



## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ธรรมดา

มรรยาท รุจิวิทย์, ปร.ค.\*  
ศิริพร ศรีวิชัย, กศ.ม.\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียน รวมทั้งศึกษาตัวทำนายภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตโดยใช้ตัวแปรพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยเรียนและบิดามารดา ประชากรเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 180 คน ได้มาโดยการสุ่มตามขั้นตอนเริ่มต้นจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น สุ่มตามสัดส่วนและสุ่มแบบง่าย เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบวัดภาวะสุขภาพร่างกายและแบบมาตรฐานวัดภาวะสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน **t-test, F-test, ANOVA, Pearson Correlation** และ **Stepwise Multiple Regression Analysis** พบว่า ภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียนอยู่ในระดับดี ภาวะสุขภาพร่างกายเมื่อจำแนกตามตัวแปรพื้นฐานที่ศึกษา ไม่แตกต่างกัน แต่ภาวะสุขภาพจิตเมื่อจำแนกตามลักษณะอาชีพของบิดาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเด็กวัยเรียนกลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนมีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงสุดและสูงกว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของเด็กกลุ่มอื่น ภาวะสุขภาพร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าไม่มีตัวแปรพื้นฐานใดทำนายภาวะสุขภาพร่างกายของเด็ก อย่างไรก็ตาม ลักษณะอาชีพของบิดาเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำนายภาวะสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียนได้ ผลการวิจัยนำไปสู่ข้อเสนอแนะที่ว่า ควรมีการวิจัยวงกว้างขึ้นเกี่ยวกับลักษณะอาชีพบิดากับภาวะสุขภาพจิตของเด็ก โดยเฉพาะกลุ่มบิดาที่ประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนมีรูปแบบการเลี้ยงดูอย่างไรที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน แม้ว่าตัวแปรนี้สามารถทำนายสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนเพียงร้อยละ 63 ก็ตาม

**คำสำคัญ :** ภาวะสุขภาพร่างกาย ภาวะสุขภาพจิต การรับรู้ของเด็กนักเรียน

\*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



## Selected Factors and Study of Health Status of Students in Thammasat Elementary School

---

*Manyat Ruchiwit, Ph.D.\*  
Siripom Srivichai, MEd.\**

### Abstract

The purposes of this research were to study selected factors and students' physical and mental status, according to their perceptions, and to search for the variables, in relation to students and parents, that would be able to predict their health status. The population was the Thammasat Elementary School students ranging from the first grade to the sixth grade. One hundred and eighty subjects were selected by multi-stage random sampling, stratified random sampling, quota sampling and simple random sampling respectively. The instrument was a physical health status questionnaire and the standardized health opinion survey. Data were analyzed by using mean, standard deviation, t-test, F-test, ANOVA, Pearson correlation, and stepwise multiple linear regression. The findings demonstrated that the physical and mental health status of the Thammasat elementary school students were good. There was no significant difference between mean scores of the physical health status of students in accordance with the studied variables. However, there was a statistically significant difference at  $p < .05$  level between mean scores of the mental health status of students in terms of father's occupation. The students, whose fathers worked in businesses, had the highest mean score of stress level, and it was higher than mean scores of stress levels of other student groups. There was a positive correlation statistically significant at  $p < .01$  level between the physical health status and the mental health status of students. Out of the hypothesized predicting variables, no variables predicted a significant variance in the physical health status of students. However, the father's occupation was the distinctive variable significantly predicted the mental health status of students. Further research, more large-scaled and randomized study, is recommended to determine the condition under which father's occupation variable affects the mental health status of students.

Key words : Elementary School Students, physical health status, mental health status

---

\*Faculty of Nursing, Thammasat University

## บทนำ

การพัฒนาคนให้มีคุณภาพนั้นควรให้ความสำคัญ เรื่องการพัฒนาสุขภาพไม่น้อยไปกว่าการพัฒนา ด้านอื่น ๆ สุขภาพที่ดีนั้นควรมีพื้นฐานการเจริญเติบโต ที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจมาตั้งแต่วัยเด็ก และผู้ที่มี สุขภาพดีจะต้องเป็นผู้ที่มีความตระหนักในความสำคัญ ของสุขภาพตนเอง รู้จักปฏิบัติตนตามหลักสุขวิทยา ช่วยเหลือตนเองให้ปราศจากโรคภัย มีร่างกายและ จิตใจเข้มแข็ง การที่จะเสริมสร้างบุคคลให้มีสุขภาพดี จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องฝึกฝนตั้งแต่เด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษาจัดอยู่ในช่วง อายุระหว่าง 6-12 ปี แบ่งเป็นเด็กวัยเรียนตอนกลางอายุ 6-9 ปี และเด็กวัยเรียนตอนปลายอายุ 10-12 ปี เป็น วัยที่มีการพัฒนาทางด้านร่างกายช้ากว่าวัยทารก และวัยรุ่น อย่างไรก็ตามพัฒนาการของเด็กวัยนี้มีการ ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น มีการพัฒนา กล้ามเนื้อมากขึ้นตามการฝึกฝน มีการเจริญเติบโตด้าน จิตใจ และมีความสามารถในการรับรู้ เรียนรู้ด้านการ อ่าน เขียน คำนวณและศาสตร์อื่นๆหลายอย่างรวมทั้ง การรับรู้ต่างๆ ภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของเด็กวัยนี้ จึงเป็นความสามารถของเด็กที่จะเข้าใจว่าสุขภาพคือ อะไร และการเจ็บป่วยเป็นอย่างไร แต่ระดับการรับรู้ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ อาการและอาการแสดงของความ เจ็บป่วยในเด็กจะแตกต่างจากผู้ใหญ่ การรับรู้ของเด็กวัย เรียนมักเกี่ยวข้องกับสาเหตุของการเจ็บป่วย การได้เห็น อาการและอาการแสดงของการเจ็บป่วยที่คล้ายกัน บ่อยๆ เด็กจะเชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยเกิดจากการ เข้าใกล้ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคและความเชื่อเหล่านี้ทำให้ เด็กเกิดความเครียดและช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง<sup>23</sup> เด็กวัยนี้ส่วนใหญ่จึงต้องการผู้ใหญ่คอยให้คำแนะนำ และผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุดคือบิดามารดา ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของ เด็ก<sup>45</sup> ดังนั้นการประเมินภาวะสุขภาพร่างกายและ จิตใจของเด็กวัยเรียนในการศึกษารุ่นนี้

จึงเป็นการประเมินตามการรับรู้ของเด็กในช่วงระยะ เวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาเท่านั้น ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของเด็กจึงเกี่ยวข้องกับปัจจัย จากตัวเด็กเองและบิดามารดาจากการศึกษาพบว่า ปัจจัย เหล่านี้มักเกี่ยวข้องกับอายุ และเพศของเด็ก รายได้ ครอบครัว สถานภาพการสมรส ลักษณะอาชีพ และ รูปแบบการเลี้ยงดูของบิดามารดา<sup>67</sup>

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพตามการ รับรู้ของเด็กวัยเรียน ข้อมูลที่ได้จะเป็นแนวทางในการ ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพแก่นักเรียนใน โรงเรียนเพื่อให้เด็กมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและ จิตใจ สอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขของ ประเทศที่มุ่งเน้นการให้บริการเชิงรุกโดยวัตถุประสงค์ การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะ สุขภาพของเด็กวัยเรียน เปรียบเทียบภาวะสุขภาพ ร่างกายและภาวะสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียนจำแนกตาม อายุและเพศของเด็ก รายได้ของครอบครัว ระดับการ ศึกษาของบิดามารดา สถานภาพการสมรส ลักษณะ อาชีพ และรูปแบบการเลี้ยงดูของบิดามารดา ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะ สุขภาพจิตของเด็กวัยเรียนและศึกษาตัวทำนายภาวะ สุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตของเด็ก โดยมี ตัวแปรพื้นฐานดังกล่าวเป็นตัวร่วมทำนาย

## วัสดุและวิธีการ

ประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถม ศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนประถมศึกษาธรรมศาสตร์ปีการ ศึกษา 2545 จำนวน 1,800 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 180 คน คำนวณจาก ตารางประมาณการกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่า Power analysis .90 และค่า Effect size .24 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เลือกกกลุ่ม ตัวอย่างครั้งแรกด้วยวิธีการจัดอันดับชั้นตั้งแต่ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงปีที่ 6 ชั้นละ 6 ห้อง หลังจากนั้น

ใช้วิธีการสุ่มแบบโควต้าจากจำนวนนักเรียนแต่ละห้องที่เท่ากันหรือใกล้เคียงกัน ห้องละ 5 คน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ได้นักเรียนชั้นปีละ 30 คน รวมนักเรียน 6 ชั้นปี 180 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบวัดภาวะสุขภาพร่างกายตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียนแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบวัดภาวะสุขภาพร่างกายตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียน จำนวน 4 ข้อหลัก ดังนี้ ข้อที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพร่างกายตามการรับรู้ของตนเอง ข้อที่ 2 อาการและอาการแสดงในกลุ่มต่างๆ ใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาประกอบด้วย 23 ข้อย่อย ข้อที่ 3 ความแข็งแรงของสมรรถภาพทางกายในการทำกิจกรรมต่างๆตามการรับรู้ของตนเอง ข้อที่ 4 ความพึงพอใจในภาวะสุขภาพของตนเอง แปลความหมายค่าคะแนนดังนี้ คะแนนระหว่าง 1-1.49 หมายถึง ภาวะสุขภาพดี คะแนน 1.5-2.49 หมายถึง ภาวะสุขภาพปานกลาง และคะแนน 2.5-3.0 หมายถึง ภาวะสุขภาพไม่ดี

ตอนที่ 2 แบบมาตรฐานวัดภาวะสุขภาพจิต (Health Opinion Survey: HOS)<sup>8</sup> เป็นแบบวัดมาตรฐานที่ใช้วัดภาวะสุขภาพจิตของประชาชนทั้งวัยเด็กและผู้ใหญ่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะแสดงอาการออกมาทางร่างกายและจิตใจ บ่งบอกถึงภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดี แบบวัดนี้สร้างขึ้นมาใช้วัดครั้งแรกที่ Stirling Country ในปี ค.ศ. 1950-1969 อันเป็นโครงการของ Social Psychiatry แห่งมหาวิทยาลัยคอร์เนล สหรัฐอเมริกา ซึ่งพันเอกหญิงบรรจง สืบสมาน ได้ดัดแปลงมาใช้ในประเทศไทยเป็นท่านแรก และแบบวัดมาตรฐานได้มีผู้ทดลองใช้ในประเทศไทยหลายครั้ง พบว่าได้ค่าเฉลี่ยเท่ากันหรือใกล้เคียงกันเกือบทุกครั้งคือประมาณ 34 ประกอบด้วยคำถามปลายปิดจำนวน 20 ข้อ มีทั้งทางบวกและทางลบ คะแนนต่ำสุดคือ 20 คะแนน สูงสุดคือ 60 คะแนน

คะแนนที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยบ่งบอกถึงภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดี ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งสองชุดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 40 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษาเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกแต่ละข้อ ถ้าต่ำกว่า 2 นำมาปรับปรุงใหม่หลังจากปรับปรุงให้เหมาะสมนำไปหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตเท่ากับ 0.87 และ 0.86 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองเพื่อให้มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่เข้าใจแบบวัดได้ดีให้ตอบเอง กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าใจแบบวัดใช้การสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เอง ระยะเวลาในการทดสอบเครื่องมือและรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2545 ถึง 31 พฤษภาคม 2546 รวมทั้งสิ้น 6 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, F-test, ANOVA และหาค่าระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Correlation) รวมทั้งวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนายกับตัวทำนาย ตัวทำนายกับตัวเกณฑ์และสร้างสมการทำนายที่ดีที่สุดโดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นๆ (Stepwise multiple regression analysis)

## ผล

ผลการวิจัย พบว่าลักษณะของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนนักเรียนเพศชายและเพศหญิงเท่าๆ กัน อายุอยู่ในช่วง 6-9 ปี ร้อยละ 51.67 และ 9-12 ปี ร้อยละ 48.33 การศึกษาบิดาและมารดาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 28.33 และ 36.11 ตามลำดับ รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในระดับ 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 38.89 โดยฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ระดับพอใช้เหลือเงินเก็บสะสมพอควร ร้อยละ 53.89

สถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 84.44 ลักษณะอาชีพของบิดา มารดา ส่วนใหญ่รับราชการโดยมีบิดามารดาที่รับราชการคิด เป็นร้อยละ 42.78 และ 35.55 ตามลำดับ ร้อยละ 70.55 มีรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กในภาพรวมเป็นแบบ ประชาธิปไตย หมายถึงให้เด็กมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจหรือกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีขอบเขต มี เหตุผลและมีความยุติธรรม

การศึกษาภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะ สุขภาพจิตตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียนในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตของ เด็กวัยเรียน จำแนกตามตัวแปรด้านอายุและเพศของ เด็ก รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษาบิดามารดา สถานภาพสมรส ลักษณะอาชีพ และรูปแบบการ เลี้ยงดูของบิดามารดา พบว่าภาวะสุขภาพร่างกายของ เด็กวัยเรียนไม่แตกต่างกัน สำหรับภาวะสุขภาพจิตของ เด็กวัยเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามลักษณะอาชีพบิดา โดยเด็กวัยเรียน ที่บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนมีค่าเฉลี่ยความ เครียดสูงสุดและสูงกว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของเด็กกลุ่ม อื่น ๆ และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธี ของเชฟเฟ่ เนื่องจากข้อมูลแต่ละชุดมีความแปรปรวน เท่ากัน พบว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของเด็กวัยเรียนกลุ่มที่ บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชน ( $\bar{X} = 33.37$ ) สูง กว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของเด็กวัยเรียนกลุ่มที่บิดา ประกอบอาชีพส่วนตัว ( $\bar{X} = 28.17$ ) โดยค่าความ แตกต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ .1300\* ที่ระดับนัยสำคัญ .05

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะ สุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตตามการรับรู้ของ เด็กวัยเรียน พบว่าภาวะสุขภาพร่างกายมีความสัมพันธ์ ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.56 และพบว่าไม่มีตัวแปรพื้น ฐานใดที่เป็นปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพร่างกายของเด็ก วัยเรียน สำหรับตัวแปรที่ทำนายภาวะสุขภาพจิตของ เด็กวัยเรียน ได้แก่ ลักษณะอาชีพของบิดาโดยเฉพาะ กลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนสามารถ ทำนายภาวะสุขภาพจิตของเด็กได้ร้อยละ 63 และสามารถสร้างสมการทำนายคังสมการ ก และ ข ในตาราง ที่ 2

## วิจารณ์

การที่เด็กวัยเรียน โรงเรียนประถมศึกษา ธรรมศาสตร์ในภาพรวมมีสุขภาพดี อธิบายได้ว่าปัจจัย ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตของเด็ก วัยเรียนเป็นปัจจัยที่มีสาเหตุจากประสบการณ์ของเด็ก และผู้ใกล้ชิด โดยเฉพาะบิดามารดา ผลการศึกษาพบว่า เด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีบิดามารดาที่การศึกษาอยู่ใน ระดับปานกลางคือจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ฐานะทาง เศรษฐกิจระดับปานกลาง มีรายได้รวมของครอบครัว ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000-19,999 บาท และมีเงิน พอใช้เหลือเก็บสะสมพอสมควร บิดามารดาส่วนใหญ่ อยู่ด้วยกันประกอบอาชีพรับราชการ และเลี้ยงดูบุตร แบบประชาธิปไตย ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นน่าจะมี อิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของเด็ก ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของอีเดลแมนและแมนเดิล (Edelman & Mandel) ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับภาวะ สุขภาพของเด็กวัยเรียนมักเกิดจากประสบการณ์ที่เด็ก ได้รับจากบุคคลใกล้ชิดและผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดกับเด็กมาก ที่สุดคือบิดามารดา บิดามารดาจึงเป็นบุคคลที่มีอิทธิพล ต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็ก<sup>4</sup> หากเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยระดับภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิต ของเด็กวัยเรียนจำแนกตามตัวแปรพื้นฐานที่ศึกษา พบว่าค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพร่างกายของเด็กวัยเรียน ไม่ แตกต่างกัน ขณะที่ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพจิตของเด็ก วัยเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อจำแนก

ตามลักษณะอาชีพบิดา โดยกลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนมีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงกว่ากลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพส่วนตัว มีความเป็นไปได้ว่าเด็กวัยเรียนที่มีบิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชน สภาพแวดล้อมครอบครัวจะมีลักษณะของการให้ความสำคัญกับความสำเร็จทางเศรษฐกิจ ดังนั้นงานและเงิน จึงมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์และเสถียรภาพของครอบครัว เพราะเป็นปัจจัยกำหนดเวลาที่สมาชิกจะมีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัว ตารางการทำงานที่ไม่ตรงกันและความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงานของบิดามารดาที่มีผลให้ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปในแง่ลบ เนื่องจากไม่สามารถตอบสนองความต้องการของกันและกันได้ และอาจทำให้เกิดปัญหาครอบครัวที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของเด็ก<sup>9</sup> ขณะเดียวกันบิดาที่ประกอบอาชีพส่วนตัวจะมีเวลาว่างสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวเด็กวัยเรียนกลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนจึงมีความเครียดสูงกว่ากลุ่มอื่น โดยเฉพาะสูงกว่ากลุ่มบิดาประกอบอาชีพส่วนตัว ส่งผลให้ภาวะสุขภาพจิตไม่ดี

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียนพบว่าภาวะสุขภาพร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะสุขภาพจิต อธิบายได้ว่าอาการเจ็บป่วยทางกายเป็นสัญญาณที่บ่งบอกว่าบุคคลจัดการกับความตึงเครียดทางใจไม่ได้ ความเครียดจึงเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคลได้อย่างหนึ่งว่า อยู่ในภาวะสมดุลสุขภาพดี หรือภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย<sup>10</sup> อย่างไรก็ตาม ระดับการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ อาการและอาการแสดงของความเจ็บป่วยในเด็กแตกต่างจากผู้ใหญ่ ภาวะสุขภาพทางกายที่สร้างปัญหาให้กับเด็กวัยเรียนสาเหตุมักมาจากที่บ้านเอง และจากสังคมนอกบ้าน เช่น โรงเรียน ทั้งนี้ เนื่องจากเด็กวัยเรียนส่วนมากจะใช้เวลาอยู่นอกบ้านและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม การสัมผัสสิ่งปนเปื้อนต่างๆ มัก

ทำให้เด็กวัยนี้ไม่สบายได้ ส่วนภาวะสุขภาพจิตของเด็กนั้น เมื่อมีความเครียด วิตกกังวล ปรับตัวไม่ได้ก็แสดงออกทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับ ภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตจึงมีความสัมพันธ์กันอย่างแยกจากกันไม่ได้ในบุคคลทุกกลุ่มและทุกวัยรวมทั้งเด็กวัยเรียน อย่างไรก็ตามพบว่าไม่มีตัวแปรพื้นฐานใดที่เป็นปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพร่างกายของเด็กวัยเรียนสำหรับตัวแปรที่ทำนายภาวะสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนได้แก่ ลักษณะอาชีพบิดา กลุ่มที่บิดาประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชน สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของเด็กได้ร้อยละ 6.3 อธิบายได้ว่าสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียนมีส่วนที่จะได้รับอิทธิพลจากอาชีพบิดาโดยเฉพาะบิดาที่ประกอบอาชีพในภาคธุรกิจเอกชน เนื่องจากการประกอบอาชีพดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัวในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร ทั้งนี้สุขภาพจิตของเด็กจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับการมีปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึงการปฏิบัติหน้าที่และบทบาทในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะการแก้ปัญหา การสื่อสาร การมีความผูกพันและแสดงออกทางอารมณ์อย่างสมเหตุสมผล ความเหน็ดเหนื่อยจากงานและตารางการทำงานที่ไม่ตรงกันเป็นอุปสรรคต่อการมีปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว<sup>9</sup> จึงเป็นไปได้ว่าอาชีพบิดาในภาคธุรกิจเอกชนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียนแม้ว่าปัจจัยดังกล่าวจะทำนายภาวะสุขภาพจิตของเด็กได้เพียงร้อยละ 6.3

ดังนั้น ผลการวิจัยครั้งนี้นำไปสู่ข้อเสนอแนะที่ว่า ควรมีการศึกษาวิจัยในวงที่กว้างขึ้นว่าบิดาที่ประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนมีรูปแบบการเลี้ยงดูอย่างไรที่มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กวัยเรียน เนื่องจากพบว่า ลักษณะอาชีพบิดาในกลุ่มประกอบอาชีพภาคธุรกิจเอกชนสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของเด็กได้แม้ว่าตัวแปรนี้จะสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนเพียงร้อยละ 6.3 ก็ตาม

เอกสารอ้างอิง

1. Erikson EH. Eight Stages of Man. *Int J Psychiatry* 1966;2: 281-97.
2. Wood SP. School Age Children's Perceptions of the Causes of Illness. *Pediatr Nurs* 1983;9:101-4
3. Brewster AB. Chronically Ill Hospitalized Children's Concept of their Illness. *Pediatr* 1983;69:355-62
4. Edelman CL, Mandle CL. *Health promotion throughout the lifespan*. 3<sup>rd</sup>ed. Missouri: Mosby- Year Book; 1994.
5. Denyes MJ. Orem's model used for health promotion: Direction from research. *Adv Nurs Sci* 1988;11:13-21.
6. Brooks RG. *Health Status Measurement: A Perspective on Change*. Chippenham Atony Rome; 1995.
7. Ruth WC. *A Review of Methodological Consideration and Measuring Instrument*. London: University of Newbraska Press; 1974.
8. Macmillan AM. *The Health Opinion Survey: Technique for estimating the prevalence of psychoneurotic and related types of disorder in community*. *Psychol Rep* 1957;3:325-39.
9. อุมภาพร ตรังคสมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว; 2544.
10. สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. แนวคิดพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่; 2527.

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบภาวะสุขภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิตตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียนจำแนกตามอายุและเพศของเด็ก รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดามารดา สถานภาพสมรส ลักษณะอาชีพและรูปแบบการเลี้ยงดูของบิดามารดา

ตัวแปรที่ศึกษา	ภาวะสุขภาพร่างกาย			ภาวะสุขภาพจิต		
	X	S.D.	t/F	X	S.D.	t/F
<b>1. อายุ</b>			<b>0.28</b>			<b>1.23</b>
6- 9ปี	1.56	0.24		30.19	5.89	
9- 12ปี	1.53	0.22		28.84	4.48	
<b>2. เพศ</b>			<b>0.41</b>			<b>.59</b>
ชาย	1.57	0.24		29.64	5.33	
หญิง	1.52	0.22		29.37	5.28	
<b>3. รายได้รวมของครอบครัว</b>			<b>0.53</b>			<b>0.75</b>
ต่ำกว่า 5,000 บาท	1.57	0.23		29.25	5.16	
5,000-9,999 บาท	1.57	0.23		29.52	4.56	
10,000-19,999 บาท	1.53	0.24		29.84	5.21	
20,000-29,999 บาท	1.49	0.18		29.90	7.63	
30,000-39,999 บาท	1.54	0.28		26.64	3.83	
40,000-49,999 บาท	1.63	0.23		30.25	6.75	
50,000 บาทขึ้นไป	0	0		0	0	
<b>4. ประเมินฐานะทางเศรษฐกิจ</b>			<b>0.46</b>			<b>0.52</b>
ดีเหลือเก็บสะสมมาก	1.53	0.23		29.67	6.43	
พอใช้เหลือเก็บสะสมพอควร	1.55	0.23		29.31	4.25	
พอใช้ไม่เหลือเก็บสะสม	1.59	0.28		30.92	6.42	
ไม่พอใช้	1.48	0.11		27.80	5.07	
<b>5. ระดับการศึกษาของบิดา</b>			<b>1.41</b>			<b>0.67</b>
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1.42	0.33		27.00	1.41	
ป.1-ป.6	1.62	0.19		30.07	4.20	
ม.1- ม.6	1.50	0.27		29.10	5.06	
ปวช,ปวส	1.53	0.21		29.34	4.70	
ปริญญาตรี	1.52	0.22		28.93	5.64	
สูงกว่าปริญญาตรี	1.59	0.26		31.46	9.61	

ตัวแปรที่ศึกษา	ภาวะสุขภาพร่างกาย			ภาวะสุขภาพจิต		
	X	S.D.	t/F	X	S.D.	t/F
<b>6</b> ระดับการศึกษาของมารดา			<b>0.94</b>			<b>0.75</b>
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1.31	-		29.25	5.16	
ป.1-ป.6	1.55	.22		29.52	4.56	
ม.1- ม.6	1.54	.24		29.84	5.21	
ปวช,ปวส	1.55	.23		29.90	7.63	
ปริญญาตรี	1.51	.22		26.64	3.83	
สูงกว่าปริญญาตรี	1.66	.27		30.25	6.75	
<b>7</b> สถานภาพการสมรสของบิดามารดา			<b>2.13</b>			<b>0.40</b>
อยู่ด้วยกัน	1.54	.23		29.41	5.37	
แยกกันอยู่	1.54	.22		29.57	5.15	
หย่าร้าง	1.80	.27		30.25	3.77	
หม้าย	1.69	.28		32.67	5.13	
<b>8</b> ลักษณะอาชีพของบิดา			<b>1.73</b>			<b>3.23*</b>
ประกอบอาชีพส่วนตัว	1.49	.22		28.17	4.71	
รับราชการ	1.53	.23		28.96	4.82	
รัฐวิสาหกิจ	1.55	.23		29.57	3.80	
รับจ้าง	1.68	.18		31.43	3.26	
ธุรกิจเอกชน	1.61	.24		33.37	8.13	
อื่นๆ	1.69	.23		31.40	7.80	
<b>9</b> ลักษณะอาชีพของมารดา			<b>0.65</b>			<b>1.18</b>
ประกอบอาชีพส่วนตัว	1.53	.20		28.72	4.34	
รับราชการ	1.54	.25		29.23	5.07	
รัฐวิสาหกิจ	1.61	.26		29.95	5.15	
รับจ้าง	1.58	.24		31.33	3.51	
ธุรกิจเอกชน	1.50	.17		32.56	10.45	
อื่นๆ	1.58	.24		30.57	5.66	
<b>10</b> รูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว			<b>1.85</b>			<b>1.16</b>
ปกป้องมากเกินไป	1.57	.22		27.08	5.35	
ปฏิเสธ/ไม่ยอมรับ	1.55	.25		29.24	5.08	
ควบคุมมากเกินไป	1.65	.20		30.43	4.93	
ปล่อยปละละเลย	1.71	.24		31.89	6.97	
ประชาธิปไตย	1.53	.23		29.57	5.21	
ภาวะสุขภาพของเด็กในภาพรวม	1.42	0.23	-	29.74	5.40	-

\* $P < .05$

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ สัมประสิทธิ์การทำนาย สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย ค่าทดสอบเอฟและทีของตัวทำนาย ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการทำนาย และค่าคงที่ของสมการการทำนาย ตามการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอนในการทำนายภาวะสุขภาพจิตตามการรับรู้ของเด็กวัยเรียน

กลุ่มตัวทำนาย	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> change	F	B	b	T
ลักษณะอาชีพของบิดา (ธุรกิจเอกชน)	.251	.063	.063	12.009***	.108	.251	3.465***
	S.E.est = .1284			a =		.726	
สมการที่ใช้ทำนาย:-							
สมการ ก	$Y' = .726 + .108 \text{ carf (business)}$						
สมการ ข	$Z' = .251 \text{ carf (business)}$						
*** $P < .001$							