บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อสอบ พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ของโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานครกับในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครราชสีมา และเพื่อนำผลการสอบพฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนในสองจังหวัดมาเปรียบเทียบกัน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเป็นขั้น ๆ ดังนี้ คือ

1. ขั้นเตรียมและวางแผนการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยศึกษาจากเอกสาร รายงาน วิทยานิพนธ์ หลักสูตร แบบเรียน ฯลฯ จนมีความเข้าใจดีพอที่จะสร้างเครื่องมือได้

2. ขั้นการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือสำหรับใช้ในการสอบพฤติกรรมสุขภาพขึ้น 3 แบบ ดังนี้

2.1 แบบสอบความรู้วิชาสุขศึกษา

2.2 แบบสอบทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ

2.3 แบบสอบการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ

ผู้วิจัยได้แบ่งเนื้อเรื่องของหลักสูตรตามโครงการสอนวิชาสุขศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ดออกเป็น 9 เรื่อง แล้วจึงออกแบบสอบให้เหมาะสมกับจำนวนชั่วโมงการสอนตลอดปี หลังจากนั้นได้ส่งแบบสอบให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจและแก้ไขก่อนที่จะนำเครื่องมือไปทดลองใช้

3. ขั้นการนำเครื่องมือไปทดลอง

3.1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบไปทดลองหาความยากง่ายและอำนาจจำแนกกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ทั้งในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 70 คน โดยเลือกข้อสอบที่มีความยากง่ายและอำนาจจำแนกตามต้องการไว้ทั้งหมด 90 ข้อด้วยกันคือ แบบสอบความรู้วิชาสุขศึกษาจำนวน 30 ข้อ แบบสอบทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ

จำนวน 30 ข้อ และแบบสอบการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ จำนวน 30 ข้อ

3.2 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบไปทดลองเพื่อหาความเชื่อถือได้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 117 คน แล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อหาค่าทางสถิติ

4. ขั้นการนำเครื่องมือไปทดสอบ ผู้วิจัยนำแบบสอบไปสอบนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร 6 โรงเรียน ซึ่งมีจำนวน นักเรียนชาย 150 คน นักเรียนหญิง 150 คน และนำแบบสอบไปสอบกับนักเรียนชั้นประถมปีที่เจ็ด ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 6 โรงเรียนซึ่งมีจำนวนนักเรียนชาย150คนนักเรียนหญิง 150 คน รวมทั้งหมด 12 โรงเรียน และมีจำนวนนักเรียน 600 คน

5. ขั้นการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบพฤติกรรมสุขภาพมาวิเคราะห์ดังนี้ คือ

5.1 แบบสอบความรู้วิชาสุขศึกษา ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) ผู้วิจัยได้ตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อ โดยหาค่าเฉลี่ย หาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (t-test)

5.2 แบบสอบทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยหาค่าน้ำหนักแต่ละข้อ และหาค่าเฉลี่ยที่ให้น้ำหนักแล้ว

5.3 แบบสอบการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) โดยหาค่าร้อยละของแต่ละข้อ

สรุปผลการวิจัย

ผลการสอบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดนครราชสีมามีพฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้และทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ในด้านการปฏิบัติยังอยู่ในเกณฑ์ที่จะต้องแก้ไขสำหรับผลการเปรียบเทียบพฤติกรรม

สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ดในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดนครราชสีมา ปรากฏว่าพฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้านสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้วิชาสุขศึกษา

1.1 ผลการสอบความรู้วิชาสุขศึกษาของนักเรียน (ชาย-หญิง)ในกรุงเทพมหานคร ได้คะแนนมัชฌิมเลขคณิต ($\bar{X}$)= 20.32 และของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมา ได้คะแนนมัชฌิมเลขคณิต($\bar{X}$) = 20.34 จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน ของแบบสอบความรู้วิชาสุขศึกษา ซึ่งแสดงว่านักเรียน (ชาย-หญิง) ของทั้งสองจังหวัดมีความรู้วิชาสุขศึกษาอยู่ในเกณฑ์ดี

1.2 ผลการเปรียบเทียบความรู้สุขศึกษา ปรากฏว่า ความรู้วิชาสุขศึกษาของนักเรียนชั้นประถมปีที่เจ็ดในกรุงเทพมหานครกับในจังหวัดนครราชสีมาโดยส่วนรวมทั้งหมดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

2. ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ

2.1 นักเรียน (ชาย-หญิง) ทั้งในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดนครราชสีมามีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี ทั้งทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทางบวกและทางลบ สำหรับข้อที่นักเรียนมีความคิดเห็นสูงที่สุดและต่ำที่สุดปรากฏผลดังนี้

2.1.1 ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางบวกของนักเรียน(ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดได้แก่ "ความสะอาดเรียบร้อยเป็นเครื่องแสดงถึงความเจริญของบ้านเมือง และต่ำที่สุดได้แก่ "ผู้ที่ติดยาเสพติดให้โทษเป็นบุคคลที่น่าสงสาร"

2.1.2 ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางลบของนักเรียน(ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดได้แก่ "การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ได้ผลดีกว่าการการออกกำลังกายโดยไม่ใช้อุปกรณ์" และต่ำที่สุดได้แก่ "ควรอนุญาตให้เด็กจุดประทัดเล่นได้"

2.1.3 ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางบวกของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมาสูงที่สุดได้แก่ "ความสะอาดเรียบร้อยเป็นเครื่องแสดงถึงความเจริญของบ้านเมือง" และต่ำที่สุดได้แก่ "ผู้ที่ติดยาเสพติดให้โทษเป็นบุคคลที่น่าสงสาร"

2.1.4 ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพไปในทางลบของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมาสูงที่สุดได้แก่ "การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ได้ผลดีกว่าการออกกำลังกายโดยไม่ใช้อุปกรณ์" และต่ำที่สุดได้แก่ "ควรอนุญาตให้เด็กจุดประทัดเล่นได้"

2.2 ผลการเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทั้งในทางบวกและทางลบของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดนครราชสีมา ปรากฏว่ามีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน

3. การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ

3.1 นักเรียน (ชาย-หญิง) ทั้งในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดนครราชสีมา มีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพในสิ่งที่ควรปฏิบัติ และในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติยังไม่เป็นที่น่าพอใจ

สำหรับการปฏิบัติในสิ่งที่ควรปฏิบัติและในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติที่ทำเป็นประจำและไม่เคยทำเลย มีการปฏิบัติสูงที่สุด และต่ำที่สุดปรากฏผลดังนี้

3.1.1 การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ทำเป็นประจำในสิ่งที่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดได้แก่ "ล้างมือหลังจากถ่ายอุจจาระ" และต่ำที่สุดได้แก่ "แนะนำเพื่อนไปปลูกฝีและฉีดวัคซีน"

การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ไม่เคยทำเลยในสิ่งที่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดได้แก่ "**แนะนำเพื่อน**ไปปลูกฝีและฉีดวัคซีน" และต่ำที่สุดได้แก่ "ล้างมือหลังถ่ายอุจจาระ"

3.1.2 การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ทำเป็นประจำในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดได้แก่ "รู้สึกกังวลในเหตุการณ์ต่าง ๆ และต่ำที่สุดได้แก่ "กินยาระงับประสาทหรือยากระตุ้นประสาท"

การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ไม่เคยทำเลยในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดได้แก่ "กินยาระงับประสาทหรือยากระตุ้นประสาท" และต่ำที่สุดได้แก่ "รู้สึกกังวลในเหตุการณ์ต่าง ๆ"

3.1.3 การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ทำเป็นประจำในสิ่งที่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมาสูงที่สุดได้แก่ "ล้างมือหลังจากถ่ายอุจจาระ" และต่ำที่สุดได้แก่ "แนะนำเพื่อนไปปลูกฝีและฉีดวัคซีน"

การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ไม่เคยทำเลยในสิ่งที่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมาสูงที่สุดได้แก่ "แนะนำเพื่อนไปปลูกฝีและฉีดวัคซีน" และต่ำที่สุดได้แก่ "รับประทานผักและผลไม้ทุกวัน"

3.1.4 การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ทำเป็นประจำในสิ่งที่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมาสูงที่สุดได้แก่ "เป็นหวัดแล้วมาโรงเรียน" และต่ำที่สุดได้แก่ "กินยาระงับประสาทหรือยากระตุ้นประสาท"

การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ไม่เคยทำเลยในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติของนักเรียน (ชาย-หญิง) ในจังหวัดนครราชสีมาสูงที่สุดได้แก่ "กินยาระงับประสาทหรือยากระตุ้นประสาท" และต่ำที่สุดได้แก่ "รู้สึกกังวลในเหตุการณ์ต่าง ๆ"

3.2 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติทางด้านสุขภาพทั้งในสิ่งที่ควรปฏิบัติและในสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติของนักเรียนทั้งในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดนครราชสีมา มีการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

ผลของการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ได้ตั้งไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมปีที่เจ็ด ในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดนครราชสีมามีความแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าโรงเรียนทั้งหมด 12 โรงเรียน ที่คัดเลือกไว้เป็นตัวอย่างประชากรสำหรับทำการวิจัยตั้งอยู่ในชุมชนที่มีสภาพสิ่งแวดล้อมคล้ายกลึงกัน เช่น โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองของจังหวัดนครราชสีมา ก็มีลักษณะคล้ายกับโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

ที่ตั้งอยู่ในเขตชานเมืองของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งโรงเรียนที่เป็นตัวอย่างประชากรเหล่านี้ก็มีสภาพการเรียนการสอนโดยทั่วไปคล้ายคลึงกันด้วย

อภิปรายผล

จากผลของการวิเคราะห์ข้อมูล และ สรุปผลการวิจัย อาจนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดนครราชสีมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการปฏิบัติ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นนั้น จำเป็นที่ทางโรงเรียนจะต้องให้ความสนใจและเอาใจใส่เป็นพิเศษ ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติมีผลโดยตรงต่อสุขภาพของนักเรียนมาก ถ้าหากพิจารณาถึงหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ทั้งในระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้น และชั้นประถมศึกษาตอนปลายแล้ว จะเห็นได้ว่าต้องการให้เน้นการปฏิบัติมากกว่าพฤติกรรมในด้านอื่น ๆ

2. จากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศส่วนมากพบว่า นักเรียนยังขาดความรู้แทบทุกระดับชั้น รวมทั้งยังขาดทัศนคติที่ดี และที่สำคัญที่สุดก็คือการปฏิบัติซึ่งนักเรียนจะต้องได้รับการแก้ไขอีกมาก ซึ่งผลของพฤติกรรมสุขภาพทางด้านปฏิบัติของนักเรียนชั้น ป.7 จากการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพทางด้านการปฏิบัติดังกล่าว

3. ในเรื่องการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน จนได้ถึงเกณฑ์ที่พึงประสงค์นั้น ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า คงจะเป็นไปด้วยความยากลำบากและอาจต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนาน เพราะครูทั่วไปในปัจจุบันยังไม่เข้าใจในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งยังไม่ทราบถึงวิธีการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนอีกด้วย

4. พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน จะบรรลุผลสมความมุ่งหมายได้นั้นจะต้องร่วมกันหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เจ้าหน้าที่อนามัยจะต้องเอาใจใส่ และให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนเป็นอย่างดี และรวมถึงบิดามารดาผู้ปกครองจะต้องกอย

กระตุ้นให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอีกแรงหนึ่งด้วย

5. ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่เจ็ด ซึ่งเป็นความมุ่งหมายที่สำคัญยิ่งของหลักสูตรวิชาสุขศึกษายังอยู่ในเกณฑ์ที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข ดังนั้นการที่วิชาสุขศึกษาในร่างหลักสูตรชั้นประถมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งจะประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2521 ได้มีการระบุพฤติกรรมสุขภาพไว้ในทุกบทเรียนนั้น จึงนับว่าเป็นการสมควรอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยให้ได้มาซึ่งพฤติกรรมสุขภาพตามเจตนารมณ์ของหลักสูตรอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรจะทำการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพให้กว้างขวางขึ้น อาจจะทำเฉพาะภายในจังหวัด เช่น การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนักเรียนโรงเรียนเทศบาลกับโรงเรียนราษฎร์ หรือกับโรงเรียนในองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

2. การสอบทัศนคติ โดยให้นักเรียนเขียนตอบแบบสอบนั้นอาจเป็นการไม่ถูกต้องนัก เพราะเราไม่ทราบว่านักเรียนจะมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไรต่อเรื่องในแบบสอบ ควรจะมีการสังเกตพฤติกรรมอื่นประกอบด้วย

3. การสอบการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนที่ถูกต้องและได้ผลนั้น ผู้วิจัยควรจะต้องสังเกตและติดตามผลอย่างใกล้ชิดว่า นักเรียนปฏิบัติในสิ่งนั้น ๆ จริงหรือไม่ เช่น ล้างมือก่อนรับประทานอาหารจริงหรือไม่ ล้างมือหลังจากถ่ายอุจจาระจริงหรือไม่ หรืออาบน้ำแปรงฟันจริงหรือไม่ ฯลฯ นอกจากนี้ถ้าโรงเรียนมีบันทึกเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนไว้ก็ควรจะได้นำมาพิจารณาประกอบด้วย

4. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพไม่ควรจะมากนัก เพื่อจะได้มีโอกาสศึกษาค้นคว้าอย่างครบถ้วนและให้ได้ผลอย่างแท้จริง

5. ควรจะได้ทำการวิจัยพฤติกรรมของครูที่สอน รวมถึงวิจัยโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนด้วย เพราะทั้งครูผู้สอนและโปรแกรมสุขภาพเป็นหัวใจในการที่จะส่งเสริมให้เด็กนักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญยิ่ง

6. ควรจะได้นำผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรม สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่เจ็ด ครั้งนี้ไปเป็นส่วนหนึ่งของการปรับปรุงหลักสูตรและการเรียนการสอนสุขศึกษาตามความมุ่งหมายของหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เพื่อให้มีผลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างแท้จริง

7. การสอบทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพควรจะคำนวณหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างนักเรียนทั้งสองกลุ่มโดยใช้ ซี (Z-test) ด้วย

8. การทดสอบการปฏิบัติทางสุขภาพควรจะคำนวณหาความแตกต่างของค่าร้อยละโดยใช้ ไคสแควร์ (χ^2) ด้วย เช่นเดียวกัน