

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11 และเพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11 ตามตัวแปรเพศ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ได้จำนวนตัวอย่างประชากร 400 คน แบ่งเป็นนักเรียนชาย 205 คนและนักเรียนหญิง 195 คน ซึ่งเป็นนักเรียนในโรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 11 ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากร 400 คน และได้แบบสอบถามคืนมาครบทั้ง 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติที่ใช้ทางสังคมศาสตร์ (Statistical Packages for the Social Sciences X) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อหาค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยทดสอบค่า 'ที' (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11 จำนวน 400 คน เป็นนักเรียนชาย 205 คน และนักเรียนหญิง 195 คน นักเรียนส่วนใหญ่อายุ 18 ปี การศึกษาชั้นสูงสุดของบิดาและมารดาของนักเรียนส่วนมากจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า บิดาและมารดาของนักเรียนส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมนักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนส่วนมากมีจำนวน

5-7 คน นักเรียนส่วนใหญ่เดินทางไปรับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขโดยทางรถยนต์ สถานีอนามัยเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้บ้านของนักเรียนมากที่สุด ส่วนมากนักเรียนไปใช้บริการในด้าน การไปตรวจและรักษาพยาบาลแบบไปกลับ และนักเรียนไปใช้บริการของคลินิกแพทย์มากที่สุด

2 ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

2.1 ความรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่านักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำเช่นกัน

2.2 ทักษะคตินักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนมีทัศนคติอยู่ในระดับดีในเรื่องสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐมีปริมาณเพียงพอที่จะให้บริการ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ใจดี ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ และหมอกกลางบ้านสามารถรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ในความเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ นักเรียนมีทัศนคติอยู่ในระดับไม่ดีในเรื่อง แพทย์ควรให้คำอธิบายเรื่องการรักษาความเจ็บป่วยแก่คนไข้อย่างเพียงพอทุกครั้ง เมื่อไปรับบริการ แพทย์หรือพยาบาลควรคำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วยให้มากเท่ากับการบำบัดรักษาทางกาย และความสะอาดเป็นหัวใจของสถานบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

เมื่อพิจารณาตามเพศพบว่า ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับพอใช้

2.3 การปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข พบว่า มีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับดีจำนวน 14 ข้อ (ข้อ 1 - 14) การปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์พอใช้จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 15 - 20) และการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ไม่ดีจำนวน 10 ข้อ (ข้อ 21 - 30)

สำหรับรายข้อที่นักเรียนมีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี คือทำเป็นประจำ ซึ่งเป็นกรปฏิบัติทางลบทุกข้อ ได้แก่นักเรียนมักไปรับบริการทางการแพทย์ในคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ การหายมารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าการไปพบแพทย์ เมื่อเจ็บป่วยมักปล่อยหายเองโดยไม่ไปรับการรักษาจากแพทย์ เมื่อเจ็บไข้มักรับประทานยาชุดจากร้านขายยา

เลือกใช้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามคำบอกเล่า การให้การเชี่ยวชาญรักษากันเองในกลุ่มญาติ และครอบครัวมากกว่าการไปรับการรักษาในสถานพยาบาล หลีกเลี่ยงการตรวจสุขภาพเมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการในโรงเรียน ใช้บริการจากแพทย์แผนโบราณในอาการเจ็บป่วย ที่คิดว่าแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย เมื่อไปโรงพยาบาลหากมีคนไข้มากจะพยายามลัดคิว และไปรับการรักษาความเจ็บป่วยบางชนิดจากหมอน้ำมนต์หรือหมอทางไสยศาสตร์

เมื่อพิจารณา ตามเหตุผลว่า ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับพอใช้

3 การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

3.1 เปรียบเทียบความรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนชายมีความรู้ดีกว่านักเรียนหญิง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างของการบริการทางการแพทย์ระหว่างภาคเอกชนกับภาครัฐ การไปใช้บริการรักษาพยาบาลฟรีสำหรับผู้มีฐานะยากจน เกณฑ์ที่ใช้ในการแบ่งขนาดของโรงพยาบาล การเลือกใช้บริการในสถานบริการให้เหมาะสมกับการผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลใดที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและมีเวชกรรมพร้อมในการให้บริการมากที่สุด หน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับล่างสุดของสถานีอนามัย และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เป็นสถานพยาบาลในระดับใด

3.2 เปรียบเทียบทัศนคติของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องเกี่ยวกับโรงพยาบาลเล็กๆ ของรัฐก็สามารถให้ผลการรักษาได้ดีเท่ากับโรงพยาบาลใหญ่ๆ โรงพยาบาลทั่วไปให้บริการที่เสมอภาค โรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐให้บริการอย่างยุติธรรมไม่ลัดคิว การจัดบอร์ดหรือนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงพยาบาล หรือสถาน

บริการทางการแพทย์มีประโยชน์ในการให้ความรู้ การบริการในโรงพยาบาลของรัฐหากมีการดำเนินการที่จริงจังจะมีคุณภาพการบริการดีกว่าโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ยังมีทัศนคติแตกต่างกันในเรื่องของการไปรับการตรวจรักษาโดยแพทย์เปรียบเสมือนการเอาตัวเข้าไปเสี่ยงต่ออันตราย และการชื้อยามารับประทานตามคนอื่นที่มีความเจ็บป่วยคล้ายๆ กันอาจทำได้โดยไม่ต้องไปพบแพทย์

3.3 เปรียบเทียบการปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนชายมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนหญิง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการแต่งกายด้วยชุดที่สะดวกในการที่จะได้รับการตรวจจากแพทย์ การเตรียมเงินไปอย่างเพียงพอสำหรับเป็นค่ารักษาพยาบาล บอกรอาการเบื้องต้นของการเจ็บป่วยให้แพทย์ฟังอย่างละเอียดถูกต้อง เมื่อเจ็บป่วยมักจะหายมารับประทานเอง ปล่อยให้หายเอง รับประทานยาชุดจากร้านขายยา การเยียวยารักษาตนเองในกลุ่มญาติ และครอบครัวมากกว่าการไปพบแพทย์ และการไปคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11 ผู้วิจัยได้อภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1 ความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

1.1 ความรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนไม่เห็นความสำคัญ และไม่ให้ความสนใจในเรื่องของบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขเท่าที่ควร ดังที่ผลการวิจัยของ สายทิพย์ ประสิทธิ์วงศ์ (2529:27) ซึ่งพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยส่วนรวม มีความสนใจในหมวดบริการสาธารณสุขเป็นอันดับสุดท้าย ประกอบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ได้ผ่านการเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในชั้นต้นๆ มาแล้ว อาจหลงลืมบทเรียนที่เรียนไปแล้วก็ได้ จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ในเรื่อง

ระดับการศึกษาของบิดาและมารดาของนักเรียน พบว่าส่วนใหญ่บิดาและมารดาจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่ต่ำ จึงอาจทำให้บิดาและมารดาของนักเรียนมีความจำกัดในด้านการถ่ายทอดความรู้มายังนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับ มณทิรา ชูนางษ์ (2530:60) ที่ว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาที่จัดว่าเป็นการศึกษาระดับต่ำ โอกาสที่จะสนใจต่อการศึกษาของบุตรหลานมีน้อยกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงกว่า ซึ่งย่อมกระทบถึงความสำเร็จของการศึกษา จึงได้ส่งเสริมปลูกฝังให้บุตรหลานมีความสนใจต่อการเรียนรู้ด้านต่างๆ มากกว่า และจากการศึกษาข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนยังพบอีกว่า บิดาและมารดาของนักเรียนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มักไม่มีเวลาที่จะดูแลเอาใจใส่ต่อบุตร เนื่องจากวัยนักเรียนอาศัยอยู่กับบิดาและมารดาเป็นส่วนใหญ่ จากการศึกษาของ มณีรัตน์ กฤษณพันธ์ (2529:65) พบว่า ปัจจัยภูมิหลังของครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดาและความสนใจของบุคคลที่เด็กนักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย มีความสัมพันธ์กับระดับผลการเรียนของนักเรียน ด้วยเหตุผลที่กล่าวมา จึงทำให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ

1.2 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนชายมีความรู้ดีกว่านักเรียนหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เป็นความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และการแพทย์ ทำให้นักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขดีกว่านักเรียนหญิง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กูดอินท์ (Goodenough อ้างถึงใน กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ 2528 :11) พบว่าเพศชายมีความสามารถเหนือกว่าเพศหญิงในด้านความรู้ทั่วไป (information) โดยเฉพาะความรู้ด้านคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ รวมทั้งความสามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งของต่างๆ ได้ดีกว่า การศึกษาเล่าเรียนในเรื่องของบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในชั้นเรียนเพียงอย่างเดียว อาจไม่เกิดการเรียนรู้ได้ดีเท่าที่ควร จะต้องอาศัยประสบการณ์ และสิ่งที่ได้พบเห็นในชีวิตประจำวันด้วย และโดยทั่วไปนักเรียนชายมักมีประสบการณ์ในเรื่องต่างๆ มากกว่านักเรียนหญิง นอกจากนี้ ประยอม สโรชมาน (2520:89) ยังกล่าวว่า เด็กชายสามารถแก้ปัญหาได้ดีกว่าเด็กหญิงทุกเรื่อง ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้นักเรียนชายมีความรู้ในด้านบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขดีกว่านักเรียนหญิง

2 ทักษะเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

2.1 ทักษะคตินักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขโดยส่วนรวมอยู่ในระดับพอใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าบิดาและมารดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีการศึกษาเพียงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งจัดเป็นความรู้ในระดับต่ำ นอกจากนี้บิดาและมารดาของนัก

เรียนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนมาก ทำให้มีรายได้น้อย ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ครอบครัวของนักเรียนมีการศึกษาค่ำและยากจน ทำให้ขาดความรู้และโอกาสในการใช้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ไม่ทราบวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามหลักสุขวิทยาจึงมีทัศนคตินิยมการรักษาพยาบาลด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ (กระแส ชนะวงศ์ อ้างถึงในร่มไทร กล้าสุนทร 2526:2.2) สอดคล้องกับ จำเริญ กุระมหารณ (2522:97-99) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีการศึกษาค่ำส่วนมากจะมีรายได้น้อย ขาดความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย และเมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้น ผู้มีรายได้น้อยไม่กล้าไปหาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะกลัวจะเล่าอาการไม่ถูกต้อง ใช้ภาษาไม่เหมาะสม มักจะแก้ปัญหาด้วยการไปหาหมอเถื่อนแทน หรือไปซื้อยาจากร้านขายยาเพราะเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยังกล่าวว่า เพราะความยากจนทำให้เกิดความกังวลใจหรือไม่สบายใจแก่ผู้ป่วยที่จะไปรับการรักษาพยาบาลจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างถูกต้อง จะเห็นได้ว่าผู้มีการศึกษาค่ำและยากจน มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ดีต่อบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ซึ่งความเชื่อและทัศนคติดังกล่าวของบิดาและมารดาอาจมีการถ่ายทอดมาสู่นักเรียนได้ ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2525:49) กล่าวว่า "ทัศนคติอาจเกิดขึ้นได้โดยการได้รับอิทธิพลมาจากคนอื่น ซึ่งทัศนคติในลักษณะ เช่นนี้มักเกิดขึ้นได้ง่ายสำหรับบุคคลที่มีอิทธิพลของผู้อื่นครอบงำอยู่ก่อนแล้ว" สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526:175) ที่กล่าวว่า "พฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติที่มีอิทธิพลมาจากสถาบันและครอบครัวมาก" นอกจากนี้การที่นักเรียนได้พบเห็นการบริการ หรือการปฏิบัติงานในหน่วยงานทางการแพทย์และการสาธารณสุขต่างๆ อาจทำให้นักเรียนมีทัศนคติที่ไม่ใคร่ดีต่อบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขก็อาจจะ เป็นได้ อีกทั้งการเรียนการสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเน้นพฤติกรรมทางด้านความรู้เป็นอันดับที่ 1 และพฤติกรรมทางด้านทัศนคติเน้นเป็นอันดับที่ 2 (สุชาติ โสภประยูร 2526:95) จึงอาจทำให้นักเรียนมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ด้วยเหตุผลต่างๆ ดังกล่าว จึงทำให้นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับพอใช้

2.2 เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนอยู่ในวัยเดียวกัน อาศัยอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน ดังที่ ปราณี รามสูตร (2528:187) ได้กล่าวว่า ทัศนคติของบุคคลเกิดขึ้นได้จากวัฒนธรรมทางสังคม แนวคิดหรือหลักในการดำรงชีวิตของสังคมนั้นๆ การให้คุณค่าของสิ่งต่างๆ รับการถ่ายทอดมาจากบุคคลอื่น หรือสังคมที่บุคคลนั้นเข้าไปเป็นสมาชิกอยู่ และจากการศึกษาของ นิวคอมบ์ (Newcomb อ้างถึงใน สุปราณี สนธิรัตน์ และคณะ 2529:422) พบว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลนั้นๆ และทัศนคติของบุคคลได้รับอิทธิพลมาจากสมาชิกภายในกลุ่มได้ กลุ่มขนาดเล็กที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือครอบครัวและกลุ่มเพื่อน กลุ่มเหล่านี้ถือว่ามีอิทธิพลมากที่สุด (สุปราณี สนธิรัตน์ และคณะ 2529:420) ด้วยเหตุที่วัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญต่อกลุ่มเพื่อนมาก ทั้งเพื่อน

เพศเดียวกัน และ เพื่อนต่างเพศ ดังนั้นทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ของกลุ่มจึงคล้ายคลึงกัน รวมทั้งทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขด้วย จึงทำให้นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน

3 การปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

3.1 การปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขโดยส่วนรวมอยู่ในระดับพอใช้ อาจเนื่องมาจากผลการวิจัยที่พบว่านักเรียนมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับพอใช้ จึงส่งผลให้การปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ด้วย เนื่องจากความรู้และเจตคติเป็นองค์ประกอบที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523:63) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิจิต ชาติเพชร (2524:68-69) พบว่า ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ สุชาติ โสสมประยูร (2529:49) ยังกล่าวไว้ว่า ทัศนคตินั้นมีบทบาทสำคัญอยู่มากทีเดียวในเรื่องสุขปฏิบัติของนักเรียน จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้การปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับพอใช้ด้วยเช่นกัน

3.2 เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนชายมีการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขดีกว่านักเรียนหญิง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากนักเรียนชายเป็นเพศที่มีความรู้ทั่วไปดีกว่าเพศหญิง มีความสามารถในการตัดสินใจได้ดี เป็นผู้นำในการกระทำสิ่งต่างๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมกว่าเพศหญิงและค่านิยมทางสังคม เด็กชายมักจะได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาความสามารถในการคิดหาเหตุผล แต่เด็กหญิงมักจะถูกห้ามปราม (เอนกกุล กริแสง 2526:200-201) และในส่วนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติคนทางสุขภาพนั้น กรรณิการ์ กันธะรักษา (2527:6) ได้กล่าวไว้ว่า "พฤติกรรมการปฏิบัติคนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพนั้น จะถูกกำหนดโดยองค์ประกอบหลายประการด้วยกัน ได้แก่ ความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม ซึ่งรวมไปถึงความรู้ ทักษะ สถิติปัญหา และความต้องการที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น" จะเห็นได้ว่านักเรียนชายมีคุณลักษณะที่เหมาะสมกว่านักเรียนหญิงในเรื่องพฤติกรรมการปฏิบัติคนทางสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข นักเรียนชายมีความรู้ มีทักษะในด้านการคิดหาเหตุผลและมีความรู้ทั่วไปดีกว่านักเรียนหญิง จึงมีส่วนทำให้นักเรียนชายมีการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขดีกว่านักเรียนหญิง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11 ผู้วิจัยใคร่ขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1 ด้านความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ และมีนักเรียนถึงร้อยละ 16.5 มีความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ ซึ่งจำเป็นต้องแก้ไขด้วยการปรับปรุงการเรียนการสอนในเนื้อหาที่เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้ดีขึ้น ครูควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่สามารถส่งเสริมให้นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจอย่างแท้จริง ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนมากขึ้น หรือจัดประสบการณ์ให้นักเรียนได้พบเห็นโดยตรง กิจกรรมที่สามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขได้มากขึ้นได้แก่ การพานักเรียนไปศึกษาดูงานในสถานบริการทางการแพทย์ต่างๆ การเชิญแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเป็นวิทยากรในการให้ความรู้แก่นักเรียน เป็นต้น

1.2 จัดกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถเสริมความรู้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เช่น การจัดนิทรรศการ หรือจัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข จัดสัปดาห์บริการทางการแพทย์ การจัดให้นักเรียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ช่วยเหลืองานด้านบริการสุขภาพของโรงเรียน

1.3 สื่อต่างๆ เช่น หนังสือ เอกสาร หรือวารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ การเจ็บไข้ได้ป่วยต่างๆ นับว่ามีความสำคัญต่อการส่งเสริมความรู้ทางด้านบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ทางโรงเรียนหรือครูผู้สอนควรจัดหามาเพื่อให้เด็กได้ค้นคว้าเพิ่มเติม เช่น จัดหาไว้ในห้องสมุดของโรงเรียน ห้องพยาบาล หรือจัดเป็นมุมสุขภาพ เพื่อที่นักเรียนจะได้มีโอกาสมาอ่าน หรือศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง

2 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข นักเรียนมีทัศนคติอยู่ในระดับพอใช้ ครูจึงควรสร้างเสริม และพัฒนาทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้ดีขึ้น ในการเรียนการสอนควรตระหนักถึงการปลูกฝังทัศนคติให้มากพอๆ กับการให้ความรู้ เพราะในเรื่องของบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ทัศนคติมีความสำคัญต่อ

การยอมรับและการไปใช้บริการมาก สิ่งที่สามารถสร้าง เสริมทัศนคติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้ดีขึ้น ได้แก่ การจัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับนักเรียน เช่นให้นักเรียนร่วมกันจัดบริการสาธารณสุขในโรงเรียน หรือร่วมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียนและในชุมชน มีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขกับโรงเรียน เพื่อให้นักเรียน มีโอกาสทำกิจกรรม เช่นการไปศึกษาดูงานในสถานบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขดังที่ พิมพ์ ยศแก้ว (2530:63) ได้กล่าวว่า "ในเรื่องของบริการทางสุขภาพ ครูควรจัดให้นักเรียนได้มีโอกาสไปศึกษาสภาพที่เป็นจริงในเรื่องของการใช้บริการทางสุขภาพ" การได้พบเห็นและการได้ฝึกงานในสถานพยาบาล จะช่วยให้นักเรียนเกิดทัศนคติที่ดีได้ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการเรียนการสอน หรือกิจกรรมเสริมต่างๆ ที่สามารถส่งเสริมทัศนคติต่อบริการทางการแพทย์ได้อีก เช่นการจัดกิจกรรมอภิปราย และการประกวดบทความเกี่ยวกับบริการสาธารณสุข การประกวดคำขวัญณรงค์ให้มีการไปใช้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่ถูกต้อง

3 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่าอยู่ในระดับพอใช้และนักเรียนมีการปฏิบัติในบางเรื่องที่ต้องปรับปรุง เช่นการซื้อยาชุดมารับประทานเอง การเฝ้าระวังรักษาตนเองในกลุ่มญาติเมื่อมีอาการเจ็บป่วย การไปรับการรักษาจากหมอแผนโบราณหรือหมอไสยศาสตร์ หลีกเลี่ยงการตรวจสุขภาพ เป็นต้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องแก้ปัญหา หรือชักจูงให้นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่ดีขึ้น ซึ่งอาจทำได้โดยการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นให้นักเรียนได้ปฏิบัติจริง เช่นการใช้สถานการณ์จำลอง เกี่ยวกับการใช้บริการทางการแพทย์ในกรณีเรียนการสอน การพานักเรียนไปดูงานในสถานื่อนามัย โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลต่างๆ เพื่อศึกษาการให้บริการของแต่ละแห่ง นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอื่นๆ ที่สามารถส่งเสริมการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ได้แก่การจัดโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดีเพื่อเป็นตัวอย่างแก่นักเรียน เช่นการจัดห้องพยาบาลของโรงเรียนให้มีรูปแบบการบริการที่คล้ายคลึงกับสถานพยาบาลทั่วไป การให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการช่วยทำงานในห้องพยาบาล การให้นักเรียนเขียนเรียงความหรือบทความเรื่องการเตรียมตัวไปพบแพทย์ หลักการเลือกใช้บริการสาธารณสุข เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากผู้วิจัยมีเวลาและมีงบประมาณในการทำวิจัยจำกัด เพื่อให้ผลการวิจัยเรื่องเดียวกันนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1 ควรมีการวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทุกเขตการศึกษา เพื่อจะได้ข้อมูลที่กว้างขวางขึ้นและนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการเรียนการสอนเรื่องบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2 ควรศึกษาตัวแปรต่างๆ เพิ่มขึ้น เช่นศึกษาโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาล ระดับการศึกษาและอาชีพของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว ภูมิภาคต่างๆ ที่นักเรียนอาศัยอยู่ ซึ่งตัวแปรดังกล่าวอาจมีอิทธิพลและความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขของนักเรียน

3 ควรใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลหลาย ๆ อย่าง เช่น ใช้แบบสัมภาษณ์สำหรับศึกษาพฤติกรรมด้านทัศนคติ ใช้การสังเกตหรือการเขียนรายงานสุขภาพตนเองของนักเรียนในการศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เพื่อจะได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย