

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การสำรวจการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ใน ชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้จาก วิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชาย 204 คน นักเรียนหญิง 204 คน รวมทั้งสิ้น 408 คน ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ใน ภาคปลาย ปีการศึกษา 2534 ในโรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 14 โรงเรียน ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างประชากรแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) และดำเนินการ วิจัยโดยนำแบบสอบถามไปให้นักเรียนตอบพร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถาม ฉบับสมบูรณ์กลับคืนมาทั้งสิ้น 406 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.5

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอ็กซ์ (SPSS^X) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการ ทดสอบค่า "ที" (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แล้วนำเสนอข้อมูลใน รูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 406 คน เป็นนักเรียนชาย 202 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 นักเรียนหญิง 204 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 นักเรียนส่วนใหญ่ อายุ 13-14 ปี ร้อยละ 64.5 นักเรียนกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 33.5, 33.0 และ 33.5 ตามลำดับ ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดามารดา หรือผู้ปกครองที่ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา และประถมศึกษา

ร้อยละ 39.9 และ 36.9 ตามลำดับ นักเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่นั่งที่อยู่กับบ้านช่วยผู้ปกครองทำงาน บ้านและอื่น ๆ ร้อยละ 99.5 และ 94.3 ตามลำดับ

2. การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน

นักเรียนส่วนใหญ่มีการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันบ่อยครั้ง สำหรับด้านที่นักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำได้แก่ ด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อม นักเรียนนำไปใช้บ่อยครั้งได้แก่ด้าน สิ่งเสพติดให้โทษ ความรู้เรื่องเพศ สวัสดิภาพ โภชนาการ สุขภาพจิต โรคติดต่อ บริการสาธารณสุขและสุขภาพส่วนบุคคล โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) มากไปน้อย และนำไปใช้เป็นครั้งคราวได้แก่ ด้านโรคไม่ติดต่อและการปฐมพยาบาล

2.1 รายชื่อที่นักเรียนโดยส่วนรวม นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่

1. ปิดวาล์วถังแก๊สหลังต้มเมื่อเลิกใช้
2. อ่านฉลากยาก่อนนำใช้
3. ล้างมือให้สะอาดหลังจากใช้ส้วม
4. ราดน้ำหลังการใช้ส้วมให้สะอาด
5. ไม่สูบบุหรี่
6. ไม่ดื่มสุรา และของมีแอลกอฮอล์

2.2 รายชื่อที่นักเรียนโดยส่วนรวม ไม่ได้นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเลย จำนวน 8 ข้อ ได้แก่

1. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง
2. ให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปากและนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ
3. ปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมธรรมดา
4. ปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมแดด

5. ประมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมบ้าหมู
6. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี
7. รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง
8. หลังแปรงพันแล้วใช้น้ำมือนวดเหงือก

2.3 รายข้อที่นักเรียนชายมีการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไป
ใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่

1. บิดาล้างแก้มทั้งสองด้านเมื่อเลิกใช้
2. อ่านฉลากยาก่อนใช้
3. ล้างมือให้สะอาดหลังจากใช้ส้วม
4. ราดน้ำหลังการใช้ส้วมให้สะอาด
5. ไม่สูบบุหรี่
6. ไม่ดื่มสุราและของมีแอลกอฮอล์

2.4 รายข้อที่นักเรียนชาย ไม่ได้นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไป
ใช้ในชีวิตประจำวันเลย จำนวน 7 ข้อ ได้แก่

1. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง
2. ให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปากและนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ
3. ประมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมแดด
4. ประมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมบ้าหมู
5. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี
6. รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง
7. หลังแปรงพันแล้วใช้น้ำมือนวดเหงือก

2.5 รายข้อที่นักเรียนหญิงมีการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ใน
ชีวิตประจำวันเป็นประจำ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่

1. บิดาล้างแก๊สห้องต้มเมื่อเลิกใช้
2. อ่านฉลากยาก่อนใช้
3. ล้างมือให้สะอาดหลังจากใช้แล้ว
4. ราดน้ำหลังการใช้แล้วให้สะอาด
5. ไม่สูบบุหรี่
6. ไม่ดื่มสุราและของมึนเมา

2.6 รายชื่อที่นักเรียนหญิง ไม่ได้ผ่านการพิจารณาเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา

ไปชั้นชีวิตประจำวันเลข จำนวน 10 ข้อ ได้แก่

1. บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง
2. ให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปากและนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ
3. ประเมินพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมธรรมดา
4. ประเมินพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมแดด
5. ประเมินพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมบ้าหมู
6. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี
7. ประเมินพยาบาลเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก
8. เมื่อผิวหนังถูกสารเคมี กรดหรือด่าง รีบชะล้างด้วยน้ำจากก๊อกประปา

ไหลผ่านเป็นเวลานาน

9. รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง
10. หลังแปรงฟันแล้วใช้น้ำมือนวดเหงือก

3. การเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปชั้นชีวิต

ประจำวันระหว่างนักเรียนชาย กับนักเรียนหญิง

การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปชั้นชีวิตประจำวันของนักเรียน

ชายและหญิงโดยส่วนรวมพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อ

เปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน ในแต่ละด้าน พบว่า มีการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน ในด้านการปฐมพยาบาล และด้านสวัสดิภาพ โดยเรียงลำดับค่า "ที" (t-test) จากมากไปน้อย

3.1 นักเรียนชายนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ด้านการปฐมพยาบาล

3.2 นักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ด้านสวัสดิภาพ

3.3 นักเรียนชายนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 13 ข้อ ได้แก่

1. ออกกำลังกายอย่างน้อย วันละ 30 นาที
2. รับประทานอาหารเป็นเวลาครบ 3 มื้อ
3. ใช้น้ำสะอาดและสบู่ล้างบริเวณบาดแผลก่อนนำส่งยา
4. ใช้น้ำเทอร์โมมิเตอร์วัดไข้
5. ให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปากและนวดหัวใจ เมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ
6. ปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมธรรมดา
7. ปฐมพยาบาลแผลฟกช้ำ
8. ปฐมพยาบาลเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมหรือฝุ่นละออง เข้าตา
9. เมื่อผิวหนังถูกสารเคมีกรดหรือด่างรีบชะล้างด้วยน้ำจากก๊อกประปาไหลผ่านเป็นเวลานาน
10. เมื่อเลือดตาไหลจี้ผ้าเย็บหรือผ้าห่อน้ำแข็งวางบริเวณหน้าผากและจมูก
11. ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยเป็นไข้หวัด

12. รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย

ร้ายแรง

13. เลือกซื้อยาจากร้านขายยาที่มีเภสัชกรประจำอยู่

3.4 รายชื่อนักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 13 ข้อ ได้แก่

1. ขึ้นหรือลงจากรถเมื่อรถจอดสนิท
2. ขณะรถแล่นไม่ชะงักหน้าหรือยื่นแขนออกนอกกรก
3. ไม่ห้อยโทรศัพท์มือถือบริเวณบันไดประตูรถ
4. จัดเก็บสิ่งของภายในบ้านให้เป็นระเบียบ
5. ใช้ผ้าปิดจมูกและปากขณะไอหรือจาม
6. ไม่บ้านน้ำลายหรือสิ่งน้ำมูกลงพื้น
7. นอนกางมุ้งหรือนอนในห้องมีมุ้งลวดเพื่อไม่ให้ยุงกัด
8. ไม่เข้าไปอยู่ในที่แออัด มีคนมาก เช่นโรงหนัง
9. รับประทานอาหารที่มีกาก เช่น ผัก ผลไม้
10. ปรึกษาเพื่อน เมื่อมีเรื่องกลุ้มใจ
11. ให้อภัยคนอื่นเมื่อเขาทำให้อับอาย
12. รดน้ำหลังการใช้ส้วมให้สะอาด
13. สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่องการสำรวจการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลในประเด็นสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียน พบว่า นักเรียนนำไปใช้บ่อยครั้ง ($\bar{X} = 2.88$)

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน อันสืบเนื่องมาจากกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตามหลักสูตร ประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ที่มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับวิชาสุขศึกษา ในระดับประถมศึกษาตามพัฒนาการของเด็กโดยเน้นเรื่องการปฏิบัติเป็นอันดับแรก ทักษะคิด และ ความรู้เป็นอันดับรอง ดังที่งานวิจัยของเฉลา เพียรชอบ (2529) พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร ดูแลสุขภาพตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดี และเมื่อเข้าศึกษาต่อในระดับ มัธยมศึกษาตอนต้นยังคงได้รับประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา ซึ่งเป็นวิชาบังคับตาม หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ที่ระบุความมุ่งหมายเกี่ยวกับสุขภาพว่า เพื่อให้ นักเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ และให้รู้จักส่งเสริมการสาธารณสุขของชุมชนได้ อันส่งผลให้นักเรียนมีโอกาสได้ศึกษาเล่าเรียนหลักหรือทฤษฎีที่เกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ แรก ซึ่งยิ่งเร็วเท่าใดก็ยิ่งทำให้มีโอกาสที่จะนำเอาหลักหรือทฤษฎีนั้นไปประยุกต์ หรือดัดแปลง เข้าไปใช้ในชีวิตประจำวันของตนเองได้มากยิ่งขึ้น เพราะเด็กมีแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ (สุชาติ ใสมประยูร, 2525)

ส่วนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ต่อเนื่องมาจากระดับชั้นประถมศึกษา กำลังอยู่ ในช่วงวัยรุ่นที่กำลังคิดหาเหตุผล อยากรู้อยากเห็น ต้องการลองทำในสิ่งต่างๆ เป็นวัยที่พัฒนา ค่านิยมในด้านต่างๆ รวมทั้งค่านิยมทางสุขภาพด้วย การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจึงควรได้รับการเน้น ในช่วงวัยนี้ อีกทั้งการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวความคิดที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพและความเชื่อที่ผิดๆ ด้วย (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2527) สอดคล้องกับคำกล่าวของ แมคแคนเลส (McCandless) ที่ว่าระยะวัยรุ่นนี้เด็กมีแรงจูงใจสูงจะช่วยให้วัยรุ่นเรียนรู้ได้ง่ายและปรับตัวได้เร็ว (ดวงเดือน พันธมนาวิน และ เพ็ญแข ประจันปัญญานิก, 2524) ดังนั้นทางกรมสามัญศึกษาซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่ง ที่รับผิดชอบนักเรียนในระดับนี้ จึงได้มีนโยบายและมาตรการเร่งพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษา ของแต่ละโรงเรียนในสังกัดให้นักเรียนมีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์ ร่าเริงแจ่มใส มีนิสัยรักการอ่าน คิดเป็น ทำเป็น มีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ สามารถแก้ปัญหาได้

(กรมสามัญศึกษา, 2535) นักเรียนจึงสามารถนำความรู้และประสบการณ์จากการเรียนรู้วิชาต่าง ๆ รวมทั้งวิชาสุขศึกษาไปใช้ในการปรับปรุงแนวทางการดำเนินชีวิตและประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและส่วนรวม ให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น เพราะสุขภาพเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันอย่างแยกกันไม่ออก ดังที่ เกอเต้ (Goethe) กล่าวว่าเพียงแต่ความรู้เท่านั้นไม่พอจะต้องนำไปใช้ด้วยและการตั้งใจว่าจะทำนั้นก็ไมพอก็จะต้องลงมือทำจริง ๆ ด้วย (สุชาติ วัฒนประยูร, 2525) สอดคล้องกับงานวิจัยของธิดารัตน์ เหมนาถ (2534) พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันบ่อยครั้ง เพราะสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ช่วยให้รู้จักและเข้าใจการระวังรักษาสุขภาพและการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และยังทำให้ได้รับความรู้กว้างขวางน่าสนใจ นำเรียนรู้อีกด้วย สอดคล้องกับคำกล่าวของ จิมมี่ คาร์เตอร์ (Jimmy Carter) ว่าวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าตื่นเต้น เร้าใจอยากให้เรียน และน่าสนใจ (พรสุข หุ่นรินทร์, 2534)

นอกจากนี้งานวิจัยของ ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา (2528) พบว่าผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นด้วยในระดับมากเกี่ยวกับหนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาที่โรงเรียนใช้อยู่ในปัจจุบัน คือมีเนื้อหาละเอียดตรงตามหลักสูตร และเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันสามารถนำไปใช้ได้ ทั้งนี้สามารถตอบสนองความสนใจในการเรียนรู้ด้านสุขภาพ อันจะทำให้นักเรียนได้รับความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติทางสุขภาพที่ถูกต้องจากครูสุขศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณี สุขนิรัญ (2529) พบว่าครูศึกษาเห็นด้วยมากที่สุด ในบทบาทเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของนักเรียน และงานวิจัยของ สมใจ แก่นสิงห์ (2531) พบว่า ครูให้ความสำคัญกับตนเองกับนักเรียนทุกคนและดูแลเด็กเดือนให้นักเรียนมีนิสัยรักความสะอาดของสิ่งแวดล้อม เพราะการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนเกือบทุกด้านสืบเนื่องมาจากการอบรมสั่งสอนของครูมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักเรียนเองและนักเรียนได้ตระหนักถึงความสำคัญ(กรมพลศึกษา, 2530)

จะเห็นได้ว่าครูผู้ศึกษามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน จึงจำเป็นต้องพยายามเอาใจใส่ศึกษาค้นคว้า หาความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งความรู้หรือแหล่งวิทยาการต่างๆ รวมทั้งมีการปรับปรุงวิธีการสอน หรือกิจกรรมหลาย ๆ อย่างเพิ่มเติมอยู่เสมอ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยยุทธ กุลดั่งวัฒนา (2528) พบว่า ครูผู้ศึกษาส่วนมากเคยเรียน เคยเข้ารับการอบรมสัมมนาและศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดดำเนินการสหภาพนักเรียนมาก่อน ประกอบกับงานวิจัยของ เอมอร เสาวลักษณ์ (2529) พบว่า ปัญหาในการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยนักเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยทั้ง 3 ด้าน คือ การบริการสุขภาพ การจัดส่งแวตล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ด้วยเหตุนี้นักเรียนจึงได้รับประสบการณ์ที่ดีทั้งด้านการเรียนและสิ่งแวตล้อม ที่อนามัยทำให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งการเรียนรู้เหล่านี้เอง จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง ดังที่ จอห์น ดีวีย์ (John Dewey) กล่าวว่า กระบวนการศึกษาเป็นกระบวนการปฏิบัติที่ตอบสนองของผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเอง (วสันต์ ศิลปสุวรรณ, 2527) อีกทั้งถ้าครูได้มีพฤติกรรม หรือสุขปฏิบัติต่างๆ ที่แสดงออกมาก็ย่อมจะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน ซึ่งจะช่วยให้ให้นักเรียนมีทัศนคติต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาดียิ่งขึ้น เพราะความเชื่อต่างๆ ของคนเราสามารถถ่ายทอด หรือติดต่อกันได้เสมอและยิ่งความเชื่อนั้นๆ เป็นความเชื่อของครูด้วยแล้ว ก็ย่อมจะมีอิทธิพลต่อนักเรียนมาก (สุชาติ ภิรมประยูร, 2525) สอดคล้องกับงานวิจัยของ หลงยา อารีวงศ์ (2532) พบว่า มโนทัศน์ และการดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาอยู่ในระดับดี จึงอาจเป็นสาเหตุที่ให้นักเรียนเกิดความมั่นใจที่จะนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

เป็นที่น่าสังเกตว่าเมื่อพิจารณาแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้แล้ว จะเห็นได้ว่าข้อความทุกข้อ ซึ่งมีทั้งสิ้น 99 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาทั้ง 11 ด้านตามหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 และเป็นเนื้อหาที่กลุ่มตัวอย่างประชากรชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นสูงสุดของมัธยมศึกษาตอนต้น ได้มี

โอกาสได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ครอบคลุมเนื้อหาหลักสูตรมาก่อนแล้ว ส่วนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 ที่มีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 33.5 และ 33.0 ตามลำดับ ได้มีโอกาสได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ยังไม่ครอบคลุมเนื้อหาหลักสูตรกล่าวคือเพียง 33 และ 66 ข้อตามลำดับ ดังนั้นโอกาสที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 จะนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นประจําทุกรายข้อ งานแบบสอบถามครั้งนี้ จึงมีโอกาสเป็นไปได้น้อยเนื่องจากนักเรียนมีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ จากการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนยังไม่ครบหลักสูตร แต่อาจได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพสืบเนื่องมาแต่ประสบการณ์ในอดีต และการได้รับรู้ข่าวสารทางสุขภาพจากสื่อมวลชนต่างๆ ที่มีอย่างแพร่หลาย รวมทั้งวุฒิภาวะของนักเรียนเองด้วย นักเรียนจึงมีข้อมูลพื้นฐานที่จะช่วยตัดสินใจ เลือกกระทำสิ่งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องได้อย่างมีเหตุผลดังที่ปรากฏในภาคผนวก ๑ นอกจากนี้การสอนสุขศึกษามีความสัมพันธ์กับวิชาต่างๆ มากบ้าง น้อยบ้าง ตามลักษณะและธรรมชาติของวิชานั้นๆ วิชาที่สุขศึกษามีความสัมพันธ์มากได้แก่ พลศึกษา วิทยาศาสตร์ และสังคม เป็นต้น (สุชาติ โสสมประยูร, 2525) แต่อย่างไรก็ตามการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพสูงในปัจจุบัน ย่อมมีส่วนทำให้นักเรียนบางคนเกิดการปฏิบัติตามที่เรียนรู้มาทันที แต่นักเรียนบางคนไม่ได้ปฏิบัติตามที่เรียนรู้มา ทั้งๆ ที่เห็นด้วยกับการสอนของครู แต่อาจนำความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ที่สะสมไว้ในวัยเด็กไปปฏิบัติเมื่อเป็นผู้ใหญ่มุ่งงานหา มีครอบครัว มีเงินๆซื้ออย่างสมบูรณ์แล้วก็ได้ (วสันต์ ศิลปสุวรรณ, 2527) จากเหตุผลที่กล่าวมานี้ ทำให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นส่วนใหญ่ นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับน้อยครั้ง ยังไม่ถึงกับปฏิบัติเป็นประจำได้

นอกจากนี้นักเรียนโดยรวมจะนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันบ่อยครั้งแล้วนั้น ยังพบว่ารายข้อที่นักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำได้แก่ ข้อบิดาล้างก้นแก๊สหงุด้มเมื่อเลิกถ่าย, อ่านฉลากยาก่อนกิน, ล้างมือให้สะอาดหลังจากกินข้าว, ราดน้ำหลังการกินข้าวให้สะอาด, ไม่สูบบุหรี่ไม่ดื่มสุราและของมีนเมา นำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำคราว ๑ ข้อๆใหม่

ขัดฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง, ไปพบแพทย์เพื่อตรวจฟัน เหงือกและซุดหินปูนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
 ความคุ่มน้ำหนักตัวให้เหมาะสมกับส่วนสูงและอายุ, ไม่ดื่มน้ำอัดลม, ขณะขับขี้อึกรยานใช้สัญญาณมือ
 เมื่อจะเลี้ยว, รักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยในครอบครัว, ใช้เทอร์โมมิเตอร์วัดไข้, เมื่อ
 ออกกำลังกายแล้วได้จับชีพจรที่ข้อมือ, ประเมินพยาบาลบาดแผลฟกช้ำ, ประเมินพยาบาลเมื่อแมลงเข้า
 หู, ประเมินพยาบาลเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก, ประเมินพยาบาลเมื่อถูกสุนัขหรือแมวกัดโดยชำระ
 บาดแผลด้วยน้ำและสบู่ทันที, เมื่อผิวหนังถูกสารเคมีกรดหรือด่างรีบชะล้างด้วยน้ำจากก๊อกประปา
 ไหลผ่านเป็นเวลานาน, เมื่อซื้อเท้าเคล็ดหยุดการเคลื่อนไหวบริเวณนั้นทันที, เมื่อเลือดกำเดา
 ไหลใช้ผ้าเย็บ หรือผ้าห่อน้ำแข็งวางบริเวณหน้าผากและจมูก, ไม่เข้าไปอยู่ในที่แออัดมีคนมากเช่น
 โรงหนัง, ไม่เลือกรับประทานแต่เนื้อสัตว์หรือเครื่องในหลายๆ, ขณะเจ็บป่วยไม่ไปเยี่ยมคนไข้ที่
 โรงพยาบาล และ ให้คำแนะนำหรือเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้อื่น เช่น น้อง หลาน ซึ่งผู้วิจัย
 ใจรักแยกอภิปรายผลเฉพาะ เรื่องที่น่าสนใจ ดังต่อไปนี้

1.1. การบิดาล้างแก๊สหุงต้มเมื่อเลิกใช้ นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่ง
 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาภรณ์ สิทธิคง (2529) พบว่า นักเรียนมีการดูแลสุขภาพตนเองดี
 โดยเมื่อทำสิ่งใดจะนึกถึงหลักความปลอดภัยไว้ก่อน และงานวิจัยของสุภาภรณ์ วิจารณ์ศิริธรรม
 (2530) พบว่านักเรียนมีการปฏิบัติในเกณฑ์ดีเมื่อจุดเตาแก๊สจะจุดไม้ขีดก่อนเปิดแก๊ส ทั้งนี้เนื่องจาก
 แก๊สเป็นเชื้อเพลิงที่กำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบันเกือบทุกครัวเรือน มีความสะอาดอำนวยความสะดวก
 ในการใช้เชื้อเพลิงภายในบ้านและประหยัด แม้ว่าแก๊สให้ประโยชน์สูงแต่ก็มีภัยร้ายแรง หากใช้ไม่
 ถูกวิธี อาจก่อให้เกิดระเบิดและอัคคีภัย ยังความเสียหายต่อชีวิต และทรัพย์สินของทั้งส่วนตนและ
 ส่วนรวม ดังข่าวคราวทางสื่อมวลชนซึ่งมีอยู่บ่อยครั้ง เด็กนักเรียนจึงได้รู้ได้เห็นอย่างชัดเจนถึง
 ภัยอันตรายที่เกิดจากความประมาท ทำให้ตระหนักและใช้ความระมัดระวังโดยให้เหตุผลว่าเป็น
 ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพร้อยละ 82.0 (ดูภาคผนวก จ) อันส่งผลให้นักเรียนนำความรู้
 เกี่ยวกับการใช้แก๊สหุงต้มไปใช้ในชีวิตรประจำวันเป็นประจำ

1.2 การอ่านฉลากยาก่อนใช้ นักเรียนได้นำไปใช้เป็นประจำ ซึ่งสอดคล้อง
 กับงานวิจัยของธิดารัตน์ เหมนาถ (2534) อัจฉรา เกิดมงคล (2529) พรชัย ปาจรวิวงศ์

(2528) และ เวลา เพียรชอบ (2529) พบว่า นักเรียนได้อ่านฉลากยาและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดก่อนใช้เป็นประจำอีกทั้งรับประทานยาตามระยะเวลาที่แพทย์สั่ง จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับสุขภาพอันสืบเนื่องมาตั้งแต่ การสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในระดับประถมศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับประถมศึกษาตามพัฒนาการของเด็ก โดยสอนเน้นเรื่องการปฏิบัติเป็นอันดับแรก ทักษะคิดและความรู้ เป็นอันดับรองลงมาตามลำดับ (สุชาติ โสภประยูร, 2525) ส่งผลให้นักเรียนมีสุขปฏิบัติที่ดีจึงได้อ่านฉลากยาก่อนใช้เป็นประจำด้วยเหตุผลที่ว่า เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพร้อยละ 90.4 (ดูภาคผนวก ๑)

1.3 การล้างมือให้สะอาดหลังจากใช้ส้วม และราดน้ำหลังการใช้ส้วมให้สะอาดนักเรียนได้นำไปใช้เป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เวลา เพียรชอบ (2529) พบว่า นักเรียนดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดีมาก งานข้อเมื่อฉันทใช้ส้วมเสร็จแล้วฉันทราดน้ำให้สะอาดและฉันทล้างมือให้สะอาดหลังจากออกจากส้วม ซึ่งให้เห็นว่านักเรียนได้ตระหนักดีว่าอุจจาระเป็นแหล่งนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายโดยปะปนไปกับอาหารและน้ำ ก่อให้เกิดโรคติดต่อเกี่ยวกับทางเดินอาหาร ดังนั้นการถ่ายอุจจาระลงส้วมที่ถูกสุขลักษณะและการล้างมือให้สะอาดหลังจากใช้ส้วม จะทำให้เชื้อโรคต่างๆ ไม่สามารถแพร่กระจายเข้าสู่ร่างกายคนและสัตว์ได้ ประกอบกับให้เหตุผลว่าเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ (ดูภาคผนวก ๑) จึงได้นำไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำ

1.4 การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุราและของมีนเมา นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธิดารัตน์ เหมนาค (2534) พบว่านักเรียนหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และการทดลองสิ่งเสพติดให้โทษเป็นประจำ และงานวิจัยของสมชัย ชาลิตชาดา (2530) พบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดของนักเรียนอยู่ในระดับดี และงานวิจัยของ อัจฉรา เกิดมงคล (2528) พบว่า นักเรียนมีการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องสิ่งเสพติดให้โทษอยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้คงเป็นเพราะนักเรียนได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับโทษและผลกระทบจากการสูบบุหรี่ ดื่มสุราและของมีนเมา ทางสื่อมวลชนทั้งวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งตีพิมพ์ต่างๆ ในรูปแบบที่หลากหลายสร้างความสนใจอยู่เสมอ จากหน่วยงานราชการและองค์การ

เอกชน อีกทั้งขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของประชาชน
ผู้ไม่สูบบุหรี่ นักเรียนจึงได้มีความสนใจและตื่นตัวที่จะหลีกเลี่ยงโดยไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุราและ
ของมีเมาเป็นประจำ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 68.0
(ดูภาคผนวก ๑)

1.5 การราชัยหมัลดัฒนัอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง พบว่านักเรียนส่วนใหญ่นำไปใช้
เป็นครั้งคราว โดยให้เหตุผลว่าไม่สะดวกในการนำไปใช้ ร้อยละ 32.3 นักเรียนไม่เห็นความ
สำคัญ ร้อยละ 22.7 และไม่มีความรู้ความเข้าใจ ร้อยละ 18.0 (ดูภาคผนวก ๑) จึงทำให้
นักเรียนไม่ได้นำไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำ จากเหตุผลดังกล่าวครุณาจะให้ความสนใจ และ
ชี้แนะให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกิดทัศนคติที่ดี และเห็นความสำคัญของการราชัย
หมัลดัฒนัจัดเสขอาหารที่ดกค้ำงอยู่ตามชอกพัน เพื่อนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ
อันจะทาให้สุขภาพเหงือกและพันแข็งแรงยิ่งขึ้น

1.6 ไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟัน เหงือกและซุดหินปูนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
พบว่านักเรียนปฏิบัติเป็นครั้งคราวเท่านั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของธิดารัตน์ เหมนาถ (2534)
ที่ไปพบแพทย์เพื่อตรวจฟัน เหงือกและซุดหินปูนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ซึ่งปฏิบัติเป็นครั้งคราว
ถึงแม้จะมีนักเรียนให้เหตุผลว่าเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพถึงร้อยละ 38.4 ก็ตาม แต่นักเรียน
ส่วนหนึ่งไม่เห็นความสำคัญในการไปพบทันตแพทย์, ไม่สะดวกในการปฏิบัติ และไม่มีความรู้ความ
เข้าใจ ร้อยละ 18.5, 13.3 และ 13.1 ตามลำดับ (ดูภาคผนวก ๑) จึงเป็นเรื่องที่น่าเป็น
ห่วงสุขภาพในช่องปาก เพราะในระบบย่อยอาหารนั้นปากและฟันเป็นอวัยวะแรกสุด ที่จะต้อง
บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืนลงสู่กระเพาะอาหาร ถ้าฟันไม่สามารถทำหน้าที่ได้ดีแล้วอาหาร
จะไม่ละเอียด ทำให้ระบบย่อยอาหารต้องทำงานหนัก กลายเป็นโรคกระเพาะอาหาร ท้องอืด
ท้องเฟ้อ ลำไส้อักเสบ และส่งผลเสียไปสู่ระบบอื่นๆ ของร่างกาย ด้วยเหตุนี้ครูและผู้ปกครอง
จึงน่าที่จะได้ช่วยกันส่งเสริมและแนะนำให้แก่เด็กได้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และเห็นความ
สำคัญต่อการไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟัน เหงือกและซุดหินปูนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเป็นประจำ

1.7 ความคืบหน้าหนักตัวให้เหมาะสมกับส่วนสูงและอายุ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นครั้งคราว สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศารัตน์ เหมนาค (2534) ที่พบว่านักเรียนควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในระดับที่พอดีกับส่วนสูงและอายุเป็นครั้งคราว ถึงแม้ว่านักเรียนจะทราบว่าเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพถึงร้อยละ 44.1 ก็ตาม แต่ยังมีนักเรียนร้อยละ 29.1 ที่ไม่เห็นความสำคัญ (ดูภาคผนวก ๑) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนวัยนี้กำลังเจริญเติบโตและมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังมีกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องใช้เวลาหลังงานมากมายในชีวิตประจำวันจำเป็นต้องรับประทานอาหารอย่างเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายเป็นการทดแทนพลังงานที่สูญเสียไปในแต่ละวัน จึงทำให้รู้สึกหิวบ่อย ด้วยเหตุนี้อาจมองข้ามความสำคัญของการควบคุมน้ำหนักตัวของตนเองไปได้

1.8 การไม่ดื่มน้ำอัดลม พบว่านักเรียนหญิงปฏิบัติบ้างเป็นครั้งคราว ด้วยเหตุที่นักเรียนไม่เห็นความสำคัญร้อยละ 32.5 (ดูภาคผนวก ๑) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสังคมปัจจุบันนิยมดื่มน้ำอัดลม ซึ่งมีขายโดยทั่วไป หาซื้อง่าย สะดวก รสชาติอร่อยและมันๆ ในความสะอาดมากกว่าน้ำประเภทอื่นๆ ประกอบกับอิทธิพลของการโฆษณาสินค้าประเภทน้ำอัดลมมีอย่างแพร่หลาย นอกจากนี้จากการสังเกตของผู้วิจัยขณะที่ไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง พบว่า บางโรงเรียนอนุญาตให้เอกชนเข้ามาขายน้ำอัดลมอีกด้วย จึงทำให้นักเรียนมองข้ามความสำคัญไปทั้งที่ราคาแพงและไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกายแต่อย่างใด

1.9 ขณะขี่จักรยานใช้สัญญาณมือเมื่อจะเลี้ยว นักเรียนปฏิบัติบ้างเป็นครั้งคราว โดยให้เหตุผลว่าไม่ประสบเหตุการณ์ร้อยละ 21.7 ไม่เห็นความสำคัญร้อยละ 19.2 ถึงแม้จะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพถึงร้อยละ 32.5 ก็ตาม (ดูภาคผนวก ๑) แต่อาจเนื่องมาจากสภาพการจราจรในกรุงเทพมหานคร โดยทั่วไปนั้นไม่เหมาะที่จะใช้จักรยานเป็นพาหนะ ซึ่งก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย นอกจากนั้นรถเมล์ประจำทางมีบริการทั่วกรุงเทพมหานคร โอกาสที่นักเรียนจะต้องใช้จักรยานในการเดินทางจึงมีน้อย ส่งผลให้นักเรียนไม่มีโอกาสใช้สัญญาณมือเมื่อจะเลี้ยวได้เป็นประจำ จึงปฏิบัติบ้างเป็นครั้งคราวเท่านั้น

1.10 การปฐมพยาบาล โดยส่วนรวมนักเรียนนําประสบการณ์การเรียนรู้จาก วิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราว อาจเนื่องมาจากเนื้อหาวิชาสุขศึกษาเรื่อง การปฐมพยาบาลดังต่อไปนี้ คือ เมื่อออกกําลังกายแล้วได้จับข้อหรือข้อข้อมือ, ปฐมพยาบาลเมื่อมี แผลงเข้าหู และสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก, ปฐมพยาบาลเมื่อถูกสุนัขหรือแมวกัดโดยช้ระบาศแผล ด้วยน้ำและสบู่ทันที, เมื่อผิวหนังถูกสารเคมีกรดหรือด่าง รับประทานด้วยน้ำจากก๊อกประปาไหลผ่าน เป็นเวลานาน, เมื่อขีดเท้าเคล็ดหตุการเคลื่อนไหวบริเวณนั้นทันที, เมื่อเลือดกำเดาไหลช้ผ้าเย็น หรือผ้าห่อน้ำแข็งวางบริเวณหน้าผากและจมูก และช้เทอร์โมมิเตอร์วัดไข้ เป็นต้น ซึ่งเหตุการณ์ เหล่านี้นักเรียนไม่มีโอกาสได้นําความรู้ไปช้ปฏิบัติในการดำรงชีวิตประจำวันได้ ดังเหตุผลของ นักเรียนว่าไม่ประสบเหตุการณ์สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศารัตน์ เหมนาค (2534) ที่พบว่า นักเรียนนําความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลไปช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราว เนื่องจากขาด เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล, ขาดความชำนาญและความพร้อมในการนําไปช้ใน สภากจริง, ขาดความมั่นใจในการนําไปปฏิบัติว่ามีความรู้ถูกต้องหรือไม่, ขาดความรู้ที่ถูกต้องและ นําไปช้ยังยากต้องอาศัยองค์ประกอบหลายด้าน เป็นต้น จากเหตุผลเหล่านี้เป็นผลทําให้นักเรียน นําประสบการณ์การเรียนรู้ด้านการปฐมพยาบาลไปช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราว

1.11 ไม่เข้าไปอยู๋ในที่แออัดมีคนมาก นักเรียนปฏิบัติเป็นครั้งคราว ถึงแม้จะมีนักเรียนเห็นประโยชน์ที่มีต่อการดูแลสุขภาพถึงร้อยละ 49.0 ก็ตาม แต่มีนักเรียนส่วนหนึ่งยังไม่ เห็นความสำคัญ ไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและไม่สะดวกในการนําไปช้ (ดูภาคผนวก ๑) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะชีวิตประจำวันของนักเรียนในกรุงเทพมหานคร เช่น ที่อยู่อาศัย การเดินทาง โดยสารรถประจำทาง เป็นต้น ต้องอยู่ท่ามกลางความหนาแน่นของประชากรที่นับแต่จะเพิ่ม จำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว และจากข้อมูลการช้เวลาว่างของนักเรียนโดยส่วนรวมพบว่า นักเรียน นิยมไปเที่ยวตามห้างสรรพสินค้า เล่นเกมส์และอื่นๆ ถึงร้อยละ 94.3 ดังนั้น นักเรียนไม่ สามารถหลีกเลี่ยงการอยู๋ในที่แออัดมีคนมากได้ จึงนําไปปฏิบัติเป็นครั้งคราว

1.12 ไม่เลือกรับประทานเนื้อสัตว์หรือเครื่องจันสัตว์มากๆ นักเรียนปฏิบัติ เป็นครั้งคราว โดยนักเรียนร้อยละ 20.7 ไม่เห็นความสำคัญ และร้อยละ 14.3 ยังไม่มี

ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง (ดูภาคผนวก ๑) ทั้งนี้ผู้ปกครองและครูควรจะให้ความสนใจเกี่ยวกับนิสัยการรับประทานอาหารของเด็กวัยนี้ ซึ่งส่วนใหญ่มีความเคยชินเลือกรับประทานแต่อาหารเพียงบางอย่างที่ตนชอบ ดังที่ สุชาติ โสสมประยูร (2525) ได้กล่าวถึงความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับอาหารข้อหนึ่งว่าอยากให้มีสุขภาพสมบูรณ์ดีควรจะได้รับประทานอาหารจากพวกเนื้อสัตว์มาก ๆ จึงทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน ผิดหลักโภชนาการ อันจะมีผลต่อการเจริญเติบโต และนำไปสู่ปัญหาสุขภาพต่างๆ ได้

1.13 ขณะที่เจ็บป่วยไม่ไปเยี่ยมคนไข้ที่โรงพยาบาล นักเรียนปฏิบัติเป็นครั้งคราวทั้ง ๆ ที่ทราบว่าเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพร้อยละ 41.9 แต่ไม่ประสบเหตุการณ์ร้อยละ 26.1 และไม่เห็นความสำคัญร้อยละ 15.3 (ดูภาคผนวก ๑) อาจเป็นเพราะนักเรียนกำลังอยู่ในวัยรุ่น มีร่างกายแข็งแรงและสุขภาพสมบูรณ์ดี มักไม่ประสบปัญหาการเจ็บป่วย ประกอบกับโอกาสที่จะไปเยี่ยมคนไข้ไม่ได้จะกระทำได้บ้างครั้งนัก ด้วยเหตุนี้จึงปฏิบัติเป็นครั้งคราว

1.14 ให้คำแนะนำหรือเผยแพร่ ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้อื่น เช่น น้อง หลาน นักเรียนปฏิบัติเป็นครั้งคราว ถึงแม้จะทราบว่าเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพร้อยละ 56.9 ก็ตามแต่ยังมีนักเรียนบางส่วนไม่ประสบเหตุการณ์, ไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง, ไม่เห็นความสำคัญและไม่สะดวกในการนำไปใช้ร้อยละ 12.8, 11.6, 10.3 และ 7.9 ตามลำดับ (ดูภาคผนวก ๑) นักเรียนโดยส่วนรวมจึงได้ปฏิบัติเป็นครั้งคราวเท่านั้น

2. นักเรียนไม่นำประสบการณ์การเรียนรู้ จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันในเรื่องการบันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง, การให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปากและนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมธรรมดา, การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมแดด, การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมบ้าหมู, การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี, รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง และหลังแปรงพันแล้วใช้นิ้วมือนวดเหงือก ซึ่งผู้วิจัยเฝ้าระวังภัยอันตรายในประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1 การบันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง นักเรียนไม่นำไปขึ้นชีวิตประจำวันโดยให้เหตุผลว่าไม่เห็นความสำคัญร้อยละ 58.6 (ดูภาคผนวก ๑) สอดคล้องกับงานวิจัยของอิศารัตน์ เหมนาค (2534) พบว่านักเรียนไม่บันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง เพราะไม่เห็นความสำคัญร้อยละ 32 ไม่มีเวลาร้อยละ 22 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 18 ซึ่งเป็นที่น่าเสียดายว่านักเรียนได้ละเว้นในสิ่งที่พึงปฏิบัติ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นสิ่งที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้เกี่ยวข้องทั้งครูและผู้บริหาร ให้นักเรียนได้ทดลองฝึกหัดบันทึกประวัติการเจ็บป่วยของตนเองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เยาว์วัย

2.2 การให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปากและนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ พบว่านักเรียนไม่นำไปขึ้นชีวิตประจำวัน โดยให้เหตุผลว่าไม่ประสบเหตุการณ์ร้อยละ 74.6 (ดูภาคผนวก ๑) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมสมร มหารักษ์ิต (2530) พบว่านักเรียนไม่เคยนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปขึ้นชีวิตประจำวันเลยในเรื่อง การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการผายปอดและนวดหัวใจ ทั้งนี้อาจเนื่องด้วยการดำรงชีวิตของนักเรียนในแต่ละวันไม่ได้พบกับอุบัติเหตุ หรือเหตุการณ์ที่ต้องนำความรู้ไปใช้ได้จริง นอกจากนี้ยังมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่อายุเพียง 13-14 ปี ไม่สามารถนำไปขึ้นชีวิตประจำวันได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศารัตน์ เหมนาค (2534) ที่พบว่า ปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปขึ้นชีวิตประจำวันของนักเรียนคือ ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล, ขาดความชำนาญและความพร้อมในการนำไปขึ้นสภาพการณ์จริง, ขาดความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติว่ามีความถูกต้องหรือไม่, ขาดความรู้ที่ถูกต้อง เป็นต้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสมสมร มหารักษ์ิต (2530) ที่พบว่า นักเรียนมีปัญหาก่อนการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปขึ้นชีวิตประจำวันอยู่มาก เรื่อง การขาดความชำนาญและความพร้อมในการนำไปขึ้นสภาพการณ์จริง ด้วยเหตุผลเหล่านี้จึงทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นไม่ได้ให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปาก และนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจได้

2.3 การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมธรรมดา, การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมแดด, การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมบ้าหมู, การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและรายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง พบว่านักเรียนไม่มาใบชีวิตรประจำวันโดยให้เหตุผลว่าไม่ประสบเหตุการณ์ (ดูภาคผนวก ๑) อาจเนื่องจากสภาพการณ์ต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเสมอๆ ในการดำรงชีวิตรประจำวัน นักเรียนจึงไม่ประสบเหตุการณ์ตามข้อมูลที่ให้ไว้ อันเป็นสาเหตุที่ทำให้นักเรียนไม่มาประสบผลการเรียนรู้ในเรื่องเหล่านี้ไปชีวิตรประจำวันได้ แต่อย่างไรก็ตามการที่มีเนื้อหาเหล่านี้ในหลักสูตรก็จะมีประโยชน์ต่อนักเรียน เมื่อมีเหตุการณ์ที่คาดไม่ถึงเกิดขึ้นจะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง

2.4 หลังแปรงฟันแล้วใช้น้ำมีอนาดเหงือก พบว่านักเรียนไม่ได้นำไปชีวิตรประจำวัน โดยให้เหตุผลว่าไม่เห็นความสำคัญร้อยละ 39.4 (ดูภาคผนวก ๑) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนมีความเคยชินกับการแปรงฟันที่คิดว่าจะทำให้ปากและฟันสะอาดเพียงพอแล้ว จึงละเลยไม่สนใจที่จะใช้น้ำมีอนาดเหงือก อย่างไรก็ตามถ้าครูผู้สอนพยายามที่จะอธิบายให้นักเรียนเข้าใจ และเห็นความสำคัญได้นั้นน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพดียิ่งขึ้น

3. การเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปชีวิตรประจำวันของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธิดารัตน์ เหมนาค (2534) พบว่าการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปชีวิตรประจำวันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานครไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้คงเป็นเพราะนักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่เป็นตัวอย่างประชากร ในการวิจัยครั้งนี้เรียนอยู่ในโรงเรียนสหศึกษา มีโอกาสได้รับประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา และจากกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพพลานามัยภายในโรงเรียนเช่นเดียวกัน อีกทั้งกำลังอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม มีผลทำให้ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมที่แสดงออกคล้ายคลึงกัน ประกอบกับการรับรู้ข่าวสารทางสุขภาพจากสื่อมวลชนที่มีอย่างแพร่หลายทั่วทุก

แห่งในเมืองหลวงเท่าเทียมกัน จึงทำให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพของนักเรียนทั้งชายและหญิง ไม่แตกต่างกัน ดังที่สายพิณ ประสิทธิ์วงศ์ (2527) พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของ โรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา กรุงเทพมหานคร มีความสนใจในการเรียนรู้ด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน จากความสนใจต่อสุขภาพของนักเรียนชายและหญิงที่ไม่แตกต่างกันนี้ อาจเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกัน ด้วย

นอกจากนี้ทั้งนักเรียนชาย และนักเรียนหญิง ได้ใช้เวลาส่วนใหญ่มหุขณะที่อยู่บ้านช่วย ผู้ปกครองทำงานบ้าน นักเรียนจึงใกล้ชิดกับผู้ปกครองมีโอกาสได้เรียนรู้และรับการถ่ายทอดค่านิยม เรื่องสุขภาพอนามัยจากผู้ปกครองของนักเรียนเอง ซึ่งพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มิมีการศึกษาระดับอุดมศึกษาเช่นเดียวกัน เป็นผลทำให้การเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนทั้งชายและหญิง จากผู้ปกครองใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ มนจิรา ชุนวงษ์ (2530) พบว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับอุดมศึกษา จะมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน จากความรู้ที่ไม่แตกต่างกันเช่นนี้ อาจเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักเรียนชายและนักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกันเกือบทุกด้าน เพราะความรู้และเจตคติเป็นองค์ประกอบที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2523) ยกเว้นด้านการปฐมพยาบาล นักเรียนชายมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนหญิงและด้านสวัสดิภาพนักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย สำหรับรายชื่อนั้นพบว่านักเรียนชายนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนหญิง 13 ข้อ และนักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนชาย จำนวน 13 ข้อ (ดังมีรายละเอียดในหัวข้อสรุปผลการวิจัย) ซึ่งผู้วิจัยขอแยกอภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

3.1 นักเรียนชายนำประสบการณ์การเรียนรู้ด้านการปฐมพยาบาลไปใช้ใน ชีวิตประจำวันมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนหญิง ในข้อนี้เห็นว่าสะอาดและสบู่ล้างบริเวณแผลก่อน

กีฬาซีเทอร์มินัลเดอรัวโต้, ให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปาก และนวดหัวใจเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ, ประมวลพยาบาลบาดแผลฟกช้ำ, ประมวลพยาบาลเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก, ประมวลพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเป็นลมธรรมดา, เมื่อผิวหนังถูกสารเคมี กรดหรือด่าง รีดชะล้างด้วยน้ำจากก๊อกประปาไหลผ่านเป็นเวลานาน และเมื่อเลือดทาเตาไหล ใช้น้ำเย็นหรือผ้าห่อน้ำแข็งวางบริเวณหน้าผากและจมูก ทั้งนี้โอกาสที่นักเรียนได้นำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนหญิง อาจเป็นเพราะนักเรียนหญิงมีปัญหาคำเรื่องขาดความรู้ที่ถูกต้อง ขาดความชำนาญและความพร้อมที่จะนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ในการประมวลพยาบาลมากกว่านักเรียนชาย (ธิดารัตน์ เหมนาถ 2534) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ให้นักเรียนหญิงขาดทักษะ ไม่มีความเชื่อมั่นที่จะนำไปปฏิบัติได้ และโดยธรรมชาติของเพศหญิงมักไม่กล้าพอที่จะเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีการบาดเจ็บสูญเสียโลหิต หรืออันตรายต่างๆที่อาจทำให้สูญเสียถึงชีวิต นอกจากนี้จากข้อค้นพบว่านักเรียนชายออกกำลังกายมากกว่านักเรียนหญิง อาจส่งผลให้มีโอกาสได้ประสบอุบัติเหตุ เช่น บาดแผลฟกช้ำ ฯลฯ ได้มากกว่านักเรียนหญิงซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมสมร มหารักษิต (2530) และ ธิดารัตน์ เหมนาถ (2534) พบว่านักเรียนชายให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการพายปอด และนวดหัวใจ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนหญิง

3.2 นักเรียนชายออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที มีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนหญิง สอดคล้องกับ ธิดารัตน์ เหมนาถ (2534) มนทิตรา ชูนางษ์ (2530) และ อัจฉรา เกิดมงคล (2528) ที่พบว่านักเรียนชายสนใจที่จะออกกำลังกายมากกว่านักเรียนหญิง อาจเป็นเพราะว่า นักเรียนชายมีการเล่นอย่างโลดโผนรุนแรงกว่าเพศหญิง มีโอกาสที่จะเคลื่อนที่เคลื่อนไหวและออกกำลังกายอยู่เสมอ ตามที่งานวิจัยของ สุนันท์ ใหญ่ลาวยอง (2532) พบว่านักเรียนชายออกกำลังกายทุกวันมากกว่านักเรียนหญิง นอกจากนั้นงานวิจัยของ สแตสชินโก (Stashinko, 1987) พบว่านักเรียนชายรับรู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรง มีผลต่อสุขภาพที่ดีมากกว่าหญิง

3.3 นักเรียนชายรับประทานอาหารเป็นเวลาครบ 3 มื้อ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนหญิง อาจเป็นเพราะว่านักเรียนหญิงอยู่ในวัยที่รักสวยรักงาม ระมัดระวังทรงผมเพื่อมิให้หัวล้าน จึงพยายามลดปริมาณอาหาร บ้างก็งดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งไป ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่ถูกต้อง เพราะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ส่วนนักเรียนชายจะมีขนาดรูปร่างที่สูงใหญ่กว่า ทำให้ร่างกายเกิดเผาผลาญสารอาหาร เพื่อนำมาใช้ในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ นานา มาก จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับอาหารในปริมาณที่มากกว่า เป็นเหตุให้ไม่สามารถงดการรับประทานอาหารมื้อใด ๆ ได้ ทำให้ต้องรับประทานอาหารเป็นเวลาครบ 3 มื้อ

3.4 นักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชายในด้านสวัสดิภาพ ในข้อขึ้นหรือลงจากรถเมื่อรถจอดสนิทแล้ว ขณะรถแล่นไม่ชะโงกหน้าหรือยื่นแขนขาออกนอกรถ ไม่ห้อยโหนรถเมล์บริเวณบันได ประตูรถและจัดเก็บสิ่งของภายในบ้านให้เป็นที่เรียบร้อย อาจเป็นเพราะว่าเด็กวัยรุ่นชายมีความกล้า คึกคะนอง ชอบผจญภัยหรือกระทำการสิ่งใดที่ทำหยาบความสามารถ โดยมักขาดความระมัดระวัง ไม่รอบครอบ ทั้งนี้เพื่อความสนุกสนานตื่นเต้นเร้าใจ ซึ่งโอกาสที่จะเสี่ยงต่ออันตรายจึงมีมากกว่าเด็กวัยรุ่นหญิง ด้วยเหตุนี้วัยรุ่นเพศชายมักมีอัตราการตายสูงกว่าวัยรุ่นหญิงประมาณสองเท่าครึ่ง (วิจิตร บุญยะโรหิตระ, 2531) ส่วนการจัดเก็บสิ่งของภายในบ้านให้เป็นที่เรียบร้อย เป็นเรื่องปกติที่เพศหญิงมักมีหน้าที่ดูแลอยู่เสมอ สืบเนื่องจากการอบรมสั่งสอนมาตั้งแต่เยาว์วัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เฉลา เพียรชอบ (2529) พบว่า นักเรียนหญิงดูแลจัดเก็บบ้านให้สะอาดมากกว่านักเรียนชาย จากสาเหตุเหล่านี้นักเรียนหญิงจึงนำความรู้ด้านสวัสดิภาพไปใช้ในชีวิตประจำวันมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย

3.5 นักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนชาย ในข้อใช้ผ้าปิดจมูกและปากขณะไอหรือจาม ไม่บ้านน้ำลายหรือสิ่งน้ำมูกลงพื้น นอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวด เพื่อไม่ให้ยุงกัดและไม่เข้าไปอยู่ในที่แออัดมีคนมาก เช่น โรงหนัง สอดคล้องกับงานวิจัยของธิดารัตน์ เหมนาถ (2534) พบว่านักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้

รู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันสูงกว่านักเรียนชายในทุกข้อที่กล่าวมานี้ อาจเนื่องจาก เด็กผู้หญิงมักได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้มีการระมัดระวัง เรื่องกิจกรรมารยาทที่จะแสดงออกในสังคม โดยต้องสุภาพเรียบร้อย เป็นที่ยอมรับ ไม่เป็นที่น่ารังเกียจของบุคคลทั่วไป และได้รับการปลูกฝัง ให้มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบงานในบ้านเล็กๆ น้อยๆ เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ฯลฯ อีกทั้ง การจะไปเที่ยวนอกบ้านไม่ใช่ว่าเด็กผู้หญิงพึงกระทำได้เป็นประจำ โอกาสที่จะไปอยู่นที่แออัด มีคนมาก จึงน้อยกว่าเด็กผู้ชายซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันท์ ใหญ่ลาของ (2532) พบว่า นักเรียนหญิงดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย ในข้อ ใช้ผ้าปิดปากและจุกเวลาไอหรือจาม บัดทวดเช็ดก้นที่หักอาศัยให้สะอาด และนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องมีมุ้งลาด

3.6 นักเรียนหญิงรับประทานอาหารที่มีกากมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย อาจเนื่องมาจากนักเรียนหญิงต้องการรูปร่างที่ได้สัดส่วน จึงเลือกรับประทานอาหารจากพวก ผัก ผลไม้ ซึ่งเป็นอาหารที่มีกากและให้พลังงานน้อย ทดแทนอาหารพวกข้าว แป้งของหวาน และ ไขมัน ซึ่งให้พลังงานมากและอาจสะสมในรูปของ ไขมันมีผลทำให้อ้วน และนอกจากนี้อาหารที่มี กากจะช่วยทำให้ระบบการขับถ่ายเป็นปกติ ซึ่งจากงานวิจัยของเจลา เพียรชอบ (2529) พบว่านักเรียนหญิงกินผัก ผลไม้ และดื่มน้ำมากๆ เพื่อป้องกันท้องผูกอยู่ในเกณฑ์ดีกว่านักเรียนชาย ที่ต้องการพลังงานจากสารอาหารในการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายมากกว่านักเรียนหญิง จึง จำเป็นต้องเลือกรับประทานอาหารที่ให้พลังงานต่อร่างกาย ด้วยสาเหตุเหล่านี้ นักเรียนหญิงจึง รับประทานอาหารที่มีกากมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย

3.7 นักเรียนหญิงปรึกษาเพื่อนเมื่อมีเรื่องกลุ่มใจและให้ภัยคนอื่น เมื่อเขา ทำให้ไม่พอใจมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย อาจสืบเนื่องมาจากนักเรียนหญิง เป็นเพศที่ละเอียดอ่อน สงบเสงี่ยมสุภาพเรียบร้อยสรวลกว่าชาย มักมีวิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว อย่างละมุนละม่อม ไม่คร่ำครวญความรุนแรงดัง เช่นนักเรียนชายที่มีข่าวคราวการก่อเหตุทะเลาะวิวาทยกพวกตีกันบ่อยครั้ง สอดคล้องกับคำกล่าวของสุชาติ โสภประยูร (2523) ว่า "เพศหญิงมีความต้านทานต่อสภาพ ชีวิตที่วุ่นวายได้ดีกว่าเพศชาย และมีการระบายออกของอารมณ์ด้วยการพูดได้ดีกว่าเพศชาย

เพศชายโดยทั่วไปมักแสดงออกโดยการพูดน้อยแต่ทำมากกว่า เมื่อทำไม่ได้ก็เกิดทุกข์ใจ" และ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เจลา เพียรชอบ (2529) พบว่า นักเรียนหญิงทำจิตใจว่าเรื่งเบิกบานอยู่เสมอมากกว่านักเรียนชาย และ งานวิจัยของ สุภาภรณ์ สิทธิคง (2529) พบว่า นักเรียนหญิงพยายามฝึกตนเองให้เป็นคนมีเหตุผลมากกว่านักเรียนชาย

3.8 นักเรียนหญิงรอดน้ำหลังการฯ ซึ่งส่วนให้สะอาดมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย อาจเป็นเพราะว่านักเรียนหญิง โดยธรรมชาติแล้วรักสวยรักงาม รักความเป็นระเบียบเรียบร้อยพิถีพิถันและให้ความสนใจต่อการดูแลรักษาความสะอาดมากเป็นพิเศษ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาภรณ์ สิทธิคง (2529) พบว่านักเรียนหญิงระมัดระวังเรื่องความสะอาด ในการฯ ซึ่งห้องน้ำห้องส่วนมากกว่านักเรียนชาย ส่งผลให้ปฏิบัติมากกว่านักเรียนชาย

3.9 นักเรียนหญิงหลีกเลี่ยงการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย อาจเป็นเพราะนักเรียนชายมีความคิดเห็นในทางบวกว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นการระบายอารมณ์ทางเพศที่ต้อยหนึ่ง (อรชร บิดานนท์, 2529) สอดคล้องกับเนื้อหาในรายวิชา พ 402 ที่กล่าวว่า เด็กวัยรุ่นหญิงจะบำบัดความใคร่ด้วยตนเองน้อยกว่าเด็กผู้ชาย (ธงชัย ทวีชาติ และ วิรัช วรรัตน์, 2534) อาจเป็นเพราะผู้หญิงมักได้รับการอบรมสั่งสอนมิให้มีการแสดงออกทางเพศ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่น่าละอาย จึงพยายามหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พกพันธ์ ชนะภัย (2528) พบว่า นักเรียนหญิงค่อนข้างไม่เห็นด้วยกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองในวัยเด็ก ถึงแม้การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นการระบายออกซึ่งคลายเครียดทางกามารมณ์วิธีหนึ่ง ถ้าไม่ทำมากเกินไป ครูและผู้ปกครองจึงควรให้คำแนะนำให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา วาดรูป วาดภาพ ไม่พยายามอ่านหนังสือหรือดูภาพที่เร้าความรู้สึกทางเพศจะช่วยทำให้เด็กเรียนไม่หมกมุ่นอยู่กับเรื่องเพศได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. นำปัญหาสุขภาพในชีวิตประจำวันมาจัดการเรียนการสอนเน้นภาคปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ให้นักเรียนสามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในชีวิตประจำวัน จนเกิดเป็นนิสัย และสุขปฏิบัติที่อันแสดงถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
2. มอบหมายงานโดยฝึกให้นักเรียนได้บันทึกสุขภาพของตนเองเป็นประจำวัน หรือ ประจำสัปดาห์ ซึ่งอาจเป็นผลทำให้นักเรียนเห็นความสำคัญของการบันทึกสุขภาพเป็นประจำต่อไป
3. ทางโรงเรียนควรจัดให้มีกิจกรรมการรณรงค์เพื่อทันตสุขภาพเป็นประจำทุกปี การศึกษา เพื่อเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน โดยปลูกฝังให้นักเรียนตระหนักในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ เช่น การใช้นิ้วมือนวดเหงือก หลังแปรงฟันทุกครั้ง ใช้น้ำไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟัน และไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟัน เหงือก และขูดหินปูน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
4. ครูผู้สอนสุขศึกษาควรที่จะฝึกพนักนักเรียนสามารถหาการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้เกิดความชำนาญ และมั่นใจพร้อมที่จะนำไปใช้ได้ทันสถานการณ์จริง เมื่อมีเหตุการณ์ที่คาดไม่ถึงเกิดขึ้นจะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง เช่นปฐมพยาบาลผู้ป่วยเป็นลมแดด ปฐมพยาบาลผู้ป่วยเป็นลมบ้าหมู เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และให้ความช่วยเหลือโดยเป่าปาก และนำตัวผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ เป็นต้น
5. คณะกรรมการอนามัยโรงเรียนหรือโภชนาการโรงเรียน น่าจะได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องการจัดจำหน่ายน้ำอัดลมภายในโรงเรียน ควรมีการติดตั้งเครื่องกรองน้ำ เพื่อให้ นักเรียนมีน้ำสะอาดดื่มอย่างเพียงพอ เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนดื่มน้ำที่มีคุณภาพ และราคาประหยัดแทนการดื่มน้ำอัดลม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ โดยใช้วิธีการอื่นๆ ประกอบด้วย เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การจดบันทึกประจำวันของนักเรียน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ขนาดของโรงเรียน ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนวิชาสุขศึกษา บัตรสุขภาพของนักเรียน และสภาพของโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งอาจมีผลต่อการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนได้
3. ควรมีการศึกษาวิจัยการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างละเอียดมากขึ้น ในแต่ละด้าน เช่น ด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านสุขภาพบุรุษโรค หรือด้านโรคไม่ติดต่อ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ในแต่ละด้านนั้นมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการวิชาการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย