

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2544 โดยการใช้แบบสอบถามมอบให้ครู ผ่านผู้บริหารโรงเรียน และหน่วยศึกษานิเทศ ในแต่ละอำเภอ จากโรงเรียนที่ได้รับการสุ่มเลือกจำนวน 63 โรงเรียนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ข้อมูลจากครูจำนวนทั้งสิ้น 643 คน (คิดเป็นร้อยละ 77.5) นำข้อมูลที่รวบรวมได้ มาวิเคราะห์ผล สรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

#### สรุปผลการศึกษา

##### 1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง(ร้อยละ 67.5) อายุเฉลี่ย 43 ปี สถานภาพสมรส คู่ (ร้อยละ 80.0) จบการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรี(ร้อยละ 83.6) ในสาขาวิชาเอก ด้านการศึกษา (ร้อยละ 49.9) ลักษณะงานสอน เป็นผู้สอนประจำชั้น(ร้อยละ 57.4) และผู้สอนประจำวิชา(ร้อยละ 35.2) ตำแหน่งในโรงเรียนส่วนใหญ่ มีตำแหน่ง ครูประจำชั้น(ร้อยละ 78.5) หัวหน้าหมวดวิชา(ร้อยละ 15.1) ครูอนามัยโรงเรียน(ร้อยละ 14.4) ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งในระดับ 7 ระยะเวลาการทำงานโดยเฉลี่ย 19.4 ปี ลักษณะทางเศรษฐกิจ ครู ร้อยละ 54.4 มีรายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอ และร้อยละ 50.4 มีหนี้สิน ภาวะสุขภาพ ร้อยละ 57.5 มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 3.5 มีภาวะอ้วน ร้อยละ 55.2 มีโรคหรืออาการเจ็บป่วยประจำตัว ได้แก่ โรคภูมิแพ้(ร้อยละ 35.4) โรคระบบกระดูกและข้อ(ร้อยละ 33.7) และภาวะเครียด(ร้อยละ 30.6)

##### 2. ปัจจัยด้านความรู้ – ความเข้าใจ

###### - โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ครู ร้อยละ 43.4 อยู่ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ ร้อยละ 56.6 อยู่ในโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ ในด้านการดำเนินกิจกรรม,โครงการ หรือนโยบายส่งเสริมสุขภาพ แก่ครู,นักเรียน และสมาชิกในโรงเรียนนั้น ในด้านการบริโภคอาหาร และ การออกกำลังกาย กลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ มีการดำเนินการ(ร้อยละ 85.6,ร้อยละ 80.5) มากกว่า กลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ

(ร้อยละ 80.4, ร้อยละ 78.1) แต่ ในด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ กลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ๙ มีการดำเนินการ (ร้อยละ 80.5) มากกว่า กลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ๙ (ร้อยละ 65.8)

#### - การรับรู้

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เกือบทั้งหมดของครู (มากกว่าร้อยละ 98) มีการรับรู้ในระดับกลางและระดับสูงในทุกรายด้าน และครูในทั้ง 2 กลุ่ม มีการรับรู้ในลักษณะใกล้เคียงกัน ในทุกระดับ

การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการบริโภคอาหาร ครูส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.0) มีการรับรู้ในระดับกลางและระดับสูง ด้านการออกกำลังกาย และการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ ประมาณ 2 ใน 3 ของครู มีการรับรู้ในระดับกลางและสูง และครูในทั้ง 2 กลุ่ม มีการรับรู้ในลักษณะใกล้เคียงกัน ในทุกระดับ

การรับรู้บทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน ด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างและด้านการให้บริการ/การแนะแนวทางสุขภาพ ประมาณร้อยละ 95 ของครู มีการรับรู้ในระดับกลางและระดับสูง ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ทางสุขภาพ ครูส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.7) มีการรับรู้ในระดับกลางและระดับสูง และครูในทั้ง 2 กลุ่ม มีการรับรู้ในลักษณะใกล้เคียงกัน ในทุกระดับ

#### - การสนับสนุนระหว่างบุคคล

การได้รับคำแนะนำ / ข้อมูลข่าวสาร จากกลุ่มบุคคลในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

- ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ครูส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำ จากกลุ่มบุคคล เรียงตามลำดับ ดังนี้ จากเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน, จากครอบครัวหรือคู่สมรส, จากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ และน้อยที่สุด จากหัวหน้า หรือผู้บังคับบัญชา

- ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ ครูส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำ จากกลุ่มบุคคล เรียงตามลำดับ ดังนี้ จากครอบครัวหรือคู่สมรส, จากเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน, จากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ และน้อยที่สุด จากหัวหน้า หรือผู้บังคับบัญชา

การสนับสนุน / ให้อีกโอกาส ในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่ตนเอง ทั้ง 3 ด้าน ครูส่วนใหญ่ ได้รับจากกลุ่มบุคคล เรียงตามลำดับ ดังนี้ จากครอบครัวหรือคู่สมรส (ร้อยละ 74.4), จากเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน (ร้อยละ 65.6), จากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ (ร้อยละ 50.2) และได้รับน้อยที่สุด จากหัวหน้า หรือผู้บังคับบัญชา (ร้อยละ 37.8) ในด้านการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ๙ ได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลมากกว่า ยกเว้น การสนับสนุน จากกลุ่มเพื่อนหรือผู้ร่วมงานเพียงกลุ่มเดียว ที่ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ๙ ได้รับการสนับสนุนมากกว่า ครูในกลุ่มที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ๙

การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่นักเรียน ครูส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุน จากกลุ่มบุคคล เรียงตามลำดับ ดังนี้ ในลักษณะใกล้เคียงกัน จากกลุ่มเพื่อน/ผู้ร่วมงาน(ร้อยละ 77.0), จากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ(ร้อยละ 66.8), จากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา(ร้อยละ 62.6) และ น้อยที่สุด จากครอบครัวหรือคู่สมรส(ร้อยละ 59.2) ในด้านการเข้าร่วมโครงการ ฯ ครูในกลุ่มโรงเรียนที่ ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ ได้รับการสนับสนุนจากทุกกลุ่มบุคคล มากกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วม โครงการ ฯ

### 3. การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

#### 3.1 พฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่ตนเอง

##### - ด้านการบริโภคอาหาร

ครูส่วนใหญ่(ร้อยละ 94.6) มีการปฏิบัติระดับกลางและระดับสูง ในรายกิจกรรม ในพฤติกรรม การบริโภคด้านบวก ครูมากกว่าร้อยละ 70 มีการปฏิบัติในลักษณะ"เป็นส่วนมาก" ถึง"ปฏิบัติเป็นประจำ" ยกเว้น การดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว ที่ครูร้อยละ 32.8 มีการปฏิบัติเป็นส่วนน้อย และ ครูร้อยละ 9.7 ไม่เคยปฏิบัติเลย ในพฤติกรรมการบริโภคด้านลบ ครูมากกว่าร้อยละ 50 มีการปฏิบัติในลักษณะ "เป็นส่วนน้อย" ถึง "ไม่เคยปฏิบัติเลย" กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติน้อยที่สุด ตามลำดับ คือ การรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก(ค่าเฉลี่ย = 3.17) การรับประทานอาหารรสจัด(ค่าเฉลี่ย = 3.40) และการ รับประทานอาหารที่ใส่สีวิทยาศาสตร์(ค่าเฉลี่ย = 3.54)

##### - ด้านการออกกำลังกาย

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีครูเพียงร้อยละ 25.2 ที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ครูส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.9) ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ และร้อยละ 6.9 ไม่เคยปฏิบัติเลย และครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยัง ไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ มากกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ (ร้อยละ 27.3 และ ร้อยละ 22.6)

ปัญหา / อุปสรรคในการปฏิบัติ ในครูทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ การไม่มีเวลาปฏิบัติ(ร้อยละ 82.3, ร้อยละ 88.8) ปัญหาสุขภาพ(ร้อยละ 11.2, ร้อยละ 11.2) และจากความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติ(ร้อยละ 9.6, ร้อยละ 10.7)

##### - ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ

ในภาวะปกติ ประมาณครึ่งหนึ่งของครู ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป(ร้อยละ 53.1) และได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก(ร้อยละ 52.5)

ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป(ร้อยละ 57.5) มากกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ (ร้อยละ 49.7) แต่ในการตรวจสุขภาพช่องปาก ครูในกลุ่ม โรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ ได้รับการตรวจ(ร้อยละ 54.2) มากกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วม

## โครงการ ๔ (ร้อยละ 50.2)

### 3.2 พฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่นักเรียน

ครูมากกว่า ร้อยละ 90 มีการปฏิบัติในระดับกลางและสูง ในทุกรายด้าน

- ด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่นักเรียน

ในรายกิจกรรม ครูมากกว่า ร้อยละ 70 มีการปฏิบัติ "เป็นส่วนมาก" ถึง "ปฏิบัติเป็นประจำ" กิจกรรมที่มีการปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ การเป็นตัวอย่างทางด้านสุขภาพโดยการตรวจสุขภาพร่างกายและสุขภาพฟัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ที่ครู "ไม่เคยปฏิบัติเลย" มากที่สุด(ร้อยละ 6.9)(ค่าเฉลี่ย = 3.60)

- ด้านการให้บริการ / การแนะแนวทางสุขภาพแก่นักเรียน

ในรายกิจกรรม ครูมากกว่า ร้อยละ 70 มีการปฏิบัติ "เป็นส่วนมาก" ถึง "ปฏิบัติเป็นประจำ" กิจกรรมที่มีการปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ การช่วยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ของสมาชิกในโรงเรียน ที่ครู "ไม่เคยปฏิบัติเลย" มากที่สุด(ร้อยละ 5.2)(ค่าเฉลี่ย = 3.43)

- ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

ครูประมาณร้อยละ 60 มีการปฏิบัติ "เป็นส่วนมาก" ถึง "ปฏิบัติเป็นประจำ"

เมื่อพิจารณาในด้านการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ๔ มีการปฏิบัติในด้าน การให้บริการ / การแนะแนวทางสุขภาพ ในระดับดีกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ๔ โดยมีการปฏิบัติในระดับกลางและระดับสูงมากกว่า(ร้อยละ 95.8, ร้อยละ 93.8)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ๔ และกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ๔

- การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่ตนเอง ในทุกรายด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ในระหว่าง ครูทั้ง 2 กลุ่ม

- การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่นักเรียน ในทุกรายด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ในระหว่าง ครูทั้ง 2 กลุ่ม

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- เพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร, การใช้ระบบบริการทางสุขภาพ

- ตำแหน่งทางอาชีพ (ในลักษณะงาน) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ

- ตำแหน่งทางอาชีพ ( ในโรงเรียน ) ได้แก่ ตำแหน่งหัวหน้าสาย / กลุ่มงาน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.01$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร

- ระดับของตำแหน่งทางราชการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.05$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย

- ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.05$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย

- รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.05$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร

- ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย, การมีโรคหรืออาการเจ็บป่วยประจำตัว, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, อายุ, รายได้( เงินเดือน ), ระยะเวลาการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

6.วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ - ความเข้าใจ กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของครู

- การได้รับคำแนะนำ / ข้อมูลข่าวสาร จากกลุ่มบุคคล

- จากครอบครัวหรือคู่สมรส มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.05$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย

- จากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.05$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย, ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ

- จากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.01$  ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย, ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ (  $p < 0.05$  )

- จากเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทุกรายด้าน

- การได้รับการสนับสนุน / ให้โอกาส จากกลุ่มบุคคล

- จากครอบครัวหรือคู่สมรส, จากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา, จากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (  $p < 0.01$  ) กับการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่นักเรียน ทั้ง 3 ด้าน

- การสนับสนุน / ให้โอกาส จากทุกกลุ่มบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่ตนเอง ทั้ง 3 ด้าน ของครู

- การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ( $p < 0.05$ )

- การรับรู้ความสามารถ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทุกรายด้าน

- การรับรู้บทบาทหน้าที่ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) กับ พฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่นักเรียน ด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง, ด้านการให้บริการ / การแนะแนวทางสุขภาพ

## อภิปรายผล

### ปัจจัยส่วนบุคคล

ครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งเขตสถานที่ จากทุกเขตการนิเทศทางการศึกษาทั้ง 6 เขต รวม 63 โรงเรียน ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 818 คน จำนวนครูที่ตอบแบบสอบถามกลับมา 643 คน (ร้อยละ 77.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) โดยแบ่งเป็นครูในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ "โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" 275 คน (จาก 359 คน คิดเป็นร้อยละ 76.2) และเป็นครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ 359 คน (จาก 459 คน คิดเป็น ร้อยละ 78.2) ถือว่าครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ครูที่ตอบกลับเป็นเพศชาย ร้อยละ 32.5 เพศหญิง ร้อยละ 67.5 อายุเฉลี่ย 43 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 83.6) ภาวะสุขภาพ ครูร้อยละ 57.5 มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 23.0 มีภาวะน้ำหนักเกิน และ ร้อยละ 3.5 มีภาวะอ้วน ร้อยละ 55.2 มีโรคหรืออาการเจ็บป่วยประจำตัว ซึ่ง ได้แก่ ภูมิแพ้ (ร้อยละ 35.4) โรคระบบกระดูกและข้อ (ร้อยละ 33.7) และภาวะเครียด (ร้อยละ 30.6) ภาวะดังกล่าวอาจเป็นไปได้ว่า มาจากลักษณะการทำงานของครู เพราะ ครูร้อยละ 98.4 ยังคงทำหน้าที่ในลักษณะงานผู้สอน และครู ร้อยละ 50.4 มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน

### โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

- ในด้านการดำเนินกิจกรรม, โครงการหรือนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ ครู, นักเรียน และสมาชิกในโรงเรียน โรงเรียนในจังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่ มีการดำเนินการ ทั้งในด้านการบริโภคอาหาร (ร้อยละ 79.4), การออกกำลังกาย (ร้อยละ 79.4), และการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ (ร้อยละ 72.1)

- ด้านการใช้ระบบบริการสุขภาพ กลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ มีการดำเนินการ(ร้อยละ 80.5 ) มากกว่า โรงเรียนที่ไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ (ร้อยละ 65.8) และในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการใช้ระบบบริการสุขภาพ ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ มีการปฏิบัติในระดับดีกว่า โดยมีการปฏิบัติในระดับกลางและระดับสูง(ร้อยละ 83.0)มากกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ (ร้อยละ 74.2)
- ด้านการบริโภคอาหาร โรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ มีการดำเนินการ(ร้อยละ 85.6) มากกว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ(ร้อยละ 80.4) และในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านบริโภคอาหาร ครูทั้ง 2 กลุ่ม มีการปฏิบัติในระดับใกล้เคียงกัน โดยมีการปฏิบัติในระดับกลางและสูง ใกล้เคียงกัน(ร้อยละ 95.0 , ร้อยละ 94.1)
- ด้านการออกกำลังกาย โรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ ดำเนินการ(ร้อยละ 80.5) มากกว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ(ร้อยละ 78.1)และในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ มีการปฏิบัติในระดับดีกว่า โดยมีการปฏิบัติในระดับกลางและระดับสูง(ร้อยละ 83.0) มากกว่า ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ (ร้อยละ 74.2)

#### การเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติพฤติกรรม

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ และครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ พบว่า ค่าเฉลี่ย ของการปฏิบัติในทุกรายด้าน ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ ) ซึ่งอาจเนื่องจากพฤติกรรม ทั้ง 3 ด้านของโรงเรียนทั้ง 2 กลุ่ม มีการดำเนินการอยู่แล้ว ตามนโยบายของโรงเรียน และในการดำเนินกิจกรรม, โครงการ หรือนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพนั้น ในการดำเนินการด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น โครงการสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียน, โครงการโรงเรียนสีขาว, ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในโรงเรียน, รณรงค์ทันตสุขภาพในโรงเรียน เป็นต้น ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการดำเนินการร้อยละ 13.2 ซึ่งอาจเป็นสาเหตุได้ว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการจัดกิจกรรมโครงการ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ หรือการส่งเสริมในเรื่องอื่นๆ ตามแต่สภาพปัญหาและความต้องการของแต่ละโรงเรียนตามหลักของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ<sup>(25)</sup>

#### การรับรู้บทบาทหน้าที่ของครูในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

- ในด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่นักเรียน ครู ร้อยละ 94.8 มีการรับรู้ระดับกลางและระดับสูง โดย กิจกรรมที่ครูรับรู้ในลักษณะ "มากที่สุด" คือ กิจกรรมรณรงค์ให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่

สุรา และสิ่งเสพติด(ค่าเฉลี่ย = 4.67), การสนับสนุนและร่วมกิจกรรมกีฬาของโรงเรียน(ค่าเฉลี่ย = 4.59) แต่กิจกรรมด้านการเป็นตัวอย่งในด้านการดูแลสุขภาพตนเองโดยการตรวจร่างกายและสุขภาพฟันประจำปี มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด(ค่าเฉลี่ย = 4.243) ซึ่งสอดคล้องกับ การปฏิบัติพฤติกรรมด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพของครู ซึ่งมีครูเพียง ร้อยละ 53.1 ที่ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป และร้อยละ 52.6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

- ในด้านการให้บริการ / การแนะแนวทางสุขภาพ ครูร้อยละ 94.2 มีการรับรู้ในระดับกลางและระดับสูง ในรายกิจกรรม มีการรับรู้ในลักษณะ"มาก" ถึง"มากที่สุด" โดยเฉพาะในกิจกรรมการดูแลแนะนำเรื่องการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่(ค่าเฉลี่ย = 4.27) และกิจกรรมดูแลการดื่มมนมของนักเรียน(ค่าเฉลี่ย = 4.16) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องนโยบายสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษา ในเรื่องบริการอาหารประเภทนมในเด็กวัยเรียน ครูจึงมีการรับรู้ในข้อนี้สูงกว่ากิจกรรมอื่น เมื่อพิจารณาในด้านการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครูในกลุ่มโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ๙ มีการรับรู้ มากกว่าครูในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ๙
- ในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ทางสุขภาพ ครูร้อยละ 79.7 มีการรับรู้ในระดับกลางและระดับสูง ในรายกิจกรรม มีการรับรู้ในลักษณะ "มาก" ถึง "มากที่สุด" และมีการรับรู้ในลักษณะใกล้เคียงกัน ในครูทั้ง 2 กลุ่ม

จากการรับรู้บทบาทหน้าที่ จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกันกับกิจกรรมที่เป็นนโยบายของโรงเรียน หรือ กิจกรรมที่เป็นโครงการทางด้านการศึกษา และการปฏิบัติพฤติกรรมของครู เพื่อส่งเสริมสุขภาพ แก่นักเรียน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ตามระดับของการรับรู้ ดังนั้นจึงควรมีการผสมผสานแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ครู,นักเรียนและสมาชิกในโรงเรียน ในนโยบายของ โรงเรียน และส่งเสริมการรับรู้บทบาทหน้าที่ของครูให้เพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อส่งเสริม สุขภาพ แก่ตนเองและนักเรียน เพิ่มมากขึ้น

#### พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ .

- ด้านการบริโภคอาหาร ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ครูร้อยละ 94.6 มีการปฏิบัติในระดับกลางและระดับสูง ในพฤติกรรมด้านบวก กว่าร้อยละ 70 ของครู มีการปฏิบัติในลักษณะ "ปฏิบัติเป็นส่วนมาก" ถึง "ปฏิบัติเป็นประจำ" ยกเว้น การดื่มมนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว ที่ครูมีการปฏิบัติ "เป็นส่วนน้อย"(ร้อยละ 32.8) และไม่เคยปฏิบัติเลย(ร้อยละ 9.7) แต่ ในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมแก่นักเรียน ในด้านการให้บริการ/ การแนะแนวทางสุขภาพ ในกิจกรรม "ดูแลการดื่มมนมของนักเรียนให้ทั่วถึงสม่ำเสมอ" ครูร้อยละ 64.0 ปฏิบัติในลักษณะ "เป็นประจำ" ซึ่งอาจเป็นได้ว่าเกิดจากความเชื่อและค่านิยมที่ว่าการดื่มมนมเป็นประจำ เหมาะสำหรับเด็กหรือวัยที่กำลังเติบโตเท่านั้น<sup>(54)</sup> ดังนั้น จึงควรมีการสนับสนุน รณรงค์ในการปฏิบัติกิจกรรมนี้ ร่วมกันระหว่างครู นักเรียน และสมาชิกในโรงเรียน



- ด้านการออกกำลังกาย ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ครูร้อยละ 67.9 มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ และครูร้อยละ 6.9 ไม่เคยออกกำลังกายเลย ซึ่งปัญหา / อุปสรรคในการปฏิบัติ มาจาก ไม่มีเวลา(ร้อยละ 85.9), ปัญหาสุขภาพ(ร้อยละ 11.2) และความพึงพอใจ(ร้อยละ 10.2) ซึ่งสอดคล้องกับ การสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูกีฬา จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ<sup>(55)</sup> ที่พบว่า ประชากรวัยทำงาน(อายุ 25 - 59 ปี)ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ร้อยละ 8.4 และคิดเป็นร้อยละ 9.6 ของผู้เล่นหรือออกกำลังกายทั้งหมด เหตุผลที่เล่นกีฬาคือ เพื่อสุขภาพ(ร้อยละ 67.3 - 85.2) และเหตุผลที่ไม่เล่นกีฬา ที่เด่นชัดคือ ไม่มีเวลา(ร้อยละ 51.4) และไม่สนใจ(ร้อยละ 40.4) แต่ในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน ด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่นักเรียน ในกิจกรรม "ร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย ช่วงเช้าหน้าเสาธง ในโรงเรียน"(ร้อยละ 71.8) และกิจกรรม "สนับสนุนและร่วมกิจกรรมกีฬา ของโรงเรียน"(ร้อยละ 90.7) มีการปฏิบัติในลักษณะ "เป็นส่วนมาก" ถึง "เป็นประจำ" อาจเป็นได้ว่า ครูมีการปฏิบัติในลักษณะสนับสนุนให้นักเรียนออกกำลังกาย มากกว่าจะร่วมปฏิบัติกิจกรรมกับนักเรียน ซึ่งทำให้นักเรียนมีการออกกำลังกายมากกว่าครู ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจข้างต้นที่ว่า วัยเด็ก(อายุ 6 - 14 ปี) มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ร้อยละ 82.2 และเหตุผลที่เล่นกีฬา คือ เพื่อให้ครบตามหลักสูตรการเรียนการสอน(ร้อยละ 38.7), เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย(ร้อยละ 28.1) และเพื่อความสนุกสนาน(ร้อยละ 21.6) ดังนั้น จึงควรมีการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติกิจกรรมด้านการออกกำลังกายในโรงเรียน ให้เป็นไปในลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันของสมาชิกในโรงเรียน
- ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ ครูร้อยละ 53.1 ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป และร้อยละ 52.6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปัญหา / อุปสรรคในการปฏิบัติ ได้แก่ ไม่มีเวลา(ร้อยละ 54.6), คิดว่าไม่มีความจำเป็นหรือไม่มีความผิดปกติ(ร้อยละ 27.5) และปัญหาจากการบริการของสถานบริการทางสุขภาพ(ร้อยละ 9.4) ดังนั้นจึงควรมีการสนับสนุนในกิจกรรมนี้ โดยการประสานงานร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้หรือสะดวกต่อการรับบริการของครูและสมาชิกในโรงเรียนมากที่สุด ในด้านการจัดโครงการตรวจสุขภาพและการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ครูและสมาชิกในโรงเรียน เพราะครู ร้อยละ 48.1 เลือกรับบริการ,รับคำปรึกษาแนะนำ จากสถานบริการที่ใกล้หรือสะดวก เมื่อมีภาวะเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพ

#### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีความสอดคล้องและแตกต่างกับการศึกษาต่าง ๆ ดังนี้

เพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารและการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ โดยรวมพบว่า เพศหญิง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดีกว่าเพศชาย เพศ เป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความแตกต่างด้านร่างกาย และทำให้เกิดความแตกต่างด้านค่านิยม<sup>(56)</sup> โดยสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของนุระพี สุทธิกุล<sup>(49)</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร

ที่พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าเพศชาย การศึกษาของ อุบล เลี้ยววาริน<sup>(57)</sup> ที่ศึกษาความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร และทิวาพร กลมกล่อม<sup>(58)</sup> ที่พบว่าคนงานหญิงมีการปฏิบัติดูแล สุขภาพตนเองมากกว่าคนงานชาย และการศึกษาของ แอริส และ กูเตน<sup>(20)</sup> ที่พบว่าเพศหญิงมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพ มากกว่า เพศชาย แต่ แตกต่างจาก การศึกษาของ มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช<sup>(50)</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าเพศชายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการตรวจสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การออกกำลังกาย ดีกว่าเพศหญิง ( $p < 0.05$ ) และการศึกษาของ ชวัญใจ ตันติวัฒน์เสถียร<sup>(49)</sup> ที่ทำการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าผู้สูงอายุเพศชาย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าเพศหญิง

รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ความพอเพียงของรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกาย สอดคล้องกับแนวคิดของ เพนเดอร์(Pender)<sup>(4)</sup> ที่กล่าวว่าผู้ที่รายได้สูงจะเอื้ออำนวยให้บุคคลสามารถตัดสินใจได้รับอาหารได้เพียงพอ ตลอดจนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก และส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และ การศึกษาของ ชวัญใจ ตันติวัฒน์เสถียร<sup>(49)</sup> ภวรินทร์ หันกิตติกุล<sup>(51)</sup> ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการศึกษาของสุทธนิจ อนุทสาร<sup>(46)</sup> พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน และการศึกษาของนุชระพี สุทธิกุล<sup>(49)</sup> ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร และการตรวจสุขภาพประจำปี

ตำแหน่งทางอาชีพ (ในลักษณะงาน) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ โดยพบว่าครูในตำแหน่งผู้สอนประจำชั้น , ผู้สอนประจำวิชา และ ผู้บริหารและผู้สอนประจำชั้น มีการปฏิบัติดีกว่า ครูในตำแหน่งผู้บริหารและผู้สอนประจำวิชา และตำแหน่งเฉพาะผู้บริหาร ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของนุชระพี สุทธิกุล<sup>(49)</sup> ที่พบว่าตำแหน่งในลักษณะการสอน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย และการดื่มสุรานั้น

### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

#### การสนับสนุนระหว่างบุคคล

การได้รับคำแนะนำ/ข้อมูลข่าวสารจากครอบครัวหรือคู่สมรส จากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา และจากบุคลากรหรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย และด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ โดยผู้ที่ได้รับคำแนะนำจะมีพฤติกรรมดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับคำแนะนำ สอดคล้องกับการศึกษาของสุทธนิจ อนุทสาร<sup>(46)</sup> ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำการสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน และการศึกษาของศุภวารินทร์ หันกิตติกุล<sup>(51)</sup> พบว่าการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Backeland and Lundewell (อ้างใน บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์)<sup>(62)</sup> ที่พบว่าอิทธิพล ของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มารับบริการ และรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและหายจากโรค มากกว่าผู้ที่ขาดการสนับสนุน การศึกษาของนุชระพี สุทธิกุล<sup>(49)</sup> ที่พบว่า การได้รับคำ แนะนำจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพประจำปี ( $p < 0.01$ )

การสนับสนุนจากครอบครัวหรือคู่สมรส จากหัวหน้าหรือ ผู้บังคับบัญชา และจากบุคลากร หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับพฤติกรรมเพื่อส่งเสริม สุขภาพแก่นักเรียนโดยรวมทั้ง 3 ด้านโดยผู้ที่ได้รับการสนับสนุน จะมีพฤติกรรมดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการสนับสนุน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender<sup>(26,27)</sup> ที่ว่าอิทธิพล ระหว่างบุคคล จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ บรรทัดฐานของสังคม การสนับสนุนทางสังคม และการเป็นแบบอย่างซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ต่อเนื่องกันมา

การรับรู้ประโยชน์ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ( $p < 0.05$ ) สอดคล้องและแตกต่างกับการศึกษาของ นุชระพี สุทธิกุล<sup>(49)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ( $p < 0.01$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการออกกำลังกาย และการตรวจ สุขภาพประจำปีของครูในสังกัดกรุงเทพมหานคร ( $p > 0.05$ ) และการศึกษาของมณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช<sup>(50)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในทุกด้าน ( $p < 0.01$ ) และการศึกษาของสุทธนิจ หุณฑลสาร<sup>(46)</sup> พบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ในระดับปานกลาง และ การศึกษาของวัลลดา เล้ากอบกุล<sup>(52)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน แตกต่าง จาก การศึกษาของสุรศักดิ์ อธิคมานนท์<sup>(63)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมผู้สูงอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในด้านการบริโภคอาหาร การป้องกันอุบัติเหตุ ยกเว้นด้านการออกกำลังกาย

การรับรู้ความสามารถของตน ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกรายด้าน โดยผู้ที่มีการรับรู้ระดับสูงกว่า จะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่มากกว่า ในทุกรายด้านสอดคล้องกับการศึกษาของ มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช<sup>(50)</sup> นุชระพี สุทธิกุล<sup>(49)</sup> สุรศักดิ์ อธิคมานนท์<sup>(63)</sup> และเป็นไปตามแนวคิดของ Pender<sup>(26,27)</sup>

การรับรู้บทบาทหน้าที่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน ในด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง การให้บริการการแนะแนวทางสุขภาพ ยกเว้นด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ ( $p > 0.05$ ) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Pender<sup>(26,27)</sup>

## ข้อเสนอแนะทั่วไป

### ผลจากการวิจัยพบว่า

1. ครูกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับกลาง ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมสุขภาพให้ครูมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านบวกเพิ่มขึ้น และลด พฤติกรรมด้านลบลง
2. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย มีการปฏิบัติในระดับต่ำ จึงควรมีการรณรงค์สนับสนุน ให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมในโรงเรียน ในลักษณะของการปฏิบัติร่วมกัน ระหว่างครู นักเรียน และสมาชิกในโรงเรียน โดยเน้นด้านการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความสามารถของตนของการปฏิบัติพฤติกรรม และมีนโยบายรณรงค์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ด้านการออกกำลังกายแก่สมาชิกในโรงเรียน
3. พฤติกรรมด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ มีการปฏิบัติในระดับสูง แต่ในกิจกรรมด้านการตรวจสุขภาพร่างกายและการตรวจสุขภาพฟัน ควรมีการสนับสนุนในกิจกรรมนี้ โดยการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขที่ใกล้กับโรงเรียนในการจัดโครงการร่วมกัน และรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อกิจกรรมการตรวจสุขภาพร่างกายและสุขภาพฟัน
4. พฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน มีการปฏิบัติในระดับสูง เพื่อพิจารณาด้านการ เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการสนับสนุนในด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง (ในโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ ฯ) และในด้านการให้บริการ/การแนะแนว ในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ (ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ฯ)
5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ หรือความแตกต่างกันในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่
  - การสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลต่าง ๆ
  - การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
  - การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
  - การรับรู้บทบาทหน้าที่

ควรมีการพิจารณานำปัจจัยเหล่านี้ ไปประกอบการวางแผนพัฒนา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูในด้านต่าง ๆ ต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ ได้ประยุกต์แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (Pender's Health Promotion Model, 1996) มาใช้ในบางปัจจัย ควรมีการใช้ PRECEDE- PROCEED Model มาใช้เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของครูในลักษณะศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วม โครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่กว้างขวางและชัดเจนยิ่งขึ้น

อยู่ทั้งในโรงเรียนที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเปรียบเทียบและหาแนวทางการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพื้นที่ร่วมกัน

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะครูในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จึงควรมีการศึกษาในครูประถมศึกษาจังหวัดอื่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือครูในกลุ่มระดับมัธยมศึกษาและในกลุ่มนักเรียน ตลอดจนสมาชิกในโรงเรียนนั้นๆ เปรียบเทียบผลการศึกษาที่เหมือนหรือแตกต่างกันออกไป ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผน หรือนโยบายและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของครูต่อไป