



สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ใน กรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศของนักเรียน และสังกัดของโรงเรียน

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของนักเรียน และตอนที่ 2 วิถีดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งได้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน (ชาย 150 คน หญิง 150 คน) และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน (ชาย 150 คน หญิง 150 คน) รวมทั้งสิ้น 600 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และได้้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอกซ์ (SPSSX) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหาค่าร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนโดยทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนจากโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน และนักเรียนจากโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 600 คน เป็นเพศชาย จำนวน 300 คน และเพศหญิง จำนวน 300 คน นักเรียนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ อาศัยอยู่กับบิดามารดา อาชีพของหัวหน้าครอบครัวที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย หรือธุรกิจส่วนตัว อาชีพรองลงมารับราชการและรับจ้าง ส่วนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว การศึกษาของบิดามารดาในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับประถมศึกษา รองลงมาความรู้ระดับมัธยมศึกษา ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร บิดามารดามีความรู้ระดับประถมศึกษา รองลงมาความรู้

อ่านออกเขียนได้

2. การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยส่วนรวมในกรุงเทพมหานคร

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ ทั้งในสิ่งที่ควรปฏิบัติและในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

สำหรับข้อที่นักเรียนดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดีมาก เรียงตามลำดับดังนี้

สิ่งที่ควรปฏิบัติ นักเรียนปฏิบัติตนในข้อ

1. เมื่อฉันใช้ส้วมเสร็จแล้วฉันราดน้ำให้สะอาด
2. ฉันล้างมือให้สะอาดหลังจากออกจากส้วม
3. ฉันสวมรองเท้าเมื่อออกจากบ้าน
4. ฉันอาบน้ำทำความสะอาดทุกส่วนของร่างกาย
5. ฉันอ่านฉลากก่อนใช้ยาสามัญประจำบ้าน

6. ดันทำจิตใจให้ร่าเริงเบิกบาน
7. ดันข้ามถนนตรงทางข้ามหรือทางม้าลายหรือสะพานลอยที่จัดไว้
8. ดันรับการฉีดวัคซีน เมื่อมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่โรงเรียน
9. ดันหึ่งขยะมูลฝอยในถังขยะ
10. ดันทำความสะอาดอวัยวะเพศเวลาอาบน้ำ

สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ นักเรียนหลักเลียงไม่ปฏิบัติตนในเรื่องการสูบบุหรี่

นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดูแลสุขภาพตนเองในสิ่งที่ควรปฏิบัติ และในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติต่ำสุด เพียงการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และไม่มีชื่อที่นักเรียนดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี

3. การเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ใน กรุงเทพมหานคร

3.1 นักเรียนชายกับนักเรียนหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งในสิ่งที่ควรปฏิบัติและในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย สำหรับชื่อที่แตกต่างกันมีดังนี้

สิ่งที่ควรปฏิบัติ

1. ดันอาบน้ำทำความสะอาดทุกส่วนของร่างกาย
2. ดันอ่านฉลากก่อนใช้ยาสามัญประจำบ้าน
3. ดันทำจิตใจให้ร่าเริงเบิกบาน
4. ดันรับการฉีดวัคซีน เมื่อมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่โรงเรียน
5. ดันข้ามถนนตรงทางข้ามหรือทางม้าลายหรือสะพานลอยที่จัดไว้
6. ดันทำความสะอาดอวัยวะเพศเวลาอาบน้ำ
7. ก่อนกินผลไม้สดดันล้างให้สะอาด
8. เวลาอุทโธทัศน์ดันนั่งห่างจอโทรทัศน์อย่างน้อย 2 เมตร
9. ดันเก็บของมีคมในบ้านให้พ้นอันตราย

10. ดันดูแลจัดห้องนอนให้สะอาดเรียบร้อย
11. ดันเลือกซื้ออาหารจากร้านที่สะอาด
12. ดันอ่านหนังสือโดยวางหนังสือห่างจากตา 1 ฟุต
13. เมื่อมีบาดแผลเล็ก ๆ น้อย ๆ ดันรีบทำแผลให้สะอาดและใส่ยา
14. ดันตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นและดูแลให้สะอาด
15. ดันสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
16. ดันระมัดระวังเวลาก้าวขึ้นหรือลงบันได
17. ดันกินผัก ผลไม้ และดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อป้องกันท้องผูก
18. ดันสวมเสื้อผ้าหนา ๆ และใช้ผ้าพันคอเมื่อมีอากาศเย็น
19. ดันดูแลใบหน้าให้สะอาดโดยการล้างหน้าด้วยสบู่อ่อน ๆ
20. ดันนอนหัวค่ำและตื่นแต่เช้าทุกวัน
21. ดันดื่มนมสดเพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต
22. ดันส่องกระจกเพื่อสำรวจความผิดปกติของเหงือกและฟัน

สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

1. ดันเคยสูบบุหรี่
2. ดันกินอาหารที่ไม่สุกหรือสุก ๆ ดิบ ๆ
3. ดันสวมใส่เสื้อผ้า รองเท้า และถุงเท้าที่เปียกชื้น
4. เวลาเดินบนถนนดันเล่นหรือหยอกล้อกัน
5. ดันดื่มเน้าชาหรือกาแฟ
6. ดันเป็นฝ่ายตามรั้วหรือต้นไม้
7. ดันกินอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัด เค็มจัด และเปรี้ยวจัด
8. ดันใช้ไม้จิ้มฟันแคะเศษอาหาร
9. ดันขยี้ตาเมื่อฝุ่นละอองหรือผงเข้าตา

3.2 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษากรุงเทพมหานคร กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ดูและสุขภาพตนเองทั้งในสิ่งที่ควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถม ศึกษากรุงเทพมหานคร ดูและสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพ มหานคร สำหรับข้อที่แตกต่างกันมีดังนี้

สิ่งที่ควรปฏิบัติ

1. ดันไข่ส้มแล้วดันราคาไม้ให้สะอาด
2. ดันสวมรองเท้าเมื่อออกจากบ้าน
3. ดันข้ามถนนตรงทางข้ามหรือทางม้าลายหรือสะพานลอยที่จัดไว้
4. ดันตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นและดูแลให้สะอาด
5. เมื่อเวลาเจ็บป่วยดันเลือกกินอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย
6. ดันกินอาหารให้ตรงเวลาทุกมื้อ
7. ดันกินอาหารทุกมื้อมากพอ ๆ กัน
8. ดันสวมเสื้อผ้าหนา ๆ และใช้ผ้าพันคอเมื่ออากาศเย็น
9. ดันกินอาหารให้ครบทุกหมู่ในวันหนึ่ง ๆ
10. ดันกินผัก ผลไม้และคิมไม้มาก ๆ เพื่อป้องกันท้องผูก
11. ดันดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว
12. ดันซักรีดผ้าห่มที่นอนและเครื่อง
13. ดันวัดส่วนสูงเดือนละครั้ง
14. ดันดื่มนมสดเพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต
15. ดันแปรงฟันหรือบ้วนปากทุกครั้งหลังกินอาหาร
16. ดันปรึกษาผู้ใหญ่เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ
17. ดันนั่งตัวตรงเพื่อให้มีรูปร่างสง่างาม

สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

1. ดันเคຍสูบบุหรี
2. หลังจากแปรงพ่นก่อนนอนแล้วดันกินขนมหรืออาหารอื่นอีก
3. ดันกินอาหารใส่สี
4. ดันแสดงอารมณ์โกรธออกมาเมื่อดันไม่พอใจ
5. ดันกินอาหารประเภทหมักคอง
6. ดันใช้ไม้จิ้มฟันแคะเศษอาหาร
7. ดันคิมน้ำอึคลม

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่องการศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลดังนี้

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานครดูแลสุขภาพตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดี

จากข้อค้นพบนี้ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อให้นักเรียนมีความเข้าใจพื้นฐาน และปฏิบัติตนให้ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย ทั้งทางกาย และจิตส่วนบุคคลและชุมชน (กระทรวงศึกษาธิการ 2520: 176) ได้ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพดีและสามารถปลูกฝังทัศนคติที่ดีทางด้านสุขภาพให้แก่นักเรียน ซึ่งอาจจะเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาหรือออกไปประกอบอาชีพอยู่ในสังคมต่อไป นอกจากนี้ ข้อค้นพบอาจจะชี้ให้เห็นว่าครูระดับประถมศึกษามีการจัดการเรียนการสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยเน้นในเรื่องการปฏิบัติ และจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับหลักการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับประถมศึกษาตามพัฒนาการของเด็ก โดยสอนเน้นในเรื่องการปฏิบัติเป็นอันดับแรก ทัศนคติ และความรู้เป็นอันดับรองลงมาตามลำดับ (คณะอนุกรรมการสุศึกษาสายการศึกษา 2525: 13) นอกจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นแล้ว บ้านและชุมชนก็ยังมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพ

ตนเองของนักเรียนอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบ้านเป็นสถานที่แห่งแรกที่เด็กได้รับประสบการณ์ และเกิดการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งรวมทั้งเรื่องสุขภาพด้วย

จากผลการวิจัยของคณะกรรมการโครงการศึกษาในโรงเรียน อำเภอนครชัยศรี (2517: 154) พบว่าการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับไม่พอใจ เช่นเดียวกับการวิจัยของ ไสว เพ็ญวิทยารัตน์ (2520: 76-77) พบว่านักเรียนชั้น ประถมปีที่ 7 ในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่ปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ยังไม่ผู้เป็นที่พอใจและไม่แตกต่างกัน และการวิจัยของทัศนีย์ อินทรสุขศรี (2522: 164) พบว่า การปฏิบัติตัวของนักเรียนส่วนใหญ่ไม่ถูกต้องและไม่เป็นที่น่าพอใจ จะเห็นได้ว่าการวิจัย ดังกล่าวแตกต่างจากผลการวิจัยครั้งนี้มาก ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการวิจัยที่คณะกรรมการ โครงการศึกษาในโรงเรียนอำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ไสว เพ็ญวิทยารัตน์ และ ทัศนีย์ อินทรสุขศรี ได้ทำการศึกษาในปี พ.ศ. 2517 พ.ศ. 2520 และ พ.ศ. 2522 ตามลำดับนั้น อยู่ในระยะเวลาใช้หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2503 สำหรับในปีการศึกษา 2528 กลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยศึกษามาได้ศึกษาตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้ปรับปรุงใหม่ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์และการเปลี่ยนแปลงทาง ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และวิชาการสาขาต่าง ๆ

นอกจากนี้จากการศึกษาพื้นฐานทางการศึกษาของครูในโรงเรียนประถมศึกษา ทั้งในกรุงเทพมหานครและส่วนภูมิภาคของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2528: 37-44) พบว่าครูในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร มีวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 79.09 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 15.68 ต่ำกว่าอนุปริญญา ร้อยละ 5.09 และไม่มีวุฒิทางการศึกษาร้อยละ 0.14 สำหรับโรงเรียนประถมศึกษาในส่วนภูมิภาค ครูมีวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 39.15 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 41.32 ต่ำกว่าอนุปฏิญญาร้อยละ 17.76 และไม่มีวุฒิทางการ ศึกษา ร้อยละ 1.77 จะเห็นได้ว่าครูประถมศึกษาในกรุงเทพมหานครมีระดับการศึกษาสูงกว่า ครูประถมศึกษาในส่วนภูมิภาค ตลอดจนในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ การสื่อสารมวลชน และเทคโนโลยีต่าง ๆ โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นที่รวมของความเจริญเหล่านี้ จึงอาจมีผลทำให้การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้น

ประถมปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานครอยู่ในเกณฑ์ ซึ่งแตกต่างจากนักเรียนชั้นประถมศึกษา
ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ที่ผู้วิจัยข้างต้นหาการศึกษาไว้

2. การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร
ระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย
นักเรียนหญิงดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย

จากผลการวิจัยนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า
ส่วนใหญ่ักเรียนหญิงดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย และมีเพียงบางข้อที่นักเรียนชาย
ดูแลสุขภาพดีกว่านักเรียนหญิง ได้แก่ การตีมนมสดเพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต การอ่านหนังสือ
ห่างจากตา 1 ฟุต และการดูโทรทัศน์ห่างจากจอโทรทัศน์ 2 เมตร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก
เหตุผลทางลักษณะของพฤติกรรมเฉพาะเพศหลายอย่างประกอบกันจนเป็นผลทำให้การดูแลสุขภาพ
สุขภาพตนเองแตกต่างกัน เช่น การที่นักเรียนชายดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการตีมนมคิดว่า
นักเรียนหญิง สาเหตุอย่างหนึ่งอาจเนื่องมาจากนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อยู่ในวัยที่
ต้องการความแข็งแรง จึงคิดว่านมช่วยให้ร่างกายแข็งแรงได้ และอยู่ในวัยที่ชอบเล่นโลกเอน
ชอบออกกำลังกาย ซึ่งมีผลทำให้ต้องใช้พลังงานมากกว่านักเรียนหญิง

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุริย์ จันทร์โมลี (2528: 31-45)
ซึ่งพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดบุรีรัมย์ เพศหญิงมีการปฏิบัติตัวดีกว่าเพศชาย
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากข้อค้นพบนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเนื่องจากเพศหญิง
เข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่านักเรียนชายประมาณ 2 ปี จึงมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งทาง
ด้านร่างกายและการพัฒนาทางด้านสมอง รวมทั้งเด็กหญิงยังฉลาดกว่าเด็กชายเล็กน้อย
(สุชา จันทร์เอม 2528: 11) เพราะฉะนั้นนักเรียนหญิงจึงมีความพร้อมมากกว่า
นักเรียนชาย นอกจากนี้ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กหญิงมักอยู่ใกล้ชิดกับแม่มากกว่าเด็กชาย
จึงได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้มีกิริยามารยาทเรียบร้อย รักความสะอาดและความสวยงาม

อีกประการหนึ่งในทางจิตวิทยาเชื่อว่าเด็กชายอายุตั้งแต่ 5-14 ปี มักจะมีความ
ก้าวร้าว ชอบเล่นโลกเอน ไม่ไคร่ระมัดระวัง ชุกชน อยากรู้อยากเห็น และมีความกล้า
มากกว่าเด็กหญิง (มลวิภา ทรงวุฒิสิด 2528: 233-235) ดังจะเห็นได้จากสถิติ

จำนวนตายด้วยอุบัติเหตุยานยนต์บนถนนในการจราจรของเด็กอายุ 5 - 9 ปี พ.ศ. 2526 (กองสถิติสาธารณสุข 2526: 158-159) พบว่าเพศชายและเพศหญิง ตายร้อยละ 3.3 และ 2.1 ตามลำดับ โดยสอดคล้องกับผลการวิจัยในต่างประเทศของ ซาชิโกะ ทาโคตะ (Sachiko Takota 1981: 208-209) ซึ่งพบว่านักเรียนชายประสบอุบัติเหตุมากกว่านักเรียนหญิงในอัตราส่วน 2 : 1 อีกประการหนึ่งความรู้ทางสุขภาพนั้น เวท (Wade 1970: 485-491) ได้ค้นพบว่าความรู้ทางสุขภาพขึ้นอยู่กับอายุและเพศ เพศหญิงมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย จากเหตุผลดังกล่าวจึงอาจจะทำให้การดูแลสุขภาพของนักเรียนหญิงดีกว่านักเรียนชาย

3. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าส่วนใหญ่ผู้เรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ยกเว้นการแปรงฟันหรือป้วนปากหลังกินอาหาร และการดื่มน้ำอัดลม ทั้งนี้เนื่องจากสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครได้มีการรณรงค์ในเรื่องทันตสุขภาพ และจัดดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงเรียน อันประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การสอนทันตสุขศึกษา การสอนและฝึกปฏิบัติแปรงฟัน การอนามัยยาฟลูออไรด์ป้วนปาก และการบำบัดรักษาโรคฟันและโรคเหงือก ซึ่งดำเนินการโดยทันตแพทย์และทันตอนามัยหรือทันตภิบาลในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร 2525: 5) ตลอดจนมีการอบรมครูที่ทำหน้าที่รับผิดชอบห้องพยาบาล ในเรื่องการสอนและฝึกปฏิบัติแปรงฟัน การอนามัยยาฟลูออไรด์และการตรวจค้นหาความผิดปกติของฟันสำหรับโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานครได้มีการจัดโครงการทันตสาธารณสุขเพียงบางโรงเรียนเท่านั้น โดยทางกองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดขึ้นในรูปของโรงเรียนสาธิตทางด้านทันตสาธารณสุข ซึ่งไม่ครอบคลุมโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานครทั้งหมดและอีกประการหนึ่งครูในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานครยังไม่ได้รับ

การอบรมโครงการทัศนศึกษาในโรงเรียนอีกด้วย จากเหตุผลเหล่านี้จึงส่งผลให้นักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องดังกล่าวดีกว่า

3.2 เมื่อพิจารณาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนโดยส่วนรวม พบว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ภูมิหลังทางด้านอาชีพและการศึกษาของผู้ปกครอง รวมทั้งสภาพเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมที่นักเรียนอาศัยอยู่ อาจมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนได้แตกต่างกัน โดยเมื่อพิจารณาจากข้อมูลสถานภาพทั่วไปของนักเรียนได้พบว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว รองลงมารับราชการ มีระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษา รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษา นอกจากนี้มารดามีวุฒิทางการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนร้อยละ 6.49 และการศึกษาของบิดามารดาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนร้อยละ 6.83 ในขณะที่นักเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร มีผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมาอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว การศึกษามีความรู้อย่างน้อยชั้นประถมศึกษา รองลงมาอ่านออกเขียนได้ และวุฒิการศึกษาของมารดาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปเพียงร้อยละ 0.67 บิดามีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เพียงร้อยละ 0.50 เท่านั้น จากสถานภาพทั่วไปดังกล่าวของนักเรียนจึงพอจะชี้ให้เห็นว่า อาชีพ การศึกษา และเศรษฐกิจ ของบิดามารดาของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ดีกว่าของบิดามารดาของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่ง ลิทแมน (Litman) กล่าวว่า "ครอบครัวมีความสำคัญเป็นพื้นฐานของสังคมโดยตรงที่จะมีส่วนสนับสนุนให้เด็กนักเรียนดูแลสุขภาพ มีสุขนิสัยที่ดีและสามารถดูแลสุขภาพการเจ็บป่วยของตัวเองได้ ครอบครัวจึงมีอิทธิพลในการช่วยพัฒนาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน" (อ้างถึงใน สุรีย์ จันทรโมลี 2528: 57) โดยมีความสอดคล้องกับการวิจัยของ สุภาพ กลีบบัว (2524: 207-208) พบว่าอาชีพ และระดับการศึกษาของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพของนักเรียนและสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ เพกกี ชิน (Peggy Chinn 1973: 85-92) ที่พบว่าฐานะเศรษฐกิจ อาชีพของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาพื้นฐานทางการศึกษาของครูในโรงเรียนประถมศึกษาทั้งสองประเภท พบว่าครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนร้อยละ 79.09 อนุปริญญาหรือเทียบเท่ามีจำนวนร้อยละ 15.68 ต่ำกว่าอนุปริญญามีจำนวนร้อยละ 5.09 และไม่มีวุฒิทางการศึกษาจำนวน 0.14 (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2528: 37-44) ส่วนครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ครูมีระดับการศึกษาตั้งแต่ ปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนร้อยละ 69.46 อนุปริญญาหรือเทียบเท่ามีจำนวนร้อยละ 20.48 ต่ำกว่าอนุปริญญาหรือเทียบเท่าจำนวนร้อยละ 8.37 และไม่มีวุฒิทางการศึกษามีจำนวนร้อยละ 1.69 (สำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร 2528: 74) จึงอาจกล่าวได้ว่าครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร มีระดับการศึกษาสูงกว่าครูในโรงเรียนประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ดังนั้นระดับการศึกษาของครูอาจจะมีผลกระทบต่อการศึกษาและสุขภาพตนเองของนักเรียนได้ เนื่องจากครูที่มีระดับการศึกษาสูง สามารถที่จะนำเอาความรู้หรือประสบการณ์มาประยุกต์ได้อย่างเหมาะสมกับการพัฒนาการของเด็กนักเรียนประถมศึกษา ตลอดจนสามารถพัฒนาการเรียนการสอนได้ถูกต้องและเหมาะสม จากเหตุผลดังกล่าวทั้งในด้านภูมิหลังของนักเรียน สิ่งแวดล้อมและระดับการศึกษาของครูในโรงเรียนจึงอาจจะส่งผลให้การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ต่ำกว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร

จากข้อค้นพบทั้ง 3 ประการดังกล่าวข้างต้นนั้น อาจชี้ให้เห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมีส่วนสัมพันธ์กับเพศของนักเรียน อาชีพ การศึกษา และฐานะเศรษฐกิจของบิดามารดา ตลอดจนสิ่งแวดล้อม ซึ่ง ลินดา (Linda 1980: 135) ได้กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่เริ่มพัฒนาขึ้นในวัยเด็ก โดยเด็กจะเริ่มมีพฤติกรรมการเรียนรู้จากบุคคลภายในครอบครัวก่อน ซึ่งเชื่อว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับ ความเชื่อ นิสัย วัฒนธรรม และการดำเนินชีวิต ดังคำขวัญขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2516 "สุขภาพดีเริ่มที่บ้าน" (Health begins at home.) ด้วยเหตุนี้การพัฒนาการ

การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนให้ถูกต้องเหมาะสม จึงควรเริ่มที่บ้าน โดยทางบ้านจะต้องปฏิบัติให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็ก มีความรู้ความเข้าใจถึงพัฒนาการของเด็ก ให้การอบรมเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ตลอดจนจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้การพัฒนาการการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เมื่อเด็กเจริญวัยขึ้นจะได้รับพฤติกรรมทางการเรียนรู้จากสังคมภายนอก ได้แก่ เพื่อน ครู และโรงเรียน โดยเฉพาะโรงเรียนซึ่งเป็นบ้านแห่งที่สองของเด็ก เด็กก็จะได้รับประสบการณ์และความรู้ในด้านต่าง ๆ ทั้งในสิ่งที่ถูกและสิ่งที่ผิด โรงเรียนจึงควรจัดประสบการณ์ที่ดีให้แก่เด็ก โดยการจัดดำเนินโครงการสุขภาพในทุกโรงเรียนให้ถูกต้องตามหลักวิชาและครบถ้วนทุกกิจกรรม ทั้งนี้เพราะว่าโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นส่วนที่ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้การจัดการเรียนการสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตลอดจนเด็กสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติจนเกิดเป็นสุขนิสัย และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ครูเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าครูมีความรู้ความสามารถและมีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จนกระทั่งให้นักเรียนนำไปปฏิบัติเป็นสุขนิสัยติดตัวไปจนเป็นผู้ใหญ่ก็จะมีดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องด้วย

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใคร่เสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ในการปรับปรุงและจัดการเรียนการสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ชีวิตทางสุขภาพในระดับชั้นประถมศึกษา ควรจัดให้ตรงกับสภาพปัญหาสุขภาพของนักเรียน เพื่อสร้างสุขนิสัย และสุขปฏิบัติให้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น การจัดสัปดาห์รณรงค์ เรื่องการคิมนม การป้องกันฟันผุ การหลีกเลี่ยงการคิมน้ำอัดลม ตลอดจนควรเชิญวิทยากรพิเศษมาบรรยายในเรื่องเหล่านี้เป็นครั้งคราว

2. ผู้บริหารโรงเรียนและผู้บริหารการศึกษาระดับสูง ควรให้การสนับสนุนในการปรับปรุงและส่งเสริมสุขปฏิบัติของนักเรียนระดับประถมศึกษาให้ถูกต้องและเหมาะสมตามความมุ่งหมายของหลักสูตร

3. จัดการเรียนการสอนกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตลอดจนเป็นการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน อันจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองและสุขภาพของนักเรียน

4. โรงเรียนทุกโรงควรจัดดำเนินการและปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ครบถ้วนทุกกิจกรรมและถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อเป็นการส่งเสริมและกระตุ้นให้นักเรียนสนใจสุขภาพ และช่วยให้การจัดการสอนกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จนนักเรียนสามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อสุขภาพตนเองและชุมชนได้ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนที่ถูกต้องและได้ผลนั้นควรจะใช้วิธีการศึกษาค้นคว้าหลาย ๆ วิธี ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น อาจจะใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์ สังเกตการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ

2. เพื่อให้การวิจัยการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาให้กว้างขวางขึ้น จึงควรหาการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนในโรงเรียนส่วนภูมิภาคด้วย เพื่อจะได้มาซึ่งข้อมูลที่นำมาเปรียบเทียบกันและใช้ให้เป็นประโยชน์ในการนำมาปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสม

3. ควรศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน อันได้แก่ ภาวะทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา ศาสนา ความเชื่อถือ การอบรมเลี้ยงดู สื่อมวลชน ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้อาจมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนได้

4. ควรมีการศึกษาติดตามการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อ