



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประเทศไทยมีการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็วหลายด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาด้านอุตสาหกรรม ตามที่ บรรจง ชูสกุลชาติ กล่าวไว้ว่า ปัจจุบันมีการตื่นตัวกันมากในการพัฒนาอุตสาหกรรม ดังเห็นได้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 6 รัฐบาลได้ตั้งความมุ่งหมายที่จะพัฒนาประเทศไทยไปสู่ความเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ หรือ นิกส์ (NICS = NEWLY INDUSTRIALIZED COUNTRIES) (บรรจง ชูสกุลชาติ, 2532)

แนวโน้มการพัฒนาประเทศสู่ความเป็นนิกส์ มีความเป็นไปได้แน่นอน เพียงแต่มีปัญหาว่าประเทศเราเป็นประเทศเกษตรกรรม ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศประกอบอาชีพการเกษตร การเปลี่ยนแปลงนโยบายการพัฒนาประเทศจากการเกษตรไปสู่อุตสาหกรรม เช่นนี้ ประชากรในชาติได้เตรียมรับสถานการณ์ใหม่อย่างไร โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะเกิดต่อบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม และสังคมวัฒนธรรม อันอาจจะเกิดได้ทั้งทางบวกและทางลบ ทางแก้อีกก็คือ การเตรียมคนเพื่อรับกับสถานการณ์ที่จะเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งนับเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะมนุษย์เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาประเทศ และเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ก็คือ การศึกษาเพื่อให้ทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นแรงงานสำคัญพัฒนาประเทศได้เต็มที่ การศึกษาต้องสอนให้คน "เป็นคนเก่ง" คือมีความรู้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น "เป็นคนดี" คือ มีวินัย เป็นคนที่สังคมต้องการ และประการสุดท้ายต้องมี "คุณภาพชีวิต" คือ มีสุขภาพแข็งแรง มีพละนาามัยที่ดี และสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับตนเอง (บรรจง ชูสกุลชาติ, 2532) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยการศึกษา จึงต้องสอนให้คนเป็น "คนเก่ง" เป็น "คนดี" และมี "คุณภาพชีวิต" ประเด็นส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตนั้น บรรจง ชูสกุลชาติ ได้เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับตนเอง มีพละนาามัยดี และมีสุขภาพแข็งแรงสำหรับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยการศึกษา เน้นการศึกษาให้มีพละนาามัยดี มีสุขภาพแข็งแรงนั้น สุชาติ โสมประยูร ได้ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพไว้เช่นกันว่า ไม่ว่า

เราจะจัดระบบระเบียบทางการศึกษาได้อย่างไร ถ้าผู้เรียนสุขภาพไม่ดี เจ็บไข้ได้ป่วยตลอดเวลา การศึกษาก็ไม่สามารถบรรลุตามจุดมุ่งหมาย (สุชาติ โสภประยูร, 2526)

การศึกษาช่วยเตรียมคนรับสถานการณ์ใหม่ และสุขภาพจะช่วยเตรียมคนให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการศึกษาได้ อย่างไรก็ตาม การเตรียมคนให้มีสุขภาพดี มีพละนามัยสมบูรณ์ได้ คนผู้นั้น ต้องมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอย่างถูกต้องด้วยตนเอง การศึกษาทางสุขภาพหรือการสุขศึกษา ซึ่งมีจุดมุ่งหมายสำคัญอยู่ที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีความสำคัญควบคู่กับการศึกษาในด้านอื่น ๆ ทุกด้าน ในเรื่องความสำคัญของสุขศึกษานี้ รัฐบาลได้ระบุให้มีความสำคัญไว้แน่ชัด โดยได้กำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนและแถลงนโยบายต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2531 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสุขศึกษามีดังนี้

ข้อ 4. ส่งเสริมให้หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ตำนานกิจกรรมที่ช่วยยกระดับสุขภาพอนามัยของประชาชนให้สูงขึ้น สร้างพฤติกรรมอนามัยที่ดี ปรับปรุง การสุขศึกษา และแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขรวมทั้งปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎหมายเกี่ยวกับ การควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อมและการคุ้มครองผู้บริโภค (คานแถลงนโยบายของ รัฐบาล, 2531)

การให้การศึกษามีอยู่หลายรูปแบบ รัตนา ตุงคสวัสดิ์ กล่าวว่า นักการศึกษาได้แบ่งรูปแบบของการศึกษาในสังคมมนุษย์เป็น 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาแบบธรรมดาศิวลีย์ (รัตนา ตุงคสวัสดิ์, 2528)

การให้การศึกษทั้ง 3 รูปแบบนี้ การศึกษาแบบธรรมดาศิวลีย์เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นพร้อมมนุษย์ชาติ เป็นการศึกษาตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย เช่น การอบรมสั่งสอนกันภายในครอบครัว การรับฟังข่าวสารจากสื่อสารมวลชนต่าง ๆ การศึกษานอกระบบโรงเรียนเกิดขึ้นเมื่อมนุษย์มีความเจริญมากขึ้นและจัดการเรียนการสอนกันนอกโรงเรียน เช่น การเรียนการทำอาหาร เย็บปักถักร้อย ส่วนการศึกษาในระบบโรงเรียนนั้นเกิดขึ้นเมื่อสังคมมีความซับซ้อนมากขึ้น และเกิดขึ้นหลังสุด การศึกษาในระบบโรงเรียนนี้ได้รับการเอาใจใส่จากสังคมอย่างมาก

จนบางครั้งทำให้ลืมความสำคัญของการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาแบบธรรมชาติวิสัยไป ฉะนั้นการรับการศึกษาแบบธรรมชาติวิสัย เช่น การอบรมสั่งสอนกันในครอบครัว การรับฟังข่าวสารจากสื่อมวลชนต่าง ๆ กับการรับการศึกษาในโรงเรียน จากแหล่งอื่น เช่น สถานบริการสาธารณสุข กลุ่มเพื่อน ฯลฯ จึงเป็นเรื่องน่าสนใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนเช่นเดียวกับการศึกษาและการศึกษาในโรงเรียน

การให้ศึกษามีสามรูปแบบคือ 1. ศึกษาในโรงเรียน 2. ศึกษาในสถานพยาบาล 3. ศึกษาในชุมชน (สุชาติ โสภประยูร, 2526) การให้ศึกษาทั้ง 3 รูปแบบนี้ ไม่ว่าจะให้ในรูปแบบใดก็ล้วนมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของคนเป็นหลัก (สุชาติ โสภประยูร, ม.ป.ป.)

การให้ศึกษาหรืองานศึกษาใน 3 รูปแบบนี้ งานศึกษาในโรงเรียนเป็นที่รู้จักกันดีกว่างานศึกษารูปแบบอื่น ๆ เพราะเกือบทุกคนได้เคยผ่านการเรียนวิชาศึกษา ซึ่งเป็นวิชาบังคับมาแล้วทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา แต่แม้ว่างานศึกษาในโรงเรียนมีการจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบระเบียบมากกว่างานศึกษารูปแบบอื่น มีผู้เรียนผู้สอนซึ่งมีความพร้อมมากกว่างานศึกษารูปแบบอื่น และโรงเรียนยังได้จัดการสอนศึกษา การบริการสุขภาพ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะให้กับนักเรียน แต่ก็ยังคงมีคำกล่าวที่ว่า งานศึกษาในโรงเรียนยังไม่ประสบผลจนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้ ฉะนั้นจึงสมควรพิจารณาเพิ่มเติมถึงการรับความรู้จากแหล่งอื่นของนักเรียน เช่น ครอบครัว สถานบริการสาธารณสุข กลุ่มเพื่อน และการรับฟังข่าวสารจากสื่อมวลชน ประกอบด้วย

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า ปัญหาการศึกษาในโรงเรียนยังไม่ได้ผลจนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้ ฉะนั้นจึงน่าพิจารณาว่าปัจจัยต่าง ๆ นอกจากการศึกษานอกระบบโรงเรียน ศึกษาในสถานพยาบาล และศึกษาในชุมชนได้แก่ การรับความรู้จากครอบครัว เช่น การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง พฤติกรรมของผู้ปกครอง สภาพบ้านสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน การรับความรู้เรื่องสุขภาพจากสื่อมวลชน การรับความรู้ความคิดเห็นจากเพื่อนโดยเฉพาะเพื่อนสนิท ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวมีผลต่อสุขภาพและสุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มากน้อยเพียงใด เนื่องจาก

สุขบัญญัติ เป็นกฎแฉสำคัญที่จะแก้ไขไปสู่ความเป็นผู้มีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (สุชาติ โสสมประยูร, ม.ป.ป.)

กลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เนื่องจากนักเรียนกลุ่มนี้ได้เรียนวิชาสุขศึกษาสืบเนื่องทุกปีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา นอกจากนี้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่จะไม่มีโอกาสศึกษาต่อในระดับชั้นที่สูงขึ้นไปจากสถิติจำนวนนักเรียนต่อประชากรในวัยเรียน ปี พ.ศ. 2530 พบว่า ประชากรในวัย 18-24 ปี ซึ่งน่าจะเป็นวัยเรียนต่อในระดับอุดมศึกษา จำนวน 8,034,204 คน มีโอกาสเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยเปิดเพียง 366,108 คน แต่ถ้ารวมกับจำนวนผู้เรียนต่อในมหาวิทยาลัยเปิดจะมีนักศึกษาทั้งสิ้น 888,679 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11.0 ของประชากรในวัยเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2530 อ้างในสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2532) ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพและสุขบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของนักเรียนทั้งในปัจจุบันและอนาคต การวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยจะศึกษาว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอย่างไร มีสุขปฏิบัติดีหรือไม่ และความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนกับสุขปฏิบัติของนักเรียนเป็นอย่างไร

สำหรับการเลือกพื้นที่ที่ทำการศึกษา ผู้วิจัยได้เลือกเขตการศึกษา 6 เนื่องจากเป็นเขตการศึกษาที่ได้รับการยกระดับมาตรฐานทางสุขภาพของนักเรียนให้สูงขึ้น โดยเป็นเขตการศึกษาเดียวที่กระทรวงศึกษาธิการได้จัดประชุมสัมมนาให้กับโรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา เรื่อง โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดให้กับผู้บริหารโรงเรียนทุกโรงเรียนและครูผู้สอนสุศึกษาทุกโรงเรียน โรงเรียนละ 1 ท่าน โรงเรียนในเขตนี้จึงได้พัฒนาการเรียนการสอนพัฒนาสภาพแวดล้อม กิจกรรมบริการ และพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนเป็นอย่างมาก นอกจากนี้เขตการศึกษา 6 ยังครอบคลุมพื้นที่ 7 จังหวัดคือ สิงห์บุรี ชัยนาท อุทัยธานี ลพบุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา และสระบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดกลางกระจายไปสู่จังหวัดในภาคต่าง ๆ คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลสุขภาพกับสุขปฏิบัติของนักเรียน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6 เพื่อ
นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการเรียนการสอนสุขศึกษาในระบบโรงเรียน
และ เชื่อมโยงกับการเรียนรู้ และ การสุขศึกษานอกระบบโรงเรียน สุขศึกษาในชุมชน สุขศึกษา
ในครอบครัว สื่อมวลชน สุขศึกษาในสถานพยาบาล ผู้ดูแลสุขภาพของเยาวชนและหน่วยงานที่
รับผิดชอบทางสุขภาพในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและ เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6
2. เพื่อศึกษาสุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพกับ
สุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขต
การศึกษา 6

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
ปีการศึกษา 2532 จากโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6 (โดยสุ่ม
ตัวอย่างมาทำการศึกษาคั้งนี้ จำนวน 500 คน)
2. ตัวแปรที่จะศึกษามี 2 ประการ คือ
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและสุขปฏิบัติ
 - 2.1.1 โรงเรียน ประกอบด้วย
 - 2.1.1.1 การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
 - 2.1.1.2 การบริการสุขภาพในโรงเรียน
 - 2.1.1.3 สภาพโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

- 2.1.2 ครอบครัวย ประกอบด้วย
 - 2.1.2.1 การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
 - 2.1.2.2 พฤติกรรมของผู้ปกครอง
 - 2.1.2.3 สภาพบ้าน สิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน
- 2.1.3 สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย
 - 2.1.3.1 การให้ความรู้ทางสุขภาพของสถานบริการสาธารณสุข
 - 2.1.3.2 การบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข
- 2.1.4 เพื่อน คือ ลักษณะและพฤติกรรมของเพื่อนสนิทของนักเรียน
- 2.1.5 สื่อมวลชน คือ สื่อมวลชนที่มีผลต่อสุขบัญญัติ

2.2 ทั่วไปตาม ข้อ ขอบข่ายของเกณฑ์

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพกับสุขบัญญัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6 ครั้งนี้ ศึกษาจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง
2. ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามที่เป็นจริงและ เชื่อถือได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึก การรับรู้ ความเชื่อ ความเข้าใจ ของนักเรียนเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ
2. นักเรียน หมายถึง ผู้ที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ภาคปลายปีการศึกษา 2532 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6
3. สุขบัญญัติ หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่นักเรียนปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง หรือไม่ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อก่อให้เกิดสุขภาพและสวัสดิภาพ

4. ปัจจัย หมายถึง หนทางหรือแนวทางที่สนับสนุนหรือผลักดันให้เกิดสุขบัญญัติใน
งานวิจัยนี้ หมายถึง ครอบครัว โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข เพื่อน และสื่อมวลชน
5. โรงเรียน หมายถึง องค์ประกอบดังนี้คือ การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
การบริการสุขภาพในโรงเรียน สภาพโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
6. ครอบครัว หมายถึง องค์ประกอบดังนี้คือ การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
สภาพบ้าน สิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน พฤติกรรมของผู้ปกครอง
7. สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง องค์ประกอบดังนี้คือ การให้ความรู้ทางสุข
ภาพของสถานบริการสาธารณสุข การบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข
8. เพื่อน หมายถึง ลักษณะและพฤติกรรมของเพื่อนสนิทของนักเรียน *ที่มีผลต่อสุขบัญญัติ*
9. สื่อมวลชน หมายถึง สื่อมวลชนที่มีผลต่อสุขบัญญัติ
10. เขตการศึกษา 6 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ
ประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ชัยนาท อุทัยธานี และพระนครศรีอยุธยา