

**ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู
กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีนันทบุรีจังหวัดนันทบุรี***
**Health Belief, Self Efficacy, Parenting Styles and
Self care Behavior of the High School Students at
Satri Nonthaburi in Nonthaburi Province**

ธัญนิดา เจริญจันทร์
ผศ.ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา*****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีนันทบุรี จังหวัดนันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน ตามปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนันทบุรี จังหวัดนันทบุรี จำนวน 317 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบแบบที การวิเคราะห์ความแปรปรวน การทดสอบรายคู่ด้วยวิธีความแตกต่างน้อยที่สุด และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับสูง นักเรียนที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และที่ระดับ .05 ตามลำดับ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

* บทความนี้เรียบเรียงจากวิทยานิพนธ์วิทยาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

** นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต แบบปล่อยปละละเลย และแบบยอมตามบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

คำสำคัญ: ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

Abstract

The objectives of this research were as follows. Firstly, it aimed to study the level of health belief, self efficacy, parenting styles, and self care behavior of the high school students at Satri Nonthaburi in Nonthaburi Province. Secondly, it compared self care behavior of the students by their personal factors. Thirdly, it examined the correlation between health belief and self care behavior. Fourthly, it studied the correlation between self efficacy and self care behavior. Finally, the correlation between parenting styles and self care behavior was investigated. The sample were 317 high school students at Satri Nonthburi in Nonthburi Province. T he research tools were questionnaires. The collected data were analyzed by a computer package program. The statistical analysis involved descriptive statistics, the t-test, the analysis of variance, the least significance difference, and the Pearson's product moment correlation coefficient. The results of this research were as follows. First, health belief, self efficacy, parenting styles and self care behavior of the high school students were at the high level. Second, the students, who had different personal factors, did not differ in self care behavior. Third, health belief was positively correlated with self care behavior of students with statistical significance at 0.01 and at 0.05 level, respectively. Fourth, self efficacy was positively correlated with self care behavior of students with statistical significance at 0.01 level. Fifth, authoritative parenting, neglectful parenting, and indulgent parenting were positively correlated with self care behavior of students with statistical significance at 0.01 level whereas authoritarian parenting was not correlated with self care behavior at all.

Keywords: health belief, self efficacy, parenting styles, self care behavior

บทนำ

ในปัจจุบันนี้สังคมไทยได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆมากมาย และที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดก็คือ ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งประกอบกับการสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบันนี้ที่มีความเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว แต่พบว่าพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปของประชาชน กลับมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีสุขภาพที่ไม่ดีเพิ่มขึ้น ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ เป็นต้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่คนเราต้องรู้จักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น ซึ่งจะสอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 - 2559) ในยุทธศาสตร์ที่ว่า การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตแบบยั่งยืนที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างมีองค์รวม โดยจะเสริมสร้างสุขภาพคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และปัญหาสุขภาพในปัจจุบันนี้จะเห็นได้ว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันด้วยกันทั้งนั้น โดยจะส่งผลต่อภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ อันได้แก่ การเกิดโรค การเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และไม่เพียงแต่คำนึงถึงการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันเท่านั้น เช่น การบริโภค การออกกำลังกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ รวมถึงการหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ แล้วจะทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้นเพียงอย่างเดียว ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยทางด้านอื่น ๆ รวมอยู่ด้วย อาทิเช่น ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อที่เกิดจากภายในตัวบุคคล และการรับรู้ความสามารถของตนเองว่าตนเองนั้นก็มีความสามารถที่จะดูแลสุขภาพตนเองให้ถูกต้อง เหมาะสมได้ดี นอกจากนี้ยังรวมถึงรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่อาจส่งผลให้คนเรามีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกันไปได้ในแต่ละบุคคล

จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่ศึกษาถึงปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีรัตนบุรี จังหวัดนนทบุรี นั่นก็คือปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีรัตนบุรี จังหวัดนนทบุรี กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา และที่เห็นได้ชัดเจนนี้อาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ถึงการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมตามการเปลี่ยนแปลง และในการดูแลสุขภาพตนเองนั้นก็ต้องให้ความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สังคม สติปัญญา ควบคู่ไป โดยผู้วิจัยหวังว่าในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำมาเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของนักเรียนหรือบุคคลในกลุ่มอื่น ๆ ให้สามารถดูแลตนเอง รวมทั้งดูแลบุคคลใกล้ชิด สมาชิกในครอบครัว เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ และมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงผลการศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ว่ามีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี อย่างไร สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนเพื่อหาแนวทางส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง เหมาะสม สามารถดำเนินชีวิตประจำวัน เรียนอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ รวมทั้งยังเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับบุคคล หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐบาลและเอกชนที่จะช่วยส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพเพื่อให้นักเรียนหรือ หน่วยงานนั้น ๆ สามารถพัฒนาบุคคลให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีต่อไป

ทบทวนวรรณกรรม

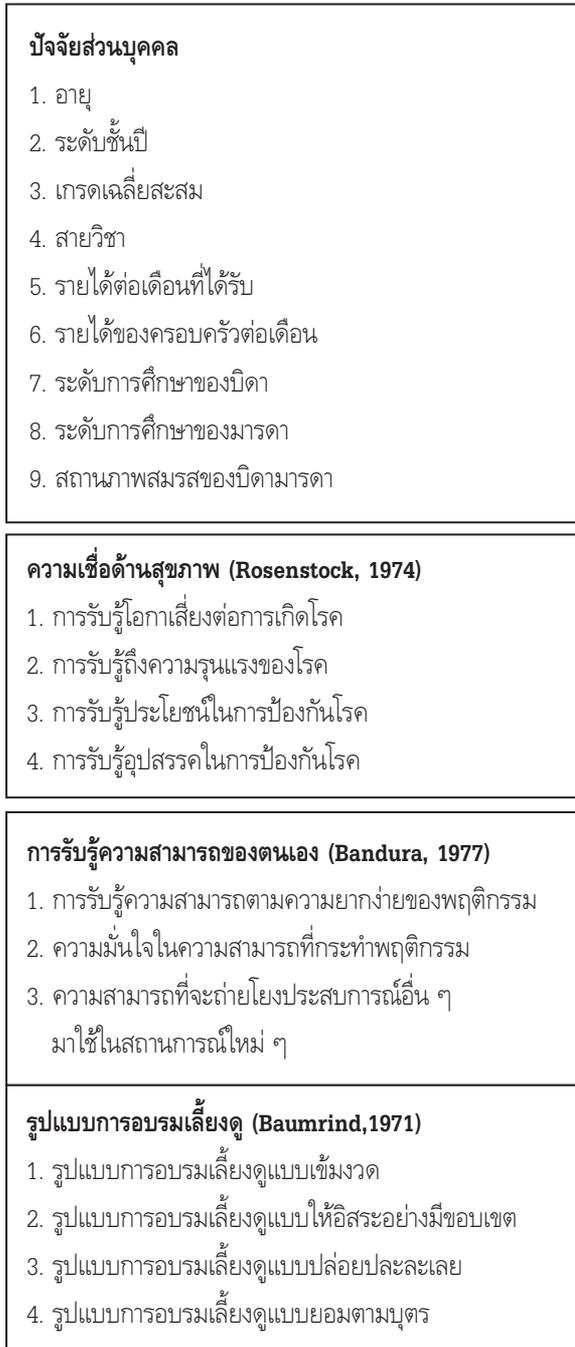
การวิจัยครั้งนี้ได้เสนอแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock (1974) ได้อธิบายไว้ว่าการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคบุคคลนั้นต้องมีความเชื่อว่าเขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตของเขา การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขา โดยช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้น ๆ และการปฏิบัติดังกล่าวไม่ควรมียุทธศาสตร์ทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา ความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค 3) การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค 4) การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค และเพื่อให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคได้ดี บุคคลก็ควรต้องมีการรับรู้ความสามารถของตนเองว่าตนเองนั้น

สามารถที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ นั่นก็คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Bandura (1986) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อ หรือการรับรู้ หรือการตัดสินใจพิจารณาของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 1) การรับรู้ความสามารถตามความยากง่ายของพฤติกรรม 2) ความมั่นใจในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม 3) ความสามารถที่จะถ่ายโยงประสบการณ์อื่น ๆ มาใช้ในสถานการณ์ใหม่ และเมื่อบุคคลมีความเชื่อด้านสุขภาพ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแล้ว สิ่งที่จะส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองก็อย่างหนึ่งก็คือ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ซึ่งผู้วิจัยก็ใช้แนวคิดของ Baumrind (1971 cited in Santrock, 2002: 466-467) ซึ่งได้แบ่งรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูไว้ 4 แบบ คือ 1) แบบเข้มงวด 2) แบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต 3) แบบปล่อยปละละเลย 4) แบบยอมตามบุตร ส่วนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง ก็มาจากแนวคิดของ Orem (1991) กล่าวว่า การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงการหลีกเลี่ยงจากโรคร้ายหรือภัยอันตรายต่าง ๆ ที่คุกคามชีวิต การดูแลตนเองเป็นการกระทำของบุคคลที่จงใจ และมีเป้าหมายซึ่งแต่ละบุคคลจะมีศักยภาพ และความสามารถในการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป 2) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ 3) การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ

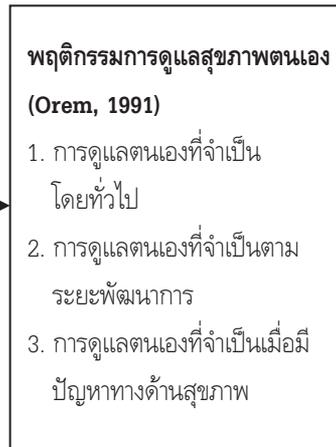
จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ถัญฐิณี สังขวรรณ, 2554) ได้ศึกษา การดูแลตนเองของนักเรียนโรงเรียนสาธิตในจังหวัดนครปฐม โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ศูนย์วิจัยพัฒนาการศึกษาโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศิลปากร และโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลเช่น เกรดเฉลี่ยสะสม และรายได้ของครอบครัวของนักเรียนต่างกัน นักเรียนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่ต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ



ตัวแปรตาม



สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน
2. ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

วิธีการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,511 คน (ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2555) และคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จากการหาขนาดตัวอย่างของ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 317 คน และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับชั้นปี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม สายวิชา รายได้ต่อเดือนที่ได้รับ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา โดยมีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบ (Check Lists) และเติมข้อความ มีจำนวน 9 ข้อ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ โดยครอบคลุมความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีจำนวน 26 ข้อ

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยครอบคลุมการรับรู้ ความสามารถของตนเองทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตามความยากง่ายของพฤติกรรม ความมั่นใจในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม ความสามารถที่จะถ้อยประสพการณ์อื่น ๆ มาใช้ในสถานการณ์ใหม่ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีจำนวน 20 ข้อ

4. แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู โดยครอบคลุมรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด การอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย การอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามบุตร มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีจำนวน 22 ข้อ

5. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยครอบคลุมพฤติกรรมกรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ให้เลือกตอบ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีจำนวน 16 ข้อ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาจากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงและนำมาทดสอบความเชื่อมั่น โดมนำไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีรัตนบุรี จังหวัดนนทบุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลจากการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้

ความเชื่อด้านสุขภาพ

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.704
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.741
ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.759
ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.837
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.928
การรับรู้ความสามารถตามความยากง่าย	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.835
ความมั่นใจในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.909
ความสามารถที่จะถ่ายโยงประสบการณ์อื่น ๆ	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.866

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู

การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.895
การอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.780
การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.788
การอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามบุตร	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.682

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.892
การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.767
การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.865
การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.779

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test การทดสอบรายคู่โดยวิธี LSD และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 17-19 ปี ร้อยละ 62.5 มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 35.0 มีเกรดเฉลี่ยสะสมส่วนใหญ่อยู่ที่ 2.00 - 3.00 ร้อยละ 50.5 เรียนอยู่ในสายวิทย์ - คณิต ร้อยละ 44.5 รายได้ต่อเดือนที่ได้รับอยู่ระหว่าง 4,000 - 5,999 บาท รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000 - 29,999 บาท ร้อยละ 48.3 ระดับการศึกษาของบิดาอยู่ที่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 43.8 ระดับการศึกษาของมารดาอยู่ที่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 45.7 สถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 76.0

2. นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค อยู่ในระดับสูงตามลำดับ ส่วนด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด การอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยอยู่ในระดับสูงตามลำดับ ส่วนการอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามบุตรอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 1)

3. นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2)

4. ความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต แบบปล่อยปละละเลย แบบยอมตามบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ในขณะที่รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

(n= 317)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความเชื่อด้านสุขภาพ			
1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	15.75	2.04	สูง ^{1.1}
1.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค	30.07	3.87	สูง ^{1.2}
1.3 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค	24.76	2.96	สูง ^{1.3}
1.4 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค	28.83	4.26	ปานกลาง ^{1.4}
2. การรับรู้ความสามารถของตนเอง	75.46	7.57	สูง²
2.1 การรับรู้ความสามารถตามความยากง่ายของพฤติกรรม	25.91	3.27	สูง
2.2 ความมั่นใจในความสามารถที่กระทำพฤติกรรม	26.88	3.18	สูง
2.3 ความสามารถที่จะถ้อยแถลงประสพการณ์อื่น ๆ	22.66	3.12	สูง
3. รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู			
3.1 การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด	24.61	3.79	สูง ^{3.1}
3.2 การอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต	22.15	2.96	สูง ^{3.2}
3.3 การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย	24.76	2.96	สูง ^{3.3}
3.4 การอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามบุตร	14.25	2.32	ปานกลาง ^{3.4}
4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	62.64	7.03	สูง⁴
4.1 การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป	22.22	2.78	สูง
4.2 การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ	18.50	2.49	สูง
4.3 การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ	21.91	2.99	สูง

^{1.1} 4.00 - 9.33 = ต่ำ, 9.34 - 14.97 = ปานกลาง, 14.68 - 20.00 = สูง

^{1.2} 8.00 - 18.66 = ต่ำ, 18.67 - 29.33 = ปานกลาง, 29.34 - 40.00 = สูง

^{1.3} 6.00 - 14.00 = ต่ำ, 14.01 - 22.01 = ปานกลาง, 22.02 - 30.00 = สูง

^{1.4} 8.00 - 18.66 = ต่ำ, 18.67 - 29.33 = ปานกลาง, 29.34 - 40.00 = สูง

² 20.00 - 46.66 = ต่ำ, 46.67 - 73.33 = ปานกลาง, 73.34 - 100.00 = สูง

^{3.1} 6.00 - 14.00 = ต่ำ, 14.01 - 22.01 = ปานกลาง, 22.02 - 30.00 = สูง

^{3.2} 6.00 - 14.00 = ต่ำ, 14.01 - 22.01 = ปานกลาง, 22.02 - 30.00 = สูง

^{3.3} 6.00 - 14.00 = ต่ำ, 14.01 - 22.01 = ปานกลาง, 22.02 - 30.00 = สูง

^{3.4} 4.00 - 9.33 = ต่ำ, 9.34 - 14.97 = ปานกลาง, 14.68 - 20.00 = สูง

⁴ 17.00 - 39.66 = ต่ำ, 39.67 - 62.33 = ปานกลาง, 62.34 - 85.00 = สูง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (t) และวิเคราะห์ความแปรปรวน (F) กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

(n= 317)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง			
	t	F	p-value	สรุปผล
1. อายุ	- .758	-	.193	ไม่แตกต่าง
2. ระดับชั้น	2.673	-	.071	ไม่แตกต่าง
3. เกรดเฉลี่ยสะสม	- .797	-	.462	ไม่แตกต่าง
4. สายวิชา	-	2.234	.084	ไม่แตกต่าง
5. รายได้ต่อเดือนที่ได้รับ	-	2.79	.757	ไม่แตกต่าง
6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	-	1.043	.354	ไม่แตกต่าง
7. ระดับการศึกษาของบิดา	-	1.661	.175	ไม่แตกต่าง
8. ระดับการศึกษาของมารดา	-	.551	.648	ไม่แตกต่าง
9. สถานภาพสมรสของบิดา มารดา	-	.706	.494	ไม่แตกต่าง

* หมายถึง p<.05** หมายถึง p<.01 *** หมายถึง p<.001

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

(n=317)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	
	r	P
1. ความเชื่อด้านสุขภาพ		
1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	.345**	.000
1.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค	.314**	.000
1.3 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค	.437**	.000
1.4 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค	.169**	.003
2. การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.581**	.000
2.1 การรับรู้ความสามารถตามความยากง่ายของพฤติกรรม	.534**	.000
2.2 ความมั่นใจในความสามารถที่กระทำพฤติกรรม	.397**	.000
2.3 ความสามารถที่จะถ่ายโยงประสบการณ์อื่น ๆ	.444**	.000

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

(n=317)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	
	r	P
3. รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู	.	
3.1 การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด	.038	.495
3.2 การอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต	.320**	.000
3.3 การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย	.437**	.000
3.4 การอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามบุตร	.284**	.000

* หมายถึง $p < .05$ ** หมายถึง $p < .01$ *** หมายถึง $p < .001$

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี มีความเชื่อด้านสุขภาพ ในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจมาจากการที่นักเรียนรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคน้อยเพียงใด และเมื่อเกิดโรคขึ้นแล้วก็สามารถรับรู้ถึงระดับความรุนแรงของโรคที่มีผลต่อร่างกาย อาจนำมาซึ่งความพิการ เสียชีวิต ทำให้การใช้ชีวิตมีความยากลำบากมากขึ้น ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน รวมทั้งยังมีผลกระทบทางสังคมต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง ก็จะทำให้เด็กเรียนพยายามหลีกเลี่ยงการเป็นโรค โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพในระดับที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล พยายามที่จะหาทางลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งนั่นก็คือ การแสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรค จะสามารถช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือความรุนแรงของโรคได้ไม่มากก็น้อย โดยพฤติกรรมการป้องกันโรคนี้ ล้วนมาจากการที่นักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้งสามด้านควบคู่กันไปได้ด้วยดีได้แก่ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ โดยเริ่มจากการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ส่วนใหญ่แล้วจะพบได้ในชีวิตประจำวัน อาทิเช่น การบริโภคน้ำ อาหาร อากาศให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ การออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงอยู่ในที่ที่อากาศเป็นพิษ เป็นต้น ขณะเดียวกันในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปนั้นสิ่งที่นักเรียนให้ความสำคัญไม่น้อยก็คือความใส่ใจในการหาข้อมูลที่ต้องการในการดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมกับวัย นอกจากนี้เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพเกิดขึ้น ก็เข้ารับการรักษาที่ปรึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง ไม่ปล่อยให้มีความเสี่ยงจนลุกลาม

ขณะเดียวกันในปัจจุบันนี้ก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไปอย่างมากทำให้เกิดความก้าวหน้าทางการแพทย์มีเทคโนโลยีในการตรวจรักษาที่ทันสมัย ส่งผลให้การรักษามีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น ถือว่าเป็นอุปสรรคขัดขวางการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมอย่างหนึ่ง อย่างไรก็ตามพบในผลการวิจัยที่ว่า การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง แต่เพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วยให้ลดลง ทำให้นักเรียนมองเห็นถึงความสำคัญ และความจำเป็นที่จะต้องดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ประกอบกับผลการวิจัยที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคก็อยู่ในระดับสูงอีกด้วย ส่งผลให้นักเรียนกำหนดพฤติกรรมหรือการกระทำที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคมมากกว่าที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรม การป้องกันโรค ซึ่งสามารถอธิบายได้จากรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพของ *Rosenstock (1974)* โดยที่นักเรียนจะตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด โรคนั้นเมื่อเกิดขึ้นแล้วมีความรุนแรงต่อร่างกาย เกิดโรคแทรกซ้อน และผลกระทบต่อทางสังคมอย่างไร จนทำให้นักเรียนเกิดความกลัวถึงปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น จึงพยายามหลีกเลี่ยงโดยการปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ ในการป้องกันโรคมมากกว่าจนทำให้การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคที่อยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีผลทำให้นักเรียนหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมในการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับ *Rosenstock (1974)* โดยกล่าวไว้ว่า การรับรู้ของบุคคล และแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมเสี่ยงจากการเป็นโรค จะต้องมีความเชื่อหรือรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีอิทธิพลกระทบต่อการดำรงชีวิต และการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่มีอุปสรรคมาขัดขวางการปฏิบัติ เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บปวด เป็นต้น การปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพของนักเรียนเพื่อที่จะทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีที่สุดนั้นสิ่งที่ขาดไม่ได้ก็คือ นักเรียนต้องมีการรับรู้ความสามารถของตนเองว่าตนเองสามารถที่จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีที่สุดหรือไม่ ดังที่ *Bandura (1986)* กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลประเมินตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับสูงในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ความสามารถตามความยากง่ายของพฤติกรรม ด้านความมั่นใจในความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรม ด้านความสามารถที่จะถ่ายโยงประสบการณ์อื่น ๆ มาใช้ในสถานการณ์ใหม่ กล่าวได้ว่านักเรียนมีความคาดหวังว่าตนเองสามารถที่ทำการกิจกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองได้สำเร็จ มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมต่าง ๆ แม้ว่าบางครั้งอาจมีอุปสรรคในเรื่องของปัญหาสุขภาพเกิดขึ้น นักเรียนก็มีความอดทน เพียรพยายาม สามารถอดทนกับอุปสรรคและดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี โดยไม่ย่อท้อกับอุปสรรค ซึ่งสอดคล้องกับ *Bandura (1977 : 84-85)* ที่กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีความมั่นใจมาก บุคคลก็จะมี ความบากบั่นมานะ พยายามมาก แม้ว่าจะประสบเหตุการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับความคาดหวังบ้างก็ตาม นอกจากนี้ยังสามารถนำประสบการณ์ที่เคยดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพมาใช้ในสถานการณ์ปัจจุบันได้ดี นอกจากความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองแล้ว สิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เป็นรากฐานของการแสดงพฤติกรรมอีกอย่างหนึ่งก็คือ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ซึ่งในทุก ๆ ครอบครัวจะมีรูปแบบการอบรม

เลี้ยงดูที่แตกต่างกันออกไป ทั้งในเรื่องของความคิด ทศนคติ ความเชื่อ และวิถีปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับ *สมคิด อิศระวัฒน์ (2542)* ที่กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดูเป็นกระบวนการในการพัฒนาทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมของบุคคล เป็นเรื่องของการถ่ายทอดความคิด ความเชื่อ และวิถีปฏิบัติของแต่ละครอบครัว แต่ละสังคม การอบรมเลี้ยงดูจัดเป็นสิ่งแวดล้อมประการหนึ่งของบุคคล และจากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด แบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต แบบปล่อยปละละเลยอยู่ในระดับสูง ส่วนแบบยอมตามบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้อาจมาจากการดูแลตนเองเป็นสิ่งที่ทุก ๆ ครอบครัวไม่ว่าจะอยู่ในรูปแบบไหนก็ล้วนจะให้ความสำคัญในการดูแลตนเองด้วยกันทั้งนั้น

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้ อาจมาจากการที่พ่อแม่ ผู้ปกครองจะคอยชี้แนะให้นักเรียนทำตามในทิศทางที่กำหนด มีข้อจำกัดที่เข้มงวด อนุญาตให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นเพียงเล็กน้อย ลงโทษโดยการตีและตั้งกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ไม่มีการตอบสนองความต้องการของเด็ก และทำให้เกิดความห่างเหินระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งผลให้สิ่งที่นักเรียนแสดงออกมาเกิดจากการชี้แนะ การสั่งของพ่อแม่ ผู้ปกครองเท่านั้น นักเรียนเกิดความกดดัน ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น อาจทำให้ไม่อยากดูแลสุขภาพตามมา รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบให้อิสระอย่างมีขอบเขต แบบปล่อยปละละเลย แบบยอมตามบุตรที่อยู่ในระดับสูงทั้งนี้อาจมาจากการที่นักเรียนกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น ไม่มีความวิตกกังวลว่าจะทำดีหรือไม่ มีความอิสระ กล้าที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น ในที่นี้ก็คือการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ ดีขึ้น ทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดี ผลมาจากการที่นักเรียนไม่มีความวิตกกังวล มีความกล้าที่จะตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ และนักเรียนส่วนใหญ่ในปัจจุบันนี้ก็ชอบให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูทั้งสามแบบที่กล่าวมามากกว่า รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด เสมือนทำให้นักเรียนรู้สึกมีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น สอดคล้องกับ *พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539)* ได้กล่าวว่า ธรรมชาติของวัยรุ่น ไม่ชอบให้ผู้ใหญ่ปฏิบัติต่อเขาอย่างเด็ก ๆ และเขาต้องการให้ผู้ใหญ่รับฟังความคิดเห็นของเขาด้วย รวมทั้งไม่ชอบสภาพที่ผู้ใหญ่คิดว่าตนถูกเสมอไป

นอกจากนี้ในเรื่องของปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน แต่พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรีไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจมาจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสตรีนนทบุรี จังหวัดนนทบุรีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะส่วนบุคคล อันได้แก่ อายุ ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม ระดับการศึกษาของบิดามารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา มีความใกล้เคียงกันมาก ส่งผลให้ได้รับความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ทั้งในด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ส่งผลให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ในส่วนของการวิจัยได้ที่ได้รับความต่อเนื่อง และรายได้ของครอบครัวของนักเรียนก็ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เพราะบางกิจกรรมที่กระทำและถือว่าเป็นการดูแลตนเองนั้นก็อาจไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย อาทิเช่น การขยับถ่ายและการระบายให้เป็นปกติ การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ *Orem (1991)* ที่กล่าวไว้ว่า จุดประสงค์ของการดูแลตนเองโดยทั่วไปมีดังนี้ คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอ คงไว้ซึ่งการขยับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ รักษาสมดุล

ระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน รักษาความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ป้องกันอันตรายต่างๆต่อชีวิตหน้าที่และสวัสดิภาพ ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง แม้ว่าการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลางก็ตาม จึงควรมีการสนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียน หรือบุคคลอื่นๆให้ความสำคัญในเรื่องของการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคมมากกว่าที่จะรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค เพราะหากมีการรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคมมากกว่าการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคก็จะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีตามมา ทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขและมีความสุข โดยที่อาจจะเริ่มจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องของสุขภาพและปัญหาสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น หรืออาจจะมีการจัดโครงการรณรงค์ตรวจสอบสุขภาพ เพื่อให้คนหันมาสนใจในการป้องกันโรคมมากกว่าการรักษาโรคเพิ่มมากขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ด้านการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้อาจมาจากการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดนั้นจะทำให้เด็กมีความเครียด วิตกกังวลจนเกินไป ไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ อาจรวมถึงเรื่องดูแลสุขภาพ ทำให้ไม่อยากดูแลสุขภาพตนเองตามมา จึงควรสนับสนุนให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง สั่งสอนในสิ่งที่ควรปฏิบัติในการดูแลสุขภาพให้กับลูกหลาน เปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น มีความเป็นตัวของตัวเอง โดยอาจจะเริ่มจากการที่ให้นักเรียนได้เลือกกีฬา หรือกิจกรรมที่มีประโยชน์ทำด้วยตนเอง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสหศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของทั้งเพศชาย และเพศหญิงจะได้ทราบว่าเพศที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองหรือไม่

2. ควรทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกับตัวแปรทางด้านจิตวิทยาตัวใหม่ ๆ เพื่อให้นักวิจัยในประเด็นดังกล่าวมีความครอบคลุมมากขึ้น อาทิ เช่น บุคลิกภาพ ทศนคติ แรงจูงใจ อย่างไรก็ตามที่นี้จะขอยกตัวแปรบุคลิกภาพ อาจกล่าวได้ว่าบุคคลแต่ละบุคคลล้วนมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นเมื่อมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันแล้ว ก็อาจจะทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่าง ๆ แตกต่างกันไปด้วย รวมทั้งทศนคติ แรงจูงใจที่แตกต่างกัน ก็อาจมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป เป็นต้น

บรรณานุกรม

- ณัฐฉิณี สังขวรรณ. 2554. **การดูแลตนเองของนักเรียนโรงเรียนสาธิตในจังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์
ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พรพิมล เจียมนาครินทร์. 2539. **พัฒนาการวัยรุ่น**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ต้นอ้อ แกรมมี่ จำกัด.
- สมคิด อิศระวัฒน์. 2542. **รายงานการวิจัย เรื่อง ลักษณะการอบรมและเลี้ยงดูเด็กของคนไทยซึ่งมีผล
ต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง**. มหาวิทยาลัยมหิดล : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์.
- Bandara, A. 1977. **Social Learning Theory**. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Bandara, A. 1986. **Social Foundations of Thought And Action**. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Orem, D. E. 1991. **Nursing: Concept of Practice**. 4th^{ed}. St. Louis : Mosby Year Book.
- Wolfgang, S. 2000. **Social Psychology And Health (2 ed)** Great Britain : Biddles Limited
Cited Rosenstock. I. M. 1974, Historical Origins of The Health Belief Model. New
Jersey : Charles B. Slack.