

การศึกษาองค์ประกอบการดูแลสุขภาพสภาพตนเองของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาตอนปลาย ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 4
A Study of Self Health Care Components of Upper Secondary School Students
under the Secondary Educational Service Area Office 4

¹ชลธิชา แป้นเชื้อ, สุวิมล ตีรการนันท์ และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ

¹Cholticha Panchure, Suwimon Tirakanant and Kamontip Srihaset

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

E-mail: ¹cholticha38mangmeang@gmail.com, suw_tir@yahoo.com, ksrihaset@gmail.com

Received July 4, 2021; Revised August 6, 2021; Accepted September 30, 2021

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบการดูแลสุขภาพสภาพตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 4 จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 1,962 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ค่าความเที่ยงทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .717 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจเพื่อจัดกลุ่มของตัวแปร โดยสกัดองค์ประกอบด้วยวิธี Principal Component Analysis และหมุนแกนด้วยวิธี Direct oblimin

ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบการดูแลสุขภาพสภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 4 มี 13 องค์ประกอบ คือ การดูแลสุขภาพลักษณะและนันทนาการ การดูแลสุขภาพและสุขภาพส่วนบุคคล การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว การเลือกซื้ออาหาร การใช้ชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่าง การป้องกันโรค การหลีกเลี่ยงอบายมุข การจัดการสิ่งแวดล้อม การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การดูแลสุขภาพจิต และการออกกำลังกาย ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนที่เกิดขึ้นได้ร้อยละ 61.36

คำสำคัญ: สุขภาพ; การดูแลสุขภาพตนเอง; นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

Abstract

This article aimed to examine the self-health care components of upper secondary school students under the Secondary Educational Service Area Office Four in Pathum Thani province. The sample population consisted of 1,962 upper secondary school students using the technique of multistage sampling. The research instrument was a questionnaire of 98 items with the reliability of the whole questionnaire being .717. Data were analyzed using the technique of exploratory factor analysis to categorize variables with the method of principal component analysis and direct oblimin.

Findings were as follows: The self-health care components of the students under study consisted of taking care of hygienic condition and recreation; taking care of health and individual hygienic condition; avoiding consuming non-nutritious food; conducting activities with family members; buying food; living everyday life; spending free time; preventing diseases; avoiding vices; managing environmental conditions; having self-care when sick; taking care of mental health; and exercising. All of these thirteen components could be explanatory of variance at 61.36 percent.

Keywords: Health; Self-health care; Upper Secondary School Student

บทนำ

“วัยรุ่นและเยาวชน” เป็นกลุ่มประชากรในช่วงวัยที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่ผู้ใหญ่ ภายใต้การเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปัจจัยสภาพแวดล้อม ครอบครัวและบุคคลรอบข้าง รวมถึงสิ่งเร้าและสิ่งกระตุ้นรอบด้านเป็นทั้งปัจจัยบวกและปัจจัยเสี่ยงที่สังคม โดยเฉพาะครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องทำความเข้าใจ ให้ความสำคัญและให้ความรู้ที่เหมาะสม ซึ่ง สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2563) รายงานเกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนไทยในด้านต่าง ๆ ไว้ดังนี้ ด้านสุขภาพกายในช่วงอายุ 10-24 ปี เป็นช่วงที่สุขภาพกายโดยรวมแข็งแรง การเจ็บป่วยจากโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังยังมีน้อยโดยมากเป็นการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ซึ่งเพศชายที่อายุ 15-24 ปี มีอัตราการตายสูงกว่าผู้หญิงถึงกว่า 3 เท่า โดยอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุอันดับหนึ่ง ตามด้วยเอดส์ การถูกทำร้าย การทำร้ายตัวเองและอุบัติเหตุอื่น ๆ ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่นและเยาวชนมีระดับสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มช่วงอายุอื่น ด้านสุขภาพสังคมมีแนวโน้มสุขภาพสังคมแบบต่างคนต่างอยู่มากขึ้น ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่รับประทานอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน มีบางส่วนที่รับประทานอาหารไม่ครบ การเลือกซื้ออาหารยังเป็นไปตามความชอบ ความอยาก รับประทาน และรสชาติ ด้านกิจกรรมทางกายมีสัดส่วนกิจกรรมทางกายเพียงพอสูงสุดและมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่น ๆ ที่ไม่เคยทั้งสูบบุหรี่หรือดื่มสุรามาก่อน

ในชีวิตมีสัดส่วนประมาณ 2 ใน 3 ด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางสังคม ทั้งพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การเล่นหรือติดพนัน อาจเป็นปัญหาเพิ่มขึ้นส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากลักษณะการเลี้ยงดู บทบาทความสัมพันธ์ในครอบครัวไทยที่เปลี่ยนไป รวมถึงพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตหรือสื่อสังคมออนไลน์ที่เพิ่มมากขึ้นในยุคปัจจุบัน ด้านสื่อสังคมออนไลน์เกือบทุกคนมีโทรศัพท์มือถือใช้และมีการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัว และด้านครอบครัวมีเพียงครึ่งหนึ่งที่ได้อาศัยเวลาทำกิจกรรมพร้อมหน้ากันในบ้านกับสมาชิกครอบครัวอย่างมีความสุขเป็นประจำ

ธาราพรศ ศรีบุญญารักษ์ (2562) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 10 อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ด้านการออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี และด้านการกินอาหารสุก สะอาด ตามลำดับ ซึ่งเบญจพร อธิหลวง (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอคลองใหญ่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านการบริโภคอาหารและยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ และด้านการจัดการความเครียด มีพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมอยู่ระดับปานกลาง

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่าวัยรุ่นและเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงสภาพสังคม การให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองในทุก ๆ ด้านจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้การดำเนินชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างสมบูรณ์ มีความสุข และมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองในด้านอื่น ๆ อีกด้วย

บทความวิจัยนี้นำเสนอ องค์ประกอบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 4 เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

การทบทวนวรรณกรรม

ความหมายการดูแลสุขภาพสภาพตนเอง

พิสิฐ จันทร์ดี (2554) ได้ให้นิยามการดูแลสุขภาพว่าหมายถึง ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองในการตัดสินใจเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการดำเนินกิจกรรมทางด้านสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพดี

กษมล ณะวงศ์ (2556) ได้ให้นิยามการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลว่าหมายถึง การปฏิบัติดูแลสุขภาพส่วนบุคคลเพื่อสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บหรืออันตรายต่อสุขภาพ

จากความหมายของการดูแลสุขภาพที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพสภาพตนเองหมายถึง การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดี

ตัวแปรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสภาพตนเอง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสภาพตนเองของนักเรียน ผู้วิจัยได้ทำการสรุปมาพอสังเขป ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข (2551) ได้กำหนดแนวทางการสร้างสุขภาพไว้ 10 ข้อ โดยมีข้อปฏิบัติดังนี้ ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด รักษาพันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น ป้องกันอุบัติเหตุด้วยความไม่ประมาท ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ และมีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

ไตรวิชญ์ วิศรุติชัยสิน (2555) ได้ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหงพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง มีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการจัดการความเครียด ด้านการป้องกันสารเสพติด ด้านภาวโภชนาการด้านการออกกำลังกาย และในระดับปานกลาง คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

เบญจพร อธิหลวง (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านการบริโภคอาหารและยา, ด้านการออกกำลังกาย, ด้านการพักผ่อน, ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม, ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ และด้านการจัดการความเครียด มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง

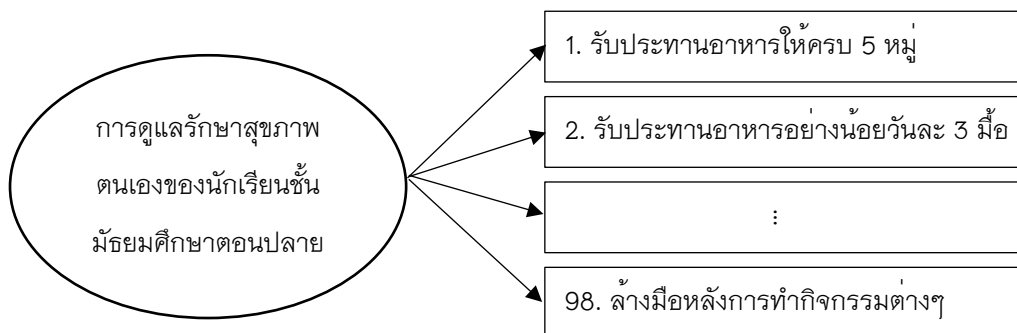
ธาราพร ศิริบุญญารักษ์ (2562) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 10 อำเภอมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน

พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว รองลงมาอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี และด้านการกินอาหารสุก สะอาด ตามลำดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่าตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพสุขภาพตนเองของนักเรียนมีหลากหลาย ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมตัวแปรได้จำนวน 98 ตัวแปร สามารถจัดกลุ่มตัวแปรได้จำนวน 13 กลุ่ม

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้ตัวแปร ทั้งสิ้น 98 ตัว เมื่อผนวกกับแนวคิดของการวิเคราะห์องค์ประกอบ สามารถนำเสนอกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 22 โรงเรียน มีนักเรียนจำนวน 18,215 คน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2562) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดปทุมธานี กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการสุ่มของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน (Yamane, 1960 อ้างอิงใน สุวิมล ตีรกานันท์, 2555ก) ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) ทั้งนี้การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ควรมีขนาดไม่ต่ำกว่า 20 เท่าของตัวแปรที่ใช้ทั้งหมด (Lindeman, Merenda & Gold, 1980 อ้างอิงใน สุวิมล ตีรกานันท์, 2555ข) เนื่องจากข้อคำถามที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 98 ข้อ ในการวิจัยครั้งนี้จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,962 คน

จากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 98 ตัว ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่

ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต เกลือแร่หรือแร่ธาตุ วิตามิน และไขมัน การรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว การรับประทานอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง เช่น นม และผลไม้ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน เช่น กาแฟ ชา หรือน้ำอัดลม เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม จำนวน 98 ข้อ ซึ่งสร้างจากตัวแปรที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปบนคอมพิวเตอร์โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1. สถิติพื้นฐาน ประกอบด้วย การหาค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด (max-min) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation--SD) 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis--FA) โดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis --EFA) เพื่อจัดกลุ่มของตัวแปร (R-type factor analysis) ซึ่งการวิเคราะห์องค์ประกอบจะดำเนินการวิเคราะห์ 2 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบลำดับที่หนึ่ง (first order factor analysis) ใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์ 98 ตัวแปร ภายหลังจากการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 1 ได้ 29 องค์ประกอบ ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบลำดับที่สอง (second order factor analysis) ใช้องค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 1 จำนวน 29 องค์ประกอบได้ 13 องค์ประกอบในขั้นตอนที่ 2

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาศึกษาองค์ประกอบการดูแลสุขภาพสภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 4

ตารางที่ 1 การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นความเหมาะสมของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ในภาพรวมด้วย KMO and Bartlett's Test

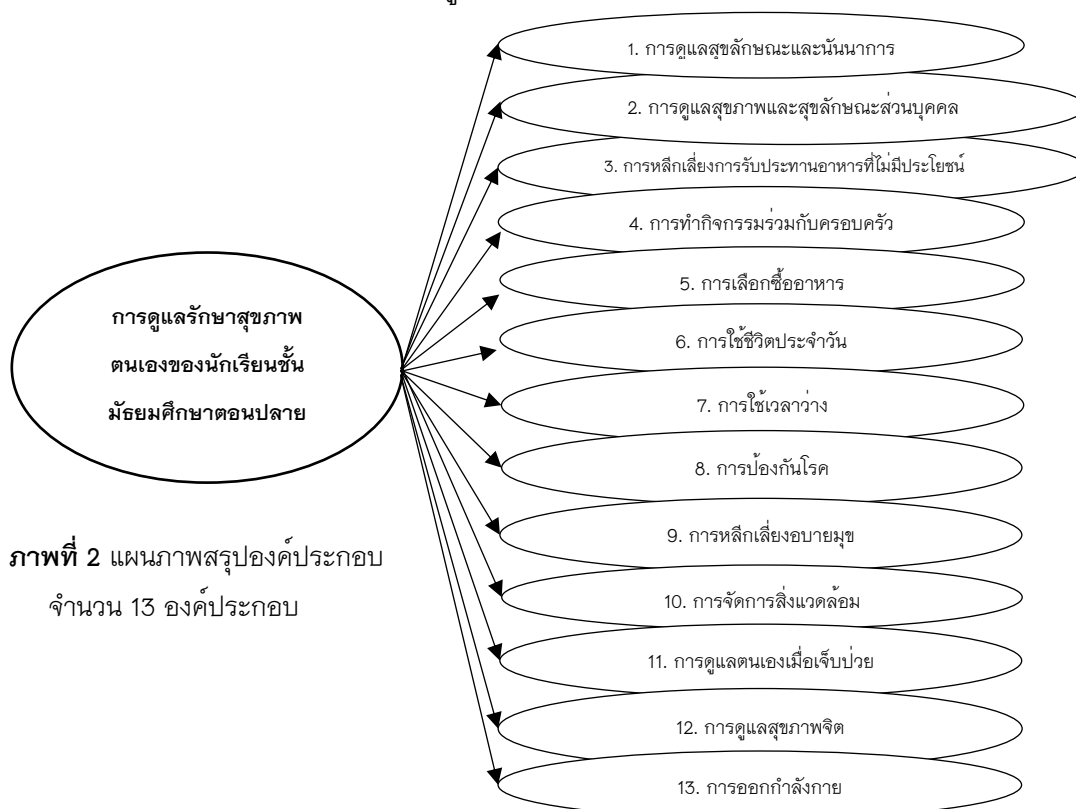
วิธีการทดสอบ	ผลการทดสอบ
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	.783
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square 5705.594
	df 406
	Sig. .000

จากตารางที่ 1 การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วยการทดสอบความเหมาะสมของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ในภาพรวมพบว่า ค่า MSA ตามวิธี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) มีค่าเท่ากับ .783 และจากผลการทดสอบด้วย Bartlett's Test พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ α เท่ากับ .000 แสดงว่าข้อมูลที่ได้รับจากตัวแปรชุดนี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเหมาะสมที่จะใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ตารางที่ 2 ค่าไอเกนที่ได้จากการสกัดองค์ประกอบและความแปรปรวนทั้งหมดที่อธิบายได้ (Total Variance Explained)

องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	ความแปรปรวน
1	3.535	12.188
2	2.236	19.900
3	1.398	24.720
4	1.321	29.275
5	1.203	33.423
6	1.162	37.431
7	1.152	41.405
8	1.053	45.036
9	1.020	48.553
10	.964	51.877
11	.951	55.157
12	.928	58.356
13	.872	61.365

จากตาราง 2 พบว่า องค์ประกอบทั้ง 13 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนที่เกิดขึ้นได้ร้อยละ 61.365 โดยมีค่าไอเกนอยู่ระหว่าง .872 ถึง 3.535



ภาพที่ 2 แผนภาพสรุปองค์ประกอบ
จำนวน 13 องค์ประกอบ

ตารางที่ 3 สรุปองค์ประกอบการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 4

องค์ประกอบ	ความหมาย
1. การดูแลสุขลักษณะและนันทนาการ	การไม่ดื่มน้ำหวาน การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว การท่องเที่ยวในสถานที่ต่าง ๆ การทำกิจกรรมกับกลุ่มเพื่อน เช่น เล่นเกม ไปห้างสรรพสินค้า เป็นต้น รวมถึงการเปลี่ยนทุกครั้งหลังการออกกำลังกาย
2. การดูแลสุขภาพและสุขลักษณะส่วนบุคคล	การไม่ออกกำลังกายเมื่อมีอาการไม่สบาย การไม่ออกกำลังกายในเวลาที่อากาศร้อนจัดและอบอ้าวมาก การไม่ออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันที การไม่ออกกำลังกายหนักก่อนเข้านอน การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่กระตุ้นประสาทก่อนเวลาเข้านอน เช่น ชา กาแฟ เป็นต้น การใช้ไหมขัดฟันเพื่อทำความสะอาดฟัน การนอนหลับอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง และการเข้านอนให้ตรงเวลาเป็นประจำทุกวัน
3. การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์	การไม่รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด การไม่รับประทานขนมขบเคี้ยวที่ไม่มีประโยชน์ เช่น มันฝรั่งทอดกรอบ เป็นต้น และการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน เช่น กาแฟ ชา หรือน้ำอัดลม
4. การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว	การดูภาพยนตร์ ข่าว ละคร ร่วมกันกับคนในครอบครัว การพักผ่อนกับคนในครอบครัว เช่น การไปห้างสรรพสินค้า การท่องเที่ยว ต่างจังหวัด เป็นต้น การพูดคุยร่วมกับคนในครอบครัวเสมอ การจัดกิจกรรมเนื่องในวันพิเศษ เช่น วันเกิด วันครบรอบ เป็นต้น กับคนในครอบครัว การรับประทานอาหารร่วมกันกับคนในครอบครัว การเล่นกีฬาด้วยกันกับคนในครอบครัว เช่น ปิงปอง แบดมินตัน เป็นต้น และการเล่นเกมแบบออฟไลน์กับคนในครอบครัว เช่น โดมิโน เกมเศรษฐี เป็นต้น
5. การเลือกซื้ออาหาร	การซื้ออาหารที่มีสีส้มไม่ฉูดฉาดหรือสีดำนอกจากเดิมเกินไป การซื้ออาหารที่ไม่มีกลิ่นเหม็นเปรี้ยวหรือเน่าเสีย การอ่านส่วนประกอบของอาหารสำเร็จรูปก่อนซื้อ การดูวันผลิต วันหมดอายุก่อนซื้ออาหารสำเร็จรูป รวมถึงการชั่งยาชั่งจากรถเป็นเวลาและการไม่อ่านปัสสาวะ-อุจจาระ
6. การใช้ชีวิตประจำวัน	การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต เกลือแร่หรือแร่ธาตุ วิตามิน และไขมัน การอ่านหนังสือที่ชื่นชอบ เช่น นวนิยาย เรื่องสั้น การ์ตูน นิตยสาร เป็นต้น และการข้ามถนนโดยใช้ทางม้าลายหรือสะพานลอย
7. การใช้เวลาว่าง	การทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ประดิษฐ์สิ่งของ วาดรูป เล่นดนตรี ทำอาหาร เป็นต้น
8. การป้องกันโรค	การตรวจสุขภาพร่างกายของตนเองโดยแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และการได้รับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค ตับอักเสบ อีสุกอีใส เป็นต้น

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ความหมาย
9. การหลีกเลี่ยงอบายมุข	การรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อร่วมกิจกรรมสังสรรค์ การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนไปเที่ยวสถานบันเทิง การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้ยุ่งเกี่ยวกับการพนันทุกชนิด การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชักชวนให้ลองสูบบุหรี่หรือยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด และการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจก่อนนอน เช่น อาบน้ำอุ่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง นั่งสมาธิ ฯลฯ
10. การจัดการสิ่งแวดล้อม	การคัดแยกขยะก่อนนำไปทิ้ง การลดปริมาณขยะโดยการนำวัสดุบางอย่างกลับมาใช้ใหม่ การหลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น โฟม พลาสติก สเปรย์ การจัดอุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในบ้าน/ห้องเรียนให้เป็นระเบียบ การไม่วิ่งเล่นบนอาคาร ริมถนน หรือบริเวณที่อาจเกิดอันตรายได้ และการไม่ขีดเขียนโต๊ะ กำแพง หรือสิ่งที่เป็นของใช้ส่วนรวม
11. การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย	การบ้วนปากด้วยน้ำหรือน้ำยาบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร การตัดเล็บมือ-เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ การรับประทานยาตามใบสั่งแพทย์เพื่อบรรเทาอาการปวดท้อง การใช้ยาเมื่อเกิดผื่นคันหรือลมพิษ การใช้ยาหม่องชนิดขี้ผึ้งเมื่อถูกแมลงกัดต่อย การรับประทานยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการปวดต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ เป็นต้น การดื่มเกลือแร่เพื่อชดเชยการขาดน้ำเมื่อท้องเสีย การดมยาตามเมื่อมีอาการเวียนศีรษะ และการสืมน้ำในน้ำสะอาดเมื่อมีสิ่งผิดปกติเข้าตา
12. การดูแลสุขภาพจิต	การมองโลกในแง่ดี การปรึกษาพ่อแม่ ครู ญาติผู้ใหญ่ หรือคนสนิทที่ไว้วางใจได้เมื่อเกิดความเครียด การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ การพร้อมทำความรู้จักรักกับเพื่อนใหม่อยู่เสมอ และการมีเพื่อนสนิทหลายคนที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
13. การออกกำลังกาย	การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องวันละ 20-30 นาที การอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย 5 - 10 นาที การผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังจากการออกกำลังกายเสร็จสิ้น 5 - 10 นาที และการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเมื่อหนักก่อนเข้านอน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เมื่อพิจารณาน้ำหนักองค์ประกอบการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบมากเป็นลำดับที่ 1, 2 และ 3 คือ การดูแลสุขภาพลักษณะและนันทนาการ การดูแลสุขภาพและสุขภาพลักษณะส่วนบุคคล และการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของชนัญญา สิริทิวกกร (2563) ที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 โรงเรียนสิริรัตนาร ที่มีการปฏิบัติและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ นักเรียนดูแลสุขภาพสะอาดครบทุกส่วนทั่วร่างกายของตนเอง นักเรียนดูแลสุขภาพปลอดภัยในบ้าน เช่น ปิดน้ำ ปิดไฟ หลังใช้งาน

เสร็จ ทั้งขยะให้ลงถัง เป็นต้น และนักเรียนล้างมือหลังจากเข้าห้องน้ำ และเป็นไปตามแนวคิดของ Orem (1986, อ้างอิงใน ดลรัตน์ รุจิวัฒนากร และ จินดา นันทวงษ์, 2563) ที่ว่าการดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป เป็นการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพที่จำเป็นสำหรับทุกคน ทุกวัย กิจกรรมดูแลที่จำเป็นเหล่านี้ได้แก่ การคงไว้ซึ่งอากาศน้ำและอาหารที่เพียงพอ การคงไว้ซึ่งการขับถ่าย และระบายให้เป็นไปตามปกติ การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน การรักษาความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ และการส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง แม้ว่าจะไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของธาราพรศ ศรีบุญญารักษ์ (2562) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 10 อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ด้านการออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี และด้านการกินอาหารสุก สะอาด ตามลำดับ ทั้งนี้ เป็นผลมาจากช่วงอายุ กิจกรรมในโรงเรียน และลักษณะนิสัยส่วนบุคคล

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ผลการวิจัยทำให้ได้องค์ประกอบการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่สามารถเรียงลำดับความสำคัญขององค์ประกอบ ทำให้ได้สารสนเทศที่สำคัญในการตัดสินใจวางแผนเพื่อส่งเสริม ปรับปรุง และแก้ไขพฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของนักเรียนที่ได้ อย่างเหมาะสม

สรุป

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 4 โดยสกัดองค์ประกอบด้วยวิธี Principal Component Analysis และหมุนแกนด้วยวิธี Direct oblimin ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy มีค่าเท่ากับ .783 และได้องค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1 ทั้งหมด 13 องค์ประกอบอยู่ระหว่าง .872 ถึง 3.535 อธิบายความแปรปรวนที่เกิดขึ้นได้ร้อยละ 61.365

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับนักเรียนควรส่งเสริมนักเรียนดังนี้ การเห็นข้อเสียของการดื่ม น้ำหวาน การเห็นถึงโทษของการออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันที การหลีกเลี่ยงหรือลดการดื่ม เครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน การเล่นเกมแบบออฟไลน์กับคนในครอบครัวมากขึ้นเพื่อเพิ่มความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลในครอบครัว การเห็นถึงความสำคัญในการอ่านส่วนประกอบของอาหารสำเร็จรูปก่อน การตัดสินใจซื้อ การมีนิสัยรักการอ่าน การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ตามความสนใจ การเข้ารับ การตรวจสุขภาพร่างกายของตนเองโดยแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การรับประทานอาหารในแต่ละวันให้ครบ 3 มื้อ การคัดแยกขยะก่อนการนำไปทิ้งลงถังขยะ การ บ้วนปากทุกครั้งหลังการรับประทานอาหารเพื่อการรักษาสุขภาพช่องปาก การจัดการความเครียดโดย การปรึกษานักจิตวิทยาที่ไว้วางใจ และการออกกำลังกาย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียนด้านต่าง ๆ เช่น ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพลักษณะและนันทนาการ การดูแลสุขภาพและสุขลักษณะส่วนบุคคล การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว การเลือกซื้อ อาหาร การใช้ชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่าง การป้องกันโรค การหลีกเลี่ยงอบายมุข การจัดการ สิ่งแวดล้อม การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การดูแลสุขภาพจิต และการออกกำลังกาย เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กษมล ณะวงศ์. (2556). ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา(วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2551). สุขบัญญัติแห่งชาติ. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- ชนัญญา สิริทิวากร. (2563). พฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 โรงเรียนสิริรัตนธร. วารสารสวนสุนันทาวิชาการและวิจัย, 14(2), 91-98.
- ดลรัตน์ รุจิวัฒนากุล และ จินดา นันทวงษ์. (2563, 18 ตุลาคม). บทนำวิชาชีพและมโนคติพื้นฐาน ทางกายภาพ ทฤษฎีการพยาบาลขอไอเอ็ม. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2564, จาก <https://anyflip.com/quig/rwaa/basic?fbclid=IwAR0ZR7muly8tjrQU5Exk2qCuDauumbpGZckc pT2IRnNybkW3JNRs-CrHoPs>
- ไตรวิชญ์ วิศรุตชัยสิน. (2555). พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง(วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัย รามคำแหง.

ธาราพรค์ ศรีบุญญารักษ์. (2562). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 10 อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร(วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

เบญจพร อธิลวง. (2558). *พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่(วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

พิสิฐ จันทร์ดี. (2554). *ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น(วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). *สุขภาพคนไทย 2563: สองทศวรรษปฏิรูปการศึกษาไทย ความล้มเหลวและความสำเร็จ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวิมล ตีรกานันท์. (2555ก). *การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวิมล ตีรกานันท์. (2555ข). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 10)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2562, 10 มิถุนายน). *ข้อมูลจำนวนนักเรียนปีการศึกษา 2562*. สืบค้นเมื่อ 28 มิถุนายน 2563, จาก https://data.bopp-obec.info/emis/student.php?Area_CODE=101704&Edu_year=2562