุข กรมสำนักงานปลัดกระทรวง.
- ศรีกัลยา ละอองวิจิตร. (2542). ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ. ภาคนิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขชุมชนศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สกุณา บุญนรากร. (2541). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุชาติ โสมประยูร และสุพัฒน์ วีระเจริญชัย. (2548). สุขภาพเพื่อชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อุบล เลี้ยววาริณ. (2534). ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร. (อัสสำเนา).
- Orem, D. E. (1995). *Nursing : Concepts of Practice* (5 th ed.). St. Louis : Mosby.