บทที่ 4

ผลการวิจัย และการอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น ซึ่งศึกษาจากนักเรียนจำนวน 158 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเสนอผลการวิจัยในครั้งนี้ได้นำเสนอโดยตารางประกอบคำบรรยาย ตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังนี้

ตอนที่ 1 เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

ตอนที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น
ตอนนี้ได้ตั้งสมมติฐาน เพื่อตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

สมมติฐานที่ 1: ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับการเกิด ประวัติการเจ็บป่วย ผลการเรียน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการเห็นความสำคัญการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับ ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สมมติฐานที่ 2: ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สถานภาพของครอบครัว รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัวและการสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับ ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สมมติฐานที่ 3: ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน การเสียนแบบเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สมมติฐานที่ 4: ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถช่วยทำนายพยากรณ์ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

ตอนที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

ตอนนี้ได้ตั้งสมมติฐาน เพื่อตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

สมมติฐานที่ 5: ความรู้และพฤติกรรมการดูลแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความสัมพันธ์ทางบวก

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

ตอนนี้ได้ตั้งสมมติฐาน เพื่อตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

สมมติฐานที่ 6: ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

4.1 ตอนที่ 1

ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ข้อมูลส่วนบุคคล ตารางที่ 1 - 10

ข้อมูลความรู้ ตารางที่ 11,13

ข้อมูลพฤติกรรม ตารางที่ 12,14

จากการศึกษา พบว่าในจำนวนทั้งหมดของเด็กวัยเรียนนั้น ส่วนใหญ่อายุ 12 ปี เป็นเพศชาย มีสุขภาพดี ผลการเรียนอยู่ในเกรด 3 - 4 และเป็นบุตรคนโตของครอบครัว ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเด็กวัยเรียน จำแนกตาม เพศ อายุ ลำดับการเกิด ประวัติการเจ็บป่วย และผลการเรียน

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	93	58.0
หญิง	65	42.0
อายุ		
11 ปี	1	.6
12 ปี	131	82.9
13 ปี	26	16.5
ลำดับการเกิด		
คนที่ 1	72	45.6
คนที่ 2	47	29.7
คนที่ 3	27	17.1
คนที่ 4 ขึ้นไป	12	7.6

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเด็กวัยเรียน จำแนกตาม เพศ อายุ สำดับการเกิด ประวัติการเจ็บป่วย และผลการเรียน (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการเจ็บป่วย		
สุขภาพดี	88	55.7
เจ็บป่วยเล็กน้อย	60	38.0
เจ็บป่วยประจำ	10	6.3
ผลการเรียน		
เกรด 1-2	3	1.9
เกรด 2-3	24	15.2
เกรด 3-4	86	54.4
เกรด 4	45	28.5

ผลการศึกษาแสดงว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในเกณฑ์บังคับของภาคการศึกษา และการที่ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนโตของครอบครัว อาจจะเนื่องมาจากเป็นครอบครัวที่อพยพเข้ามาทำมาหากิน เมื่อทางการดำเนินโครงการปรับปรุงสิทธิทำกิน (สทก.) ในปี 2527 ซึ่งขณะนั้นมีราษฎรอพยพเข้ามาทำกินในเขตป่าสงวนแห่งชาติดงมูล เป็นจำนวนมากมาย

จากการศึกษา พบว่า ในจำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 82.3 และ 72.1 ได้รับสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้จากพ่อแม่ และครูเป็นประจำ ที่ได้รับเป็นบางครั้งส่วนใหญ่เป็นญาติ แพทย์ เพื่อน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและ ร้อยละ ของเด็กวัยเรียนจำแนกตามที่มาของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

ที่มาของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
พ่อแม่		
เป็นประจำ	130	82.3
เป็นบางครั้ง	24	15.2
ไม่ได้รับ	4	2.5
ญาติ		
เป็นประจำ	26	16.5
เป็นบางครั้ง	121	76.6
ไม่ได้รับ	11	7.0
ครู		
เป็นประจำ	114	72.1
เป็นบางครั้ง	39	24.7
ไม่ได้รับ	5	3.2
เพื่อน		
เป็นประจำ	27	17.1
เป็นบางครั้ง	99	62.7
ไม่ได้รับ	32	20.2

ตารางที่ 2 จำนวนและ ร้อยละ ของเด็กวัยเรียนจำแนกตามที่มาของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (ต่อ)

ที่มาของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์		
เป็นประจำ	33	20.9
เป็นบางครั้ง	104	65.8
ไม่ได้รับ	21	13.3
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
เป็นประจำ	130	16.4
เป็นบางครั้ง	96	60.8
ไม่ได้รับ	36	22.8

ผลการศึกษาแสดงว่า การที่เด็กส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากพ่อแม่ รองลงมาได้แก่ ครู เนื่องมาจาก ในสังคมชนบทที่เด็กอาศัยอยู่ เป็นสังคมที่อยู่ในวงแคบ เด็กจะอยู่บ้านและไปโรงเรียนเท่านั้น

จากการศึกษา พบว่าในจำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้นส่วนใหญ่ มีการเอาใจใส่เป็นประจำ ในเรื่องการรักษาความสะอาดของร่างกาย การเอาใจใส่เป็นบางครั้งส่วนใหญ่ในเรื่องการออกกำลังกาย และการพักผ่อน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของเด็กวัยเรียน ที่เห็นความสำคัญการดูแลตนเอง จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ

การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาความสะอาดของร่างกาย		
เอาใจใส่เป็นประจำ	141	89.2
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	16	10.1
ไม่เอาใจใส่เลย	1	.6
การรับประทานอาหาร		
เอาใจใส่เป็นประจำ	134	84.8
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	22	13.9
ไม่เอาใจใส่เลย	2	1.3
การออกกำลังกายและการพักผ่อน		
เอาใจใส่เป็นประจำ	56	35.4
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	98	62.0
ไม่เอาใจใส่เลย	4	2.5

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของเด็กวัยเรียน ที่เห็นความสำคัญการดูแลตนเอง จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ (ต่อ)

การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
การขับถ่ายเป็นเวลา		
เอาใจใส่เป็นประจำ	85	53.80
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	68	43.0
ไม่เอาใจใส่เลย	5	3.2
การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น		
เอาใจใส่เป็นประจำ	66	41.8
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	80	50.6
ไม่เอาใจใส่เลย	12	7.6
การป้องกันอุบัติเหตุและปฐมพยาบาล		
เอาใจใส่เป็นประจำ	64	40.5
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	80	50.6
ไม่เอาใจใส่เลย	14	8.9
การหลีกเลี่ยงยาเสพติด		
เอาใจใส่เป็นประจำ	129	81.6
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	2	1.3
ไม่เอาใจใส่เลย	27	17.1
การมีสุขภาพจิตดีโดยไม่วิตกกังวลหรือเคร่งเครียด		
เอาใจใส่เป็นประจำ	87	55.1
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	61	38.6
ไม่เอาใจใส่เลย	10	6.3

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของเด็กวัยเรียน ที่เห็นความสำคัญการดูแลตนเอง จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ (ต่อ)

การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
การตอบสนองและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่น		
เอาใจใส่เป็นประจำ	109	69.0
เอาใจใส่เป็นบางครั้ง	40	25.3
ไม่เอาใจใส่เลย	9	5.7

ผลการศึกษาแสดงว่า เด็กนักเรียนมีความสนใจเอาใจใส่ที่จะดูแลตนเองในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัวมากที่สุด รองลงมาคือ การรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นเรื่องกิจวัตรประจำวัน ที่เด็กได้เรียนรู้มาตั้งแต่เป็นเด็กเล็ก ครอบครัวจึงเป็นต้นแบบหรือเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้กับเด็ก นอกจากการเรียนรู้ของเด็กและการขัดเกลาของครอบครัวแล้ว สิ่งแวดล้อมจะช่วยสอนเด็กให้รู้ว่าเด็กจะต้องปรับตัวเข้ากับสังคมอย่างไร เพื่อจะมีชีวิตรอด โดยเฉพาะในช่วงวัยที่จะย่างเข้าสู่วัยรุ่น นั่นคือ การรู้จักหลีกเลี่ยงการเสพย์ยาเสพติดให้โทษ ที่จะเป็นอันตรายต่อชีวิต และไม่มีความสนใจที่จะดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกายและพักผ่อน ซึ่งก็เป็นไปตามสภาพสังคมปัจจุบัน ที่การพัฒนาส่งเสริมด้านนี้ยังมิได้กระทำอย่างจริงจัง

จากการศึกษา พบว่าในจำนวนทั้งหมดของเด็กวัยเรียนนั้น ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.1 85.4 ครอบครัวอยู่กันเป็นคู่และเป็นครอบครัวเดี่ยว รองลงมามีรายได้สูงสุด มากกว่า 6000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 44.9 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ของเด็กวัยเรียน จำแนกตามปัจจัยด้านครอบครัว

สภาพครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพการสมรสของพ่อแม่		
คู่	144	91.1
คู่แต่แยกกันอยู่	9	5.7
หย่า หม้าย	5	3.2
รายได้ของครอบครัวของพ่อแม่		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	34	21.5
2,000 - 4,000	13	8.2
4,001 - 6,000	40	25.4
มากกว่า 6,000 ขึ้นไป	71	44.9
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	135	85.4
ครอบครัวขยาย	23	14.6

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า ครอบครัวของเด็กวัยเรียน เป็นครอบครัวสมัยใหม่ที่แยกออกมาจากครอบครัวใหม่ เพื่อออกมาทำมาหากิน รายได้ส่วนใหญ่ไม่สิ้งครึ่ง ที่มีรายได้มากกว่า 6,000 บาทขึ้นไป จากจำนวนครอบครัว 158 รายนี้ หนึ่งในสี่ มีรายได้ที่ต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือน จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าฐานะครอบครัวส่วนใหญ่ยากจน

จากการศึกษา พบว่า สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว ของเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้น ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติด้านสุขวิทยาอนามัยส่วนบุคคล ได้ถูกต้อง ในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย การออกกำลังกายโดยการเล่นกีฬาเป็นบางครั้งพบมากไม่ถึงครึ่ง คือร้อยละ 42.5 สื่อที่สนใจมากที่สุดคือ โทรทัศน์ ร้อยละ 69.6 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเด็กวัยเรียน จำแนกตามสภาวะแวดล้อมในครอบครัว

สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
การรับประทานอาหาร		
รับประทานดิบ ๆ	1	.6
รับประทานดิบ ๆ สุก ๆ	55	34.8
ทำให้สุก	102	64.5
การรักษาความสะอาดของร่างกาย		
อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง	129	81.7
อาบน้ำวันละครั้ง	28	17.7
ไม่ได้อาบน้ำทุกวัน	1	.6
การออกกำลังกาย		
เล่นกีฬาเป็นประจำ (สัปดาห์ละ 3 ครั้ง)	42	26.6
เล่นกีฬาเป็นบางครั้ง (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)	75	47.5
เล่นกีฬานาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง)	41	25.9
พักผ่อน		
นอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง/วัน	67	42.4
นอนหลับพักผ่อนน้อยกว่า 8 ชั่วโมง/วัน	19	12.0
มีกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ	65	64.5
ไม่มีกิจกรรมการพักผ่อน	7	4.5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเด็กวัยเรียน จำแนกตามสภาวะแวดล้อมในครอบครัว(ต่อ)

สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
สนใจข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ		
วิทยุ	33	20.9
หนังสือพิมพ์	15	9.5
โทรทัศน์	110	69.6
ไม่สนใจข่าวสารด้านสุขภาพเลย	-	-
การป้องกันอุบัติเหตุในครอบครัว		
เก็บเครื่องใช้ให้เข้าที่	88	55.7
ไม่ถูพื้นกระดานให้ลื่นจนเกินไป	5	31.1
ทำความสะอาดทางเข้าบ้านไม่ให้รกรุงรัง	36	22.8
มีราวไม้กั้นบันไดป้องกันเด็กตกบันได	14	8.9
สมาชิกในครอบครัวสวมหมวกกันน็อคขณะขับขี่รถมอเตอร์ไซด์	11	7.0
ไม่มีการปฏิบัติดังกล่าว	-	-
อื่น ๆ	4	2.5

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า สุขนิสัยของครอบครัว ที่ปฏิบัติได้เหมาะสมมีเพียงการรักษาความสะอาดของร่างกายเท่านั้น รองลงมา ครอบครัวจะมีการปฏิบัติในเรื่องกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ โดยมีโทรทัศน์เป็นสื่อที่สนใจมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก มีการทำงานหนักมาตลอดวัน ควรจะได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่ หลังจากเลิกงานแล้วและโดยนิสัยชาวชนบทอีสาน มักจะชอบความบันเทิง สนุกสนานอยู่แล้ว

จากการศึกษา พบว่า จำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.0 บิดามารดาหรือบุคคลในครอบครัว เคยสอนให้ลูกทิ้งขยะใส่ถัง รองลงมา เคยพานักเรียนไปฉีดวัคซีน ร้อยละ 88.6 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและ ร้อยละ ของเด็กวัยเรียนจำแนกตามการสนับสนุนจากครอบครัวด้านสุขภาพ

การสนับสนุนของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
บิดามารดา บุคคลในครอบครัวพานักเรียนไปฉีดวัคซีน		
เคย	140	88.6
ไม่เคย	18	11.4
เคยสอนให้ลูกทิ้งขยะ		
ใส่ถัง	147	93.0
ทิ้งข้างบ้าน	9	5.7
ทิ้งทั่วไป	-	-
ไม่เคยสอน	4	1.3

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า บิดามารดาของเด็กนักเรียนเกือบทั้งหมดได้ให้ความสำคัญแก่ลูก ด้วยการพาเด็กไปรับภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวมีความเชื่อในความรุนแรงของโรค รับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอนามัยของบุคคล การที่พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของบุคคลมีความแตกต่างกันเนื่องจากมีการรับรู้ต่อโอกาสการเป็นโรคต่างกัน เพราะฉะนั้นครอบครัวของเด็กวัยเรียนมีความเชื่อว่าเด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคก็ย่อมมีความต้องการที่จะรับภูมิคุ้มกันโรค

จากการศึกษา พบว่า จำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้น ส่วนใหญ่ได้รับการบริการสิ่งแวดล้อมจากทางโรงเรียนอย่างพอเพียง ได้แก่ ถังขยะ ส้วม น้ำดื่มน้ำใช้ และอ่างล้างมือ ส่วนน้อยที่สุด ไม่มีห้องพยาบาลประจำโรงเรียน 1 โรงเรียน คือโรงเรียนท่าลาดคำตานา ตามจำนวนนักเรียนที่สุ่มมา 15 คน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละ ของเด็กวัยเรียนจำแนกตามสภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน

สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
น้ำดื่มน้ำใช้		
ไม่เพียงพอ	36	22.8
เพียงพอ	122	77.2
ส้วม		
ไม่เพียงพอ	25	15.8
เพียงพอ	133	84.2
อ่างล้างมือ		
ไม่เพียงพอ	38	24.1
เพียงพอ	120	75.9
ถังขยะ		
ไม่เพียงพอ	18	11.4
เพียงพอ	140	88.6
ห้องพยาบาล		
มี	143	90.5
ไม่มี	15	9.5

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะย่อมมีอิทธิพลต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของเด็กอยู่เป็นอันมาก ทั้งนี้ก็เพราะว่า การศึกษาจัดเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกัน ระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม ตลอดเวลาที่เด็กอยู่ในโรงเรียน เด็กจะต้องประสบกับสิ่งแวดล้อมและสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ

จากการศึกษา พบว่า จำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 95.6 95.6 94.3 93.7 83.5 เคยได้รับการตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การบันทึกบัตรสุขภาพการตรวจสุขภาพโดยครู การได้รับวัคซีน และการบริการอาหารกลางวัน ตามลำดับ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและ ร้อยละของเด็กวัยเรียน ที่ได้รับบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน จำแนกตามลักษณะการได้รับบริการ

การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจสุขภาพโดยครู		
เคย	149	94.3
ไม่เคย	9	5.7
ตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
เคย	151	95.6
ไม่เคย	7	4.4
การได้รับวัคซีน		
เคย	148	93.7
ไม่เคย	10	6.3
การบริการอาหารกลางวัน		
เคย	132	83.5
ไม่เคย	26	16.5
การบันทึกบัตรสุขภาพ		
เคย	151	95.6
ไม่เคย	7	4.4

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า เด็กวัยเรียนได้รับบริการอนามัยโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ เป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า เด็กได้รับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่มุ่งให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ รวมถึง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ

จากการศึกษา พบว่า ในจำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้นมีการเลียนแบบเพื่อนเป็นประจำในด้านต่าง ๆ ส่วนใหญ่ไม่ถึงครึ่ง ด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย และการหลีกเลี่ยงยาเสพติดให้โทษ ส่วนใหญ่ครึ่งหนึ่งเลียนแบบเป็นบางครั้งด้านการออกกำลังกาย และการพักผ่อนการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลส่วนใหญ่ ต่ำกว่าครึ่งเล็กน้อยไม่เลียนแบบเลย ด้านการขับถ่าย ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละของเด็กวัยเรียนที่เลียนแบบเพื่อนจำแนกตามความถี่ของพฤติกรรมการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพ

พฤติกรรมการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาความสะอาดของร่างกาย		
เลียนแบบเป็นประจำ	76	48.1
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	55	34.8
ไม่เลียนแบบเลย	27	17.1
การรับประทานอาหาร		
เลียนแบบเป็นประจำ	59	37.4
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	53	33.5
ไม่เลียนแบบเลย	46	29.1
การออกกำลังกายและพักผ่อน		
เลียนแบบเป็นประจำ	43	27.2
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	79	50.0
ไม่เลียนแบบเลย	36	22.8

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละของเด็กวัยเรียนที่เลียนแบบเพื่อนจำแนกตามความถี่ของพฤติกรรมการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพ (ต่อ)

พฤติกรรมการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การขับถ่าย		
เลียนแบบเป็นประจำ	42	26.6
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	44	27.8
ไม่เลียนแบบเลย	72	45.6
การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น		
เลียนแบบเป็นประจำ	48	30.4
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	73	46.2
ไม่เลียนแบบเลย	37	23.4
การป้องกันอุบัติเหตุและปฐมพยาบาล		
เลียนแบบเป็นประจำ	52	32.9
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	79	50.0
ไม่เลียนแบบเลย	27	17.1
การหลีกเลี่ยงยาเสพติดให้โทษ		
เลียนแบบเป็นประจำ	77	48.8
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	18	11.4
ไม่เลียนแบบเลย	62	39.8
การมีสุขภาพจิตที่ดีโดยไม่วิตกกังวลหรือเคร่งเครียด		
เลียนแบบเป็นประจำ	46	29.1
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	65	41.1
ไม่เลียนแบบเลย	47	29.8

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละของเด็กวัยเรียนที่เลียนแบบเพื่อนจำแนกตามความถี่ของพฤติกรรมการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพ (ต่อ)

พฤติกรรมการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การตอบสนองและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่น		
เลียนแบบเป็นประจำ	55	34.8
เลียนแบบเป็นบางครั้ง	67	42.4
ไม่เลียนแบบเลย	36	22.8

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าเด็กวัยเรียนมีการเลียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพในทุก ๆ ด้าน มีไม่ถึงครึ่ง อาจเนื่องจาก พฤติกรรมทางสุขภาพของเด็กมีการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันอยู่แล้ว

จากการศึกษา พบว่า ในจำนวนเด็กวัยเรียนทั้งหมดนั้นสื่อที่ได้รับเป็นประจำ ส่วนใหญ่คือ โทรทัศน์ ร้อยละ 73.4 นอกนั้น ได้รับเป็นบางครั้ง ส่วนใหญ่เป็นวิทยุ หนังสือพิมพ์ หอกระจายข่าว แผ่นโฆษณา วารสาร และแผ่นพับ คือ ร้อยละ 68.4 60.7 59.4 58.4 57.0 และ 53.8 ตามลำดับ ไม่ได้รับเลยเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 36.1 และ 31.0 คือแผ่นพับและวารสาร ตามลำดับ ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละ ของเด็กวัยเรียนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จำแนกตามแหล่งที่มา

สื่อมวลชน	จำนวน	ร้อยละ
โทรทัศน์		
ได้รับเป็นประจำ	116	73.4
ได้รับเป็นบางครั้ง	41	26.0
ไม่ได้รับเลย	1	.6
วิทยุ		
ได้รับเป็นประจำ	37	23.4
ได้รับเป็นบางครั้ง	108	68.4
ไม่ได้รับเลย	13	8.2
หอกระจายข่าว		
ได้รับเป็นประจำ	32	20.3
ได้รับเป็นบางครั้ง	94	59.4
ไม่ได้รับเลย	32	20.3

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละ ของเด็กวัยเรียนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จำแนกตามแหล่งที่มา (ต่อ)

สื่อมวลชน	จำนวน	ร้อยละ
หนังสือพิมพ์		
ได้รับเป็นประจำ	45	28.5
ได้รับเป็นบางครั้ง	96	60.7
ไม่ได้รับเลย	17	10.8
วารสาร		
ได้รับเป็นประจำ	19	12.0
ได้รับเป็นบางครั้ง	90	57.0
ไม่ได้รับเลย	49	31.0
แผ่นพับ		
ได้รับเป็นประจำ	16	10.1
ได้รับเป็นบางครั้ง	85	53.8
ไม่ได้รับเลย	57	36.1
แผ่นโฆษณา		
ได้รับเป็นประจำ	36	22.8
ได้รับเป็นบางครั้ง	93	58.9
ไม่ได้รับเลย	29	18.3

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่เข้าถึงประชาชนมากที่สุด อาจเนื่องมาจาก เป็นสังคมยุคข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้รับการพัฒนาอย่างก้าวไกล โดยเข้าถึงชุมชนชนบทแทบจะทั่วถึง กลายเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตประจำวันของชาวชนบท

จากการศึกษาพบว่า ในด้านความรู้การดูแลตนเอง ส่วนใหญ่มีความรู้ดีเกินเกณฑ์ 70 ขึ้นไป ยกเว้น การหอนในมุ้งหรือมุ้งลวด ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อได้ ธรรมชาติสร้างมนุษย์มาให้ต้องใช้แรงงานหรือออกกำลังกายมาก ๆ ร่างกายและจิตใจจึงจะปกติ การสังเกตและจดจำอาการผิดปกติของตน เมื่อเจ็บป่วยจะไม่ช่วยให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง แม่นยำ, การรักษาความสะอาดของร่างกาย จะทำให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใส แต่ป้องกันโรคไม่ได้, การดื่มน้ำมาก ๆ และรับประทานผักผลไม้ จะทำให้ไม่เกิดอาการท้องผูก, ควรกินอาหารให้ครบทุกมื้อ จะป้องกันการขาดสารอาหาร ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและ ร้อยละของความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความเข้าใจในการรับรู้

ลำดับที่	ความรู้การดูแลตนเอง	ตอบผิด		ตอบถูก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	การรักษาความสะอาดของร่างกาย				
	1. การรักษาความสะอาดของร่างกายจะทำให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใสแต่ป้องกันโรคต่างๆ ไม่ได้	77	48.7	81	51.3
2	การรับประทานอาหาร				
	2. ถ้ากินอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ จะทำให้ร่างกายไม่เจริญเติบโต และเกิดโรคได้ง่าย	40	25.3	118	74.7
	3. อาหารที่ปรุงไม่สุกหรือดิบๆ สุกๆ ถือว่าเป็นอาหารที่สะอาด เพราะเชื้อโรคตายแล้ว	28	17.7	130	82.3
	4. ควรกินอาหารให้ครบทุกมื้อ จะป้องกันการขาดสารอาหาร	50	31.6	108	68.4

ตารางที่ 11 จำนวนและ ร้อยละของความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความเข้าใจในการรับรู้ (ต่อ)

ลำดับที่	ความรู้การดูแลตนเอง	ตอบผิด		ตอบถูก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3	การออกกำลังกายและการพักผ่อน				
	5. ธรรมชาติสร้างมนุษย์มาให้ต้องใช้แรงงานหรือออกกำลังกายมากๆร่างกายและจิตใจจึงจะปกติ	59	37.3	99	42.7
	6. เด็กนักเรียนควรนอนหลับอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง	35	22.2	123	77.8
4	การขับถ่าย				
	7. การดื่มน้ำมาก ๆ และรับประทานผักและผลไม้จะทำให้ไม่เกิดอาการท้องผูก	59	37.3	99	62.7
	8. หากต้องการถ่ายอุจจาระในสวนหรือไร่นาควรฝังเป็นปุ๋ย เพราะถ้าถ่ายตามผิวดิน จะทำให้พยาธิตัวอ่อนไชเข้าเท้าได้	42	26.6	116	73.4
	9. การถ่ายอุจจาระลงในแม่น้ำลำคลองทำให้เชื้อโรคตายได้ เชื้อโรคจึงไม่สามารถแพร่เชื้อได้	32	20.3	126	79.7
5	การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น				
	10. โรคต่าง ๆ ที่ป้องกันโดยการให้วัคซีนได้แก่ โรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน โปลิโอ วัณโรค	48	30.4	110	69.6
	11. การนอนในมุ้งหรือมุ้งลวดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อได้	98	62.0	60	38.0
	12. การสังเกตและจดจำอาการผิดปกติของตนเมื่อเจ็บป่วยจะไม่ช่วยให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำ	78	49.4	80	50.6

ตารางที่ 11 จำนวนและ ร้อยละของความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความเข้าใจในการรับรู้ (ต่อ)

ลำดับที่	ความรู้การดูแลตนเอง	ตอบผิด		ตอบถูก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
6	การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล				
	13. เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด เมื่อใช้แล้วต้องปิดสวิทช์และถอดปลั๊กออกทุกครั้ง	9	5.7	149	94.3
7	การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ				
	14. ทินเนอร์เป็นสารระเหยที่เป็นยาเป็นยาเสพติดมีอันตรายต่อสมอง	28	17.7	130	82.3
	15. โทษของการดื่มสุราทำให้ตับแข็ง	28	17.7	142	89.9
8	เพศศึกษา				
	16. ร่างกายจะเริ่มเปลี่ยนแปลงเมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่น เด็กชายจะมีเสียงแตก เด็กหญิงจะมีประจำเดือน	15	9.5	143	90.5
9	สุขภาพจิต				
	17. การรู้จัดควบคุมอารมณ์ของตนเอง เช่น ความโกรธความเสียใจ จะทำให้จิตใจแจ่มใสเบิกบาน	26	16.5	132	83.5
	18. เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ขาดความรัก ความอบอุ่น จะทำให้มีปัญหาด้านจิตใจได้ เช่น ขาดความมั่นใจ ติดยาเสพติด เป็นต้น	27	17.1	131	82.9

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า เด็กมีความรู้การดูแลตนเองต่ำในด้านการป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น, การออกกำลังกายและการพักผ่อน ,การรักษาความสะอาดของร่างกาย, การขับถ่าย และการรับประทานอาหาร

จากการศึกษา พบว่าในด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมอยู่ในเกณฑ์ 60 ขึ้นไป ยกเว้นการรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ, คลายความวิตกกังวลด้วยการดูโทรทัศน์, เมื่อมีเสียงแตกหรือประจำเดือนฉันจะปรึกษาแม่ , ฉันไม่ดมกาวหรือทินเนอร์, ฉันไม่ดื่มน้ำชากาแฟและของมึนเมา , และพบว่ามีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมอยู่ในเกณฑ์ 60 ขึ้นไป คือฉันหนีทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโรค และอยู่ในเกณฑ์ ต่ำกว่า 60 คือ ฉันเล่นหยอกล้อหรือคุยกันในขณะข้ามถนน

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ

ลำดับที่	พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
1	ด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย		
	1. ฉันอาบน้ำเช้าเย็นทุกวัน		
	ทำเป็นประจำ	115	72.8
	ทำเป็นบางครั้ง	43	27.2
	ไม่เคยทำ	-	-
	2. ฉันสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง		
	ทำเป็นประจำ	113	71.5
	ทำเป็นบางครั้ง	36	22.8
	ไม่เคยทำ	9	5.7
2	การรับประทานอาหาร		
	3. ฉันรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ		
	ทำเป็นประจำ	63	39.9
	ทำเป็นบางครั้ง	92	58.2
	ไม่เคยทำ	3	1.9

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ (ต่อ)

ลำดับที่	พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
3	การออกกำลังกายและการพักผ่อน		
	4. นั่นนอนอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง		
	ทำเป็นประจำ	100	63.3
	ทำเป็นบางครั้ง	53	34.8
	ไม่เคยทำ	3	1.9
4	การขับถ่าย		
	5. นั่นรับประทานผักผลไม้และดื่มน้ำ		
	มาก ๆ เพื่อป้องกันท้องผูก		
	ทำเป็นประจำ	98	62.0
	ทำเป็นบางครั้ง	55	34.8
	ไม่เคยทำ	5	3.2
5	การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น		
	6. นั่นหนีทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโรค		
	ทำเป็นประจำ	119	75.3
	ทำเป็นบางครั้ง	13	8.2
	ไม่เคยทำ	26	16.5
	7. นั่นนอนในมุ้งหรือมุ้งลวด		
	ทำเป็นประจำ	114	72.2
	ทำเป็นบางครั้ง	34	21.5
	ไม่เคยทำ	10	6.3

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ (ต่อ)

ลำดับที่	พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
	8. ฉันใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือมือปิดปากเมื่อไอหรือจาม		
	ทำเป็นประจำ	109	69.0
	ทำเป็นบางครั้ง	45	28.0
	ไม่เคยทำ	4	2.5
6	การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล		
	9. ฉันเล่นหยอกล้อหรือคุยกันในขณะข้ามถนน		
	ทำเป็นประจำ	54	34.2
	ทำเป็นบางครั้ง	85	53.8
	ไม่เคยทำ	13	12.0
7	การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ		
	10. ฉันระมัดระวังตัวเองในเรื่องยาเสพติดโดยไม่ไปเสพตามเพื่อน		
	ทำเป็นประจำ	116	73.4
	ทำเป็นบางครั้ง	13	8.2
	ไม่เคยทำ	28	18.4
	11. ฉันไม่ดื่มน้ำชากาแฟและของมึนเมา		
	ทำเป็นประจำ	89	56.3
	ทำเป็นบางครั้ง	16	10.1
	ไม่เคยทำ	53	33.5

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ (ต่อ)

ลำดับที่	พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
	12. ฉันไม่ดมกาวหรือทินเนอร์		
	ทำเป็นประจำ	86	54.4
	ทำเป็นบางครั้ง	7	4.4
	ไม่เคยทำ	65	41.1
8	เพศศึกษา		
	13. ฉันระมัดระวังตัวเองในเรื่องเพศโดยรักนวลสงวนตัวไม่ให้เพศตรงข้ามมายุ่งเกี่ยวกับฉัน		
	ทำเป็นประจำ	104	65.8
	ทำเป็นบางครั้ง	29	18.4
	ไม่เคยทำ	25	15.8
	14. เมื่อฉันมีเสียงแตกหรือมีประจำเดือนฉันจะปรึกษาแม่ในเรื่องการปฏิบัติตน		
	ทำเป็นประจำ	75	47.5
	ทำเป็นบางครั้ง	30	19.0
	ไม่เคยทำ	53	33.5
9	สุขภาพจิต		
	14. เมื่อฉันเรื่องไม่สบายใจฉันปรึกษาพ่อแม่หรือครูเสมอ		
	ทำเป็นประจำ	96	60.8
	ทำเป็นบางครั้ง	48	30.4
	ไม่เคยทำ	14	8.9

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติ (ต่อ)

ลำดับที่	พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
	16. ฉันคลายความวิตกกังวลด้วยการดูโทรทัศน์		
	ทำเป็นประจำ	68	43.0
	ทำเป็นบางครั้ง	69	43.7
	ไม่เคยทำ	21	13.3

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า เด็กมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่เหมาะสมอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า 60 ที่ควรได้รับการแก้ไข ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ,สุขภาพจิต , เพศศึกษา ,การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ และพบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมอยู่ในเกณฑ์มากกว่า 60 ขึ้นไป ได้แก่ด้านการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล

ในการใช้แบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า โดยให้คะแนนตามลำดับของความถี่ในการปฏิบัติ คือทำเป็นประจำ ทำเป็นบางครั้ง และไม่ทำเลย การรายงานผลจะต้องรายงานในแต่ละข้อหรือแต่ละด้าน ซึ่งต่างก็ประกอบไปด้วยหลาย ๆ ข้อ ว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับใด กรณีเช่นนี้จะต้องหาค่าเฉลี่ยของกลุ่มในแต่ละข้อ (หรือในแต่ละด้าน) แล้วแปลความหมายค่าเฉลี่ยอีกที ตามเกณฑ์การตรวจให้คะแนน ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลของการตอบของเด็กวัยเรียนที่ตอบในแต่ละข้อย่อย แยกตามความรู้ในแต่ละด้าน

ความรู้การดูแลตนเอง	ข้อย่อยแต่ละด้าน	ค่าเฉลี่ยแต่ละด้าน	$\bar{X}$	S.D.
การรักษาความสะอาดของร่างกาย	1	.513	.513	.501
การรับประทานอาหาร	3	2.254	.7513	.428
การออกกำลังกายและการพักผ่อน	2	1.405	.7025	.451
การขับถ่าย	3	2.155	.7183	.443
การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น	3	1.636	.5453	.483
การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล	1	.943	.943	.233
การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ	2	1.722	.861	.343
เพศศึกษา	1	.905	.905	.294
สุขภาพจิต	2	1.664	.832	.375
รวม	18	13.197	.7332	.395

จากการศึกษาพบว่า โดยเฉลี่ยแล้วเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ มีความรู้มากที่สุดในด้านการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล มีความรู้น้อยที่สุดในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย ค่าการกระจายที่คำนวณได้มีค่าต่ำ แสดงว่าค่าคะแนนแต่ละด้านไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ดังตารางที่ 13

จากการศึกษา พบว่า เด็กวัยเรียน ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในทุก ๆ ด้าน อยู่ในระดับทำเป็นประจำ (ดี) โดยเฉลี่ยมีพฤติกรรมที่เหมาะสมที่สุดในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย ส่วนน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับดี ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล และพบว่าค่าการกระจายที่คำนวณได้มีค่าต่ำ แสดงว่าค่าของข้อมูลของคะแนนพฤติกรรมในแต่ละด้าน ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลของการตอบของเด็กวัยเรียนที่ตอบในแต่ละข้อย่อย แยกตามพฤติกรรมในแต่ละด้าน

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ข้อย่อยแต่ละด้าน	ค่าเฉลี่ยแต่ละด้าน	$\bar{X}$	S.D.
การรักษาความสะอาดของร่างกาย	6	5.386	2.693	.513
การรับประทานอาหาร	3	2.380	2.380	.525
การออกกำลังกายและการพักผ่อน	3	2.614	2.614	.526
การขับถ่าย	3	2.589	2.589	.554
การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น	9	7.912	2.637	.626
การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล	3	2.222	2.222	.645
การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ	9	6.912	2.304	.893
เพศศึกษา	6	4.816	2.408	.673
สุขภาพจิต	6	4.816	2.408	.673
รวม	48	39.477	2.467	.361

4.1.1 สรุปลักษณะบุคคล

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ลักษณะส่วนบุคคล ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย อายุ 12 ปี เป็นบุตรคนโตมีสุขภาพดี ผลการเรียนเกรด 3-4 พ่อแม่เป็นผู้ให้การสนับสนุนเป็นประจำ เห็นความสำคัญการดูแลตนเอง โดยการเอาใจใส่เป็นประจำในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย สถานภาพการสมรสของพ่อแม่อยู่เป็นคู่ ครอบครัวมีรายได้เดือนละมากกว่า 6,000 บาท ลักษณะครอบครัวแบบเดี่ยว สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัวเหมาะสมในเรื่องการรักษาความสะอาดของร่างกาย เด็กได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้วยดีสภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียนมีบริการอย่างเพียงพอเคยได้รับบริการอนามัยโรงเรียนตามกิจกรรมที่ให้มีพฤติกรรมการเสียนแบบเพื่อนด้านสุขภาพเป็นประจำ ในเรื่องการหลีกเลี่ยงยาเสพติดได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากโทรทัศน์เป็นประจำ

4.1.2 สรุปความรู้การดูแลตนเอง

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า เด็กมีความรู้อยู่ในระดับสูง ส่วนใหญ่มีความรู้ดีเกินเกณฑ์ 70 ขึ้นไป ความรู้การดูแลตนเองที่เด็กตอบถูกเกินกว่า 90 ขึ้นไป คือ เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด เมื่อใช้แล้วต้องปิดสวิทช์และถอดปลั๊กออกทุกครั้ง และร่างกายจะเริ่มเปลี่ยนแปลงเมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่น เด็กชายจะมีเสียงแตกเด็กหญิงจะมีประจำเดือน ความรู้ที่ตอบถูกเกินกว่า 80 ขึ้นไป คือ โทษของการดื่มสุราทำให้ตับแข็ง การรู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง เช่น ความโกรธ ความเสียใจ จะทำให้จิตใจแจ่มใสเบิกบาน เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ขาดความรักความอบอุ่น จะทำให้มีปัญหาด้านจิตใจได้ เช่น ขาดความมั่นใจ ติดยาเสพติด เป็นต้น ทินเนอร์เป็นสารระเหยที่เป็นยาเสพติดมีอันตรายต่อสมอง อาหารที่ปรุงไม่สุกหรือดิบ ๆ สุก ๆ ถือว่าเป็นอาหารที่สะอาด เพราะเชื้อโรคตายแล้ว

ความรู้ที่ตอบผิดมากเกินกว่า 60 คือ การนอนในมุ้งหรือมุ้งลวดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อได้ ตอบผิดมากเกินกว่า 48 คือ การสังเกตและจดจำอาการผิดปกติของตนเมื่อเจ็บป่วยจะไม่ช่วยให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำ การรักษาความสะอาดของร่างกายจะทำให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใส แต่ป้องกันโรคต่าง ๆ ไม่ได้ และความรู้ที่ตอบผิดมากเกินกว่า 30 คือ ธรรมชาติสร้างมนุษย์มาให้ต้องใช้แรงงานหรือออกกำลังกายมาก ๆ ร่างกายและจิตใจจึงจะปกติ การดื่มน้ำมาก ๆ และรับประทานผักและผลไม้จะทำให้ไม่เกิดอาการท้องผูก ควรกินอาหารให้ครบทุกมื้อจะป้องกันการขาดสารอาหาร

จากความรู้ดังกล่าวจะเห็นว่า เด็กมีความสามารถตอบถูกในเรื่องที่เป็นสิ่งใกล้ตัว เป็นเรื่องของข้อเท็จจริง (Facts) และสามารถตอบถูกในเรื่องสุขภาพจิตที่เป็นเรื่องค่อนข้างยาก และเป็นนามธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพาตาคอฟ(1978 :998 อ้างถึงในกุลชลี ,2535:48) ที่กล่าวว่าสุขภาพจิตเป็นเรื่องของนามธรรมค่อนข้างสูง เด็กที่มีอายุมากและมีพัฒนาการถึงขั้นนามธรรมแล้ว จึงจะสามารถเข้าใจถึงเรื่องนี้ได้ ซึ่งเด็กจะมีพัฒนาการในขั้นนามธรรม (Formal operational) เมื่ออายุ 11-15 ปี ด้านความรู้ที่ตอบผิดมากเป็นเรื่องของการสังเกตใช้เหตุผล อันเป็นรากฐานทางความคิด ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติ ซึ่งอาจจะเป็นความรู้ในลักษณะซับซ้อน ต้องกล่าวโยงไปถึงชื่อโรค รวมทั้งอาหารประเภทผักผลไม้ ทำให้มีเส้นใยช่วยในการขับถ่าย เป็นต้น ความรู้ที่เด็กตอบผิดเหล่านี้ เป็นเนื้อหาความรู้ที่สำคัญอันจะไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี

4.1.3 สรุปพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า เด็กมีพฤติกรรมอยู่ในระดับทำเป็นประจำ (ดี) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเกินเกณฑ์ 60 ขึ้นไป พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ทำเป็นประจำเกินกว่า 70 คือ การระมัดระวังตัวเองในเรื่องยาเสพติด โดยไม่เสพย์ตามเพื่อน ฉันนอนในมุ้งหรือมุ้งลวด ฉันอาบน้ำเช้าเย็นทุกวัน ฉันสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ส่วนพฤติกรรมที่ทำเป็นประจำเกินกว่า 60 คือ ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและไอ ระมัดระวังตัวเองในเรื่องเพศโดยรักนวลสงวนตัวไม่ให้เพศตรงข้ามมายุ่งเกี่ยวกับฉัน นอนอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง รับประทานผักผลไม้ และดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อป้องกันท้องผูก เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจะปรึกษาพ่อแม่หรือครูเสมอ

พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ที่ทำเป็นประจำเกินกว่า 70 คือ ฉันหนีทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโรค และพฤติกรรมที่ทำเป็นบางครั้งเกินกว่า 50 คือ การรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อและเล่นหยอกล้อหรือคุยกันในขณะข้ามถนน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ควรจะต้องปรับปรุงแก้ไข

4.2 ตอนที่ 2

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ลำดับการเกิด ประวัติการเจ็บป่วย ผลการเรียน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สถานภาพของครอบครัว รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว และการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน การเลียนแบบเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สถิติที่ใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว คือ สหสัมพันธ์ (Correlation) ซึ่งก็คือดรรชนีที่บอกทิศทาง และขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ สำหรับตัวแปรสองตัวที่มีลักษณะเป็นค่าต่อเนื่อง มีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าอันตรภาค (interval scale) ค่าสถิติที่ชี้ความสัมพันธ์ดังกล่าว คือ ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ดังตารางที่ 15 และ 16

ตารางที่ 15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบสมมติฐานระหว่างตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง กับความรู้การดูแลตนเอง

ความรู้การดูแลตนเอง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p
เพศ	-.0370	.645
อายุ	.0639	.425
ลำดับการเกิด	.0651	.416
ประวัติการเจ็บป่วย	-.0318	.440
ผลการเรียน	.1933	.015 *
สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	.1701	.033 *
การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	.2348	.003 *
สถานภาพของครอบครัว	-.0301	.707
รายได้ของครอบครัว	.1520	.057
ลักษณะของครอบครัว	.0021	.979
สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว	-.0757	.345
การสนับสนุนของครอบครัว	.2243	.005 *
สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน	.0098	.903
การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน	.1374	.085
การเลียนแบบเพื่อน	.0330	.681
การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน	.1797	.024 *

* P <.05

ตารางที่ 16 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบสมมติฐานระหว่างตัวแปรมีค่าต่อเนื่อง กับ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p
เพศ	.1518	.057
อายุ	.0669	.404
ลำดับการเกิด	-.0199	.804
ประวัติการเจ็บป่วย	-.0180	.823
ผลการเรียน	.1977	.013 *
สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	.1299	.104
การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	.3917	.000 *
สถานภาพของครอบครัว	-.0392	.625
รายได้ของครอบครัว	.2001	.012 *
ลักษณะของครอบครัว	-.0428	.593
สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว	-.1974	.013 *
การสนับสนุนของครอบครัว	.1179	.140
สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน	.0268	.738
การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน	.2625	.001 *
การเลียนแบบเพื่อน	.1667	.036 *
การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน	.1565	.050 *

* P < .05

ผลการศึกษาพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล

ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ผลการเรียน (r = .1933, P<0.05)

สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ (r = .1701 P <0.05)

การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง (r = .2348, P<0.01)

ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

ผลการเรียน (r = .1977, P<0.05)

การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง (r = .3917, P<0.01)

2) ปัจจัยด้านครอบครัว

ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

รายได้ของครอบครัว (r = .2001, P<0.01

การสนับสนุนของครอบครัว (r = .2243, P<0.01)

ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว (r =-.19741, P<0.05)

3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน (r = .1797, P<0.05)

ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน (r =.2625, P<0.01)

การเสียนแบบเพื่อน (r =.1667, P<0.05)

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน (r =.1565, P<0.05)

สมมติฐานที่ 4 : ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

เพื่อบอกประสิทธิภาพของตัวแปรอิสระทั้งหลายในการพยากรณ์ตัวแปรตามร่วมกัน โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตัวแปรใดมีความสำคัญมากน้อยเรียงลำดับอย่างไร และสมการพยากรณ์ที่ได้เป็นอย่างไร ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise)

จากการศึกษาพบว่า เมื่อให้คะแนนความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น เป็นตัวแปรตาม และตัวแปรทั้ง 16 ตัว ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นตัวแปรอิสระ ผลปรากฏว่า มีตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนความรู้การดูแลตนเอง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเพียง 2 ตัวแปร โดยมีความสำคัญตามลำดับ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง และปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว มีอิทธิพลต่อความรู้การดูแลตนเองในทางบวก นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรทั้ง 2 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนความรู้การดูแลตนเอง ของเด็กวัยเรียนได้ร้อยละ 9.24 อยู่ในระดับต่ำ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 90.76 เป็นอิทธิพลจากปัจจัยที่ไม่สามารถอธิบายได้ ดังรายละเอียด ตารางที่ 17

ตารางที่ 17 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เมื่อให้คะแนนความรู้การดูแลตนเองเป็นตัวแปรตาม โดยเลือกใช้ตัวพยากรณ์เฉพาะที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตัวพยากรณ์	B	Beta	T	P	ลำดับที่ส่งผล
การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	.203246	.207166	2.680	.0082	1
การสนับสนุนจากครอบครัว	1.323914	.194880	2.521	.0127	2
ค่าคงที่	6.064792		3.227	.0015	

R = .30391	R^2 = .09236	R^2 ที่ปรับแล้ว = .08065
S.D. = 2.83201	F = 7.88652	Signif F = .0005

ค่า B ที่ได้คือค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปของคะแนนดิบ (Raw Score) ซึ่งหมายถึงอัตราการเปลี่ยนแปลงของความรู้การดูแลตนเอง เมื่อปัจจัยที่มีอิทธิพลเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย โดยที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลอื่น ๆ ในสมการมีค่าคงที่ ซึ่งจะใช้แทนค่าในสมการได้ทันที

ค่า Beta เป็นค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน จะเป็นตัวบอกความสำคัญของตัวแปรแต่ละตัว ตัวแปรที่มีค่า Beta มากกว่า แสดงว่ามีความสำคัญมากกว่า

ค่า T เป็นค่า t ที่ได้จากการทดสอบนัยสำคัญของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

ค่า P เป็นค่า Significant t จะบอกให้ทราบว่าตัวแปรอิสระตัวใดมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยบอกค่าสัมประสิทธิ์มีค่าต่างจากศูนย์หรือไม่โดยกำหนดให้ H0 : b = 0 และ H1: b # 0 ในที่นี้ B1 เท่ากับ .203246 มีค่า Significant t เท่ากับ .0082 แสดงว่า B1 มีค่าไม่ต่างจากศูนย์

ค่าคงที่ (Constant) จะใช้ในกรณีที่เป็นสมการในรูปคะแนนดิบ

ค่า Multiple R คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัว กับตัวแปรตามคือ ความรู้

ค่า R Square คือ ค่า R ยกกำลังสอง มีค่าเท่ากับ .09236 หรือ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ร้อยละ 9.2 ของจำนวนความแปรปรวน สามารถอธิบายได้โดยสมการถดถอย

ค่า Adjusted R Square เป็นค่า R ยกกำลังสองที่ปรับแก้เพื่อให้เหมาะสมกับข้อมูล

จากข้อมูลดังกล่าว สามารถสร้างสมการถดถอยพหุคูณ เพื่อทำนายปัจจัยที่มีผลต่อความรู้การดูแลตนเอง ได้ดังนี้คือ

สมการการถดถอยพหุคูณที่ดีที่สุดในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a + b1X_1 + b2X_2$$

$$= 6.064792 + .203246X_1 + 1.323914X_2$$

เมื่อ Y = ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของนักเรียน

a = ค่าคงที่ = 6.064792

x_1 = การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง

x_2 = การสนับสนุนจากครอบครัว

สมการถดถอยพหุคูณที่ดีที่สุดในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B1\ Z_1 + B2\ Z_2$$

$$= .207166\ Z_1 + .194880\ Z_2$$

เมื่อ Z = ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของนักเรียน

Z_1 = การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง

Z_2 = การสนับสนุนจากครอบครัว

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความรู้ขึ้นอยู่กับ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเองเป็นอันดับแรก และรองลงมาคือ การสนับสนุนจากครอบครัว นักเรียนที่เห็นความสำคัญการดูแลตนเอง และการสนับสนุนมากกว่า จะมีความรู้มากกว่านักเรียนที่เห็นความสำคัญการดูแลตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัวน้อยกว่า การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัว อธิบายการผันแปรของความรู้ได้ไม่ถึงร้อยละ 1 ซึ่งแสดงให้แสดงให้เห็นว่าความรู้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีกมาก แต่การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัว ก็ยังคงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ผลต่อความรู้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านครอบครัว สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 9.24 อยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise) เมื่อให้คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง เป็นตัวแปรตาม จะสามารถแยกเอาค่าสถิติของแต่ละตัวแปร ที่มีนัยสำคัญทางสถิติออกมาพิจารณาอย่างอิสระได้ดังนี้

จากการศึกษาพบว่า มีตัวแปร ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มี 3 ตัวแปร ที่มีนัยสำคัญทางสถิติตามลำดับ คือ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว และอีก 2 ตัวแปร ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ประวัติความเจ็บป่วยเป็นประจำ และลำดับบุตรคนที่ 4 ขึ้นไป และพบว่า สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว และลำดับบุตรคนที่ 4 ขึ้นไป เป็นปัจจัยทางลบ ซึ่งหมายความว่ามีความสำคัญในการเป็นตัวฉุดให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยลง แต่ตัวแปรทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ ร้อยละ 25.04 อยู่ในระดับต่ำ ส่วนที่เหลืออีก ร้อยละ 74.96 เป็นอิทธิพลจากปัจจัยที่ไม่สามารถอธิบายได้ ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เมื่อให้คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นตัวแปรตาม โดยเลือกใช้ตัวพยากรณ์เฉพาะที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตัวพยากรณ์	B	Beta	T	P	ลำดับที่ส่งผล
การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง	.501491	.351330	4.922	.0000	1
การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน	.976378	.180392	2.503	.0134	2
-สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว	-.651593	-.167557	-2.369	.0191	3
ประวัติการเจ็บป่วย	1.392766	.122382	1.714	.0886	4
-บุตรคนที่ 4 ขึ้นไป	-1.935214	-.119679	-1.686	.0939	5
ค่าคงที่	27.339345	-	8.172	.0000	

R = .50041 R^2 = .25041 R^2 ที่ปรับแล้ว = .22575

S.D. = 3.78128 F = 10.15558 Signif F = .0000

ค่า B ที่ได้ คือค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปของคะแนนดิบ (Raw Score) ซึ่งหมายถึง อัตราเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อปัจจัยที่มีอิทธิพลอื่น ๆ ในสมการมีค่าคงที่

ค่า Beta เป็นค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน จะเป็นตัวบอกความสำคัญของตัวแปรแต่ละตัว ตัวแปรที่มีค่า Beta มากกว่า แสดงว่ามีความสำคัญมากกว่า

ค่า T เป็นค่า t ที่ได้จากการทดสอบนัยสำคัญของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

ค่า P เป็นค่า Significant t จะบอกให้ทราบว่าตัวแปรอิสระตัวใดมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยบอกค่าสัมประสิทธิ์มีค่าต่างจากศูนย์หรือไม่ โดยกำหนดให้ H0 : b = 0 และ H1: b # 0 ในที่นี้ B1 เท่ากับ .501491 มีค่า Significant t เท่ากับ .0000 แสดงว่า B1 มีค่าไม่ต่างจากศูนย์

ค่าคงที่ (Constant) จะใช้ในกรณีที่เป็นสมการในรูปคะแนนดิบ

ค่า Multiple R คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรม

ค่า R Square คือ ค่า R ยกกำลังสอง มีค่าเท่ากับ .25041 หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ร้อยละ 25.04 ของจำนวนความแปรปรวน สามารถอธิบายได้โดยสมการถดถอย

ค่า Adjusted R Square เป็นค่า R ยกกำลังสอง ที่ปรับแก้เพื่อให้เหมาะสมกับข้อมูล

ค่า Standard Error เป็นค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เมื่อค่าสัมประสิทธิ์หสสัมพันธ์พหุคูณ ยิ่งมีค่าเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้มีค่าความคลาดเคลื่อนลดลง นั่นคือมีความถูกต้องเพิ่มขึ้น เมื่อค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์เพิ่มขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าว สามารถสร้างสมการถดถอยพหุคูณ เพื่อทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ดังนี้คือ

สมการถดถอยพหุคูณที่ดีที่สุดในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a + b1 + b2\ x_2 + b3\ x_3 + b5\ x_5$$

$$= 27.339345 + .501491X_1 + .976378X_2 - .651593X_3$$

$$+1.392766X_4 - 1.935214X_5$$

เมื่อ Y = พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กนักเรียน

a = ค่าคงที่ = 27.339345

X_1 = การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง

X_2 = การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน

X_3 = สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว

X_4 = ประวัติความเจ็บป่วยประจำ

X_5 = บุตรคนที่ 4 ขึ้นไป

สมการพหุคูณที่ดีที่สุดในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B1Z_1 + B2Z_2 + B3Z_3 + B4Z_4 + B5Z_5$$

$$= .351330Z_1 + .180392Z_2 - .167557Z_3 + .122382Z_4 - .119679Z_5$$

เมื่อ Z = พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กนักเรียน

Z_1 = การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง

Z_2 = การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน

Z_3 = สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว

Z_4 = ประวัติความเจ็บป่วย

Z_5 = บุตรคนที่ 4 ขึ้นไป

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมขึ้นอยู่กับ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน สิ่งแวดล้อมในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วย และบุตรคนที่ 4 ขึ้นไป ตามลำดับ นักเรียนที่อยู่ในปัจจัยเหล่านี้ จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้อยู่ในปัจจัยเหล่านี้ ในปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ อธิบายการผันแปรของพฤติกรรมได้ ไม่ถึงร้อยละ 1 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมยังขึ้นอยู่กับ ปัจจัยอื่น ๆ อีกมาก แต่ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ก็ยังคงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรม

ผลการทดสอบสมมติฐาน ที่ 4 พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 25.04 อยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.2.1 ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับการเกิด ประวัติการเจ็บป่วย ผลการเรียน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

เพศ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุธีศา อารยพิทยา (2533:86) และชูชัญ ปิ่นสากล (2533 :96) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย และผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับเคมีบำบัด พบว่า พฤติกรรมของเด็กเพศชาย และเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์ จันร์โมลี (2528:175) ที่พบว่านักเรียนหญิงมีพฤติกรรมด้านสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย เช่นเดียวกับ อลิซาเบท (Elizabeth, 1987:1644B) พบว่านักเรียนหญิงจะเน้นการปฏิบัติตน ในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย และการป้องกันอันตรายต่าง ๆ มากกว่าเด็กชาย จากข้อมูลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า เพศหญิงและเพศชาย ไม่แตกต่างกัน เพราะเด็กวัยเรียนในสภาวะที่เจ็บป่วยนั้น ถูกกำหนดให้เป็นบทบาทผู้ป่วยที่อยู่ในรูปแบบของสถาบันสังคมสถาบันหนึ่ง โดยระบบสังคมเป็นผู้กำหนดให้ มีหน้าที่จะต้องตั้งใจทำให้ตนหายป่วย รวมทั้งร่วมมือกับแพทย์และแสวงหาความช่วยเหลือจากแพทย์ ฉะนั้นเด็กวัยเรียนไม่ว่าเพศหญิงหรือเพศชาย จึงมีบทบาทเป็นผู้ป่วยชั่วคราว การรับรู้ ความเข้าใจในแบบแผนการรักษาและการแสดงออก หรือมีพฤติกรรมการดูแลนเอง จึงไม่แตกต่างกัน เพราะต้องอยู่ภายใต้แผนการรักษาของแพทย์อันเดียวกันในทางตรงกันข้ามเด็กที่ไม่เจ็บป่วยที่มีสุขภาพปกติ ย่อมมีการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมดูแลตนเองแตกต่างกันออกไป โดยขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก โดยเฉพาะระบบวัฒนธรรม จารีตประเพณี สภาพภูมิศาสตร์ของชาวชนบทอีสานเป็นสำคัญ เช่น ความเชื่อในการเจ็บไข้ได้ป่วยโดยยึดหลักของการขะลำ เป็นการป้องกัน และรักษาโรคของตน นอกจากนี้ ยังพบว่าการพัฒนาการของเด็กเด็กที่มีอายุ 10 ปีขึ้นไป จะเริ่มเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งส่วนสูง และน้ำหนัก เด็กหญิงจะเจริญเติบโต เมื่อย่างเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กชายประมาณ 2 ปี ทั้งด้านร่างกายและวุฒิภาวะจึงทำให้เด็กหญิงมีความสนใจในความสวยงาม รักความสะอาด และสนใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองมากกว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กเพศชาย และเด็กเพศหญิง จึงมีความแตกต่างกัน

อายุ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน เนื่องจากในการกำหนดเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ เด็กทุกคนจะต้องเข้าเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา เมื่ออายุ 6 ปีเต็ม จนจบการศึกษาภาคบังคับ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งจะมีอายุตั้งแต่ 11-13 ปี ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีเด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 82.9 อายุ 13 ปี ร้อยละ 16.5 และอายุ 11 ปี ร้อยละ 6 ตามลำดับ

ลำดับการเกิด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลชลี ภุมรินทร์ (2535:51) ที่พบว่า ลำดับการเกิดของเด็กวัยเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์ เหล็กขำ (2535:51) ที่พบว่า ลำดับที่เกิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า จากสภาพปัจจุบันที่สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว พ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากกว่าแต่ก่อน พ่อแม่ลูกจะพร้อมหน้ากัน เมื่อกลับจากทำงานหรือจากโรงเรียนแล้วเด็ก ๆ เหล่านี้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังจนปรับตัวได้ กลายเป็นความเคยชิน บุตรคนสุดท้อง จึงไม่มีปัญหาในการเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่อีกต่อไป

ประวัติความเจ็บป่วย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน อาจเนื่องมาจาก เด็กที่ไม่เคยเจ็บป่วย หรือถ้าเด็กผ่านการเจ็บป่วยอย่างเล็กน้อยและหายอย่างรวดเร็วแล้ว เด็กก็ไม่รู้สึกในประสบการณ์นั้นพอที่จะเกิดความนึกคิดเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วยได้ ความนึกคิดจากประสบการณ์เจ็บป่วยนั้นจะอยู่กับเด็กได้นานหรือชั่วคราวแค่ไหนนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ ความรุนแรงของโรค ระยะเด็กเจ็บป่วย ความยุ่งยากของการรักษา การรักษาตัวที่บ้านหรือโรงพยาบาล การเปลี่ยนแปลงภายหลังการเจ็บป่วยกลับสู่สภาพปกติ ถ้าปัจจัยเหล่านี้มีผลน้อยมากต่อตัวเด็ก ประสบการณ์การเจ็บป่วยก็จะไม่เหลือติดค้างในความนึกคิดของเด็ก

ผลการเรียน พบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า เกณฑ์การวัดสัมฤทธิผลจากวิชา

ต่าง ๆ ที่เด็กได้เรียนรู้จากทางโรงเรียน ย่อมบ่งบอกถึงระดับความสามารถของนักเรียนในแต่ละคน เด็กจะเรียนรู้ได้ดีเมื่อมีสุขภาพดี ร่างกายมีความพร้อมอยู่ในภาวะตื่นตัว มีความสมดุลทางชีวภาพ อวัยวะรับสัมผัส และระบบประสาทและกล้ามเนื้อทำงานประสานกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีสติปัญญา มีสมาธิ และมีความรู้สึกมั่นคงพอที่จะไม่ท้อถอยหรือหมดกำลังใจง่าย ๆ การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมอนามัยที่พึงปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กทั้งในด้านพฤติกรรมอนามัย สุขนิสัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การปฐมพยาบาล การดูแลตนเองยามเจ็บป่วยเล็กน้อย ตลอดจนการฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ดังนั้นเด็กที่มีความรู้สูง ย่อมมีความรู้การดูแลสูงตามไปด้วย และส่งผลนำไปสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม

สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ พบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจกล่าวได้ว่า พ่อแม่ ญาติ ครู เพื่อน แพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ที่สนับสนุนเด็กวัยเรียนให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า พ่อแม่หรือบุคคลอื่น ๆ ที่คอยฝึกหัดชี้แนะให้ความสนใจ คอยให้กำลังใจ จะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จเกิดความภูมิใจ และสร้างสมความเชื่อมั่นในตัวเอง ซึ่งจะมีผลเสริมให้เกิดแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ ช่วยให้สามารถตัดสินใจได้โดยไม่ขลาดอาย มีความภาคภูมิในความสำเร็จ มีความรับผิดชอบ และเมื่อเด็กมีความนึกคิดที่ดีเกี่ยวกับตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มักจะมีความสำเร็จทางการเรียน และปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคมได้ดีอีกด้วย

การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง พบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อเด็กโตเข้าโรงเรียน โรงเรียนจะเป็นแหล่งซึ่งเด็กจะได้เรียนรู้ และเกิดความคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเจ็บป่วย เด็กจะได้เรียนรู้อย่างมีเหตุผล และเข้าใจดีว่าการมีสุขภาพดี สามารถป้องกันการเจ็บป่วยได้ เด็กจะได้เรียนรู้อาการเริ่มต้นของการเจ็บป่วยที่อาจพบได้บ่อยในเด็ก เช่น อาการไข้ ปวดท้อง อาเจียน ไอมาก ท้องเสีย น้ำมูกไหล เป็นต้น เข้าใจว่าเมื่อไม่สบายต้องรับการตรวจรักษาจึงจะช่วยให้หาย เข้าใจสาเหตุและที่มาของโรคง่าย ๆ และเด็กอาจมีความสามารถหลีกเลี่ยงได้เองเพื่อไม่ให้เกิดโรค และมีอาการเจ็บป่วยทรมาน และ

เด็กสามารถที่จะเข้าใจว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะรู้สึกแตกต่างไปจากทุกวัน ไม่ค่อยพอใจ ไม่มีความสุข รำคาญ เจ็บปวด แต่ระยะหนึ่งก็จะกลับเป็นปกติ และทำอะไรได้อย่างเคย การพัฒนาความคิดของเด็กจะอาศัยความจำเป็นหลักก่อน และเมื่อความจำในหลาย ๆ ส่วนมารวมกัน เด็กจะเกิดปรับความคิดใหม่ได้โดยการวัดจากความสนใจและห่วงใยในสุขภาพตนเอง รับรู้ถึงความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค และผลได้ผลเสียในการดูแลตนเอง โดยที่เด็กจะสะสมประสบการณ์ที่ได้จากเรียนรู้ในครอบครัว ได้สัมผัสจากของจริง และสะสมความรู้ไปเรื่อย ๆ เมื่อระดับความเชื่อและความพร้อมสูง เด็กก็จะยอมรับและปฏิบัติตามอย่างง่ายดาย การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง จึงมีผลต่อความรู้ที่สอดคล้องไปแนวเดียวกันกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

4.2.2 ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สถานภาพของครอบครัว รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว และการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สถานภาพของครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จากการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว ซึ่งอาจเกิดจากการหย่าร้างของพ่อแม่ หรือความจำเป็นทางเศรษฐกิจที่จะต้องแยกกันอยู่ ทำให้เด็กต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ให้ได้ และพ่อหรือแม่ที่เป็นฝ่ายรับเลี้ยงดูลูก ให้ความดูแลเอาใจใส่ลูกอย่างเพียงพอก็จะไม่เกิดปัญหากับลูก โดยเฉพาะการเอาใจใส่ดูแลลูกในเรื่องสุขนิสัยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และสันทนาการต่าง ๆ จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ มีสุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในครอบครัวและสังคมได้อย่างเหมาะสม

รายได้ของครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า ครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจดีมักมาจากครอบครัวที่มีพื้นฐานการศึกษาดี ครอบครัวดังกล่าวจะมีความสะดวกสบาย เด็กแต่ละคนจะอยู่ภายในบ้านที่มีห้องเป็นสัดส่วนของตัวเอง ได้รับความเอาใจใส่ในด้านการดูแลตนเองเป็นอย่างดี บริโภคอาหารได้พอเพียงกับความต้องการของร่างกาย โอกาสที่จะได้รับการติดเชื้อย่อมน้อยกว่า ในครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี จะมีผลกระทบต่อเด็กเป็นอย่างยิ่ง เพราะทำให้เกิดการขาดแคลนปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค เพราะไม่สามารถซื้อสิ่งต่าง ๆ ที่อำนวยความสะดวกได้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และความเอาใจใส่จะลดลง ทำให้สุขภาพไม่แข็งแรงมีผลโดยตรงคือ ทำให้การเจริญเติบโตของเด็กด้อยกว่าปกติ ดังนั้น เศรษฐกิจของครอบครัวจึงเป็นอิทธิพลที่สำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

ลักษณะของครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า ครอบครัวแต่ละประเภทจะมีแบบแผนของการอบรมเลี้ยงดูเด็กต่างกัน ตามแต่ผู้มีอำนาจสูงสุดของครอบครัวเป็นผู้กำหนดให้ ในครอบครัวเดี่ยว พ่อและแม่คือตัวอย่างที่ลูกจะดำเนินชีวิตตาม ในครอบครัวขยายเด็กจะมีตัวอย่างเลียนแบบมาก การปฏิบัติตัวและสุขภาพของเด็กจึงขึ้นอยู่กับการอบรมเลี้ยงดูเป็นสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยาย ถ้าได้รับอิทธิพลจากผู้อาวุโสของครอบครัวหรือชุมชน ย่อมจะทำให้การเลี้ยงดูเด็กเปลี่ยนไปตามผู้อาวุโสต้องการ เนื่องจากในชุมชนเมืองและชนบท ยังนับถือขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมที่ต้องเคารพเชื่อฟังผู้อาวุโส ถ้าหากผู้อาวุโสมีความคิดผิด ๆ เกี่ยวกับเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการบริโภค จะเกิดผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็กโดยตรง ดังนั้นลักษณะของครอบครัวจึงไม่มีอิทธิพลต่อความรู้และพฤติกรรมของเด็กวัยเรียน

สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากเด็กเรียนรู้จากการสังเกตแบบอย่างในการดำรงชีวิตของบุคคลที่อยู่รอบข้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อแม่และผู้อยู่ในบ้านเดียวกัน สุขนิสัยในการกิน การนอน และการจัดระเบียบในความเป็นอยู่ของครอบครัว จึงถ่ายทอดจากผู้ใหญ่ถึงเด็กอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก ในครอบครัวที่มีความเข้าใจ ความต้องการตามวัยของเด็ก ทั้งตนเอง ก็มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านการกิน การนอน การขับถ่าย การรักษาความสะอาด ออกกำลังกาย และพักผ่อน ไม่เสพย์สิ่งเสพติด ก็จะเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เด็ก แต่ถ้าสมาชิกในครอบครัว มีการสูบบุหรี่ ซื้อยากินเองอย่างไม่ถูกต้อง มีการเพิกเฉยต่อกฎเกณฑ์และระเบียบ ทำให้เด็กเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและสารพิษ ดังนั้นสุขนิสัยของสมาชิกในครอบครัวมีส่วนสำคัญในการกำหนดสุขนิสัยของเด็ก เพราะเป็นคนจัดสิ่งแวดล้อม และเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

การสนับสนุนของครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า หน้าที่ของพ่อแม่ที่ดี จะต้องสนองความต้องการของลูกไม่เฉพาะในเรื่องปัจจัย 4 เพื่อให้ลูกมีร่างกายแข็งแรง ปราศจาก

โรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น แต่ยังต้องสนองความต้องการด้านจิตใจและสังคม เพื่อให้ลูกเติบโตพร้อมที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข พ่อแม่ที่ดีจึงต้องใส่ใจเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือเมื่อลูกต้องการฝึกสุขนิสัยที่ดีในเรื่องการกิน การนอน และความมีระเบียบวินัยให้กับลูก เฝ้าระวังสุขภาพ โดยพาเด็กไปตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามกำหนดที่แพทย์นัดไว้ พ่อแม่จะเป็นที่ปรับทุกข์สุขแก่ลูกให้คำปรึกษา และพร้อมที่จะช่วยเหลือลูกในยามที่ลูกมีปัญหาอายุ่งยากใจ หรือต้องการความช่วยเหลือ ทำให้ลูกมีเหตุผลและกล้าเผชิญกับความเป็นจริง ดังนั้นการสนับสนุนของครอบครัว จึงมีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเอง

4.2.3 ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน การเลียนแบบเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

สภาวะแวดล้อมภายในโรงเรียน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า โดยทั่วไปโรงเรียนจะจัดสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในสภาพที่สามารถป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีเพื่อเด็กจะได้ทราบ และนำไปปฏิบัติตามที่บ้าน เช่น การใช้ภาชนะเก็บน้ำ มีฝาปิดมิดชิด และนักเรียนมีถ้วยน้ำเพื่อใช้ดื่มประจำตัว โรงเรียนจัดให้มีการทำลายมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะตามสภาพแวดล้อมของท้องถิ่น และจะต้องรักษาให้สะอาดพร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา มีการฝึกนิสัยล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาของกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2531:22) ก็พบว่า โรงเรียนมีความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เหล่านี้ แต่สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ไม่มีอิทธิพลเพียงพอต่อการที่เด็กจะเกิดความรู้และนำไปปฏิบัติที่บ้าน เนื่องจากว่า สภาพสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่เน้นการจัดให้ถูกสุขลักษณะเช่น ความสะอาดเรียบร้อย สวยงาม และความปลอดภัย นั้นไม่เหมือนกับสภาพแวดล้อมที่บ้าน การจะให้เด็กนำความรู้ไปปฏิบัติ ยังคงมีปัจจัยอื่น ๆ อีกมาก

การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า เด็กวัยเรียนในชนบทส่วนหนึ่งจะไม่เคยได้รับการบริการสุขภาพแต่อย่างใดเลย เมื่อเด็กได้รับบริการอนามัยโรงเรียน ในด้านการตรวจสุขภาพ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการที่จะพบสิ่งผิดปกติของระบบต่าง ๆ ในร่างกายในระยะเริ่มแรก เช่น ตาเหล่ หูน้ำหนวก หัวใจรั่ว ความดันสูง ตับ ม้ามมีขนาดโต ไส้เลื่อน ลูกอัณฑะไม่มี ขาและเท้าเกผิดปกติ ซึ่งสามารถจะรักษาให้หายได้ เด็กได้รับการดูแลสุขภาพฟันอย่างถูกต้อง การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อวัดการเจริญเติบโตของเด็ก เด็กได้รับการตรวจสายตาและการได้ยิน เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่อการเรียน ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และได้รับอาหารกลางวันที่สะอาด จากการที่เด็กได้รับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพต่าง ๆ จากทางโรงเรียน มักเป็นการแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนได้เป็นอย่างดี บริการอนามัยโรงเรียนจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

การเลียนแบบเพื่อน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โรงเรียนเป็นสถานที่ ที่เหมาะสมที่เด็กได้พบประสังสรรค์กันตลอดเวลา เช่น ในห้องเรียน ระเบียง ห้องอาหาร สนามกีฬา เป็นต้น แต่ละวันที่ผ่านไป ต่างก็เรียนรู้ซึ่งกันและกัน สร้างความใกล้ชิดสนิทสนมกัน การที่เด็กคบหากับเพื่อน ๆ ช่วยให้เด็กได้สัมผัสกับค่านิยมและประสบการณ์ของครอบครัวอื่น ๆ ซึ่งแตกต่างไปจากครอบครัวของตนเอง เด็กได้รับความรู้จากกลุ่มเพื่อน ซึ่งทางครอบครัวไม่สามารถจะหาให้ได้ เช่น เรื่องเกี่ยวกับเรื่องเพศ ยาเสพติด เป็นต้น สิ่งที่กลุ่มเพื่อนสอนได้ดีที่สุด คือเป็นตัวอย่าง ในกลุ่มเพื่อนนั้น ผู้นำกลุ่มจะเป็นตัวอย่างของสมาชิกทุกคน แต่ละคนก็จะทำตามผู้นำของกลุ่มตัวอย่างนี้เด็กจะเรียนพฤติกรรมได้รวดเร็ว เมื่ออยู่กับกลุ่มเพื่อน จึงกล่าวได้ว่าการเลียนแบบเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า สภาพแวดล้อมทางสังคมปัจจุบันที่ใกล้ชิดกับตัวเด็กถัดไปจากครอบครัวคือ สื่อสารมวลชนระบบต่าง ๆ ที่เข้าไปผสมกลมกลืนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สื่อสารมวลชนเหล่านี้ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ เด็กได้รับความรู้จากโทรทัศน์มากมาย โดยเฉพาะความรู้การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เด็กได้เห็นภาพจริงและได้ยินเสียงไปพร้อม ๆ กัน ทำให้เด็กเกิดความเข้าใจง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติได้ ความรู้ที่ได้จากสื่อทางวิทยุ ก็เป็นคำพูดง่ายๆ ใช้ภาษาท้องถิ่น ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เด็กจึงได้รับความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้นความรู้ต่างๆ เด็กได้รับจากการอ่านหนังสือพิมพ์ เด็กสามารถที่จะย้อนกลับไปทบทวนได้ แต่สื่อต่าง ๆ เหล่านี้ก็มีผลเสียต่อสุขภาพได้ หากเด็กติดโทรทัศน์มากก็จะทำให้ร่างกายขาดการพักผ่อน การเสนอภาพและเรื่องราวต่าง ๆ ซึ่งบางเรื่องมีผลกระทบกระเทือนทางจิตใจและศีลธรรม หนังสือพิมพ์บางฉบับใช้ภาษาไม่เหมาะสม ทำให้ไม่เหมาะสำหรับเด็กหรือเยาวชนที่จะอ่าน สื่อมวลชนจึงมีทั้งข้อดีและข้อเสียที่มีผลต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

4.2.4 ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถช่วยทำนายพยากรณ์ความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

4.2.4.1 ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพยากรณ์ความรู้การดูแลตนเอง

จากการศึกษาจะเห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง กับปัจจัยด้านครอบครัวได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวสามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนความรู้การดูแลตนเอง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากข้อมูลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อเด็กเกิดความตั้งใจหรือเลือกสนใจเฉพาะขึ้นเด็กจะเพ่งความสนใจไปเฉพาะสิ่งเร้าที่มีความหมายหรือประโยชน์เท่านั้น และเมื่อความตั้งใจเกิดขึ้นมากพอ ก็จะทำให้มีความจดจ่ออยู่กับสิ่งนั้นนานพอที่จะเรียนรู้ เพิ่มพูนทักษะหรือเกิดผลงานขึ้น เมื่อสมาธิดีพอเด็กนั้นจะไม่ถูกรบกวนโดยสิ่งเร้าอื่น ๆ ที่ไม่สำคัญรอบตัว จึงสามารถมุ่งมั่นที่จะทำความเข้าใจแก้ปัญหา หรือเกิดความคิดสร้างสรรค์และผลงานได้ เช่นเดียวกับการดูแลตนเอง เด็กจะสามารถควบคุมตัวเองให้เลือกสนใจในสุขนิสัยกิจวัตรประจำวัน โดยคงความตั้งใจได้นานพอ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง และไม่ท้อถอยง่าย ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มิใช่ว่าจะสร้างขึ้นได้ในขณะใดขณะหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นผลจากการอบรมเลี้ยงดูและปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่อยู่แวดล้อม เด็กที่จะสะสมมาตลอดช่วงการเจริญเติบโต ร่วมกับลักษณะพื้นอารมณ์เฉพาะตัวของเด็ก จากความนึกคิดที่ดีเกี่ยวกับตนเองนี้ เป็นหนทางนำไปสู่ความสำเร็จทางการเรียนและปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคมได้ดีอีกด้วย

และเมื่อได้แรงสนับสนุนจากครอบครัวมาเสริมเข้าไปอีก โดยเฉพาะการสนับสนุนของครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพของเด็ก โดยเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพที่ดีให้กับเด็ก ฝึกอบรมให้ลูกมีระเบียบวินัยในด้านกินอยู่และการรักษาข้าวของเครื่องใช้ ความสะอาดของบ้านเรือน พาลูกไปรับการตรวจสุขภาพ และรับวัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคตามเวลาที่กำหนด เฝ้าระวังการเจ็บป่วยและให้การดูแลเอาใจใส่เด็กทั้งในยามเจ็บป่วย และยามปกติ ทำให้เด็กได้รับประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้หรือสัมผัสของจริง และจะสะสมความรู้ และประสบการณ์ไปเรื่อย ๆ จนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงทำให้เด็กมีความรอบรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น

4.2.4.2 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากการศึกษาจะเห็นว่า อันดับแรก คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง อันดับสองคือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน อันดับสามคือ ปัจจัยด้านครอบครัวได้แก่ สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว และอันดับที่สี่และห้าเป็นปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วย และบุตรคนที่ 4 ขึ้นไป จากข้อมูลดังกล่าว สามารถอธิบายได้ว่า เด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้มีระเบียบวินัยในเรื่องของสุขภาพ ความสะอาดของร่างกาย ของบ้านเรือนรวมทั้งได้รับการเอาใจใส่ดูแลทั้งยามปกติและเจ็บป่วยจากครอบครัว จนได้รับประสบการณ์จากการเรียนรู้ จากการสัมผัสด้วยของจริง เกิดความนึกคิดที่ดีในการดูแลตนเอง และเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและเมื่อได้รับประสบการณ์จริงจากการได้รับบริการอนามัยโรงเรียน เช่น ได้รับการตรวจสุขภาพทั่วไป ได้รับการตรวจการเจริญเติบโต ได้รับการทดสอบการได้ยินและสายตา การได้รับภูมิคุ้มกันโรค เป็นต้น จึงเป็นสิ่งที่เสริมแรงให้เด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น แต่การที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสมหรือไม่ยังขึ้นอยู่กับสภาวะแวดล้อมภายในครอบครัวหรือสุขนิสัยในครอบครัวซึ่งเป็นปัจจัยลบ สุขนิสัยในการกิน การนอน การจัดระเบียบในความเป็นอยู่ของครอบครัว จะถ่ายทอดจากผู้ใหญ่ไปสู่เด็กอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สุขนิสัยบางอย่าง เช่น การสูบบุหรี่ของพ่อมีผลทำเด็กป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจได้บ่อยกว่าเด็กในครอบครัวที่ไม่สูบบุหรี่ และประวัติการเจ็บป่วย จากการที่เคยได้รับประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยตนเอง หากเป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือร้ายแรงมาก่อน เด็กจะเกิดความจำได้ หรือเป็นความเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ จนเด็กจำไม่ได้ แต่เมื่อเด็กได้รับรู้หลาย ๆ วิธี เมื่อเด็กเรียนถึงเรื่องเชื้อโรค เด็กก็จะนำเรื่องมาสัมพันธ์กัน ทำให้รู้สาเหตุ รู้วิธีรักษาจนสามารถรู้จักประสบการณ์การเจ็บป่วยได้ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเองได้ด้วย นอกจากนี้ บุตรคนที่ 4 ขึ้นไป หรือลำดับบุตรคนสุดท้อง เป็นปัจจัยลบ ซึ่งโดยนิสัยทั่วไปของบุตรคนสุดท้อง มักจะถูกเลี้ยงดูแบบตามใจ มีคนคอยดูแลและเอาใจตลอดเวลา เนื่องจากเห็นว่าเป็นลูกคนเล็ก จึงทำให้เด็กทำอะไรไม่ค่อยเป็น และมักจะแสดงความเป็นเด็กอ่อนกว่าวัย ทั้งลำดับบุตรคนสุดท้อง และสุขนิสัยภายในครอบครัวจึงเป็นตัวฉุดให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยลง

4.3 ตอนที่ 3

ความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

สมมติฐานที่ 5 ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความสัมพันธ์ทางบวก

ในการพิสูจน์สมมติฐานที่ให้ไว้ โดยการหาค่าตัวแทนของข้อมูลความรู้และพฤติกรรม และหาค่าที่สามารถบรรยายลักษณะของข้อมูลได้ชัดเจนขึ้น ด้วยการหาค่าการกระจายของข้อมูล

ตารางที่ 19 ค่าพิสัย ค่ามัชฌิมเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน

ตัวแปร	พิสัยของคะแนน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ความรู้การดูแลตนเอง	0 – 1	0.7	.003	สูง
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	1 - 3	2.5	.004	ทำเป็นประจำ

จากการศึกษา พบว่าเด็กวัยเรียนมีค่าคะแนนความรู้การดูแลตนเอง เฉลี่ย 0.7 อยู่ในระดับสูง และมีค่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง เฉลี่ย 2.5 อยู่ในระดับทำเป็นประจำ (ดี) ดังตารางที่ 19

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เด็กวัยเรียนมีความรู้การดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับทำเป็นประจำ (ดี) เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่างภายในกลุ่ม(S.D.) จะเห็นว่าพฤติกรรมมีความแตกต่างมากกว่าความรู้เล็กน้อย

ในการพิสูจน์สมมติฐานที่ให้ไว้ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวคือ ความรู้การดูแลตนเอง กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ทำให้ทราบทิศทาง และขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 2 ได้

จากการศึกษาพบว่า ความรู้การดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในทิศทางบวก โดยมีค่า r เท่ากับ.37 ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 20 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบสมมติฐาน ระหว่าง ความรู้การดูแลตนเอง กับ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p
ความรู้การดูแลตนเอง	.3700**	.000

P < .01

ผลการศึกษาแสดงว่า ความรู้การดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงต่อกัน โดยการทดสอบหางเดียวปรากฏว่า r เท่ากับ .3700** ซึ่งหมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวก โดยปฏิเสธสมมติฐาน H0 (=0) ที่ระดับเท่ากับ 0.01 โดยยอมรับ H1(#0)

4.3.1 ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5

สมมติฐานที่ 5 ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความสัมพันธ์ทางบวก

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความรู้และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.29 อยู่ในระดับต่ำ และจากการทดสอบสมมติฐานทางเดียว ปรากฏว่า ความรู้กับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงต่อกัน เท่ากับ .37 ซึ่งหมายความว่ามีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวก โดยปฏิเสธสมมติฐาน Ho ที่ระดับเท่ากับ 0.01 นั่นคือ H1 : p # 0 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลชลี ภูมรินทร์ (2535:47) ที่พบว่าความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน (r = .4014) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P <.01)

จากการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การที่เด็กสามารถจะกระทำการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อว่าสิ่งที่ต้องกระทำนั้นจะมีประสิทธิภาพ และให้ผลตามที่ต้องการ ความรู้จะช่วยในการสังเกต การให้ความหมายของสิ่งที่สังเกตพบ มองเห็นความสัมพันธ์ของความหมายของเหตุการณ์กับสิ่งที่ต้องกระทำ จึงจะสามารถพินิจพิจารณาตัดสินใจกระทำได้ อย่างเช่น ถ้าเด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีปฐมพยาบาลที่ง่าย ๆ จะช่วยให้เกิดความรู้ที่ถูกต้อง สามารถช่วยชีวิตและลดความพิการได้ หรือการดูแลตนเองด้านสุขวิทยาอนามัยส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการรักษาความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนหรือการออกกำลังกาย เป็นต้น เด็กจะปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ตามการรับรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากครอบครัว โรงเรียน และสภาพแวดล้อมทางสังคม ความรู้จึงเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง สถานการณ์การเรียนรู้จึงขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเรียนรู้แต่ละคน การสร้างเสริมความรู้จะช่วยสร้างพฤติกรรมการปฏิบัติด้วยเสมอ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ความรู้จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะทำให้ บุคคลรู้จักคิดพิจารณาตัดสินใจ แก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรม

4.4 ตอนที่ 4

เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก

สมมติฐานที่ 6 ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

4.4.1 เปรียบเทียบความรู้การดูแลตนเอง

ในการพิสูจน์สมมติฐานที่ให้ไว้ จากการศึกษาที่ผ่านมา ทราบแต่เพียงว่า เด็กวัยเรียนมีความแตกต่างภายในกลุ่มอย่างไร เพื่อให้ทราบความแตกต่าง ระหว่างกลุ่มของความรู้กับพฤติกรรม มีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ จึงจำเป็นต้องทำการทดสอบได้โดยการวิเคราะห์การผันแปร (Analysis of Variance หรือ ANOVA) ซึ่งจะได้ค่า F ของความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (between groups) และระดับนัยสำคัญของค่า F (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2536:306) ซึ่งมีสมมติฐานทางสถิติดังนี้

Ho : ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากร

H1 : มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากรอย่างน้อย 2 ประชากร

ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนจำแนกแบบทางเดียว เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ระหว่าง โรงเรียนทั้ง 3 แห่ง

โรงเรียน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
1.หนองโก (ใหญ่)	115	13.4261	2.7179		
2.นามูล (กลาง)	28	11.5714	3.4580		
3.ท่าลาดคำตานา (เล็ก)	15	13.9333	2.8900		
รวม	158	13.1456	2.9536	5.3044	.0059

P < 0.01

จากการศึกษา พบว่า ค่า P ที่คำนวณได้น้อยกว่า ที่ระดับ 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐาน Ho ซึ่งหมายถึง ค่าเฉลี่ยความรู้โรงเรียนทั้ง 3 แห่งมาจากประชากรที่มีค่าเฉลี่ยต่างกันอย่างน้อย 2 ประการ โดยโรงเรียนขนาดเล็กมีความรู้สูงที่สุด รองลงมา โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดกลางตามลำดับ ดังในตารางที่ 21

จากผลการวิเคราะห์ การผันแปรที่ผ่านมา ทราบแต่เพียงว่ามีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรอย่างน้อย 2 ประการ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่า ประชากรคู่ใดมีค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องทำการทดสอบเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparisons) เพื่อทดสอบความแตกต่าง ระหว่างค่าเฉลี่ยทีละคู่ (วิเชียร เกตุสิงห์,2534:39) ซึ่งจะเป็นการคำนวณหาค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้จากตัวอย่างทุกคู่ สมมติฐานที่ใช้ในการทดสอบคือ

Ho : ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากร

H1 : มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากรอย่างน้อย 2 ประชากร

พบว่า จากค่าเฉลี่ยของนักเรียนทั้ง 3 แห่ง มีค่าเฉลี่ยความรู้แตกต่างกันคือ

โรงเรียนที่ 1 กับ โรงเรียนที่ 2

โรงเรียนที่ 3 กับ โรงเรียนที่ 2

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความรู้ของนักเรียนทั้ง 3 โรงเรียนมีความแตกต่างกัน คือ

โรงเรียนขนาดใหญ่ กับ โรงเรียนขนาดกลาง

โรงเรียนขนาดเล็ก กับ โรงเรียนขนาดกลาง

จึงปฏิเสธสมมติฐาน Ho และยอมรับ H1 นั่นคือ ความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก ในชนบทจังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

4.4.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ในการพิสูจน์สมมติฐานที่ให้ไว้ ความแตกต่างระหว่างกลุ่มพฤติกรรมของนักเรียนทั้ง 3 แห่ง ที่มีขนาดต่างกัน โดยการวิเคราะห์การผันแปร (Analysis of Valiance) ซึ่งมีสมมติฐานทางสถิติดังนี้

Ho : ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากร

H1 : มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากรอย่างน้อย 2 ประชากร

ซึ่งจะได้ค่า F ของความแตกต่างระหว่างกลุ่ม และระดับนัยสำคัญของค่า F ดังนี้

ตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนจำแนกแบบทางเดียว เพื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรม ระหว่างโรงเรียนทั้ง 3 แห่ง

โรงเรียน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	F	P
1.หนองโก (ใหญ่)	115	40.4870	3.8076		
2.นามูล (กลาง)	28	37.0357	4.7257		
3.ท่าลาดคำตานา(เล็ก)	15	36.2000	3.7645		
รวม	158	39.4684	4.2973	14.0608	.0000

P < 0.01

จากการศึกษา พบว่าค่า P ที่คำนวณได้น้อยกว่า ที่ระดับ 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐาน Ho ซึ่งหมายถึงค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมโรงเรียนทั้ง 3 แห่ง มาจากประชากรที่มีค่าเฉลี่ยต่างกัน โดยโรงเรียนหนองโกมีพฤติกรรมดีที่สุด รองลงมาโรงเรียนนามูลและโรงเรียนท่าลาดคำตานา ตามลำดับ ดังในตารางที่ 22

จากผลการวิเคราะห์ การผันแปรที่ผ่านมา ทราบแต่เพียงว่ามีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรอย่างน้อย 2 ประการ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่า ประชากรคู่ใดมีค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องทำการทดสอบเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) เพื่อทดสอบความแตกต่าง ระหว่างค่าเฉลี่ยทีละคู่ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2534:39) ซึ่งจะเป็นการคำนวณหาค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้จากตัวอย่างทุกคู่ สมมติฐานที่ใช้ในการทดสอบคือ

Ho : ไม่มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากร

H1 : มีความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยประชากรอย่างน้อย 2 ประชากร

จากค่าเฉลี่ยของนักเรียนทั้ง 3 แห่ง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมแตกต่างกันคือ

โรงเรียนที่ 1 กับ โรงเรียนที่ 3

โรงเรียนที่ 1 กับ โรงเรียนที่ 2

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมของนักเรียนทั้ง 3 โรงเรียนมีความแตกต่างกัน คือ

โรงเรียนขนาดใหญ่ กับ โรงเรียนขนาดเล็ก

โรงเรียนขนาดใหญ่ กับ โรงเรียนขนาดกลาง

จึงปฏิเสธสมมติฐาน Ho และยอมรับ H1 นั่นคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก ในชนบทจังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความรู้ของเด็กวัยเรียนทั้ง 3 โรงเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมี โรงเรียนหนองโก กับ โรงเรียนนามูล และ โรงเรียนท่าลาดคำตานา กับ โรงเรียนนามูล และ พฤติกรรมของเด็กวัยเรียนทั้ง 3 โรงเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยมี โรงเรียนหนองโก กับ โรงเรียนท่าลาดคำตานา และ โรงเรียนหนองโก กับ โรงเรียนนามูล

4.4.3 ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 6

สมมติฐานที่ 6 ความรู้และพฤติกรรมของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

4.4.3.1 ความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของโรงเรียนทั้ง 3 แห่ง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นั่นคือ ค่าเฉลี่ยความรู้ทั้ง 3 แห่ง มาจากประชากรที่มีค่าเฉลี่ยต่างกัน โดยมีโรงเรียนขนาดเล็กคือ ท่าลาดคำตานาและโรงเรียนขนาดใหญ่ หนองโก มีความแตกต่างกันจากโรงเรียนขนาดกลาง นามูล จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า ค่า P น้อยกว่า 0.01 ดังนั้นจึงปฏิเสธ H0 และ ยอมรับ H1 นั่นก็คือ โรงเรียนหนองโกและโรงเรียนท่าลาดคำตานา มีความแตกต่างกันจากโรงเรียนนามูล ผลจากการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐาน

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า โรงเรียนที่มีขนาดพอเหมาะกับจำนวนนักเรียน เด็กจะได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง และเด็กทุกคนสามารถจะมีส่วนเข้าร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน ได้รับความสนใจจากครู และมีโอกาสพบความสำเร็จในการทำกิจกรรมต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ตามเด็กแต่ละคนย่อมมีลักษณะเฉพาะบุคคลแตกต่างกันออกไป เด็กที่เก่งและฉลาดจะสามารถหากิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเองได้ ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนเล็กหรือโรงเรียนใหญ่ โรงเรียนที่เข้าใจธรรมชาติของเด็กวัยนี้ ก็จะจัดกิจกรรมที่เหมาะสมให้กับเด็ก เช่น กลุ่มผู้ดูแลความสะอาดของโรงเรียน เป็นต้น ซึ่งการจัดกลุ่มเหล่านี้จะช่วยทำให้เด็กฝึกหัดความรับผิดชอบหรือความชำนิชำนาญในการทำกิจกรรมบางอย่างได้อีกด้วย ซึ่งความพร้อมของโรงเรียนมักจะเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ ผิดกับโรงเรียนขนาดเล็กในชนบท ที่ครูไม่มีคุณภาพหรือครูที่มีวุฒิการศึกษาต่ำ ขาดอุปกรณ์การสอนที่ดี (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข 2537 :133) โดยเฉพาะจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า โรงเรียนขนาดเล็ก(ท่าลาดคำตานา) ไม่มีห้องพยาบาล จึงกล่าวได้ว่า ขนาดของโรงเรียนต่างกัน ย่อมได้รับงบประมาณสนับสนุนที่แตกต่างกัน คุณภาพของนักเรียนก็ย่อมแตกต่างกันไปด้วย เด็กจึงมีความรู้ที่แตกต่างกัน

4.4.3.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น มีความแตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของโรงเรียนทั้ง 3 แห่ง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 นั่นคือ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมทั้ง 3 แห่ง มาจากประชากรที่มีค่าเฉลี่ยต่างกัน โดยมีโรงเรียนขนาดเล็กคือ ท่าลาดคำตานา และโรงเรียนขนาดกลาง นามูล มีความแตกต่างจากโรงเรียนขนาดใหญ่ หนองโก จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า ค่า P น้อยกว่า 0.01 ดังนั้นจึงปฏิเสธ H0 และยอมรับ H1 นั่นก็คือโรงเรียนหนองโก มีความแตกต่างจากโรงเรียนท่าลาดคำตานาและโรงเรียนนามูล ผลจากการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐาน

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า การศึกษาในปัจจุบัน เป็นการเตรียมคนเพื่อให้เป็นพลเมืองที่ดีมีประสิทธิภาพ โรงเรียนในปัจจุบันจึงทำหน้าที่แทนครอบครัว ซึ่งเป็นไปตามสภาพของเศรษฐกิจและสังคมที่ได้เปลี่ยนแปลงไป ผลจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในชุมชน เด็กซึ่งเป็นหน่วยหนึ่งของชุมชนก็ย่อมที่จะได้รับผลกระทบไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526:173) ที่กล่าวว่า การเกิดพฤติกรรมนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก และมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะองค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2531:92) ที่พบว่า นักเรียนในเขตเมืองมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่า นักเรียนในเขตชนบท เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะในเขตเมืองมีสภาพความพร้อมในเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกมากกว่าชนบท เช่น อุปกรณ์ใช้สอยต่าง ๆ อาหารการกิน น้ำดื่ม น้ำใช้ มีแพทย์พยาบาลพร้อม โอกาสที่นักเรียนจะได้รับข่าวสารสุขภาพ นอกจากพ่อแม่ครูแล้ว สื่อมวลชนทุกชนิดมีมากกว่าชนบท ซึ่งสิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ บัณฑร อ่อนดำ (2534:109) ที่พบว่า ผลจากการส่งเสริมการเติบโตของภาคอุตสาหกรรม ทำให้การอพยพแรงงานของผู้ปกครอง มีผลทำให้เด็กถูกทอดทิ้ง ประชาชนถูกชักนำโดยสื่อสารมวลชนที่ ทำให้ทัศนคติในชุมชนเปลี่ยนไป ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในชนบทมีผลทำให้เด็กมี การบริโภคที่ไม่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และยังพบว่าการเปลี่ยนแปลงวิถีการผลิตในชุมชนจากผลิตเพื่อบริโภค มาเป็นเพื่อขาย เพื่อแลกเปลี่ยนเป็นสินค้าอย่างอื่นที่ไม่เอื้อต่อการเติบโตหรือพัฒนาการทางโภชนาการของเด็กเข้ามาบริโภคแทน และจากความยากจนของครอบครัว ย่อมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลให้พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมของเด็กไม่เป็นไปด้วยดีเท่าที่ควร พฤติกรรมด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนจึงมีความแตกต่างกันไป ระหว่างโรงเรียนในชนบท กับโรงเรียนใกล้ตัวเมือง และในเมือง

4.5 การอภิปรายผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

1.1 ลักษณะส่วนบุคคล

จากผลการศึกษาจะเห็นว่า เด็กวัยเรียนไม่ได้เผชิญปัญหาสุขภาพอนามัยแต่เพียงลำพัง เด็กจะถูกห้อมล้อมไปด้วยญาติพี่น้อง พ่อแม่ เพื่อนบ้าน เพื่อนที่โรงเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เครือข่ายสังคมของเด็กจึงเปรียบเสมือนสิ่งแวดล้อมทางสังคม ที่มีอิทธิพลต่อความรู้และพฤติกรรมของเด็ก ขณะเดียวกันตัวเด็กก็เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมทางสังคมของบุคคลอื่น ๆ ในเครือข่ายสังคม ซึ่งตัวเด็กสามารถแสดงอิทธิพลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้อื่นด้วยเช่นกัน ในท่ามกลางเครือข่ายสังคมของเด็ก พ่อแม่จะมีอิทธิพลมากที่สุด เมื่อเด็กอยู่ที่บ้านพ่อแม่จะอบรมสั่งสอนสนับสนุน ชี้แนะ จูงใจ ให้กำลังใจแก่เด็ก เพื่อให้เด็กเกิดความมั่นใจ ที่จะคิดตัดสินใจกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีแก่สุขภาพ เมื่อเด็กไปโรงเรียนเด็กได้รับความรู้จากครู จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เด็กได้รับการบริการอนามัยโรงเรียน ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการส่งเสริมสุขภาพในเด็กนักเรียน เด็กได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง เป็นประจำทุกปีการศึกษา เด็กได้รับภูมิคุ้มกันโรคครบตามกำหนดระยะเวลา นอกจากนั้นเด็กยังมีเพื่อนที่เด็กจะได้รับคำตอบในเรื่องที่พ่อแม่ให้ไม่ได้ โดยเฉพาะในเด็กชายเป็นส่วนใหญ่เด็กจะลอกเลียนแบบเพื่อน ในด้านการหลีกเลี่ยงยาเสพติด และการดูแลสุขภาพตนเองของเด็กวัยเรียน ยังเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ ที่กำลังแปรสภาพจากระบบชุมชน เป็นสังคมมวลชน สื่อต่างๆ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หนังฉายผ้าได้เข้าถึงหมู่บ้าน ซึ่งทำให้วัฒนธรรม การคิด การอ่าน เปลี่ยนแปลงไป

1.2 ความรู้การดูแลตนเอง

เด็กวัยนี้แม้จะมีความก้าวหน้าทางความคิด ความเข้าใจ หาเหตุผลมาอธิบายสิ่งต่างๆได้ถูกต้องมากขึ้น แต่ความสามารถที่เกิดขึ้นใหม่นี้ยังถูกยึดอยู่กับประสบการณ์ โดยเฉพาะอย่างของเด็ก (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร,2536:114) นั่นก็คือ เด็กมีการดูแลตนเองด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย โดยปฏิบัติจนเป็นกิจวัตรประจำวัน เกิดเป็นความเคยชิน และกลายเป็นนิสัยประจำตัวทำให้เด็กมองข้ามไปว่าการปฏิบัติที่ถูกต้อง และไม่ถูกต้องเป็นอย่างไร ผิดกับการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล เด็กได้เห็นภาพอุบัติเหตุทั้งจากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และทั้งจากการเรียนในห้องเรียน รวมทั้งอาจจะเคยประสบอุบัติเหตุ

ด้วยตนเองเด็กจึงเกิดการเรียนรู้ ด้วยความสนใจมากกว่า และตระหนักว่าอุบัติเหตุอาจทำให้มีอันตรายถึงชีวิต จึงเป็นผลให้เด็กเกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้สูง ด้วยเหตุนี้จึงพบว่าเด็กในชนบทมีการรักษาความสะอาดของร่างกายในเกณฑ์ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี และคณะ (2533:102) ที่ศึกษาเรื่องศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนชนบทอีสาน พบว่า เด็กในชนบทส่วนใหญ่ยังคงมีปัญหาเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลค่อนข้างมาก เพราะยังขาดความเอาใจใส่จากพ่อแม่ อย่างแท้จริง

1.3 **พฤติกรรมการดูแลตนเอง**

จากการศึกษาจะเห็นว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมอยู่ในระดับดี และพบว่ามีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม คือ การหนีทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้ และครึ่งหนึ่งมีพฤติกรรมที่รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา และเล่นหยอกล้อหรือคุยกันในขณะข้ามถนน อาจกล่าวได้ว่า ลักษณะด้านจิตใจและอารมณ์ของเด็กวัยเรียนตอนปลาย และกำลังจะย่างเข้าสู่วัยรุ่น จะเปลี่ยนแปลงไปจากเด็กก่อนวัยเรียนมาก โดยจะเริ่มเป็นตัวของตัวเอง ต้องการความสัดส่วนในความเป็นอยู่ ชอบอยู่ในกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน และไม่วางตัวใกล้ชิดกับพี่น้องเหมือนเดิม เด็กวัยเรียนเริ่มรู้จักสิ่งผิดและสิ่งถูกในสังคมมากขึ้น และเริ่มปรับปรุงตัวเองให้อยู่ในสังคมได้ อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ โกรธง่าย เสียใจง่าย มีความวิตกกังวลคิดมากในเรื่องที่ไม่สำคัญ ซึ่งอาจจะทำให้ขาดสติ และมีพฤติกรรมแปลก ๆ อยากจะตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ โดยไม่มีใครมายุ่ง ทำให้มีการผ่าฝืนระเบียบที่ครอบครัวหรือโรงเรียนวางไว้ การที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง อยากเป็นที่มั่นใจของคนอื่น เป็นผลทำให้เด็กวัยเรียนทำอะไรแปลก ๆ เพื่อจะดึงดูดความสนใจของคนรอบข้าง ลักษณะด้านจิตใจ และอารมณ์เหล่านี้ จะเห็นได้อย่างชัดเจนในเรื่องการหนีทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้ หรือการเข้ากลุ่มเพื่อน เล่นหยอกล้อหรือคุยกันในขณะข้ามถนน แต่อย่างไรก็ตามเด็กวัยเรียนเหล่านี้ ยังได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวด้วยดี การพัฒนาการเป็นไปตามปกติ ยังไม่มีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากเกณฑ์ปกติ ซึ่งจะเห็นได้อย่างชัดเจน คือ เมื่อเด็กอยู่ในกลุ่มเพื่อน เด็กจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในเรื่อง การระมัดระวังตัวเองในเรื่องยาเสพติดโดยไม่ไปเสพย์ตามเพื่อน (จำนวนร้อยละ 73.4)

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีผลต่อความรู้การดูแลตนเอง

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ผลการเรียน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเอง

จากข้อมูลดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน มี 2 ประการ คือปัจจัยทางด้านสติปัญญา ซึ่งได้แก่ ผลการเรียน และปัจจัยด้านที่ไม่ใช่สติปัญญา ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสังคม เศรษฐกิจ ครอบครัว และการจูงใจ ซึ่งได้แก่ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง การสนับสนุนของครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า เด็กวัยเรียนได้รับการศึกษาเล่าเรียนตามปกติจากในระบบโรงเรียน โรงเรียนเป็นแหล่งวิทยาการที่สำคัญสำหรับเด็ก เด็กจะได้รับความรู้และประสบการณ์ที่จะนำไปใช้ในชีวิตจริงมากที่สุด การที่เด็กเรียนด้วยความสนุกสนาน กระตือรือร้น มีทัศนคติที่ดีต่อโรงเรียน ต่อครูและต่อการเรียน ทำให้เด็กเข้าใจ และได้รับความรู้อย่างดีสามารถนำไปใช้คิดแก้ปัญหาได้ ก็นับว่าผู้เรียนประสบความสำเร็จในการเรียน บรรลุวัตถุประสงค์ที่โรงเรียนวางไว้ ซึ่งความสำเร็จของการเรียนอยู่ที่ผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะด้านสติปัญญาของเด็กวัยเรียน 10-12 ขวบ เด็กมีการพัฒนาด้านสติปัญญา สู่ระยะที่มีวุฒิภาวะในการสร้างความคิดหาเหตุผลหรือการคิดในลักษณะนามธรรม (Abstract thinking) ได้ เพราะความเข้าใจ ของเด็กวัยนี้มีมากขึ้น ความสนใจก็เปลี่ยนไปด้วย พ่อแม่ในครอบครัวเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนการเรียนรู้ ให้เด็กได้ตัดสินใจด้วยตัวเองว่า เขาควรจะประกอบกิจกรรมใดและอย่างไร โดยพ่อแม่คอยช่วยห่าง ๆ หรือเพียงแต่ช่วยแนะนำก็พอแล้ว เพราะแหล่งความรู้ภายนอกของเด็กยังประกอบด้วย สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เป็นสื่อที่ให้ความรู้ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เด็กจึงได้รับความรู้อย่างกว้างขวางและสนุกสนาน

เรียนรู้ด้วยความเข้าใจ เด็กจะสะสมประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ในครอบครัว ได้สัมผัสจากของจริง ได้จากโรงเรียน ได้จากสื่อมวลชน เมื่อความจำทั้งหลายเหล่านี้ มารวมกัน เด็กจะเกิดการปรับความคิดขึ้นมาใหม่ ดังนั้นปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

นอกจากปัจจัยดังกล่าวซึ่งเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นโดยสำพังแล้ว จากการศึกษายังพบอีกว่าปัจจัยด้านการเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง กับการสนับสนุนจากครอบครัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรู้การดูแลตนเองได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เด็กวัยเรียนจะพัฒนาบทบาทของตนเอง จากที่เคยเป็นผู้รับฟังเพียงฝ่ายเดียว มาเป็นผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นเด็กจะเริ่มพัฒนาความนึกคิดของตน เริ่มเข้าใจว่าสังคมต้องการให้เขาปฏิบัติอย่างไร เด็กจะพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น ด้วยการวัดจากความสนใจ ห่วงใยในสุขภาพของตนเอง รับรู้ถึงความเสี่ยง ความรุนแรง ผลได้ผลเสียที่ตนเองจะได้รับ โดยเด็กจะสะสมความจำไปเรื่อย ๆ เมื่อได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เด็กก็จะสร้างประสบการณ์ทางสังคมจากครอบครัวขึ้นทีละน้อยและเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนให้เป็นไปตามบรรทัดฐานของสังคม เด็กจึงมีความรู้ความสามารถที่จะจัดการด้านสุขภาพ และความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยสำพัง เมื่อเด็กสะสมประสบการณ์เด็กก็จะสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ทั้งในขณะที่ปกติ และเจ็บป่วยเล็กน้อยได้

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ผลการเรียน การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ รายได้ของครอบครัว สภาวะแวดล้อมในครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน การเลียนแบบเพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน

จากข้อมูลดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า จากปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ดังที่กล่าวมาแล้ว ใน 2.1 นั้น หากจะมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเองได้ จะต้องมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องเพิ่มขึ้น สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ก็ไม่จำเป็น ปัจจัยที่จำเป็นต้องเพิ่มขึ้น ได้แก่ รายได้ของครอบครัว สภาวะแวดล้อมในครอบครัว การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน และการเลียนแบบเพื่อน ซึ่งสามารถอธิบาย

ได้ว่า เมื่อเด็กมีความรู้การดูแลตนเองแล้ว เด็กก็พร้อมที่จะพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ โดยอาศัยปัจจัยด้านเศรษฐกิจของครอบครัว หากครอบครัวมีฐานะดี มีเครื่องอำนวยความสะดวกพร้อม เด็กก็อยู่ภายในบ้านด้วยบรรยากาศอบอุ่น ได้รับความเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากพ่อแม่ ได้รับอาหารอย่างพอเพียง ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตได้ตามปกติ ในทางตรงข้ามหากครอบครัวมีฐานะยากจน ทำให้เด็กได้รับอาหารไม่พอเพียงทั้งปริมาณและคุณภาพ จะทำให้ร่างกายมีลักษณะแคระแกรน แล้วยังทำให้สมองของเด็กไม่พัฒนาไปตามที่ควรจะเป็น ซึ่งสิ่งนี้จะมีผลกระทบต่อร่างกายของเด็กเป็นอย่างมาก ประกอบกับสุขนิสัยภายในครอบครัว หากพ่อแม่หรือสมาชิกในครอบครัว มีสุขนิสัยในด้านการกิน การนอน การขับถ่าย การรักษาความสะอาด การออกกำลังกายและพักผ่อน ไม่เสพย์สิ่งเสพติดแล้ว ก็จะเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเด็ก และในทางตรงข้ามเช่นเดียวกัน หากสุขนิสัยของครอบครัวไม่เหมาะสม เด็กจะย่อมได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นอกจากนี้ สิ่งแวดล้อมจากทางโรงเรียน ได้แก่ การได้รับการบริการอนามัยโรงเรียน ซึ่งนับเป็นการเรียนรู้ที่เด็กได้รับประสบการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพต่างๆ ได้เป็นอย่างดี นอกจากเด็กจะได้รับความรู้จากครูแล้ว กลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กได้ลอกเลียนแบบเพื่อน ในสังคมปัจจุบันกลุ่มเพื่อนเป็นตัวหล่อหลอมทางสังคมที่สำคัญยิ่ง เพราะเด็กวัยเรียนมีเวลาอยู่ร่วมกันกับกลุ่มเพื่อนวันละหลายชั่วโมง และเกือบทุกวัน และมีแนวโน้มจะรวมกลุ่มกันด้วยดี เพราะความไปกันได้ในคุณภาพของร่างกาย ความคิด อารมณ์ เจตคติ และภาษาที่สื่อแลกเปลี่ยนกันได้ง่ายกว่า ดังนั้น จากปัจจัยทั้ง 4 ที่เสริมเข้ามาทำให้เด็กได้รับความรู้ ประสบการณ์ จนเกิดทักษะสามารถนำไปปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อไป ดังนั้นปัจจัยต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว เป็นเพียงปัจจัยโดด ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่านั้น

จากการศึกษายังพบอีกว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และยังมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน โดยเรียงลำดับความสำคัญ คือ การเห็นความสำคัญการดูแลตนเอง การได้รับบริการอนามัยโรงเรียน สภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วย และบุตรคนสุดท้อง ที่เป็นเช่นนี้ สามารถอธิบายรวมได้ว่า การที่เด็กวัยเรียนจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีหรือเหมาะสมได้นั้น สิ่งแรกคือตัวเด็กเอง ที่มองเห็นคุณค่า มองเห็นประโยชน์หรือโทษที่มีต่อร่างกายโดยเด็กได้รับประสบการณ์โดยตรงจากการ

บริการอนามัยโรงเรียน ซึ่งถือว่าเป็นบริการที่ครบวงจรของการส่งเสริมสุขภาพ จึงนับว่าเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างที่ดีที่สุด ที่เด็กสามารถจดจำ เกิดการเรียนรู้คิดหาเหตุและผลได้ แต่จะนำไปปฏิบัติที่บ้านนั้น ต้องขึ้นกับสภาวะแวดล้อมภายในครอบครัว ซึ่งมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของแต่ละครอบครัวจะแตกต่างกันออกไป หากพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ที่เด็กได้รับจากทางโรงเรียนแต่ไม่สอดคล้องกับทางบ้าน ก็ย่อมจะมีความขัดแย้งและสับสนเกิดขึ้นแก่เด็ก แต่เมื่อเด็กมีประสบการณ์ด้วยตนเอง จากการที่เคยเจ็บป่วยเป็นประจำ จะทำให้เด็กตัดสินใจได้เองว่าอะไรคือสิ่งที่ถูกที่ควร ที่เด็กควรจะประพฤติปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดีขึ้น แต่ขีดความสามารถของเด็กถูกจำกัดด้วยอายุหรือวุฒิภาวะ โดยเฉพาะเด็กที่เป็นบุตรคนสุดท้องที่ถูกเลี้ยงดูอย่างตามใจมาตลอด จนทำอะไรไม่ค่อยจะเป็นต้องพึ่งคนอื่นอยู่เสมอจนดูเป็นเด็กกว่าวัย ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะร่วมกันทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ร้อยละ 25.04 ส่วนที่เหลือที่ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่ผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ เช่น อาชีพของบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยมการดูแลตนเองของครอบครัว ประสบการณ์การเจ็บป่วย เป็นต้น

3. ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผลจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าความรู้และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวก อยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ ความรู้การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนอยู่ในระดับต่ำ แต่ก็พอที่จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อาจเนื่องมาจาก

3.1 ความรู้ในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน ในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการพักผ่อน การขับถ่าย การป้องกันและรักษาโรคเบื้องต้น การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ เพศศึกษา และสุขภาพจิต เป็นเรื่องของการดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน เด็กได้เรียนรู้และปฏิบัติจนเกิดเป็นความเคยชินกลายเป็นนิสัยโดยไม่รู้ตัว โดยมองข้ามเป้าประสงค์ของการกระทำไป จึงขาดความคิดว่าการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองนั้นถูกต้อง และมีประสิทธิภาพหรือไม่ และจะทราบได้อย่างไรว่า การกระทำได้ถูกต้องและเหมาะสม

3.2 การที่เด็กวัยเรียน จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมในเรื่องหนึ่งเรื่องใดนั้นตามปกติมิใช่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ง่าย การให้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียว ไม่อาจจะทำให้เกิดพฤติกรรมหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่องที่ต้องการได้ เพราะพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนมาก ทั้งปัญหาทางด้านสุขภาพก็เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบอย่างอื่นมากมาย จึงจำเป็นจะต้องใช้วิชาการต่าง ๆ จากหลายสาขา และเชื่อว่าจำเป็นจะต้องเปลี่ยนลักษณะของการดำเนินชีวิตของบุคคล และควบคุมปัญหาสิ่งแวดล้อมมากกว่าที่จะเน้นเรื่องการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล แต่เพียงอย่างเดียว

3.3 พฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมหรือพึงประสงค์ ในแต่ละสังคม ชุมชนยังขาดความชัดเจน ความเข้าใจตรงกัน และการปฏิบัติที่เป็นบรรทัดฐานที่ตรงกัน ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม ยังขึ้นอยู่กับเงื่อนไข และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาเป็นตัวกำหนด ดังนั้นในแต่ละสังคม ชุมชนจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกำหนดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ต้องการออกมาให้ชัดเจน

4. เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ในชนบท จังหวัดขอนแก่น

4.1 เปรียบเทียบความรู้การดูแลตนเองของโรงเรียนที่มีขนาดแตกต่างกัน

จากการศึกษาครั้งนี้ ปรากฏว่าโรงเรียนขนาดเล็กมีความรู้ดีที่สุด สามารถอธิบายได้ว่า โดยทั่วไปแล้ว พ่อแม่มักจะเข้าใจว่าโรงเรียนยิ่งขนาดใหญ่ยิ่งดี โดยเฉพาะในเรื่องของคุณภาพการเรียน การสอน ซึ่งจะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จ มีความรู้ ความสามารถตามที่พ่อแม่ต้องการ ซึ่งเป็นข้อแตกต่างระหว่างโรงเรียนขนาดใหญ่ กับโรงเรียนขนาดเล็กอย่างเห็นได้ชัดเจน เพราะโรงเรียนขนาดใหญ่จะตั้งอยู่ในเมืองมีบุคคลากรที่มีคุณวุฒิสูงและพอเพียง เพราะครูที่มีคุณวุฒิสูง ๆ ไม่อยากออกไปอยู่ที่ห่างไกล ที่มีแต่ความลำบาก จึงเป็นข้อเสียเปรียบของโรงเรียนขนาดเล็กที่อยู่ห่างไกล ฉะนั้นประสบการณ์ด้านวิชาการย่อมสูงกว่าโรงเรียขนาดเล็ก เด็กสามารถเลือกเรียนวิชาการต่าง ๆ ได้มากกว่าถ้าต้องการ แต่อย่างไรก็ดี เด็กประเภทนี้มีไม่มากนัก ดังนั้นจึงดูเหมือนว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ให้โอกาสในการศึกษาได้มากกว่า แต่ในโรงเรียนขนาดเล็ก สามารถจัดกิจกรรมเสริมการศึกษาในทางปฏิบัติได้ดี และมีประสิทธิภาพ ครูในโรงเรียนขนาดเล็ก มีจำนวนชั้นเรียนไม่มากนัก มัก

จะไม่เคร่งครัดในกฎระเบียบเท่าโรงเรียนขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนชั้นเรียนมาก ครูจะต้องเข้มงวดการใช้กฎหรือวินัยในการควบคุม ซึ่งก็คือการใช้กฎของสังคม เป็นตัวควบคุมการพัฒนาของเด็กนั่นเอง เด็กในโรงเรียนขนาดเล็ก จึงมีโอกาสได้เข้ากลุ่ม ได้พบปะกันง่ายกว่า และมีโอกาสใกล้ชิดสนิทสนมกันในบรรยากาศที่เป็นกันเองมากกว่า ทำให้การเรียนของเด็กมีความสนุกสนาน มีทัศนคติที่ดีต่อครูและโรงเรียน มีความกระตือรือร้น และมีสมาธิ นำไปสู่สัมฤทธิผลทางการเรียนได้เป็นอย่างดี

4.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็กมีความแตกต่างกัน โดยที่โรงเรียนขนาดใหญ่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากที่สุด รองลงมาได้แก่ โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดเล็ก

จากการศึกษาครั้งนี้ ปรากฏว่าโรงเรียนขนาดใหญ่มีพฤติรรมที่เหมาะสมมากที่สุด สามารถอธิบายได้ว่า โดยหลักการเชื่อว่า โรงเรียนขนาดเล็ก เด็กมีโอกาสได้ร่วมกิจกรรมการเรียน การสอน หรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรได้มากกว่า เพราะมีผู้แข่งขันน้อย เด็กมีส่วนร่วมหรือได้มีโอกาสดำเนินกิจกรรมนั้นได้มาก โดยเฉพาะกิจกรรมเสริมหลักสูตร หรือกิจกรรมกลุ่มที่เด็กจัดขึ้นเอง สำหรับโรงเรียนขนาดใหญ่เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าวค่อนข้างน้อย อย่างไรก็ดีโรงเรียนขนาดใหญ่ อาจมีข้อเด่นในเรื่องความพร้อมสูงกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก เพราะมีปัจจัยสิ่งแวดล้อม สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ มากมาย ซึ่งมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการปลูกฝัง หรือเปลี่ยนแปลงเจตคติ รสนิยม ค่านิยม ตลอดจนรูปแบบของพฤติกรรมต่างๆ ในการดำเนินชีวิตของเด็ก ผลกระทบจากสิ่งเร้าดังกล่าวจะเห็นได้ชัดเจนหากเปรียบเทียบระหว่าง เด็กในโรงเรียนขนาดใหญ่กับขนาดเล็ก จะเห็นได้ว่าความรู้รอบตัวก็ดี อุปนิสัยและความประพฤติก็ดี ลักษณะการแต่งตัวก็ดี และที่สำคัญสุขนิสัยในกิจวัตรประจำวัน เช่นความสะอาดของร่างกาย จะมีความแตกต่างกัน แม้ว่าจะเป็นวัยเดียวกัน

5. จากการศึกษาครั้งนี้พบสิ่งที่น่าสนใจคือ

5.1 เด็กวัยเรียนมีความรู้ด้านการรักษาความสะอาดของร่างกายอยู่ในระดับต่ำสุดและมีความรู้ด้านการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล อยู่ในระดับสูงสุด แต่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในทางตรงกันข้าม คือ ระดับคะแนนด้านความสะอาดของร่างกายอยู่ในระดับดีและมีพฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุและปฐมพยาบาล อยู่ในระดับไม่ดี (ไม่เหมาะสม)

5.2 ความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

5.3 นักเรียนโรงเรียนขนาดเล็ก มีความรู้ดีกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ แต่โรงเรียนขนาดใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก

5.4 เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมที่ทำเป็นประจำ คือ การหนีทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่มาฉีดวัคซีน พบได้ร้อยละ 75.3

5.5 สื่อที่รับเป็นประจำ คือ โทรทัศน์

ที่เป็นเช่นนี้ อาจอธิบายรวมได้ว่า ปัญหาสุขภาพอนามัยในชนบทไทยมีความสัมพันธ์กับเศรษฐกิจ การศึกษา ประเพณี วัฒนธรรม ในปัจจุบันโครงสร้างเศรษฐกิจได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ชุมชนหมู่บ้านได้มีการเจริญก้าวหน้าด้านวัตถุ ด้านอุปโภค บริโภค ด้านคมนาคม แต่ชาวบ้านยากจนลง เพราะอยากมีชีวิตหรูหรา เหมือนคนในเมือง ซึ่งถูกชักจูงโดยสื่อสารมวลชน ที่เสนอข้อมูลข่าวสารแต่เพียงด้านเดียวเป็นส่วนใหญ่ จนทำให้ทัศนคติในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป เกิดความไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในชนบทมีผลนำไปสู่การเลี้ยงดูเด็ก เด็กถูกทอดทิ้ง ขาดการเอาใจใส่ดูแลของครอบครัว ในด้านการศึกษาก็พบว่า หลักสูตรที่สอนอยู่ไม่สอดคล้องกับชีวิตในชนบท เป็นการชี้นำให้เกิดความรู้สึกว่า สังคมเมืองเป็นสังคมแห่งความมั่นคงสมควรแก่การอยู่อาศัย เด็กในชนบทจึงเรียนหลักสูตรเหล่านี้อย่างสูญเปล่า ในด้านสาธารณสุขแม้จะมีความเจริญก้าวหน้า เพราะได้รับการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอแต่จะเน้นในสถานบริการมากกว่าออกไปให้บริการในชุมชน และมุ่งเน้นเฉพาะตามเมืองใหญ่ ๆ ไม่กระจายไปสู่ตำบลและหมู่บ้าน ลักษณะการจัดบริการสาธารณสุขดังกล่าวจึงไม่อาจตอบสนองต่อประชาชนผู้ยากไร้ เพราะมีราคาแพงและอยู่ห่างไกล เมื่อเป็นเช่นนี้ชาวบ้านจึงหันไปยึดถือปฏิบัติตามความรู้แบบดั้งเดิมที่ถ่ายทอดกันมาจากคนรุ่นก่อน ๆ จนมาถึงรุ่นลูกในปัจจุบัน จากสภาพการณ์เช่นนี้ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งแวดล้อมของเด็ก เมื่อไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวชนบทก็ย่อมยากที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพ หรือพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมได้