

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร**
**Factors Related to Health Promotion Behaviors of Students at the
Demonstration School, Ramkhamhaeng University, Bangkok**

นัทธาสิริ สิงหนาค¹ สุรีย์พันธุ์ วรพงษ์ธร² เกษม ชูรัตน์ และพนัชกร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม⁴

Nathasiri Singhank, Sureepun Vorapongsathon, Kasem Choorat
and Phanatchakorn Bhawabhutanonda Na Mahasarakham**

E-mail: ing.nattha1989@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง จำนวน 180 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ PRECEDE Framework โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน คือด้านบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการหลีกเลี่ยงการใช้ยาและสารเสพติด ด้านความปลอดภัยในชีวิต และด้านการตรวจรักษาสุขภาพ แบบสอบถามมีค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.864 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 51.10 ภาวะโภชนาการ อยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 76.10 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 25.60 ได้รับค่าอาหารหรือค่าขนม อยู่ระหว่าง 1,801-3,399 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 67.80 ปัจจัยเอื้อ (การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ) อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.80, 55.00 ตามลำดับ ปัจจัยเสริม (การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม) อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.10 และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 51.71 การนอนหลับเฉลี่ยต่อวัน และค่าอาหารต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพศ ภาวะโภชนาการ (BMI) และโรคประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์

คำสำคัญ: พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ, การส่งเสริมสุขภาพในเด็กนักเรียน, กรอบแนวคิดPRECEDE กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ($p > .05$) ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การมีแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคล

¹Graduate student in M.Ed. (Health Education), Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

²Department of Physical Education, Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

⁴Department of Physical Education, Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

ทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.324$, $r = 0.266$, $r = 0.237$, $r = 0.339$, และ 0.294 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$

ผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า ทางโรงเรียนควรมีโครงการจัดกิจกรรมในโรงเรียนที่บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทั้ง 6 ด้าน คือ (1) ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง (2) ด้านการออกกำลังกาย (3) ด้านการจัดการความเครียด (4) ด้านการหลีกเลี่ยงการใช้น้ำและสารเสพติด (5) ด้านความปลอดภัยในชีวิต และ (6) ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ ซึ่งจะช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นในช่วงของการปรับตัว เพื่อเตรียมพร้อมในการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

Abstract

This research aimed to (1) study personal factors, predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and health promotion behaviors of students at Ramkhamhaeng University Demonstration School, and (2) to study the relationships between personal factors, predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and health promotion behaviors of students at Ramkhamhaeng University Demonstration School.

The sample used in this research was 180 students in Mathayom Suksa 4, Demonstration School, Ramkhamhaeng University. The study instrument was a questionnaire based on the concepts of the PRECEDE framework which included personal data, predisposing, enabling, and reinforcing factors, and health promotion behaviors. The contents of health promotion behaviors covered 6 sections i.e. (1) Food consumption healthy, (2) regular fitness and exercise, (3) stress management, (4) Avoiding addict drugs, (5) safety protection, and (6) annual health examination. The reliability of the questionnaire was 0.864. Data were analyzed using descriptive statistics such as, percent, mean and standard deviation. Correlations were analysed by using Chi-square test and Pearson's product moment correlation coefficient with significant level at $p = .05$.

The research found that most sample was male, (51.10%), having normal nutrition (76.10%), no congenital disease (25.60%), received money allowance per month between 1,801-3,399 Baht (67.80%), sleep hours per day between 5.34-8.66 hours (65.00%). The predisposing factors, knowledge and attitude towards health promotion behaviors, were reported as high level with 58.9 and 44.40 percents, respectively. The enabling factors, received information, and resources on health, were as moderate level as 47.80 and 55.00 percents, respectively. The reinforcing factors, health suggestion from social persons, were also at moderate level with 61.10 percent. Health promotion behaviors of students were at low level with 51.71 percent. Sleeping hours per day and money allowance were correlated with health promotion behaviors, statistically significant at the 0.05 level. There were no associations between gender, nutrition status (BMI) and health promotion behaviors ($p > .05$). Knowledge, attitudes towards health promotion, received health information, resources on health, health suggestions from social persons were correlated with health promotion behaviors ($r = 0.324$, $r = 0.266$, $r = 0.237$, $r = 0.339$, and 0.294 respectively) with statistically significant at the level of $p < .01$.

The results from this study have suggestion that the school should develop the activity program that integrate holistic health promotion behaviors in 6 aspects i.e, (1) intake correct

healthy foods, (2) regular fitness and exercise, (3) stress management, (4) avoid addict drugs, (5) safety protection, and (6) anual health examination. This program will help to prevent and resolve health problems of adolescents in order to be good adults with quality in the future.

Key Words: Health Promotion Behavior, Health promotion in school students, PRECEDE Framework

บทนำ

เนื่องจากในปัจจุบันการดำเนินชีวิตของเด็กวัยรุ่นไทย ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างไม่หยุดนิ่ง ทำให้เด็กวัยรุ่นต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพด้านต่าง ๆ ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ เช่น ภาวะอ้วน ภาวะผอม ภาวะเตี้ย และ ภาวะชืด มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ปัญหาเสพติด มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม รวมถึงสังคมออนไลน์ที่ทำให้เด็กวัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้โดยง่าย องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1986) ได้เสนอแนะกิจกรรมเพื่อการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion action) ไว้ 5 ประการ คือ (1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Build Healthy Public Policy) (2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) (3) การเพิ่มความสามารชมชน (Strengthen Community Action) (4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) และ (5) การปรับระบบบริการสุขภาพ (Reorient Health Services) โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ด้านสังคม สิ่งแวดล้อมของบุคคล โดยการสร้างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลและชุมชน และประการสำคัญ คือ มุ่งเน้นควบคุมปัจจัยเสี่ยงของบุคคลและประชากรทุกเพศและทุกกลุ่มวัย

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง มีการจัดการเรียนการสอนทั้งในระดับมัธยม 1-6 ปัจจุบัน มีจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 1,711 คน (Ramkhamhaeng University Demonstration School, 2019) ซึ่งนักเรียนเหล่านี้ จะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเรียน และการดำเนินชีวิตอยู่ภายในบริเวณโรงเรียน ซึ่งแม้ว่าโรงเรียนจะมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย และการบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้กับนักเรียน อย่างไรก็ตามยังพบว่านักเรียนเหล่านี้จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะความเจ็บป่วย อุบัติเหตุ และเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่สามารถป้องกันได้นั้นหมายถึง รูปแบบวิถีการดำเนินชีวิตของนักเรียนยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา จากแนวคิดพัฒนาการของเด็กวัยรุ่น เชื่อว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของเด็กวัยรุ่นเกิดมาจากความเชื่อ เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา สังคมและอารมณ์ ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียดทางอารมณ์ ส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออก เพื่อแสดงให้เห็นว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ มีการลอกเลียนแบบหรือกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคมอิทธิพลของสิ่งเหล่านี้ อาจทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด อิทธิพลระหว่างนักเรียนต่อกลุ่มเพื่อน และการที่นักเรียนยังไม่ให้ความสำคัญในการออกกำลังกาย ทำให้การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดน้อยลงซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนได้

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยประยุกต์ใช้ PRECEDE Framework เป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการจัดโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขศึกษา และการส่งเสริมสุขภาพให้กับนักเรียนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง

สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ตั้งสมมติฐานสำหรับทดสอบไว้ ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ โรคประจำตัว ค่าอาหารต่อเดือน และการนอนหลับพักผ่อนต่อวัน ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ และเจตคติ ปัจจัยเอื้อ (การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ) และปัจจัยเสริม (การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยนำแนวคิดของ PRECEDE Framework (Green & Krueter, as cited in Vorapongsathorn, 2015, pp. 175-184) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G* Power 3.1.9.2 (Vorapongsathorn & Vorapongsathorn, 2018, pp. 11-21) โดยใช้สถิติ Pearson' Product Moment Correlation ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 180 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แบบสอบถาม ชนิดคำถามปลายปิด ซึ่งมีเนื้อหาแบ่งออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จำนวน 54 ข้อ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านปัจจัยเสริม การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม เช่น บุคคลกรทางการแพทย์ ญาติ จำนวน 24 ข้อ

ตอนที่ 8 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านการบริโภคอาหาร (2) ด้านการออกกำลังกาย (3) ด้านการจัดการความเครียด (4) ด้านการหลีกเลี่ยงใช้ยาและสารเสพติด (5) ด้านความปลอดภัยในชีวิต และ (6) ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ จำนวน 35 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาผลการวิเคราะห์ค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.876 และมีค่าความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.805

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงเรียน และอาจารย์ผู้สอน ขอเก็บข้อมูลจากนักเรียนที่มีรายชื่อเป็นตัวอย่างในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 การเก็บข้อมูลได้ดำเนินการในระหว่างวันที่ 11-18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีการวัดแบบนามมาตรา (nominal scale) โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยที่มีการวัดแบบช่วงมาตรา (interval scale) โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร จำนวน 180 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 51.10 รองลงมาเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 48.90 มีภาวะโภชนาการ (ประเมินจากดัชนีมวลกาย BMI) อยู่ในภาวะปกติ คิดเป็นร้อยละ 76.10 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 68.90 ค่าอาหารหรือค่าขนมต่อเดือน คือ 1,801-3,399 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.80 การนอนหลับพักผ่อนต่อวัน คือ 5.34-8.66 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 65 (ดูตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง จำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

	ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	92	51.10
	หญิง	88	48.90
ภาวะโภชนาการ (BMI)			
	ผอม	19	10.60
	ปกติ	137	76.10
	น้ำหนักเกิน	17	9.40
	อ้วน ระดับ 1	6	3.30
	อ้วน ระดับ 2	1	0.60
โรคประจำตัว			
	หอบหืด	10	5.60
	ภูมิแพ้	46	25.60
	ไม่มีโรคประจำตัว	124	68.90
ค่าอาหารหรือค่าขนม เฉลี่ยบาท/เดือน			
	200-1,800 บาท	24	13.30
	1801-3,399 บาท	122	67.80
	3,400-5,000 บาท	34	18.90
	Max = 20.00, Min = 8.00, $\bar{X}$ = 15.80 , SD = 2.44		

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การนอนหลับพักผ่อน ชั่วโมงต่อวัน		
2.00-5.33 ชั่วโมง	34	18.90
5.34-8.66 ชั่วโมง	117	65.00
8.67-12.00 ชั่วโมง	29	16.10

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำ พบว่า นักเรียนมีความรู้ในเรื่องพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 58.9 เจตคติต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมากคิดเป็น ร้อยละ 44.40 ปัจจัยเอื้อ ด้านการได้รับข่าวสารด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.80 และการมีแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55 ปัจจัยเสริม อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61 และพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 51.71 (ดูตาราง 2)

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง จำแนกตามข้อมูลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัย	ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ในเรื่องพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ			
ระดับมาก	34.00-30.00	106	58.90
ระดับปานกลาง	29.00-27.00	52	28.90
ระดับน้อย	26.00-22.00	22	12.20
Max = 34.00, Min = 22.00, $\bar{X}$ = 30.04, SD = 3.16			
เจตคติพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ			
ระดับมาก	118.00-96.67	80	44.40
ระดับปานกลาง	96.66-75.34	79	43.90
ระดับน้อย	75.33-54.00	21	11.70
Max = 188.00, Min = 54.00, $\bar{X}$ = 91.39, SD = 14.86			
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ			
ระดับมาก	267.00-211.00	42	23.30
ระดับปานกลาง	2100.00-156.00	86	47.80
ระดับน้อย	155.00-99.00	52	28.90
Max = 211.00, Min = 99.00, $\bar{X}$ = 176.84, SD = 38.63			
การมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ			
ระดับมาก	10.67-14.00	63	35.00
ระดับปานกลาง	5.34-10.66	99	55.00
ระดับน้อย	1.00-5.33	18	10.00
Max = 14.00, Min = 1.00, $\bar{X}$ = 9.17, SD = 3.15			

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม			
ระดับมาก	115.00-91.34	43	23.90
ระดับปานกลาง	91.33-67.67	110	61.10
ระดับน้อย	67.66-44.00	27	15.00
Max = 115.00, Min = 44.00, $\bar{X}$ = 80.96, SD = 16.17			
พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ			
ระดับมาก	152.00-134.00	49	27.20
ระดับปานกลาง	133.00-117.00	38	21.10
ระดับน้อย	116.00-98.00	93	51.70
Max = 152.00, Min = 98.00, $\bar{X}$ = 119.52, SD = 14.06			

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 พบว่า ค่าอาหารหรือค่าขนมต่อเดือน และการนอนหลับเฉลี่ยต่อวัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดูตาราง 3)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ			χ^2	p value
	น้อย จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	มาก จำนวน (%)		
เพศ					
ชาย	49 (52.7%)	23 (60.5%)	20 (40.8%)	3.519	0.172
หญิง	44 (47.3%)	15 (39.5%)	29 (59.2%)		
ค่าอาหาร หรือค่าขนม ต่อเดือน (บาท)					
200-1,800	9 (9.7%)	9 (23.7%)	6 (12.2%)	19.858	0.001
1,801-3,399	75 (80.6%)	16 (42.1%)	31 (63.3%)		
3,400-5,000	9 (9.7%)	13 (34.2%)	12 (24.5%)		
การนอนหลับต่อวัน (ชม.)					
2.00-5.33	22 (23.7%)	6 (15.8%)	6 (12.2%)	14.094	0.007
5.34-8.66	51 (54.8%)	32 (84.2%)	34 (69.4%)		
8.67-12.00	20 (21.5%)	0 (0.0%)	9 (18.4%)		

เพศ (ดูตาราง 3) ภาวะโภชนาการ (BMI) และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ($p > 0.05$) (ดูตาราง 4)

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ		χ^2	p value
	น้อย จำนวน (%)	มาก จำนวน (%)		
ภาวะโภชนาการ (BMI)				
ผอม	10 (8.00%)	9 (16.70%)	3.550	0.169
ปกติ	100 (80.00%)	37 (68.50%)		
อ้วน	15 (12.00%)	8 (14.80%)		
โรคประจำตัว				
ไม่มีโรคประจำตัว	86 (68.8%)	38 (69.1%)	0.535	0.765
หอบหืด	6 (4.8%)	4 (7.3%)		
ภูมิแพ้	33 (26.4%)	13 (23.6%)		

สำหรับปัจจัยความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.324$, $r = 0.266$, $r = 0.237$, $r = 0.339$, $r = 0.294$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ (ดูตาราง 5)

ตาราง 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตัวแปร	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p value
1. ความรู้ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	0.324	0.000
2. เจตคติต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	0.266	0.000
3. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	0.237	0.001
4. การมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ	0.339	0.000
5. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ จากบุคคลทางสังคม	0.294	0.000

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาฉบับรวบรัดอุปสรรคและสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล ดังนี้
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ โรคประจำตัว ค่าอาหารหรือค่าขนมต่อเดือน และการนอนหลับพักผ่อนต่อวัน) กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ($p > 0.05$) ทั้งนี้เนื่องจากตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิง ต่างก็ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และได้รับความรู้ต่าง ๆ จาก ครอบครัว โรงเรียน และแหล่ง ข้อมูลข่าวสาร หรือ สื่อโฆษณาต่าง ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ใกล้เคียงกัน จึงทำให้พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน สำหรับภาวะโภชนาการ

(BMI) และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ($p > 0.05$) เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็นช่วงวัยรุ่นที่มีการเจริญเติบโต และมีการพัฒนาทางร่างกายใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ดังนั้นปัจจัยเหล่านี้จึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Chareonbandit, 2016)

ปัจจัย ค่าอาหารหรือค่าขนม (บาทต่อเดือน) และการนอนหลับพักผ่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเด็กนักเรียน ทั้งนี้เนื่องจากเด็กนักเรียนที่ได้รับเงินค่าอาหารหรือค่าขนมสูงสามารถเข้าถึงทรัพยากรทางสุขภาพได้มากกว่าเด็กนักเรียนที่ได้รับเงินค่าอาหารน้อย สำหรับเด็กนักเรียนที่มีพฤติกรรมด้านการนอนหลับพักผ่อนวันละ 8-12 ชั่วโมง อย่างเพียงพอ ทำให้เด็กมีจิตใจได้ผ่อนคลายความตึงเครียดต่าง ๆ ทำให้เด็กมีสุขภาพที่ดี ซึ่งจะแตกต่างจากเด็กที่มีการการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพที่ไม่ดีได้ (Tiluang, 2013)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (ได้แก่ ความรู้ และเจตคติ) กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพบว่าความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ นักเรียนมัธยมศึกษาเนื่องจากทางโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้ดำเนินการตามกระทรวงสาธารณสุข มีการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ มีการเผยแพร่ให้ความรู้ที่ถูกต้องให้กับนักเรียน จึงมีแนวโน้มที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง สำหรับเจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน เพราะเมื่อนักเรียนมีอายุเพิ่มขึ้น มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับภาวะสุขภาพก็จะมากขึ้น เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้น จะทำให้นักเรียนสามารถรับรู้ได้ว่า ภาวะสุขภาพปัจจุบันของตนเองเป็นอย่างไร และทำให้สามารถเลือกปฏิบัติวิธีการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่าง ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wankrathok and Watcharaach (2018, p. 140) และ Muksing, Toayusoa, and Punritdam (2016) ที่พบว่า ความรู้ และเจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ (ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ) กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน การวิเคราะห์ระดับปัจจัยเอื้อ พบว่า นักเรียนมีการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการมีแหล่งและการเข้าถึงทรัพยากรทางสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.80, 55.00 ตามลำดับ ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในทางบวก ซึ่งการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ รอบข้าง หรือบุคคลที่วัยรุ่นเคารพ จะทำให้มีการปฏิบัติตามสิ่งที่ได้รับข้อมูลมา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่า อิทธิพลระหว่างบุคคล มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านแรงผลักดันทางสังคม (Fongkerd & Pongkumpa, 2015, p. 207) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wankrathok and Watcharaach (2018, p.140) และ Muksing et al. (2016) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม (การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลทางสังคม) กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพจากครู เพื่อน และครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.10 เนื่องจากครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันที่ใกล้ชิดและมีความสำคัญกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นอย่างมาก หากครอบครัวเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพมีการให้คำแนะนำ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคอย่างเหมาะสม จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีตามมา (Wankrathok & Watcharaach, 2018, p. 140) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Panchucherd (2004) ในนักเรียนวัยรุ่นสุขภาพปกติ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .53, p < .05$)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ทางโรงเรียนควรมีโครงการจัดกิจกรรมในโรงเรียนที่บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทั้ง 6 ด้าน

คือ (1) ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง (2) ด้านการออกกำลังกาย (3) ด้านการจัดการความเครียด (4) ด้านการหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายและสารเสพติด (5) ด้านความปลอดภัยในชีวิต และ (6) ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ ซึ่งจะช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของวัยรุ่นในช่วงของการปรับตัวเพื่อเตรียมพร้อมในการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป และกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพนี้ ควรให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง ครู และเพื่อนนักเรียน มีส่วนร่วมและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เน้นให้นักเรียนมีการรับรู้ในเรื่องความสำคัญและประโยชน์ ในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้ง การสนับสนุนทางสังคม จากเพื่อน พ่อแม่ และครู เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนสามารถปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองได้จริง และไม่รู้สึกรำคาญว่าเป็นเรื่องที่ยากต่อการปฏิบัติ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงด้วยดี เนื่องจากได้รับความช่วยเหลือจากบุคลากรหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียน อาจารย์ผู้สอน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหงทุกท่านที่อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือประสานงานให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ทุกท่าน ซึ่งเสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์

References

- Chareonbandit, N. (2016). *Factors associated with health promotion behavior of village health volunteers*. (Master's Thesis in Nursing). Burapha University.
- Fongkerd, S., & Pongkumpa, L. (2015). *Health behaviors of adolescents in service areas of Chon Buri Hospital*. Research Report, Baromrajchonani Chon Buri, Chon Buri Province.
- Muksing, W., Toayusoa, N., & Punritdam, J. (2016). *Factors related to health care behavior among School Children in Nakhon Si Thammarat Municipality*. Nakhon Si Thammarat Nursing College.
- Panchucherd, A. (2004). *A study of relationships between personal factors, social support and self-efficacy and health promotion behaviors among adolescents in Bangkok*. (Master's Thesis in Nursing). Faculty of Nursing, Chulalongkorn University.
- Ramkhamhaeng University Demonstration School. (2019). *Statistical report of number of students in 2019*. Bangkok: Author.
- Tiluang, B. (2013). *Health promotion behaviors of high school students in Doi Loh District, Chiang Mai Province*. (Master's Thesis in Public Health). Rajaphat Chiang Mai University.
- Vorapongsathorn, T., & Vorapongsathorn, S. (2018). Sample size calculation for research using G*Power program. *Journal of Health Promotion and Environmental Health*, 41(2), 11-21.
- Vorapongsathorn, S. (2015). *Research in education* (3rd ed.). Bangkok: Vitoon Karpok Printing.
- Wankrathok, S., & Watcharaach, J. (2018). Factors related to health promotion behavior in junior high school students at educational service area office 18, Chonburi, Chon buri Province. *Journal of the Police Nurses*, 14(1), 132-141.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for health promotion*. Geneva: Author.