



การวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

จุดมุ่งหมายที่จำเป็นและสำคัญที่สุดของงานที่เกี่ยวกับสุขภาพ คือการให้ความรู้ การเปลี่ยนแปลงแนวคิด ทักษะ และ การปฏิบัติทางสุขภาพให้ถูกต้องด้วยตนเอง เรียกว่าการมีพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องของสุขภาพ สุชาติ โสภประยูร (2525: 44 - 51) ได้กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนไว้ว่าหมายถึงความสามารถในการแสดงออกของเด็กเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติและทักษะ โดยเน้นในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่ครูสามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษาตรงตามจุดมุ่งหมายของวิชา ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้นต้องกระทำไปพร้อม ๆ กัน จะเน้นในพฤติกรรมด้านใดควรต้องแตกต่างกันไปตามระดับการศึกษาของเด็ก เช่น ระดับอนุบาลและประถมศึกษาตอนต้น เน้นพฤติกรรมปฏิบัติเป็นอันดับแรก ทักษะอันดับสอง และความรู้เป็นอันดับสาม ระดับประถมปลายและมัธยมตอนต้น เน้นพฤติกรรมทัศนคติเป็นอันดับแรก การปฏิบัติและความรู้เป็นอันดับต่อมา สำหรับเด็กในระดับมัธยมปลายซึ่งเป็นเด็กโตและเป็นวัยรุ่น มีความสามารถในทางภาษาและวิชาการต่าง ๆ เป็นอย่างก็จึงควรเน้นความรู้ให้มากเป็นอันดับหนึ่ง ทักษะเป็นอันดับรอง และการปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย

ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (Health knowledge)

ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจัดเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นกระบวนการทางค่านิยม และในเรื่องนี้ เบนจามิน เอส บลูม (Bloom 1975: 18) กล่าวว่า พฤติกรรมค่านิยม (Cognitive Domain) จัดเป็นพฤติกรรมส่วนหนึ่งของมนุษย์ซึ่งเป็นพฤติกรรมค่านิยม ความจำ ความสามารถในการใช้ความคิดและสติปัญญา โดยอาจจำแนกพฤติกรรมนี้เรียงจากง่ายไปยากได้ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง พฤติกรรมเกี่ยวกับการ ระลึกได้เกี่ยวกับ ความจำ

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เมื่อได้รับความรู่มาก่อนแล้ว ผู้เรียน จะเกิดความเข้าใจ ซึ่งความเข้าใจจะออกมาในรูปของการแปลความ การตีความ และการคาดคะเน

3. ความสามารถในการนำไปใช้ (Application) หมายถึง การรู้จักนำ วิธีการ ทฤษฎี หลักการ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ไปใช้และแก้ปัญหา

4. การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการ จำแนกข้อมูลหรือเรื่องราวที่สมบูรณ์ให้เป็นส่วนประกอบย่อย ๆ ได้ และมองเห็นความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องของส่วนประกอบย่อยเหล่านั้น รวมทั้งมองเห็นหลักการที่ส่วนประกอบย่อยนั้นจะมารวมกันเป็นเรื่องหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถในการรวบรวม ข้อมูลที่เป็นส่วนย่อยต่าง ๆ เข้ามารวมกันเป็นส่วนรวมที่แน่นอน

6. การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง การตัดสินใจโดยการนำคุณค่า ของความคิด วิธีการ แนวทาง และมาตรฐานต่าง ๆ มาใช้ตัดสินประเมินค่า เป็นความสามารถในการวินิจฉัย โดยมีกฎเกณฑ์และมาตรฐานเป็นเครื่องประจักษ์ในการวินิจฉัย

ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ (Health attitude)

จักเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับกระบวนการทางจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก อารมณ์รวมทั้งความซาบซึ้ง ความเชื่อมั่น ไปจนถึงการเต็มใจรับเอาค่านิยมบางอย่างมาเป็น แนวทางปฏิบัติ มีผู้ศึกษาและให้ความหมายสำหรับเรื่องนี้หลายคนด้วยกัน อาทิ

แอล แอล ทัสโทน (Thustone 1946: 39) กล่าวถึงทัศนคติว่า "เป็นระคับ ของความมากน้อยของความรู้สึกในกำนวกและสพที่มีค่อสิ่งหนึ่ง (Psychological object) ซึ่งอาจจะเป็นอะไรไค้หลายอย่าง เป็นกันั้นว่า สิ่งของ บุคคล บทคววม องค้การ คววม คิค ฯลฯ คววมรู้สึกเหล่านั้ผู้รู้สึกสามารถบอกคววมแตกต่างว่า เห็นคว้ย หรือ ไม่เห็น คว้ย"

เครทซ์ และ ครัทซ์ฟิลด์ (Kretch and Crutchfield 1948: 152)

กล่าวถึงทัศนคติว่า "เป็นผลรวมของกระบวนการที่ก่อให้เกิดสภาพการจูงใจ อารมณ์ และ การยอมรับ ซึ่งกระบวนการเหล่านั้เป็นส่วนหนึ่งขงประสมการณ้ของบุคคล"

สุชาติ โสภประยูร (2525: 46) ให้ความเห็นเกี่ยวกับทัศนคติว่าเป็นเรื่อง
ที่เกี่ยวกับภาวะแห่งความพร้อมของจิตใจซึ่งมีปฏิกริยาต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งในลักษณะที่เป็น
รูปธรรมและนามธรรม

สำหรับพฤติกรรมทัศนคตินั้น เควิก อาร์ คราสวอล และคณะ (Kratwohl and
others 1967: 30) ให้นำแนวคิดการจัดลำดับขั้นของการแสดงพฤติกรรมทัศนคติเรียงจาก
ต่ำไปสูงไว้ดังนี้ ขั้นรับ (receiving) ขั้นตอบสนอง (responding) ขั้นให้ค่า
(valuing) ขั้นการจัดกลุ่มค่า (organization) และขั้นการแสดงคุณลักษณะตามค่านิยม
ที่ยึดถือ (characterization by a value or value complex)

สมศักดิ์ สินธุระเวชัญ (2526: 50) กล่าวถึงพฤติกรรมทัศนคติว่า "พฤติกรรม
ทัศนคติคือ พฤติกรรมภายในจิต ซึ่งบางครั้งก็ไม่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมภายนอก พฤติกรรม
ภายนอกอย่างเดียวกันอาจมาจากพฤติกรรมภายในที่ต่างกัน แต่ถ้ามีสิ่งเร้า (เครื่องมือ) ที่
ีพอ ก็จะลวงพฤติกรรมภายในให้แสดงเป็นพฤติกรรมภายนอกไปบาง"

การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ (Health practice)

เนื่องจากการปฏิบัติด้านสุขภาพของบุคคลเป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถแสดงออกให้
ปรากฏซึ่งสังเกตเห็นได้ และประเมินผลได้ง่าย จึงมีความสำคัญต่อการมีสุขภาพดีหรือไม่ดี
ในระดับต่าง ๆ สุชาติ โสภประยูร (2525: 47) กล่าวถึงการปฏิบัติด้านสุขภาพว่า
"การปฏิบัติทางสุขภาพหรือสุขภาพปฏิบัติ เป็นกระบวนการทางกายหรือการใช้กล้ามเนื้อ
ไคแก่การที่นักเรียนได้กระทำหรือมีความสามารถในเชิงปฏิบัติในสิ่งเกี่ยวกับสุขภาพหรือสวัสดิ
ภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมที่ขึ้นกว่าเกม และการปฏิบัติอาจช่วยทำให้เกิดทัศนคติ และความ
รู้สึกได้ ไม่ว่าเด็กจะปฏิบัติด้วยตนเองหรือถูกบังคับก็ตาม"

สำหรับเรื่องนี้ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520: 21) ให้ความเห็นว่า การ
ปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลนั้นเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี หนีจาก
โรคภัย แต่การที่จะให้บุคคลเกิดหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขั้นสุดท้ายนี้ ในกระบวนการ
จัดการศึกษานั้นถือว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางพันธุกรรมและทางทัศนคติของบุคคล
เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคล เกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่คงทน
ถาวร

พฤติกรรมทั้งสามอย่างนี้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด แต่ละอย่างมักจะไม่เกิดขึ้นโดยอิสระ จะเกิดขึ้นรวม ๆ กันและพึ่งพาอาศัย การสร้างเสริมพฤติกรรมอย่างหนึ่งจะช่วยเป็นช่องทางสร้างเสริมพฤติกรรมอย่างอื่น ๆ ค้ำยเสมอ การพัฒนาพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งจึงเป็นการพัฒนาพฤติกรรมอย่างอื่น ๆ ไปค้ำยโดยทางอ้อม นิภา มนูญิจู (2527: 82) กล่าวว่า ความรู้ (K) ทักษะ (A) และการปฏิบัติ (P) จะมี 4 ลักษณะ คือ

1. $K \rightarrow A \rightarrow P$ = ความรู้มีความสัมพันธ์กับทักษะ ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ
2. $\begin{array}{c} K \\ \updownarrow \\ A \end{array} \rightarrow P$ = ความรู้และทักษะมีความสัมพันธ์กันและทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา
3. $\begin{array}{c} K \\ \searrow \\ A \end{array} \rightarrow P$ = ความรู้และทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดการปฏิบัติได้โดยที่ความรู้และทักษะไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน
4. $\begin{array}{c} A \\ \swarrow \searrow \\ K \rightarrow P \end{array}$ = ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทักษะเป็นตัวกลาง ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

การวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเรื่องแนวความคิดทางทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเกี่ยวข้องกับการวิจัยดังกล่าว เพื่อประเมินพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนในโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาและโรงเรียนอื่น ๆ ผู้วิจัยได้สำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้งภายในประเทศและในต่างประเทศ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

การวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

ไสว เพ็ญวิทยารักษ์ (2520: 56 - 57) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ในกรุงเทพมหานคร กับในจังหวัดนครราชสีมา" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ และเพื่อเปรียบเทียบผลสย

พฤติกรรมสุขภาพทางบ้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ทั้งสองจังหวัด ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผลการสอพฤติกรรมสุขภาพใน บ้านความรู้ของนักเรียนทั้งสองจังหวัดอยู่ในเกณฑ์ และไม่แตกต่างกัน ทางบ้านทักษะเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน การปฏิบัติทางบ้านสุขภาพส่วนใหญ่ยังไม่เป็นที่พอใจ และมีการปฏิบัติที่ไม่แตกต่างกัน สำหรับการ เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้งสองจังหวัด ไม่แตกต่างกัน

ในปีเดียวกัน พัชรา กาจนารัตน์ และคณะ (2520: 151 - 159) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้น ป.4 และ ป.7 อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัจจุบัน ปัญหาการจักษุบริการสุขภาพในโรงเรียน และศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ ทักษะการดูแลสุขภาพของนักเรียนในและนอกเขตเทศบาล อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนชั้น ป.4 และ ป.7 ของโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลมีความรู้และทัศนคติทางบ้านสุขภาพแตกต่างกัน โดยนักเรียนในเขตเทศบาลมีความรู้และมีทัศนคติ บ้านสุขภาพดีกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาล ด้านการปฏิบัติ นักเรียนระดับ ป.4 นอกเขตเทศบาลมีการปฏิบัติบ้านสุขภาพที่ถูกต้องมากกว่านักเรียนในเขตเทศบาล ส่วนนักเรียนระดับ ป.7 ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง

คณะกรรมการโครงการ สุขศึกษาในโรงเรียนอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม (2517 - 2521: 9 - 157) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางบ้านอนามัยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง ประถมปีที่ 7 อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม" ลักษณะของโครงการนี้เป็นรูปแบบของการทดลองและวิจัย มีคณะกรรมการดำเนินการจากกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ กองศึกษาประชาบาล กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของนักเรียนใน บ้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ การดำเนินงาน สุขศึกษาในโรงเรียน เพิ่มประสิทธิภาพแก่เจ้าหน้าที่หน่วยต่าง ๆ ในการดำเนินงาน และขยายงานท้องถิ่น และให้ใ้คนมาซึ่งฝังมือองค์การ สำหรับการปฏิบัติงานสุขศึกษาในโรงเรียน ผลจากการสำรวจเบื้องต้นสรุปได้ว่าพฤติกรรมใน บ้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียน

ในเรื่องต่าง ๆ นั้น ควรได้มีการปรับปรุงแก้ไขไปพร้อม ๆ กันทั้ง 3 ด้านทุกเรื่อง และผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันโดยนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัศนีย์ อินทรสุขศรี (2522: 160 - 165) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้นจังหวัดนครราชสีมา" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนในเรื่องสุขภาพทั้งในและนอกเขตเทศบาลของอำเภอตัวอย่างในจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาลมีความรู้ดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้ใกล้เคียงกัน ด้านทัศนคติทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงค่อนข้างอยู่ในเกณฑ์ดี เห็นด้วยในทางบวก และมีทัศนคติที่ไม่แตกต่างกัน ด้านการปฏิบัติส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้องไม่เป็นที่พอใจ

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ (2523: 50.- 55) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติระหว่างนักเรียนทั้งสองโรงเรียน ผลการวิจัยสรุปได้ว่าความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ การปฏิบัติยังไม่เป็นที่น่าพอใจ มีทัศนคติที่ดีคือเรื่องโภชนาการ ผลการเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนทั้งสองโรงเรียนในเรื่องความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ปรากฏว่านักเรียนโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง มีความรู้และทัศนคติที่ดีกว่านักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แต่การปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ดีกว่านักเรียนโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง

สุภาพ กลีบบัว (2524: 151 - 154) ทำการวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทัศนคติ และภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่หก สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และภาวะสุขภาพทางด้านร่างกาย และองค์ประกอบบางอย่างที่เกี่ยวข้อง เช่น เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพของบิดามารดา และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มดังกล่าว ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ ทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ภาวะทางสุขภาพ

พบว่ามีความไม่ปกติของเหงือกและฟันมากที่สุด เพศของนักเรียน ระดับการศึกษาและอาชีพของบิดามารดา ทำให้ความรู้อันตรายและภาวะทางสุขภาพของนักเรียนแตกต่างกัน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

สำหรับงานวิจัยในต่างประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนนั้น ได้มีผู้ทำการวิจัยไว้เกี่ยวข้องกับการจะทำวิจัยนี้มีดังต่อไปนี้

เดนิสัน (Denison 1969: 731 - 735) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความแตกต่างในสุขภาพของนักเรียนที่มีฐานะต่ำและนักเรียนที่มีฐานะปานกลางในโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาอัลเบิร์ต แกลลาติน ในรัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา (Health Behavior Differences Between Low and Middle Social Class Students in Albert Gallatin, High Schools of Pennsylvania in United State of America) โดยได้ทำการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้ 10 เรื่อง คือ โภชนาการ สุขภาพจิต สุขภาพในครอบครัว โรคติดเชื้อ สวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาล สุขภาพชุมชน สุขภาพฟัน สันทนการ และการพักผ่อน จากผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมสุขภาพของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม มีความใกล้เคียงกันมาก แต่มีความแตกต่างกันในบางเรื่องคือนักเรียนที่ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ มีสุขภาพที่อ่อนมากในเรื่องสวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาล และสุขภาพฟัน ส่วนนักเรียนที่มีฐานะปานกลางจะมีสุขภาพที่อ่อนมากในเรื่องโภชนาการและสุขภาพจิต

เวอร์กิลิโอ (Virgilio 1971: 2323 - A) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบผลการสนทนาระหว่างวิธีบรรยายสลับการอภิปรายและวิธีของโครงการศึกษาการสนทนาศึกษาในโรงเรียนที่มีคหพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (A Comparison of the Effect of the School Health Education Study Approach and the lecture Discussion Approach Upon Drug Knowledge and Attitude of High School Students) โดยจัดทำการศึกษาวิธีบรรยาย สลับอภิปราย และวิธีของโครงการศึกษาการสนทนาศึกษาในโรงเรียน ใช้เวลาสนทนาวิธีละ 3 สัปดาห์ แก่แก่นักเรียนชายหญิงจำนวน 777 คน แล้วใช้แบบสอบถามความรู้และทัศนคติในการประเมินผล ผลการวิจัยปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญของการสนทนาทั้ง 2 วิธี เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ และพบว่าวิธีสนทนาแบบบรรยายสลับการอภิปรายทำให้เกิด

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ดีกว่า

เฮาเวลล์ (Howell 1973: 2706 - A) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่คัดเลือกมาในมลรัฐหลุยเซียน่า" (An Investigation of The Status of Health Education in Selected Louisiana Secondary Schools in 1972 - 73) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทางสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเรียนในโรงเรียนที่ใช้เนื้อหาวิชาสุขภาพ ความหลักสูตรซึ่งฝ่ายการศึกษาของรัฐกำหนด กับนักเรียนระดับเดียวกันที่เรียนในโรงเรียนของรัฐอื่น โดยใช้แบบทดสอบความรู้ทางสุขภาพของไคแลนเดอร์ (Kilander Health Knowledge Test) ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนกลุ่มที่ใช้หลักสูตรของฝ่ายการศึกษาของรัฐได้คะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้ใช้หลักสูตรของฝ่ายการศึกษาจากรัฐอื่น และนักเรียนชายมีความรู้เรื่องสุขภาพดีกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญ

โรเนย์ (Roney 1975: 3426 - A) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการใช้ยาเสพติดระหว่างนักเรียนชั้น 12 ในโรงเรียนชั้นปีที่ 1, 2 และชั้นปีที่ 3 ในรัฐมอนทานาตะวันตก" (A Comparative Study of Knowledge, Attitudes Toward Drugs, and Use of Drugs Among Twelfth Grade Students in Class I, II and III. Schools in Western Montana.) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการใช้ยาเสพติดโดยแยกตามเพศและขนาดของโรงเรียนที่ไม่เป็นสหศึกษา สุ่มตัวอย่างประชากรจากนักเรียนในชั้น 12 จากโรงเรียนทั้ง 3 ชั้นปี จำนวน 300 คน ผลการวิจัยสรุปว่า นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดไม่ใช่ว่าจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อยาเสพติดเสมอไป กล่าวคือคนที่มีความรู้ก็อาจศึกษาเสพติดได้ และไม่ทำให้การศึกษานั้นลดน้อยลง ส่วนนักเรียนที่เชื่อว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่มีการศึกษาและใช้ยามากกว่าคนที่ไม่เชื่อ ความรู้และทัศนคติต่อยาเสพติดของนักเรียนได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่จากการอยู่รวมกันเป็นกลุ่มจากเพศเดียวกันในโรงเรียนที่มีชั้นปีใกล้เคียงกัน

บีทิก (Beitg 1976: 32 - 34) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การประเมินภาวะสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษา" (Health Appraisal in Secondary School.) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียน 190 คน ในรัฐแคนซัส ใช้แบบสอบถามให้ผู้ตอบว่า "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" ในเรื่องเกี่ยวกับ อาการแพ้ สุขภาพของหู คอ จมูก ปาก ระบบหัวใจ

ระบบทางเดินอาหาร ระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย ระบบสืบพันธุ์ รูปร่าง การเข้าสังคม และอารมณ์ แล้วคัดเลือกกลุ่มนักเรียนที่มีปัญหาที่ได้จากแบบสอบถามมาให้แพทย์ตรวจอีกครั้งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า การออกแบบสอบถามของนักเรียนกับการตรวจของแพทย์ได้ผลใกล้เคียงกัน และการประเมินภาวะสุขภาพของนักเรียนโดยการออกแบบสอบถามนั้น จัดเป็นวิธีการที่วิธีหนึ่งในการสำรวจปัญหาสุขภาพของนักเรียน เนื่องจากค่าใช้จ่ายไม่มาก และครูสุศึกษาหรือพยาบาลก็สามารถทำได้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนไทยภายในประเทศสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนในระดับประถมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี ทักษะคติในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ แต่ทว่าการปฏิบัติในเรื่องของสุขภาพยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ส่วนเยาวชนในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ในเรื่องสุขภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้ มีทักษะคติที่ค่อนข้างดี แต่การปฏิบัติยังไม่เป็นที่น่าพอใจ เช่นเดียวกัน สำหรับเยาวชนในวัยเดียวกันของต่างประเทศมีพฤติกรรมสุขภาพคล้ายคลึงกันกับพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนไทย นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่า สภาพดินที่อยู่อาศัย สถานที่ตั้งของโรงเรียน ตลอดจนกระบวนการเรียนการสอนภายในโรงเรียน ก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันและอยู่ในเกณฑ์ที่ยังไม่น่าพอใจ กล่าวคือ เยาวชนที่อยู่ในเขตเมืองซึ่งมีความพร้อมในหลายด้านทั้งการเรียนการสอนและสิ่งแวดล้อม มักจะมีความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพดีกว่าเยาวชนในเขตชนบท การจะเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนไทยให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อ นั้น จะต้องทราบข้อมูลที่แท้จริงจากสถานการณ์และสภาพการในทุกด้าน โดยอาศัยความศรัทธา ความสนใจของทั้งบุคคล กลุ่ม และสังคม ตลอดจนระยะเวลาที่ใช้ไปในการเปลี่ยนแปลง จึงควร สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและเยาวชนในวัยเรียนให้มากยิ่งขึ้น

ปัจจุบัน เด็กนักเรียนทุกคนในชั้นประถมศึกษาได้เรียนรู้ เรื่องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสูตรประถมศึกษาฉบับปรับปรุงมาแล้วตั้งแต่ พุทธศักราช 2521 แต่มีนักเรียนประถมศึกษาในบางโรงเรียนได้รับรู้เพิ่มขึ้นในเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจากการดำเนินงานของโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา โดยคณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษาที่รับ

นิคมงานนี้ความแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาตั้งแต่ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) จนถึงระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2529) ในด้านการจัดบุคลากรทางศึกษา ในโรงเรียนการจักสิ่งแวคลัณมิในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดกระบวนการเรียนการสอนศึกษาในโรงเรียนจึงน่าจะได้มีการ เปรียบเทียบกันว่านักเรียนซึ่งกำลังเรียนอยู่ในโรงเรียนในโครงการศึกษาศาสนการศึกษากับนักเรียนซึ่งกำลังเรียนอยู่ในโรงเรียนอื่นที่ยังไม่ได้เข้าอยู่ในโครงการศึกษาศาสนการศึกษานั้นแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อจะได้นำผลมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย