

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดนครปฐม

Factors influencing Health Behavior of Grade 10-12 students in Nakhon Pathom

นพรดา ม้าสุวรรณ
โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์

Noprada Masuwan
Mahidol Wittayanusorn School

Received 2021 Jul 29, Revised 2021 Aug 13, Accepted 2021 Sep 8

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดนครปฐม การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยเก็บข้อมูลจาก นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ จำนวน 257 คน ระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แบบประเมินระดับทัศนคติ ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และแบบประเมินระดับพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) และสถิติวิเคราะห์ข้อมูลแบบจำลองเชิงเส้น (Generalized linear model) ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มนักเรียนมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($M=12.98$, $SD=1.32$) จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน นักเรียนมีระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($M=45.49$ $SD=4.11$) และระดับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($M=40.19$, $SD=5.49$) ผลการ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson's Correlation) พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.55^{**}$, $p<0.01$) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบจำลองเชิงเส้น พบว่าปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมสุขภาพ คือทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ ($Beta = .51$, $p<0.01$) จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ออกกำลังกาย ($Beta=.14$, $p<.05$) และจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยทำงานบ้าน ($Beta=.11$, $p<.05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัยควรส่งเสริม การสร้างทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยการส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและอัปเดตข้อมูลต่างๆ อย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้สะดวก เช่น สื่อออนไลน์ต่างๆ เพื่อให้ นักเรียนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

The purpose of this research study was to assess the level of knowledge, attitudes and health behaviors of grade 10-12 students in Nakhon Pathom. This is a descriptive research, collected data from 257 grade 10-12 students at Mahidol Wittayanusorn School during May - June 2021. The tools used to collect information include: health behaviors related knowledge, attitude toward health behavior and health behavior level assessment form. Data were analyzed by using descriptive statistics and generalized linear models. The results showed that the group of students had a good level of knowledge about health behavior ($M=12.98$, $SD=1.32$) out of a full score of 15, the students had a good level of attitude towards health behavior ($M=45.49$ $SD=4.11$). The level of health behavior was good ($M=40.19$, $SD=5.49$). The results of Pearson's Correlation analysis revealed that attitudes towards health behavior were positively correlated with health behavior ($r=.55^{**}$, $p<0.01$). The results of the analysis of the generalized linear model revealed that the most potent factors predicting health behaviors were attitudes towards health behaviors ($Beta = .51$, $p<0.01$) some hours per week that spend on exercise ($Beta=.14$, $p<.05$) and some hours per week that spend on housework ($Beta=.11$, $p<.05$) were statistically significant. From the research results, attitudes toward health behavior should be promoted by promoting knowledge about health behaviors, updating information continuously through channels that students can easily access such as various online media to make students more consider about correct ways to stay healthy.

Keywords: health behavior, attitudes towards health behavior.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรค NCDs หรือ non-communicable diseases หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือโรคที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่สามารถติดต่อได้ในมนุษย์ พบว่าโรค NCDs เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของทั่วโลกและในประเทศไทย ในปี 2555 มีผู้คนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคกลุ่มนี้จำนวน 38,000,000 ล้านคน และในปี 2556 ในประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจำนวน 350,000 คน⁽¹⁾ และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น สาเหตุของโรคกลุ่มนี้เกิดจากพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดการสะสมอาการอย่างต่อเนื่อง อาจเกิดอาการเรื้อรังได้ พฤติกรรมสุขภาพ

ที่ไม่เหมาะสม เช่น การขาดการออกกำลังกาย การทานอาหารรสจัด การดื่มแอลกอฮอล์ ความเครียด หรือการพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นต้น ⁽²⁾โรคในกลุ่มที่พบจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงสุด ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิต และโรคอ้วน ⁽³⁾ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ และส่งผลให้สุขภาพดี โดยสุขภาพดี หมายถึง การมีที่ดีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ได้มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้ผู้คนที่ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตเป็นรูปแบบออนไลน์เป็นหลัก⁽⁴⁾ เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ รวมทั้งนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่จะต้องเรียนออนไลน์ที่สถานที่พำนักของตนเอง ด้วยสถานการณ์ที่ตึงเครียด⁽⁵⁾ อีกทั้งการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทยนั้นมีการเรียนการสอนที่ค่อนข้างหนัก⁽⁶⁾ ทำให้สุขภาพของนักเรียนจำนวนมากแย่ลง เช่น ความเครียดจากการเรียน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ⁽⁷⁾ ทำให้เกิดการพักผ่อนไม่เพียงพอหรืออาจเกิดโรคอื่นๆ ตามมา เนื่องจากการนั่งเรียนเป็นเวลานาน ทำให้นักเรียนมีการเคลื่อนไหวน้อยลง ทำให้เกิดพฤติกรรมที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น นิสัยเฉื่อยชา ทำให้มีการดูแลหรือใส่ใจสุขอนามัยน้อยลง เป็นต้น อีกทั้งเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดโรคอ้วนในเด็ก โรคซึมเศร้าหรืออาการวิตกกังวล และการติดนิสัยเฉื่อยชา ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในอนาคต^(8, 9)

จากการศึกษางานวิจัยก่อนหน้านี้ มีงานวิจัยมากมายที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในช่วงวัยต่างๆ แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในช่วงเรียนออนไลน์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในช่วงเรียนออนไลน์ เนื่องจากสถานการณ์ในปัจจุบันส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนการใช้ชีวิต และปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนมหิตลวิทย์ยานุสรณ์ จังหวัดนครปฐม ในช่วง เดือน พฤษภาคม-มิถุนายน 2564 ประชากรในการวิจัยคือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนมหิตลวิทย์ยานุสรณ์ ในปีการศึกษา 2564 ทั้งหมดจำนวน 720 คน มีผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จำนวน 257 คน คำนวนกลุ่มหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดย Taro Yamane⁽¹⁰⁾

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบบทดสอบ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แบบทดสอบทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบจำนวน 7 ข้อ (เพศ ระดับชั้น สาขาที่สนใจศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี โรคประจำตัว โรคทางพันธุกรรม อาชีพผู้ปกครอง รายได้ครอบครัวต่อเดือน)

ส่วนที่ 2 การบริหารเวลา โดยลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบจำนวน 5 ข้อ (จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้เรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียน จำนวนชั่วโมงการใช้โซเชียลมีเดียต่อสัปดาห์ จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยทำงานบ้าน จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ออกกำลังกาย จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ทำกิจกรรมสันทนาการ)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ (ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพ) ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

จำนวน 15 ข้อ ข้อที่ตอบถูกได้รับ 1 คะแนน ข้อที่ตอบไม่ถูกได้รับ 0 คะแนน คะแนนที่ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละท่านได้ทั้งหมด จะถูกนำมารวมกัน โดยเกณฑ์ประเมิน ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี หากได้ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลางสำหรับคะแนนที่ได้ร้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับคะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60

ร้อยละคะแนนที่ได้	ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	สูง
ร้อยละ 60-79	ปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 60	ต่ำ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบทดสอบทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะให้เลือกคำตอบเดียวจากตัวเลือกแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่มีความคิดเห็น ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ คะแนนที่ได้จะถูกนำมารวมกัน โดยเกณฑ์ประเมินทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูง หากได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลาง สำหรับคะแนนที่ได้ร้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับคะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60

ร้อยละคะแนนที่ได้	ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	สูง
ร้อยละ 60-79	ปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 60	ต่ำ

ส่วนที่ 5 เป็นแบบทดสอบพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะให้เลือกคำตอบเดียวจากตัวเลือกแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติตามเสมอ (ปฏิบัติตามมากกว่า 90%) ปฏิบัติตามส่วนใหญ่ (ปฏิบัติตามตั้งแต่ 70-89%) ปฏิบัติตามบางครั้ง (ปฏิบัติตามตั้งแต่ 50-69%) ไม่ค่อยปฏิบัติตาม (ปฏิบัติตามตั้งแต่ 30-49%) และไม่ปฏิบัติตาม (ปฏิบัติตามน้อยกว่า 30%) ทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ คะแนนที่ได้จะถูกนำมารวมกัน โดยเกณฑ์ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับสูง หากได้ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลาง สำหรับคะแนนที่ได้ร้อยละ 60-79 และต่ำ สำหรับ คะแนนที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60

ร้อยละคะแนนที่ได้	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	สูง
ร้อยละ 60-79	ปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 60	ต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทักษะการป้องกันพฤติกรรมสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson's correlation) และสถิติวิเคราะห์ข้อมูล แบบจำลองเชิงเส้น (Generalized Linear Model)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่เก็บข้อมูลจากนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนมหิตลวิทยานุสรณ์ จังหวัดนครปฐม โดยเก็บข้อมูลแบบนิรนาม (Anonymous) ผ่านแบบสอบถาม Google Form ที่ถูกส่งถึงนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนมหิตลวิทยานุสรณ์ ก่อนเข้าร่วมการวิจัย ทุกคนได้รับการบอกกล่าวถึงวัตถุประสงค์การทำวิจัย กระบวนการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย ผ่านข้อความที่ระบุไว้ในแบบสอบถามก่อนเริ่มทำการสอบถาม และผู้เข้าร่วมการให้วิจัยให้ความยินยอมโดยสมัครใจที่จะให้ข้อมูลการวิจัย หากผู้เข้าร่วมให้ข้อมูลวิจัยต้องการจะถอนตัวสามารถทำได้ทุกขณะ ข้อมูลทุกอย่างนักวิจัยรักษาเป็นความลับ

ผลวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามจำนวน 257 คน โดยมีลักษณะทางประชากรศาสตร์ดังนี้ ร้อยละ 56.4% เป็นเพศชาย ร้อยละ 39.3 เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามสนใจศึกษาต่อทางด้านวิทยาศาสตร์

การแพทย์จำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 67.3 ร้อยละ 80.9 และร้อยละ 92.2 เป็นผู้ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคทางพันธุกรรมตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อครอบครัวน้อยกว่า 80,000 บาท ร้อยละ 38.9 ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาเรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียนมากกว่า 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 27.6 ใช้เวลาช่วยทำงานบ้านจำนวน 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.7 ใช้เวลาออกกำลังกายจำนวน 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 60.3 และร้อยละ 42.8 ใช้เวลาทำกิจกรรมสันทนาการจำนวน 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 12.98 (SD=1.32) เพศหญิงมีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเพศชาย 13.27 (SD=1.18) เพศชายมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ 12.75 (SD=1.39) ผู้ตอบแบบสอบถามที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ สูงสุดเฉลี่ย 13.15 (SD=1.32) รองลงมาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยที่ 12.99 (SD=1.38) กลุ่มที่สนใจศึกษาต่อทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (แพทย์/ทันตแพทย์/สัตวแพทย์/พยาบาล/เภสัช/เทคนิคการแพทย์) มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยสูงสุด 13.00 (SD=1.36) ผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ สูงสุด เฉลี่ย 13.00 (SD=1.35) ผู้ที่ไม่มีโรคทางพันธุกรรมมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยสูงสุด 13.02 (SD=1.32) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด 13.07 (SD=1.25) กลุ่มที่มีรายได้ต่อครอบครัวมากกว่า 300,000 บาท มีคะแนนความ

รู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยสูงสุด 13.28 (SD=1.23) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เวลาเรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียนจำนวน 11-15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีคะแนน ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ สูงสุด เฉลี่ย 13.17 (SD=1.40) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้โซเชียลมีเดียจำนวน 11-15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด 13.09 (SD=1.16) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ช่วยทำงานบ้านจำนวน 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด 12.99 (SD=1.35) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ออกกำลังกายจำนวน 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยสูงสุด 13.08 (SD=1.26) และกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เวลาทำกิจกรรมสันทนาการจำนวน 11-15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยสูงสุด 13.21 (SD=1.07)

ทางด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี (M=45.49, SD=4.11) โดยเพศหญิงมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าเพศชาย (M=46.28, SD=3.32) ผู้ตอบแบบสอบถามที่ศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=46.64, SD=4.15) รองลงมา เป็นกลุ่มที่ศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (M=45.60, SD=3.96) กลุ่มที่สนใจศึกษาต่อทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่สนใจศึกษาต่อทางด้านอื่น (M=45.82, SD=3.85) ผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้มีโรคประจำตัว (M=45.64, SD=4.07) ผู้ไม่มีโรคทางพันธุกรรมมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้มีโรคทางพันธุกรรม (M=45.55, SD=4.16) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ปกครอง

ประกอบอาชีพเป็นเจ้าของธุรกิจมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=46.30, SD=3.74) กลุ่มที่มีรายได้ต่อครอบครัว 80,001-150,000 บาท มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=46.10, SD=3.45) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เวลาเรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียนมากกว่า 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=46.31, SD=3.15) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ช่วยทำงานบ้านมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=45.72, SD=4.39) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ออกกำลังกายมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ เฉลี่ยสูงสุด (M=45.88, SD=4.54) และกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เวลาทำกิจกรรมสันทนาการจำนวน 11-15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด (M=45.95, SD=3.81)

ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี (M=40.19, SD=5.49) โดยเพศหญิงมีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าเพศชาย (M=40.34, SD=4.90) ผู้ตอบแบบสอบถามที่ศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=40.98, SD=5.46) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่สนใจศึกษาต่อทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด (M=40.71, SD=5.30) ผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้มีโรคประจำตัว (M=40.40, SD=5.40) ผู้ไม่มีโรคทางพันธุกรรมมีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้มีโรคทางพันธุกรรม (M=40.43, SD=5.40) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพเจ้าของธุรกิจมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด (M=41.49, SD=5.73) กลุ่มที่มีรายได้

ได้ต่อครอบครัวมากกว่า 300,000 บาท มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด ($M=41.94$, $SD=6.20$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เวลาเรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียนมากกว่า 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด ($M=41.44$, $SD=5.05$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ช่วยทำงานบ้านมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด ($M=41.81$, $SD=5.02$) กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ออกกำลังกายมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด ($M=41.83$, $SD=5.37$) และกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เวลาทำกิจกรรมสันทนาการจำนวน 11-15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด ($M=41.21$, $SD=5.51$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์ การบริหารเวลา ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ($N=257$)

ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์	N (%)	ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน 0-15)		ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน 10-50)		ระดับพฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน 10-50)	
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
เพศ							
เพศชาย	145 (56.4)	12.75	1.39	44.89	4.55	40.08	5.92
เพศหญิง	112 (43.6)	13.27	1.18	46.28	3.32	40.34	4.90
ระดับการศึกษา	145 (56.4)	12.75	1.39	44.89	4.55	40.08	5.92
มัธยมศึกษาปีที่ 4	101 (39.3)	13.15	1.32	45.60	3.96	40.98	5.46
มัธยมศึกษาปีที่ 5	70 (27.2)	12.99	1.38	45.16	4.31	39.86	5.42
มัธยมศึกษาปีที่ 6	86 (33.5)	12.77	1.26	45.64	4.15	39.53	5.52
สายอาชีพที่สนใจศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี							
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	173 (67.3)	13.00	1.36	45.82	3.85	40.71	5.30
วิศวกรรมศาสตร์	42 (16.3)	12.95	1.23	45.21	4.54	39.71	5.98
วิทยาศาสตร์	21 (8.2)	12.95	1.20	45.52	3.61	38.19	4.88
อื่นๆ	21 (8.2)	12.86	1.42	43.38	5.29	38.86	6.20
มีโรคประจำตัว							
ไม่มี	208 (80.9)	13.00	1.35	45.64	4.07	40.40	5.40
มี	49 (19.1)	12.86	1.19	44.86	4.28	39.29	5.82
มีโรคทางพันธุกรรม							
ไม่มี	237 (92.2)	13.02	1.32	45.55	4.16	40.43	5.40
มี	20 (7.8)	12.50	1.24	44.80	3.56	37.35	5.84

ปัจจัยทางด้าน ประชากรศาสตร์	N (%)	ความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน 0-15)		ทัศนคติต่อ พฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน 10-50)		ระดับ พฤติกรรมสุขภาพ (คะแนน 10-50)	
		Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
อาชีพผู้ปกครอง							
วิทยาศาสตร์การแพทย์	55 (21.4)	13.07	1.25	45.20	3.74	41.02	5.23
พนักงานบริษัท/ รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ พลเรือน	80 (31.1)	13.04	1.44	45.05	4.23	39.29	5.22
เจ้าของธุรกิจ / ค้าขาย	73 (28.4)	13.01	1.22	46.30	3.74	41.49	5.73
ครู/อาจารย์/ทหาร/ ตำรวจ	18 (7.0)	13.00	1.28	44.89	5.31	38.22	5.12
แม่บ้าน / อื่นๆ	31 (12.1)	12.55	1.39	45.61	4.48	39.13	5.63
รายได้ครอบครัวต่อเดือน							
น้อยกว่า 80,000 บาท	100 (38.9)	12.96	1.36	45.04	4.42	39.40	5.57
80,001 - 150,000 บาท	96 (37.4)	13.20	1.09	46.10	3.45	40.75	5.21
150,001 - 300,000 บาท	43 (16.7)	12.40	1.58	44.98	4.47	40.05	5.48
มากกว่า 300,000 บาท	18 (7.0)	13.28	1.23	46.00	4.56	41.94	6.20
จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้เรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียน							
1-5 ชั่วโมง	58 (22.6)	12.84	1.55	43.88	4.92	37.84	5.48
6-10 ชั่วโมง	70 (27.2)	13.00	1.18	45.40	3.73	40.26	5.20
11-15 ชั่วโมง	58 (22.6)	13.17	1.40	46.22	4.32	40.93	5.76
มากกว่า 15 ชั่วโมง	71 (27.6)	12.90	1.19	46.31	3.15	41.44	5.05
จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยทำงานบ้าน							
1-5 ชั่วโมง	210 (81.7)	12.99	1.35	45.44	4.06	39.83	5.54
มากกว่า 6 ชั่วโมง	47 (18.3)	12.94	1.22	45.72	4.39	41.81	5.02
จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ออกกำลังกาย							
1-5 ชั่วโมง	155 (60.3)	13.08	1.26	45.24	3.80	39.11	5.31
มากกว่า 6 ชั่วโมง	102 (39.7)	12.82	1.40	45.88	4.54	41.83	5.37
จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ทำกิจกรรมสันทนาการ							
1-5 ชั่วโมง	110 (42.8)	12.92	1.44	45.46	3.72	40.18	5.27
6-10 ชั่วโมง	69 (26.8)	13.04	1.22	45.74	4.37	40.35	5.55
11-15 ชั่วโมง	38 (14.8)	13.21	1.07	45.95	3.81	41.21	5.51
มากกว่า 15 ชั่วโมง	40 (15.6)	12.80	1.38	44.73	4.92	38.98	5.92
รวม	257(100.0)	12.98	1.32	45.49	4.11	40.19	5.49

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ Pearson's correlation พบว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ ($r=.55^{**}$, $p=0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 2 Pearson's correlation วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	1		
ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ	0.14*	1	
ระดับพฤติกรรมสุขภาพ	0.06	0.55**	1
*Correlation is significant at 0.05			
**Correlation is significant at 0.01			

จากการวิเคราะห์ Generalized linear model พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มนี้ที่สุดคือ ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ ($Beta= 0.51$, $p<0.01$) จำนวนชั่วโมงการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ($Beta= 0.14$, $p<0.05$) และ จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยงานบ้าน ($Beta= .11$, $p<0.05$) ดังนั้น ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ จำนวนชั่วโมงการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ และจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยงานบ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 3 วิเคราะห์สถิติข้อมูลแบบจำลองเชิงเส้นของพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวแปร	B	SE	Beta	Sig
Intercept	12.39	4.72		0.01
จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยทำงานบ้าน	1.53	0.74	0.11	0.04
จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ออกกำลังกาย	1.51	0.62	0.14	0.02
ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ	0.68	0.07	0.51	<0.001

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดนครปฐม พบว่า นักเรียนมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับดี ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพดี และมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี เนื่องจากทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ นักเรียนเพศหญิงมีคะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าเพศชาย เนื่องจากธรรมชาติของเพศหญิง เป็นเพศที่มีความละเอียดอ่อน มีความสนใจเกี่ยวกับรายละเอียดของการดูแลสุขภาพ เพศหญิงจึงให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสุขภาพมากกว่าเพศชาย และระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ดีส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ และส่งผลให้มีคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมณทิรา ขุนวงศ์⁽¹¹⁾ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ทางด้านระดับชั้นการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด เนื่องจากมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยอ้างอิงจากหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551⁽¹²⁾ จึงทำให้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 สามารถจดจำความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้มากกว่านักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทางด้านสายอาชีพที่สนใจจะศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี พบว่า ผู้ตอบ

แบบสอบถามที่สนใจศึกษาต่อสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพในระดับปริญญาตรี มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด และมีระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงสุด อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มนี้มีความสนใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเนื่องจากเกี่ยวข้องกับสายอาชีพที่สนใจจะศึกษาต่อ ทำให้เกิดการศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม ทำให้มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสูง และส่งผลต่อทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการนำไปปฏิบัติจริง

จากการวิเคราะห์ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีโรคประจำตัว และกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่มีโรคทางพันธุกรรม มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทัศนคติต่อการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพ และระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อาจจะเป็นเพราะนักเรียนเหล่านี้ได้รับการปลูกฝังเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพจากผู้ปกครองมา จึงส่งผลต่อความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทัศนคติและการปฏิบัติที่ถูกต้อง รายได้ครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ จากการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อครอบครัวมากกว่า 300,000 บาท สัมพันธ์กับกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพเจ้าของธุรกิจ มีระดับคะแนนทัศนคติและระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีฐานะทางด้านเศรษฐกิจสูง มีโอกาสเข้าถึงปัจจัยต่างๆ ที่เอื้ออำนวยหรือส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมากกว่ากลุ่มอื่นๆ จึงมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณวิมล เมฆวิมล ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชน⁽¹³⁾

ทางด้านการบริหารจัดการเวลาพบว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ช่วยทำงานบ้านมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีระดับพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อาจจะเป็นเพราะนักเรียนได้รับดูแลจากผู้ปกครองและเห็นความสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ จึงส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีกับพฤติกรรมสุขภาพและเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง พบว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ออกกำลังกายมากกว่า 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีระดับพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ยสูงสุด เนื่องจากนักเรียนกลุ่มนี้มีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอและเป็นไปตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่า ระยะเวลาที่เด็กควรออกกำลังกายต่อวันคือ 60 นาทีต่อวัน หรือ 1 ชั่วโมงต่อวัน ทำให้นักเรียนกลุ่มนี้มีสุขภาพที่ดี จึงเกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสม่ำเสมอ⁽¹⁴⁾ และพบว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่เรียนเพิ่มเติมนอกเวลาเรียน 11 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป มีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับที่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อาจเป็นเพราะการเรียนเพิ่มเติมนอกเวลาจำนวน 11 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป เป็นการบริหารจัดการเวลาเกี่ยวกับการเรียนเพิ่มเติมที่เหมาะสมทำให้เกิดความสมดุลกับการบริหารจัดการเวลาในด้านอื่นๆ จึงส่งผลให้เกิดทัศนคติต่อการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ในขณะที่กลุ่มนักเรียนที่ใช้เวลาในการทำกิจกรรมสันทนาการมากกว่า 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์เป็นกลุ่มที่มีคะแนนความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพต่ำสุด อาจเป็นเพราะเกิดจากการบริหารจัดการเวลาเกี่ยวกับการทำกิจกรรมสันทนาการได้ไม่เหมาะสม อาจ

เกิดจากความเครียดจึงอยากผ่อนคลายร่างกายและจิตใจด้วยการทำกิจกรรม ทำให้เกิดการละเลยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง จึงมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ส่งผลให้เกิดทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพและส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาและวิเคราะห์ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการเวลาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยการบริหารเวลาที่ดีคือ การวางแผนและจัดสรรเวลาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม⁽¹⁵⁾ เพื่อเกิดพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เหมาะสม และก่อให้เกิดสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี โดยนักเรียนเหล่านี้มีการบริหารจัดการเวลาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในภาพรวมที่ดี เนื่องจากโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ได้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนและการเรียนการสอนเพื่อเป็นแนวทางให้นักเรียนมีการบริหารจัดการเวลาทำให้นักเรียนสามารถจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและก่อให้เกิดผลดีกับพฤติกรรมสุขภาพของตน

ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บข้อมูลช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2564 เป็นช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19 เป็น ระลอกที่ 3 ในช่วงเวลาดังกล่าวประเทศไทยมีการบังคับใช้มาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมการระบาดของ COVID-19 รวมทั้งการให้นักเรียนเรียนออนไลน์จากที่บ้าน การที่นักเรียนเรียนออนไลน์จากที่บ้านอาจส่งผลถึงระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

สรุปผลวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดนครปฐม จากการศึกษพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ทักษะคิดต่อพฤติกรรมสุขภาพในภาพรวมในระดับดี และมีระดับพฤติกรรมสุขภาพระดับดี โดยพบว่า ทักษะคิดต่อพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม

สุขภาพ และทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ จำนวนชั่วโมงการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ และจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ช่วยทำงานบ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรส่งเสริมในการสร้างทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ และส่งเสริมเรื่องการบริหารจัดการเวลาในการออกกำลังกาย และช่วยผู้ปกครองทำงานบ้านเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

นพธดา ม้าสุวรรณ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดนครปฐม. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2564; 6(2): หน้า 52-64

Suggested citation for this article

Masuwan N. Factors influencing Health Behavior of Grade 10-12 students in Nakhon Pathom. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal 2021; 6(2): page 52-64.

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง...หันตภัยใกล้ตัว [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 22 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล http://pca.fda.moph.go.th/public_media_detail.php?id=6&cat=40&content_id=1564&fbclid=IwAR375AMSP_Qt_SK9rPp6zXqc9D-8gOLPQrYORYM_fBTewfREaEQT0lfHwA-U
2. โรงพยาบาลวิชัยยุทธ. ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เป็นโรคกลุ่ม NCDS [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.vichaiyut.com/th/clinics/medicine/risk-ncds/>
3. SOOK BY สสส. กลุ่มโรค 'NCDs' และอาการเบื้องต้นที่ควรรู้ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.thaihealth.or.th/sook/info-body-detail.php?id=254>
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. New Normal ชีวิตวิถีใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2288>
5. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ลดความตึงเครียดของเด็กเรียนออนไลน์ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30920>
6. มูลนิธิเด็ก. เด็กไทยเรียนหนักสุดในโลก เครียดพ่อแม่กดดัน แบกความหวังของคนรอบข้าง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล https://www.ffc.or.th/home/news/2562/news_2562_08_01_1.php

7. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **ทุกข์ของการเรียนผ่านออนไลน์! [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30617>
8. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **เดือนพฤติกรรมกลุ่มวัยเรียน นั่งเรียน online นานเสี่ยงโรค [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/07/160056/>
9. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. **7 เหตุผลที่การนั่งเรียนนานๆ ส่งผลต่อสุขภาพของเด็ก [อินเทอร์เน็ต]**. [เข้าถึงเมื่อ 22 ส.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.thaihealth.or.th/Content/54741-7%20เหตุผลที่การนั่งเรียนนาน%20ๆ%20ส่งผลต่อสุขภาพของเด็ก.html>
10. กัลยาวิชญ์บัญชา. (2551). **การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 11)**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
11. มณทิรา ชุนวงศ์. **พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์]**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2530. แหล่งข้อมูล <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/35339>
12. กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. แหล่งข้อมูล [http://www.cvk.ac.th/download/หลักสูตรแกนกลาง%2051/cur-51\(หลักสูตรแกนกลาง%2051%20\).pdf](http://www.cvk.ac.th/download/หลักสูตรแกนกลาง%2051/cur-51(หลักสูตรแกนกลาง%2051%20).pdf)
13. นางสาววรรณวิมล เมฆวิมล. **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา [รายงานการวิจัย]**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2553. แหล่งข้อมูล <http://www.ssuir.ssru.ac.th/bitstream/ssruir/312/1/039-53.pdf>
14. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. **บริหารเวลาด้วยตัวเรา สร้างสุขระยะยาว [อินเทอร์เน็ต]**. [สืบค้นเมื่อ 20 ก.ค. 64]. แหล่งข้อมูล <https://www.thaihealth.or.th/Content/50008-บริหารเวลาด้วยตัวเรา%20สร้างสุขระยะยาว.html>
15. สถาบันดำรงราชานุภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. (2553). **การบริหารเวลา (Time Management)**. เอกสารความรู้ สดร. ลำดับที่ 17/ปีงบประมาณ 2553. แหล่งข้อมูล http://www.stabundamrong.go.th/web/book/53/b17_53.pdf