

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหงในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ และศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนกับสถานภาพส่วนบุคคลของนักเรียนและครอบครัว อันได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง จากนั้นได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 380 คน โดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) และประกอบไปด้วย นักเรียนหญิงมากที่สุด จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 52.60 เป็นอายุ 11 ถึง 13 ปี มากที่สุด จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 51.20 ระดับการศึกษาของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองมีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 คน และอาชีพของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนและครอบครัว และแบบวัดระดับความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ซึ่งแบบสอบถามทั้งหมดได้ผ่านการตรวจหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร จำนวน 50 คน เพื่อคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของ

ครอนบาค (cronbach's Alpha) ค่าความเชื่อมั่นความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติได้เท่ากับ 0.85 ค่าความยาก (p) ของข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติอยู่ตั้งแต่ 0.32 ถึง 0.96 และค่าความเชื่อมั่นพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติได้เท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อรองคมนตรีและผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลแจกแบบสอบถามสมบูรณ์และตอบครบถ้วนจำนวน 380 ฉบับ และได้นำแบบสอบถามที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS for Windows) เพื่อทำการคำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างตัวแปรสองกลุ่ม โดยใช้การทดสอบสถิติค่าที (t test) วิเคราะห์ความแปรปรวน (one-way ANOVA) สำหรับตัวแปรมากกว่าสองกลุ่มขึ้นไป เมื่อพบความแตกต่างใช้การทดสอบหาค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีการของเซฟเฟ้ (Seheffe's method) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ (correlation) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน โพรดักต์โมเมนต์ (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1. นักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ ทั้งโดยรวมและรายข้อสุขบัญญัติ อยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวม อยู่ในระดับสูง
2. นักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่เพศและระดับการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับชั้นเรียน อายุ และอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมไม่แตกต่างกัน
3. นักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่ระดับชั้นเรียน อายุ และอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนเพศ และระดับการศึกษา

ของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยรวมไม่แตกต่างกัน

4. ความรู้กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน โรงเรียน-สาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยรวมมีความสัมพันธ์ต่อกันเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 นักเรียนที่มีเพศต่างกันจะมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนหญิงมีความสนใจใฝ่รู้ใฝ่เรียน หากความรู้และมีความสนใจ ในเนื้อหาที่เรียน อีกทั้งนักเรียนหญิงได้รับอิทธิพลการอบรมเลี้ยงดู และมีความใกล้ชิดมารดามากกว่าเพศชาย ด้านสังคมและชนบประเพณีไทยเพศหญิงอยู่ใกล้ชิดมารดาต้องรับผิดชอบดูแลเรื่องของสมาชิกภายในครอบครัว ทำให้เป็นคนอดทนช่างสังเกต มีอุปนิสัยที่ละเอียด รอบคอบ มีความกระตือรือร้นจึงมีการดูแลตนเองมากกว่านักเรียนชาย สอดคล้องกับ ธิดารัตน์ วิเศษศักดิ์ (2541) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติของเด็กก่อนวัยเรียน โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครนายก ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนมีคะแนนความรู้ และคะแนนทัศนคติอยู่ในระดับดีมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.75 และ 58.00 ตามลำดับ ส่วนด้านการปฏิบัติมีคะแนนอยู่ในระดับดีมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 36.75 และยังพบว่าเด็กวัยเรียนหญิงมีคะแนน ทั้ง ด้าน ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติดีกว่า เด็กก่อนวัยเรียนชาย สอดคล้องกับ กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุศึกษา (2552) จากรายงานประเมินสภาวะ พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ปี 2552 ผลการศึกษาพบว่า

กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 1,947 คน มีคะแนนพฤติกรรม สุขภาพเฉลี่ย 77.34 คะแนน นักเรียนหญิงจำนวน 2,139 คน มีค่าคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ย 81.29 คะแนน และจากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha = .05$ สรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนหญิงดีกว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชาย ซึ่งในระหว่างภูมิภาคนักเรียนในภาคกลางมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าภาคอื่น ๆ ไม่สอดคล้องกับสุภาภรณ์ โรจนรังสีธรรม (2530) ศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสหศึกษามีความรู้ระดับปานกลาง มีเจตคติและการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน มีเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

**สมมติฐานข้อที่ 2 นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนต่างกันจะมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติ-
แห่งชาติแตกต่างกัน**

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนได้รับการปลูกฝังจากครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีการแนะนำ และมีรูปแบบการเรียนการสอนให้ความรู้ในวิชาสุขศึกษา ทั้งระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย จึงทำให้นักเรียนมีความรู้และเจตคติในการดูแลตัวเองได้ดี สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุศึกษา (2552) จากรายงานประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ-
แห่งชาติของนักเรียน ปี 2552 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนในช่วงชั้นที่ 2 และ 3 มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ นักเรียนหญิงมีความรู้สูงกว่านักเรียนชาย และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติของกลุ่ม ตัวอย่างโดยจำแนกตามกลุ่มตัวแปร

ต่าง ๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระหว่างภูมิภาค กลุ่มอายุ และบุคคลหลักที่ให้การแนะนำพฤติกรรมสุขภาพ

สมมติฐานข้อที่ 3 นักเรียนที่มีอายุต่างกันจะมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีอายุต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีอายุอยู่ในช่วงอายุวัยรุ่นที่กำลังการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย และมีความสนใจเพศตรงข้ามทำให้ศึกษาหาความรู้เพื่อดูแลสุขภาพตนเองจากแหล่งสื่อต่าง ๆ ได้มากมาย เช่น อินเทอร์เน็ต หนังสือ วารสาร เนื้อหาที่เรียนเกี่ยวกับสุขภาพ ตลอดจนนักเรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน เรื่องความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ มีการสอนในชั้นเรียน และมีการรณรงค์ให้กิจกรรมเรียนรู้และปฏิบัติเป็นประจำ ดังนั้น ถึงแม้ว่านักเรียนอยู่อายุเดียวกันก็มีความรู้ไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2552) จากรายงานประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ปี 2552 ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีอายุต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างของนักเรียนอายุ 11-12 ปี มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด เมื่อทดสอบรายคู่โดยใช้ LSD พบว่า กลุ่มนักเรียนที่มีอายุ 11-12 ปี มีความรู้แตกต่างกับกลุ่มอายุไม่เกิน 10 ปี และกลุ่มอายุ 13-14 ปี และกลุ่มอายุ 15 ปี ขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 4 นักเรียนที่มีระดับการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน จะมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีระดับการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บิดามารดาหรือผู้ปกครอง มีระดับการศึกษาต่างกันทำให้การอบรมเลี้ยงดูที่ไม่เหมือนกัน และนักเรียน

บางคนพักอาศัยกับญาติที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และครอบครัวที่มีแบบแผนในการปลูกฝัง และการเอาใจใส่ให้คำแนะนำดูแลอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติต่างกันด้วย สอดคล้องกับ พงนา สุวรรณประทีป (2532) ศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีการรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนอยู่ในระดับดี นักเรียนที่มีความแตกต่างกันของระดับการศึกษาของผู้ปกครอง มีการรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับ อรนุช ชันทะวงศ์ (2544) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติและโภชนบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาสำนักงานการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักงานการศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษาของผู้ปกครองมีความรู้ เจตคติเกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติและการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 5 นักเรียนที่มีอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกันจะมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สภาพการเปลี่ยนแปลงในสังคมเมืองที่กลายเป็นความเร่งรีบและแข่งขันกันอยู่ตลอดเวลาทำให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองเหนื่อยหิวไม่มีเวลามาดูแลให้การอบรม ทำให้การรับรู้เรื่องต่าง ๆ ที่ได้รับจากเพื่อนและโรงเรียน ตลอดจนนักเรียนเป็นวัยรุ่น กลุ่มเพื่อนจึงสำคัญมากที่สุด ดังนั้นการรับรู้เรื่องสุขภาพจึงคล้ายคลึงกัน ซึ่งสอดคล้องกับ พงนา สุวรรณประทีป (2532) ศึกษาเรื่อง การรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีการรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนอยู่ในระดับดี นักเรียนที่มีความแตกต่างกันของอาชีพ

ผู้ปกครอง มีการรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ พะนอ ทิพย์พิมลรัตน์ (2534) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดชุมพร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับพอใจ เจตคติอยู่ในระดับดี การปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ นักเรียนที่มีอาชีพของบิดาหรือมารดาแตกต่างกัน มีความรู้เรื่องสารเคมีในอาหารไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ อรณูช ชันทะวงศ์ (2544) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และ โภชนบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักงานการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักงานการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ที่ผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพต่างกัน มีความรู้ เจตคติเกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติและการบริโภคอาหารแตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ สมฤดี วีระพงษ์ (2535) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรม การบริโภคอาหารด่วนทันใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดกรม-สามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 กรุงเทพมหานคร ที่มีระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 6 นักเรียนที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติ-แห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิง โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย-รามคำแหง มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นักเรียนหญิงมีลักษณะรักสวย-รักงาม อยู่ในช่วงวัยรุ่น ต้องการเป็นที่สนใจของเพศตรงข้ามจึงมีการดูแลตนเอง และมีค่านิยมเลียนแบบ หรือแฟชั่น ของตามดาราที่ตนชื่นชอบ เช่น การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือเครื่องสำอาง เป็นต้น จึงทำให้พฤติกรรมไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ สิริกันย์ แก้วพรหม (2549) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรม การบริโภคอาหารตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอท่าศาลา จังหวัด

นครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพศต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับ กระทรวงสาธารณสุข, สนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุศึกษา (2552) จากรายงานประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ปี 2552 ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนหญิงสูงกว่าคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชาย เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกตามกลุ่มตัวแปรต่าง ๆ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 7 นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 7 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนเป็นวัยรุ่น กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่มีการแสดงออกด้านพฤติกรรมเลียนแบบ ก่านิยมที่คล้าย ๆ กัน เช่น ชอบสนุกสนาน ชอบความตื่นเต้น ก็กคะนองและเสี่ยงภัย เป็นต้น สอดคล้องกับพนัชกร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีพฤติกรรมความปลอดภัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับณัฐจิญา จำราช (2547) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีปทุม กรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาที่มีระดับชั้นปีต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน สอดคล้องกับเอี่ยมพร พลอยประดิษฐ์ (2544) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษา สหวิทยาเขตฉะเชิงเทรา สังกัดกรมสามัญ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง 376 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่อยู่ระดับชั้นเรียนต่างกัน มีการปฏิบัติ

เกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่สอดคล้องกับ ทิวาวัน คำบันลือ (2546) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลภาคในภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่านักศึกษา พยาบาลระดับชั้นปีต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับ ชื่นจิตต์ ก้อยสุวรรณ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนสตรีวัดระฆัง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนสตรีวัดระฆังที่มีระดับชั้นเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 8 นักเรียนที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 8 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนอยู่ในช่วงช่วงวัยรุ่น เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจะอบรมเข้าใจง่ายกว่าระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เพราะยังเชื่อฟัง ส่วนมัธยมศึกษาตอนปลายจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีอิสระการดูแลตัวเองทำให้การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนแตกต่างกัน สอดคล้องกับ กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุขศึกษา (2552) จากรายงานประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ปี 2552 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มนักเรียนที่มีอายุไม่เกิน 10 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 13-14 ปี มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่า กลุ่มที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป โดยพบว่าคะแนนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในภาคเหนือสูงกว่าคะแนนพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร คะแนนพฤติกรรมของกลุ่มนักเรียนในภาคใต้และ ภาคกลาง สูงกว่าคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร

**สมมติฐานข้อที่ 9 นักเรียนที่มีระดับการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกัน
จะมีพฤติกรรมการสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน**

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีระดับการศึกษาของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง
ต่างกัน มีพฤติกรรมการสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตาม
สมมติฐานข้อที่ 9 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ปกครองไม่มีเวลาในการอบรมให้ความรู้และ
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ นักเรียน อีกทั้งผู้ปกครองที่มีอาชีพต่างกัน
ย่อมมีความแตกต่างด้านแนวความคิดและวิถีดำรงชีวิตของแต่ละครอบครัวไม่เหมือนกัน
เช่น การอบรมสั่งสอนการเลี้ยงดู การปลูกฝังเจตคติรวมถึงความต้องการของปัจจัยต่าง ๆ
ก็แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ สิริกันย์ แก้วพรหม (2549) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรม-
การบริโภคอาหารตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปี
ที่ 6 ซึ่งผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติ
แห่งชาติไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ ชื่นจิตต์ ก้อยสุวรรณ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัย
ที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนสตรีวัดระฆัง กรุงเทพมหานคร
ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนสตรีวัดระฆังที่มีระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน
มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ อรุณฯ ชันทะวงศ์
(2544) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
และโภชนบัญญัติ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
สำนักการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ที่ระดับ-
การศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติ-
แห่งชาติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**สมมติฐานข้อที่ 10 นักเรียนที่มีอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองต่างกันจะมี
พฤติกรรมการสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน**

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีอาชีพของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองต่างกัน
มีพฤติกรรมการสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 10 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นักเรียนกำลังอยู่ในวัยรุ่นน จากการเรียนรู้การสอนทำให้นักเรียนมีสติปัญญาการรับรู้ และการตัดสินใจคล้ายกัน อีกทั้งมีการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม รวมถึงมีวิถีชีวิต ทั้งฐานะทางเศรษฐกิจ และครอบครัว ทำให้มีอิทธิพลต่อการรับรู้การปฏิบัติพฤติกรรม ที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับอรนุช ชันทะวงศ์ (2544) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติและ โภชนบัญญัติของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ที่ผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติและการบริโภคอาหารต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ นงค์นุช ประยูรหงส์ (2547) ศึกษาเรื่องปัจจัย ที่มีผลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนิสิตปริญญาตรีปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการศึกษาพบว่า นิสิตที่ผู้ปกครองอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติแตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับ ปวีรรติ มโนรมชัชวาล (2533) ศึกษาเรื่องการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษา พบว่า อาชีพของผู้ปกครอง มีผลต่อการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ไม่สอดคล้องกับศิริกันย์ แก้วพรหม (2549) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับชื่นจิตต์ ก้อยสุวรรณ (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนสตรีวัดระฆัง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนสตรีวัดระฆังที่ ผู้ปกครองที่มีอาชีพของนักเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 11 ความรู้กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีความสัมพันธ์ต่อกันเชิงบวก

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความสัมพันธ์ต่อกันเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 11 แสดงว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติอย่างดี จะมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติด้วย อาจกล่าวได้ว่า ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมนั้น ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้านความรู้จะส่งผลทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านปฏิบัติไปด้วย สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุศึกษา (2552) จากรายงาน *ประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนปี 2552* ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ และพฤติกรรมตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่า $r_{xy} = .442$ ซึ่งมีความแปรผันร่วมกันหรือสามารถอธิบายกันได้ร้อยละ 19.54 และเมื่อพิจารณาเป็นรายสุขบัญญัติ พบว่าความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนในสุขบัญญัติแต่ละประการมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่มีความแปรผันร่วมกันหรือสามารถอธิบายร่วมกันได้น้อย ไม่เกินร้อยละ 6.0 สอดคล้องกับผลการวิจัยของนลินี มกรเสน (2538) ศึกษาเรื่อง *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี* พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุชาดา มโนทัย (2539) ศึกษาเรื่อง *พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร* พบว่า ความรู้การบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับผลการวิจัยของศันท์นิกันธิยะ (2539) ศึกษาเรื่อง *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมภายในบ้านพฤติกรรม ด้านพุทธิพิสัย เจตคติของนักเรียนชั้นประถมศึกษา*

ปีที่ 6 จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดเชียงใหม่ สอดคล้อง กับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ (2540) ศึกษาเรื่อง *ประสิทธิภาพของโครงการ สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในรูปสุขบัญญัติแห่งชาติใน โรงเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ปี 2539* ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่ม ทดลองมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติดีขึ้นมากกว่า กลุ่มทดลอง นอกจากนั้นพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านสุขภาพตาม สุขบัญญัติแห่งชาติอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับสิริกัญย์ แก้วพรหม (2549) ศึกษาเรื่อง *พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช* ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อิทธิพลจาก สื่อมวลชนและอิทธิพลจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และสอดคล้องกับอรนุช ชันทะวงศ์ (2544) ศึกษาเรื่อง *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติและโภชนบัญญัติ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร* ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนขยายโอกาส ทางการศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ เจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสัมพันธ์ กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่านักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ดีและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในระดับสูง แสดงว่านักเรียนมี การปฏิบัติดูแลสุขภาพดี ยกเว้นด้านกินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย

หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่านักเรียนยังขาดหลักในการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัย ดังนั้น จึงควรเน้นจัดกิจกรรมหลักสูตรการเรียนการสอนและวิธีการให้ความรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัยเป็นประโยชน์ต่อนักเรียน

2. โรงเรียนควรวางแผนพัฒนารูปแบบส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง และให้หน่วยงานภายนอกองค์กร หรือนักวิชาการ ผู้ปกครอง ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรเลือกศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ เช่น ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม เป็นต้น

2. ควรศึกษาวิจัยเปรียบเทียบอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ เช่น การสนับสนุนทางสังคม แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ ปัจจัยทางนโยบายสุขภาพ เป็นต้น กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยต่าง ๆ