

373 171
ด 786 ด
3

ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

สุธี เสถียรยานนท์

ห้องสมุดคณะวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

20 เม.ย. 2535

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กุมภาพันธ์ 2530

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

177455

ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

สุธี เสถียรยานนท์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

กุมภาพันธ์ 2530

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนตามตัวแปรต่าง ๆ คือ เพศ ระยะเวลาการเรียนของนักเรียน การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2529 สังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 777 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ตัวกลางเลขคณิต การทดสอบค่าซี (Z - test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบมี 1 ตัวประกอบ (One - way Analysis of Variance) และการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison test) ด้วยวิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls Method)

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง
2. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย
3. นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูงกับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ
4. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษา และอาชีพต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน
5. นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

HEALTH VALUES OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN BANGKOK METROPOLIS

AN ABSTRACT

BY

SUTEE SATHIENYANON

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University
February 1987

The objective of this study was to study the health value of high school students in Bangkok Metropolis, and to compare health values among students with the following variables sex, grade point average, parents' education, and child rearing patterns. Subjects were 777 Mathayom 6 students in secondary school in Bangkok Metropolitan area. Rating scales developed by the researcher were used to collect data. Statistics employed were percentage, mean, Z - test, one - way analysis of variance and multiple comparison test by Newman Keuls method.

The results were as follows

1. The high school students in Bangkok Metropolis had the health values at the high level.
2. Male and female students were significantly different in their health values at the .05 level. The female students had higher health values than the male students.
3. The high grade point average group of students and the low grade point average group of students were significantly different in their health values at the .01 level. The high grade point average group had higher health values than the other group.
4. The students whose parents had different educational and occupational backgrounds were not different in their health values.
5. The students of different child rearing patterns were significantly different in their health values at the .001 level.

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

..... ประธาน

..... กรรมการ

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

..... กรรมการ

..... กรรมการ

ประกาศขอบคุณการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้เพราะผู้วิจัยได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือจากท่านอาจารย์ ดร. ธนวรรณ อิมสมบูรณ์ รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญพ่อง วรรณภิรมย์ ผู้วิจัยขอ กราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ทั้งสามไว้เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ศาสตราจารย์ สุชาติ โสมประยูร และอาจารย์จิตรา ทองเกิด ที่ได้กรุณาตรวจและให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือการประเมินค่านิยมทางสุขภาพ และขอขอบพระคุณท่านอาจารย์อรพินธ์ ชูชม และอาจารย์สุภาพร ลอยด์ จากสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ที่ได้กรุณาช่วยตรวจและให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือวัดการอบรมเลี้ยงดู

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่กรุณาให้ความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณ อาจารย์สุชน เลเถียรยานนท์ จากวิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำต่อผู้วิจัยมาโดยตลอด และขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนที่ให้การกำลังใจและความช่วยเหลือต่อผู้วิจัย

ขอเทอดพระคุณ บิดามารดา และครูอาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอน และประสิทธิ์ประสาทวิชาการศึกษาต่าง ๆ ไว้แก่ผู้วิจัย

สุธี เลเถียรยานนท์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	5
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	6
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	6
	ค่านิยมศัพท์เฉพาะ	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
	ความหมายของค่านิยม	10
	ชนิดของค่านิยม	12
	หน้าที่ของค่านิยม	13
	เกณฑ์การพิจารณาค่านิยม	14
	คุณสมบัติอันที่คล้ายค่านิยม	16
	การสร้างค่านิยม	17
	การพัฒนาค่านิยม	20
	องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับค่านิยม	22
	ผลของค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ	25
	บทบาทของสิ่งแวดล้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและสร้างเสริมค่านิยมทางสุขภาพ	27
	การศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ	31
	การศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ	33
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	34

3	วิธีดำเนินการศึกษากันคว้า	35
	ประชากร	35
	กลุ่มตัวอย่าง	35
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	37
	เกณฑ์การให้คะแนนเครื่องมือ	37
	การสร้างเครื่องมือ	38
	การทดลองเครื่องมือ	40
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
	การวิเคราะห์ข้อมูล	41
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	42
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	45
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	45
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	45
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	46
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
	ความมุ่งหมายของการศึกษากันคว้า	79
	กลุ่มตัวอย่าง	80
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษากันคว้า	80
	การวิเคราะห์ข้อมูล	80
	สรุปผลการศึกษากันคว้า	81
	อภิปรายผล	81
	ข้อเสนอแนะ	86

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม	89
ภาคผนวก	95

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขตและโรงเรียน	36
2	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามเพศ	46
3	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามระดับผลการเรียน ของนักเรียน	47
4	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามระดับการศึกษาของ ผู้ปกครอง	47
5	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง	48
6	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามลักษณะการอบรม เลี้ยงดูของผู้ปกครอง	49
7	ค่าสถิติพื้นฐานค่านิยมทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร	50
8	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนชายกับ นักเรียนหญิง	51
9	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนที่มีระดับ ผลการเรียนสูงกับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ	53
10	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน จำแนกตาม ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	55
11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน จำแนกตาม อาชีพของผู้ปกครอง	58
12	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาด ของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	61
13	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดของนักเรียน ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	62

14	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านอาหารและการบริโภคอาหารของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	63
15	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านอาหารและการบริโภคอาหารของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	64
16	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ..	65
17	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	66
18	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	67
19	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	68
20	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	69
21	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	70
22	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติดของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	71
23	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติดของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	72
24	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	73

25	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	74
26	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการปรับตัวและการ วางตัวต่อเพศตรงข้ามของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของ ผู้ปกครอง	75
27	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการปรับตัวและการวางตัวต่อ เพศตรงข้ามของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่ ..	76
28	การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวมของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	77
29	การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวมของนักเรียนที่ได้รับการ อบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่	78

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ขั้นตอนของการเกิดค่านิยม	15
2 ส่วนประกอบของการเกิดค่านิยมทางสุขภาพ	24
3 ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ	26

บทนำ

ภูมิหลัง

การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา แต่สุขภาพของบุคคลจะดีได้นั้น จำเป็นที่จะต้องดูแลเอาใจใส่และรู้จักปฏิบัติในสุขภาพของตนเองให้เป็นนิสัย ซึ่งพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล ตลอดจนอิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรมในสังคมนั้น ๆ มีส่วนสำคัญต่อการประพฤติปฏิบัติทางสุขภาพ กล่าวคือ ถ้าบุคคลอยู่ในสังคมที่มีวิถีการปฏิบัติอย่างใดแล้ว ก็จะนิยมรับเอาแนวการปฏิบัติที่มีอยู่ในสังคมนั้น ๆ มาเป็นวิถีทางของตนเองต่อไป คาสเตอร์กล่าวว่า การดูแลสุขภาพของตนเองนั้นเป็นเรื่องพฤติกรรมของบุคคล (Kaster. 1983 : 20) และพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นจะสัมพันธ์กับ ขนบธรรมเนียม จารีตประเพณี และค่านิยม อันเป็นกฎเกณฑ์ทางพฤติกรรมของบุคคลในสังคมนั้น ๆ (วีรยุทธ วิเชียรโชติ 2516 : 61) ซึ่งพฤติกรรมใด ๆ ที่บุคคลแสดงออกมานั้น จะเป็นผลจากการตัดสินใจที่ใช้กฎเกณฑ์การตัดสินใจ 3 ประการ คือ ค่านิยม ทศนคติ และความเชื่อ โดยที่ค่านิยมมีความสำคัญในฐานะที่เป็นศูนย์กลางของพฤติกรรม ซึ่งจะบอกให้บุคคลรู้สำนึกว่า ควรทำ น่าจะทำ หรือต้องทำสิ่งนั้นสิ่งนี้ (Giffet. 1972 : 280) และการเกิดค่านิยมในตัวบุคคลนั้น ก็จะเกิดโดยการผ่านขบวนการ 3 ประการ คือ การเลือก การตีค่า และการปฏิบัติตามค่า อันเป็นแนวทางนำไปสู่พฤติกรรมของบุคคล (Raths, Harmin and Simon. - 1966 : 30)

ประกาศาเพ็ญ—สุวรรณ—กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากขบวนการทางความคิดของบุคคล ที่เป็นตัวกำหนด ตัวชี้ นำ ให้บุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็ได้ ขบวนการทางความคิดของบุคคลที่เป็นตัวกำหนดการปฏิบัตินี้เรียกว่า "ค่านิยม" หรืออาจกล่าวได้ว่า ค่านิยมเปรียบเสมือนทางเสือแร่ที่จะนำเราไปในทิศทางต่าง ๆ และมีความสำคัญต่อการปฏิบัติของประชาชนเป็นอย่างมาก เพราะการที่จะแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย ตลอดจนปัญหาอื่น ๆ และป้องกันการแก้ไขปัญหานั้น ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตัวของประชาชนเป็นส่วนสำคัญ การประพฤติปฏิบัติที่ดีสืบเนื่องมาจาก ค่านิยมที่บุคคล

มีอยู่เกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 329) ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ สมโภชน์ สมบูรณ์ ที่ว่า ค่านิยมเป็นส่วนประกอบสำคัญที่จะบ่งชี้ว่าบุคคลจะประพฤติปฏิบัติอย่างไรทั้งต่อตนเองและสังคม การเลือกการกระทำของแต่ละคนขึ้นอยู่กับค่านิยมที่เขา นับถืออยู่เป็นประการสำคัญ หากบุคคลยึดถือค่านิยมที่เหมาะสมและเป็นค่านิยมที่ยอมรับของสังคม ก็แน่ใจว่าการกระทำของเขาจะเป็นไปในทางที่ถูกที่ควรที่พึงปรารถนา (สมโภชน์ สมบูรณ์ 2525 : 1)

ค่านิยมนั้นจะเป็นแบบฉบับของความคิดที่ฝังแน่นสำหรับการยึดถือปฏิบัติ และการดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกในสังคม รวมทั้งยังเป็นเครื่องมือสำหรับแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่ต้องมีการเลือกหรือตัดสินใจ (เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ 2527 : 62) ซึ่งค่านิยมของแต่ละบุคคลก็จะแตกต่างกันออกไปไม่มากนักน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากองค์ประกอบหลายประการด้วยกัน เช่น การอบรมเลี้ยงดูทางบ้าน ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ประสบการณ์ที่ได้รับ สิ่งแวดล้อม การศึกษา ความต้องการ และการเรียนรู้ เป็นต้น ค่านิยมเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคลเป็นตัวของตัวเอง และมีบุคลิกภาพเป็นของตนเองที่แตกต่างไปจากผู้อื่น (อำนวย ทะพิงค์แก 2513 : 1 - 2)

ในด้านองค์ประกอบทางครอบครัวนั้น นับว่ามีความสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวมาก เช่น บางครอบครัวพ่อแม่อาจจะปลูกฝังทัศนคติในการรับประทานอาหารบางอย่างหรือไม่รับประทานอาหารบางอย่างให้กับลูก เช่น ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ ไม่รับประทานผัก หรือบางครอบครัวชอบรับประทานอาหารรสจัด เค็มจัด เผ็ดจัด เป็นต้น นอกจากในเรื่องอาหารแล้ว ครอบครัวยังมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในด้านอื่น ๆ อีก เช่น การหลับนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย การรักษาความสะอาดอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย การรักษาความสะอาดบ้าน เป็นต้น อิทธิพลการชักจูงแนะนำ และการปฏิบัติของพ่อแม่ หรือสมาชิกคนอื่นในครอบครัว จะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น ถ้าพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูได้ตระหนักในเรื่องนี้ และพยายามจัดสิ่งต่าง ๆ ที่จะอำนวยส่งเสริมให้เด็กได้เกิดความเชื่อ ค่านิยม ที่ดีต่อสุขภาพ ปฏิบัติตนได้ถูกต้องในด้านที่จะส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยดีแล้ว ก็จะเป็นการช่วยกันแก้ไขปัญหสุขภาพของประเทศในอนาคตได้อย่างมาก (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 175)

แต่สภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมอันรวดเร็ว ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของเด็ก เด็กจะเกิดความสับสน เกิดความขัดแย้งต่อความรู้สึกนึกคิดภายในตัวเองกับบุคคลอื่น ๆ เกิดความไม่แน่ใจว่าจะยึดถือสิ่งใดเป็นหลักในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่เต็มไปด้วยการต่อสู้เพื่อความอยู่รอด สถาบันครอบครัวซึ่งเคยมีเวลาเอาใจใส่อบรมสั่งสอนบุตรธิดา ก็คลายความสำคัญลง ทั้งนี้เพราะพ่อแม่ผู้ปกครองในสมัยปัจจุบันส่วนใหญ่ต่างต้องไปประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัว เนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจการครองชีพสูงขึ้น จึงไม่มีเวลาที่จะพบปะและอบรมสั่งสอนลูกได้เพียงพอ (อานนท์ อาภาภิรม 2515 : 172) บางครอบครัวลูกไม่ได้พบหน้าพ่อแม่ผู้ปกครองเป็นเวลาหลาย ๆ วัน การอบรมมโนสัยและปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องให้แก่ลูก เพื่อให้ลูกหรือบุตรหลานเป็นผู้ที่มีความสำนึกในทางที่ถูกที่ควร จึงไม่สามารถทำได้เต็มที่ (ชฎาพร พัชระเรียม 2524 : 4)

ดังนั้น ค่านิยมจึงมีความสำคัญมากทั้งต่อบุคคลและสังคม ในส่วนของบุคคลนั้น ค่านิยมมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล เป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรม ทำให้บุคคลแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เป็นผลสะท้อนถึงบุคลิกลักษณะและความประพฤติดของบุคคลนั้น ๆ สำหรับความสำคัญของค่านิยมในแง่การศึกษา ค่านิยมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอันหนึ่งในการที่จะอบรมและให้การศึกษาแก่เด็ก ครูจะต้องรู้และเข้าใจเด็ก เพื่อจะทำให้ครูสามารถส่งเสริมปลูกฝัง หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็ก ทำให้เด็กประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม การปล่อยให้เด็กสะสมค่านิยมต่าง ๆ เองโดยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่ผิด ๆ โดยไม่มีหลักเกณฑ์ เด็กก็จะรับค่านิยมที่ผิด ๆ ซึ่งนอกจากจะเป็นผลเสียต่อตัวเด็กเองแล้ว ยังเป็นผลเสียต่อสังคมอีกด้วย (กิตติมา ปรีดีติลล 2521 : 111) ฉะนั้น การปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็กนักเรียนจึงเป็นความจำเป็นที่ครูจะปฏิเสธไม่ได้ เพราะค่านิยมย่อมจะเป็นเครื่องกำหนดทิศทางในการประพฤติปฏิบัติตัวของนักเรียนทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมของเราหลายปัญหา เป็นผลสืบเนื่องมาจากการขาดค่านิยมหรือมีค่านิยมในทางที่ไม่ถูกไม่ควร ดังนั้นโรงเรียนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาทางปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็กนักเรียนในโอกาสแรกเท่าที่จะทำได้ (หนังสือ หันนาคินทร์ 2520 : 171 - 172) และค่านิยมทางสุขภาพนั้น ถือว่าเป็นวิชาที่มีความจำเป็น การที่จะปล่อยให้เด็กนักเรียนมีนิสัยและเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพได้ก็เพียงไร จะต้องเป็นหน้าที่ของครูและผู้ปกครองร่วมมือกัน จึงจะได้ผลเต็มที่

ต่อการรักษาสุขภาพของนักเรียน (สมบัติ มหารศ 2520 : 108 - 109)

สมโภชน์ สมบูรณ์ กล่าวว่า การปลูกฝังค่านิยมนั้น ควรปลูกฝังมาตั้งแต่วัยเด็ก แต่วัยที่เหมาะสมที่สุดในการปลูกฝังค่านิยมให้แก่บุคคล คือ วัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงอายุ 15 - 25 ปี ซึ่งเป็นช่วงคาบเกี่ยววัยรุ่นตอนปลายกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นช่วงสำคัญของชีวิต (สมโภชน์ สมบูรณ์ 2525 : 3) ดังที่ เฮอร์ล็อก ใ้กล่าวไว้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อแห่งการปรับตัว วัยแห่งปัญหา วัยแห่งการเคร่งเครียดทางอารมณ์ วัยนี้ค่านิยมจะมีบทบาทในการตัดสินใจและเป็นระยะที่กำลังพัฒนาค่านิยมมากที่สุด (สมโภชน์ สมบูรณ์ 2525 : 3 อ้างอิงมาจาก Hurlock. 1967) ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดทางด้านพฤติกรรมสุขภาพของ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ ที่ว่า วัยรุ่นนั้นนับว่าเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมากวัยหนึ่ง พึ่งเพราะตามหลักของพฤติกรรมศาสตร์แล้ว วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังคิดหาเหตุผล ต้องการอยากรู้อยากเห็น เป็นวัยที่พัฒนาค่านิยมในด้านต่าง ๆ รวมทั้งค่านิยมทางสุขภาพด้วย (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ 2527 : 115) ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เป็นวัยที่มีความคิดความสามารถในทุก ๆ ด้าน ถ้าหากได้พัฒนาค่านิยมทางสุขภาพในแนวทางที่ถูกต้องให้กับเขาแล้ว ก็จะเป็นประโยชน์ต่อเยาวชนของประเทศชาติในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นต่อไป

จากสภาพปัญหาและแนวคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ จะเห็นได้ว่า ค่านิยมนั้นมีความสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการเลือกตัดสินใจต่อการปฏิบัติต่าง ๆ ในเรื่องของสุขภาพก็เช่นเดียวกัน ค่านิยมก็จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลในการเลือกที่จะประพฤติปฏิบัติ ซึ่งจะเป็นอย่างไรนั้นก็ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ ดังที่กล่าวมา

ในปัจจุบันได้มีการกล่าวถึงค่านิยมต่าง ๆ กันมากมาย แต่ก็น้อยนักที่จะพูดถึงเรื่องของค่านิยมทางสุขภาพ ในอันที่จริงแล้ว ค่านิยมทางสุขภาพนั้น น่าจะมีการคำนึงถึงเป็นสิ่งแรกก่อนที่จะมีการกล่าวถึงค่านิยมในด้านอื่น ๆ เพราะการเห็นคุณค่าความสำคัญของสุขภาพที่ดีนั้นจะนำมาซึ่งการปฏิบัติที่ถูกต้อง เป็นผลให้เกิดความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ และจะเกิดผลดีต่อการปฏิบัติในหน้าที่อื่น ๆ อีกด้วย ฉะนั้นจึงเป็นแรงจูงใจให้ผู้วิจัยใคร่ที่จะศึกษาถึงค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานครว่าเป็นอย่างไร ผลจากการวิจัยก็จะ

เป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนา และปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพในทางที่พึงประสงค์ให้นักเรียนต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อให้ทราบถึงค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานครในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1.1 การรักษาความสะอาด
- 1.2 อาหารและการบริโภคอาหาร
- 1.3 การออกกำลังกายและการพักผ่อน
- 1.4 การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ
- 1.5 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ
- 1.6 การละเว้นจากสิ่งเสพติด
- 1.7 การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- 1.8 การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม

2. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

3. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ

4. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาแตกต่างกัน

5. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพแตกต่างกัน

6. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นแนวทางสำหรับครู ในการที่จะปรับปรุงและแก้ไขการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพในทางที่พึงประสงค์ให้แก่นักเรียน
2. เป็นแนวทางในการเสนอแนะสำหรับผู้ปกครอง นักเรียนถึง เรื่องการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้องให้กับ เด็กในปกครองต่อไป
3. เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการสนับสนุนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน กล่าวคือ ในการจัดกิจกรรมในโครงการสุขภาพ ควรจัดให้มีความเข้าใจที่จะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติของเด็กให้มากที่สุด เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพ
4. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่จะทำการศึกษา และค้นคว้าในเรื่องที่เกี่ยวกับค่านิยมทางสุขภาพต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2529 สังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 777 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ภูมิหลังของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งจำแนกตามสภาพได้ดังนี้
 - 2.1.1 เพศ
 - 2.1.2 ระดับผลการเรียนของนักเรียน
 - 2.1.3 ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง
 - 2.1.4 อาชีพของผู้ปกครอง
 - 2.1.5 การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
 - 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ค่านิยมทางสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ค่านิยมทางสุขภาพ หมายถึง ความชอบ ความต้องการของบุคคลในการเลือกพิจารณา ให้ค่า ให้ความสำคัญต่อสุขภาพว่าเป็นที่ต้องการสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติเพื่อตนเอง มากน้อยเพียงใด โดยแบ่งค่านิยมทางสุขภาพออกเป็น 8 ด้าน คือ

1.1 การรักษาความสะอาด หมายถึง การรักษาความสะอาดเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนบุคคลที่ควรปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ได้แก่ การรักษาความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ตลอดจนการรู้จักรักษาความสะอาดที่สาธารณะต่าง ๆ

1.2 อาหารและการบริโภคอาหาร หมายถึง การรู้จักเลือกอาหารและการบริโภคอาหาร โดยคำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากอาหาร การคำนึงถึงความสะอาด ของอาหาร

1.3 การออกกำลังกายและการพักผ่อน หมายถึง การรู้จักออกกำลังกายและการพักผ่อนที่ถูกต้องและเหมาะสม การคำนึงถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายและการพักผ่อน

1.4 การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ หมายถึง การรู้จักปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ได้แก่ การปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากการจราจร ไฟฟ้า อัคคีภัย และของมีคม

1.5 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ หมายถึง การรู้จักปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรู้จักการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.6 การละเว้นจากสิ่งเสพติด หมายถึง การคำนึงถึงอันตรายจากสิ่งเสพติด ด้วยการหลีกเลี่ยง ไม่ทดลองสิ่งเสพติด การให้ความร่วมมือกันป้องกันยาเสพติด

1.7 การเลือกใช้บริการสุขภาพ หมายถึง การรู้จักเลือกใช้บริการสุขภาพ ด้วยการคำนึงถึงคุณภาพ ความสะอาดและความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ การรู้จักใช้แหล่งบริการสุขภาพที่ถูกต้อง

1.8 การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม หมายถึง การรู้จักปรับตนเองให้เข้ากับผู้อื่นได้ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การรู้จักช่วยเหลือผู้อื่น การมองโลกในแง่ดี มารยาท ในการปฏิบัติตนต่อกันระหว่างเพศตรงข้าม

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2529 สังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขต กรุงเทพมหานคร

3. ระดับผลการเรียนของนักเรียน หมายถึง ระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสะสมจนถึง ภาคเรียนที่ผ่านมา แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

3.1 กลุ่มที่มีระดับผลการเรียนสูง หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในกลุ่ม 25 % บนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

3.2 กลุ่มที่มีระดับผลการเรียนต่ำ หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในกลุ่ม 25 % ล่างของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

4. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูนักเรียนมาเป็นเวลานานที่สุด แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

4.1 ประถมศึกษา

4.2 มัธยมศึกษา

4.3 สูงกว่ามัธยมศึกษา

5. อาชีพของผู้ปกครอง หมายถึง อาชีพหลักของผู้ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูนักเรียนมาเป็นเวลานานที่สุด แบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

5.1 รับราชการ ลูกจ้างรัฐบาล หรือรัฐวิสาหกิจ

5.2 ค้าขาย

5.3 เกษตรกรรม

5.4 รับจ้างทั่วไป

5.5 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูของผู้ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูนักเรียนมาเป็นเวลานานที่สุด แบ่งออกเป็น 3 ประเภท (อุบลรัตน์ โพธิโกสุม 2522 : 8) คือ

6.1 การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน หมายถึง วิธีปฏิบัติของผู้ปกครองที่เด็กมีความรู้สึกว่าจะไม่ได้รับอิสระ เพราะผู้ปกครองก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว และต้องการให้เด็กอยู่ในระเบียบวินัยเสมอ ทั้งในด้านการทำงาน ความคิด การแต่งกาย การเรียน มารยาท ฯลฯ โดยยึดถือเอาความพอใจและความต้องการของตนเองเป็นสำคัญ

6.2 การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล หมายถึง วิธีปฏิบัติของผู้ปกครองที่เด็กมีความรู้สึกว่าจะ ผู้ปกครองปฏิบัติต่อเด็กด้วยความยุติธรรม ทั้งในด้านความรัก ความอบอุ่น ความมีเหตุผล เด็กสามารถแสดงอิสรภาพทางด้านความคิด 'เด็กมีความเป็นตัวของตัวเอง' ผู้ปกครองยอมรับนับถือความสามารถและความคิดเห็นของเด็ก ตลอดจนให้ความช่วยเหลือแก่เด็กตามโอกาสอันเหมาะสม

6.3 การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย หมายถึง วิธีปฏิบัติของผู้ปกครองที่เด็กมีความรู้สึกว่าจะ ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับความเอาใจใส่ ไม่ได้รับความแนะนำช่วยเหลือจากผู้ปกครอง เด็กสามารถทำอะไรก็ได้ตามใจชอบ

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของค่านิยม

คำว่า "ค่านิยม" ได้มีผู้ให้คำจำกัดความและความหมายกันเอาไว้ดังต่อไปนี้

คิลแพทริก และกูด ได้ให้ความหมายไว้ในแนวเดียวกันว่า ค่านิยมเป็นความชอบ ความต้องการ ที่บุคคลได้เลือกพิจารณา และประเมินค่าอย่างรอบคอบแล้ว เพื่อนำมาถือถือเป็นคุณสมบัติประจำตน (Kilpatrick. 1951 : 15, Good. 1973 : 636) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ กุส และเบน ที่ว่า ค่านิยมเป็นคุณสมบัติประจำของชีวิต โดยที่บุคคลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาสำหรับตนเอง (Gus and Ben. 1974 : 2 - 5) ส่วน กินซ์เบิร์ก ก็ได้สรุปไว้ว่า ค่านิยมเป็นหลักที่บุคคลสรุปแล้วเพื่อใช้กับตนเอง ค่านิยมช่วยในการเลือก และจัดระเบียบสิ่งที่ให้เลือก ซึ่งบุคคลจะต้องพบในสถานการณ์ต่าง ๆ ของชีวิต (Ginzberg. 1966 : 73)

เครทซ์ กล่าวว่า ค่านิยมเป็นความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นความปรารถนา หรือเรียกว่าสิ่งที่ดี และสิ่งที่ไม่เป็นไปตามความปรารถนา หรือเรียกว่าสิ่งที่ไม่ดี ค่านิยมจะสะท้อนถึงวัฒนธรรมของสังคม ถ้าบุคคลใดยอมรับค่านิยมใดเป็นของตนเองแล้ว ค่านิยมนั้นก็จะเข้าหมายสำหรับบุคคลนั้น (Krech. 1962 : 102) ซึ่งตรงกับความหมายที่ ลกอตท์ ให้ความไว้ว่า ค่านิยมเป็นความกีดรวมยอดอันเป็นพื้นฐานในการเลือกของบุคคล ซึ่งแสดงออกเมื่อบุคคลมีความเชื่อมั่นในสิ่งที่คิดว่า ถูกหรือผิด สำคัญหรือไม่สำคัญ ฉลาดหรือโง่ ดีหรือเลว สวยหรือน่าเกลียด จริงหรือปลอม พื้นฐานแห่งการเลือกนี้อาจจะแสดงออกมาโดยสติสัมปชัญญะ หรือจากจิตใต้สำนึกก็ได้ (Scott. 1965 : 3) ส่วน มิลเลอร์ และโรคัส ก็ได้กล่าวไว้ในแนวเดียวกันนี้ว่า ค่านิยมเป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อการประพฤติปฏิบัติต่าง ๆ ในชีวิต (Miller. 1965 : 100 Rokeach. 1968 : 5) ในทฤษฎีของ แฟรนเกล ได้ให้ความหมายไว้ว่า ค่านิยมเป็นความกีดรวมยอดที่เกี่ยวกับสิ่งที่สำคัญต่อชีวิต เมื่อบุคคลให้ค่านิยมต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้ว แสดงว่าเขาจะยึดถือสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ควรมิ ควรกระทำ และพยายามให้ได้รับ

ค่านิยมจะอยู่ในสมองและจิตใจของบุคคลเป็นมาตรฐานเฉพาะบุคคล เป็นสิ่งที่มีคุณค่ารักษาไว้ มนุษย์เราทุกคนมีค่านิยมเป็นของตนเอง แม้จะไม่ว่าสิ่งนั้นเป็นค่านิยมก็ตาม ค่านิยมช่วยให้เรา ตัดสินใจว่า สิ่งนั้นดีหรือเลวอย่างไร และค่านิยมยังเป็นเครื่องแสดงทิศทางพฤติกรรมของบุคคล อีกด้วย (Frankel. 1977 : 6 - 8)

คริสเตนเซน กล่าวว่า ค่านิยมเป็นเกณฑ์ที่แต่ละบุคคลใช้เลือกสิ่งต่าง ๆ ที่มีให้เลือก ค่านิยมแม้จะมีลักษณะใกล้เคียงกับความเชื่อและเจตคติก็ตาม แต่ทั้ง 3 อย่างนี้ก็ยังมีส่วนแตกต่างกันคือ ความเชื่อเป็นเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินว่าบางอย่างจริงหรือไม่จริง เจตคติ คือ ลักษณะภายใน บุคลิกภาพที่คนเราแสดงต่อการกระทำหรือสิ่งต่าง ๆ เป็นเพียงแนวโน้มที่จะปฏิบัติเท่านั้น ส่วน ค่านิยมจะเป็นมาตรฐานของความชอบหรือไม่ชอบ เป็นเกณฑ์สำหรับตัดสินคุณค่าหรือความสำคัญของสิ่งของ ความคิด และเหตุการณ์ ดังนั้นค่านิยมจึงเป็นมาตรฐานที่ใช้ในการตัดสินใจ (Cristensen. 1969 : 115)

ส่วนในทฤษฎีของนักการศึกษาไทย ได้ให้ความหมายของค่านิยมกันเอาไว้ดังนี้ พัทยา สายหู กล่าวว่า ค่านิยมหมายถึง สิ่งที่ยึดถือเป็นประจำใจ ที่ช่วยตัดสินใจ ในการเลือก.. ทรานโดที่มนุษย์ต้องเลือกตัดสินใจในการกระทำอยู่ มนุษย์ก็ต้องอาศัยคุณค่า ประจำตัวเป็นเครื่องกำหนด แม้แต่สิ่งที่ทำจนเคยชินเป็นนิสัย...ฉะนั้นเมื่อเกิดเป็นคนแล้วจะ เลือกทำอะไร ต้องอาศัยคุณค่าที่ตนยึดถือเป็นเครื่องกำหนดทั้งสิ้น (พัทยา สายหู 2516 : 52 - 53) ซึ่งสอดคล้องกับความหมายที่ ไพฑูรย์ เครือแก้ว ณ ลำพูน ที่ให้ไว้ว่า ค่านิยม จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการกระทำต่อสิ่งต่าง ๆ โดยที่บุคคลจะเลือกปฏิบัติตาม สิ่งที่มีความสำคัญสำหรับตนเอง ตามความเชื่อและรสนิยมของชีวิต และทำตามมาตรฐานทาง จิตใจ ซึ่งเป็นแบบฉบับของบุคคล (ไพฑูรย์ เครือแก้ว ณ ลำพูน 2515 : 85 - 88) และประภาเพ็ญ สุวรรณ ก็กล่าวไว้ในแนวเดียวกันว่า ค่านิยมเป็นผลมาจากขบวนการ ทางความคิดของบุคคล ที่เป็นตัวกำหนด ตัวตัดสินใจ นำ ให้บุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็ได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 325)

ฉวีวรรณ วรรณประเสริฐ และเสฐียรพงษ์ วรรณปก ได้ให้ความหมายที่คล้ายกัน ว่า ค่านิยมหมายถึง สิ่งที่ยึดถือเป็นประจำใจ ที่ช่วยตัดสินใจในการเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ

ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (ฉวีวรรณ วรรณประเสริฐ 2522 : 39, เสรีพงษ์ วรรณภัก 2524 : 19) และเต็มสิริ บุญสิงห์ ยังได้กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า มนุษย์จะทำอะไรหรือคิดอะไร ย่อมเป็นไปตามค่านิยมที่ตนนับถือ (เต็มสิริ บุญสิงห์ 2526 : 39)

อาานนท์ อาภาภิรม กล่าวว่า ในบางกรณีบุคคลต้องเผชิญกับการตัดสินใจว่าเขาต้องการอะไร หรือในบางสถานการณ์เขาคิดตัดสินใจว่าเขาต้องการปฏิบัติอย่างไร การเลือกในสิ่งที่เขาต้องการ หรือเลือกในสิ่งที่เขาต้องปฏิบัติ ก็คือค่านิยมของบุคคลนั่นเอง (อาานนท์ อาภาภิรม 2527 : 7)

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นนี้ พอสรุปได้ว่า ค่านิยมหมายถึง ความชอบ ความต้องการ ที่บุคคลได้เลือกพิจารณาและประเมินค่าอย่างรอบคอบแล้ว โดยที่ค่านิยมจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล ในการเลือก ตัดสินใจ ให้ค่า ให้ความสำคัญต่อการเลือกที่จะปฏิบัติต่อสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตของบุคคล

ชนิดของค่านิยม

นักการศึกษาสาขาต่าง ๆ ได้แบ่งชนิดของค่านิยมเอาไว้แตกต่างกัน พอสรุปได้ดังนี้

พินิกซ์ (Phenix. 1958 : 549 - 551) ได้แบ่งค่านิยมออกเป็น 6 ชนิด คือ

1. ค่านิยมทางวัตถุ (Material Value) เป็นค่านิยมที่เกี่ยวกับความจำเป็นทางด้านร่างกายของชีวิตมนุษย์ เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัย เป็นต้น

2. ค่านิยมทางสังคม (Social Value) เป็นค่านิยมที่ช่วยให้เกิดความรัก ความผูกพัน และความต้องการของบุคคล

3. ค่านิยมทางความจริง (Truth Value) เป็นค่านิยมที่มีความสำคัญมากสำหรับผู้ต้องการความรู้ และนักวิทยาศาสตร์ซึ่งต้องการค้นคว้าหากฎแห่งธรรมชาติ

4. ค่านิยมทางจริยธรรม (Moral Value) เป็นค่านิยมที่ทำให้เกิดความรักใคร่ชอบชั้วดี

5. ค่านิยมทางสุนทรียะ (Esthetic Value) เป็นความซาบซึ้งในความดี ความงามของสิ่งต่าง ๆ

6. ค่านิยมทางศาสนา (Religious Value) เป็นค่านิยมที่เกี่ยวกับความปรารถนา ความสมบูรณ์ของชีวิต รวมทั้งความรักและการบูชาทางศาสนาด้วย

พัสส หันนาคินทร์ (พัสส หันนาคินทร์ 2523 : 24) ได้แยกค่านิยมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ค่านิยมที่มีลักษณะคงตัว คือ ค่านิยมที่จำเป็นอันจะต้องรับปลูกฝังให้กับเยาวชนไทยและประชาชนไทยทั่วไป เป็นค่านิยมที่ยอมรับโดยปราศจากข้อสงสัยในสังคม ตัวอย่างเช่น ความรักชาติ ความเป็นไทย ลัทธิชาตินิยม ความจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์ ความสะอาด การมีสุขภาพดี การรักษาสุขภาพส่วนตัวและชุมชน เป็นต้น

2. ค่านิยมที่มีลักษณะไม่คงตัว หรือค่านิยมที่เกิดขึ้นใหม่ ยังอยู่ในระหว่างการพิสูจน์ด้วยกาลเวลาว่าจะมีความคงทนถาวรสักเพียงไร เช่น ค่านิยมเกี่ยวกับความพึงพอใจในความงามของศิลปะ เป็นต้น การสร้างค่านิยมประเภทนี้อาจจะไม่รีบด่วนนักเมื่อเทียบกับค่านิยมประเภทแรก

หน้าที่ของค่านิยม

วาทิต อุตอามาตย์ (วาทิต อุตอามาตย์ 2524 : 17 - 18 อ้างอิงมาจาก Fichter. 1971 : 301 - 302) ได้กล่าวถึงหน้าที่โดยทั่วไปของค่านิยมไว้ดังนี้

1. เป็นแนวทางที่ใช้ในการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ที่คนเราเกี่ยวข้องด้วยในชุมชนหรือสังคม และค่านิยมจะช่วยให้แต่ละคนรู้ว่า เขาอยู่ในสภาพเช่นใดในสายตาของคนอื่น

2. เป็นเครื่องบ่งถึงความสนใจ หรือความพึงใจต่อสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะในสังคมที่ยึดวัตถุเป็นสิ่งสำคัญ คือ จะรู้ว่าคนนั้น ๆ หรือสิ่งกมนั้น ๆ สนใจหรือพึงใจสิ่งใดและปฏิบัติต่อสิ่งนั้นอย่างไร

3. เป็นแบบแผนของพฤติกรรม ซึ่งจะเห็นได้จากความรู้สึกนึกคิด และการปฏิบัติ

4. เป็นเครื่องชี้แนะให้บุคคลเลือกแสดงพฤติกรรมที่ตนพอใจ

5. เป็นเครื่องควบคุมสังคม และขัดขวางกีดกันในสังคม ทั้งนี้ค่านิยมมีอิทธิพล

ให้คนเราปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมและประเพณีอันดีงาม ส่งเสริมให้คนเราปฏิบัติสิ่งที่ควรปฏิบัติ และส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกในสิ่งดีงาม ขณะเดียวกันค่านิยมก็เป็นเครื่องที่

คอยขัดขวางพฤติกรรมที่จะสร้างความกดดันในสังคม ซึ่งคนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย ให้หมดสิ้นไป

6. เป็นแนวทางที่แสดงถึงความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวของกลุ่มชนหรือสังคม คือ ค่านิยมจะเป็นตัวเชื่อมโยงให้สมาชิกในสังคมเห็นพ้องต้องกันในเรื่องที่จะร่วมมือกันปฏิบัติในสังคมของตนให้เป็นอย่างดี

ส่วน สุนทรী โคมินทร์ และสนธิ สมัครงการ (สุนทร โคมินทร์ และสนธิ สมัครงการ 2523 : 68) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของค่านิยมไว้ดังนี้

1. ค่านิยมทำหน้าที่เป็นเกณฑ์ (Criteria) หรือมาตรฐาน (Standard) ที่ใช้นำพฤติกรรมการปฏิบัติในหลายทาง เช่น
 - เป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน ตัดสิน ชื่นชม ยกย่อง หรือติเตียนตนเอง หรือการกระทำของคนอื่น
 - เป็นตัวกำหนดให้เราเลือกนิยมนุ้มการทางการเมืองบางนุ้มการมากกว่า นุ้มการอื่น
 - จูงใจให้เราแสดงจุดยืนของเราในเรื่องต่าง ๆ
 - เป็นบรรทัดฐานที่ช่วยในการชักชวน ห้ามห้าม คัดค้าน และถกเถียงหรือพยายามที่จะเปลี่ยน
 - เป็นบรรทัดฐานสำหรับกระบวนกรให้เหตุผลต่อความนึกคิดและการกระทำของตน

2. ค่านิยมทำหน้าที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงความต้องการและแรงจูงใจของมนุษย์

เกณฑ์การพิจารณาค่านิยม

ในการพิจารณาว่า คุณลักษณะใดเป็นค่านิยมหรือไม่นั้น ราธส์, ฮาริม และซิมอน (Raths, Harmin and Simon. 1966 : 28 - 29) กล่าวว่าจะต้องมีคุณลักษณะดังนี้

1. ค่านิยมจะต้องเป็นสิ่งที่เกิดจากการเลือกโดยเสรี ไม่ได้เกิดจากการถูกบีบบังคับ ถ้ามีการบีบบังคับให้เลือก ถือว่าไม่ใช่ค่านิยม
2. ค่านิยมจะต้องเป็นการเลือกจากสิ่งที่ให้เลือกหลาย ๆ อย่าง ถ้าไม่มีให้เลือก หรือมีตัวเลือกเพียงอย่างเดียวยและเป็นสิ่งจำเป็นต้องเลือก ก็ไม่ถือว่าเป็นค่านิยม

3. สิ่ง que เลือกรมานั้น เป็นสิ่งที่บุคคลได้มีการพิจารณาไตร่ตรองถึงข้อดีข้อเสียอย่างรอบคอบแล้ว

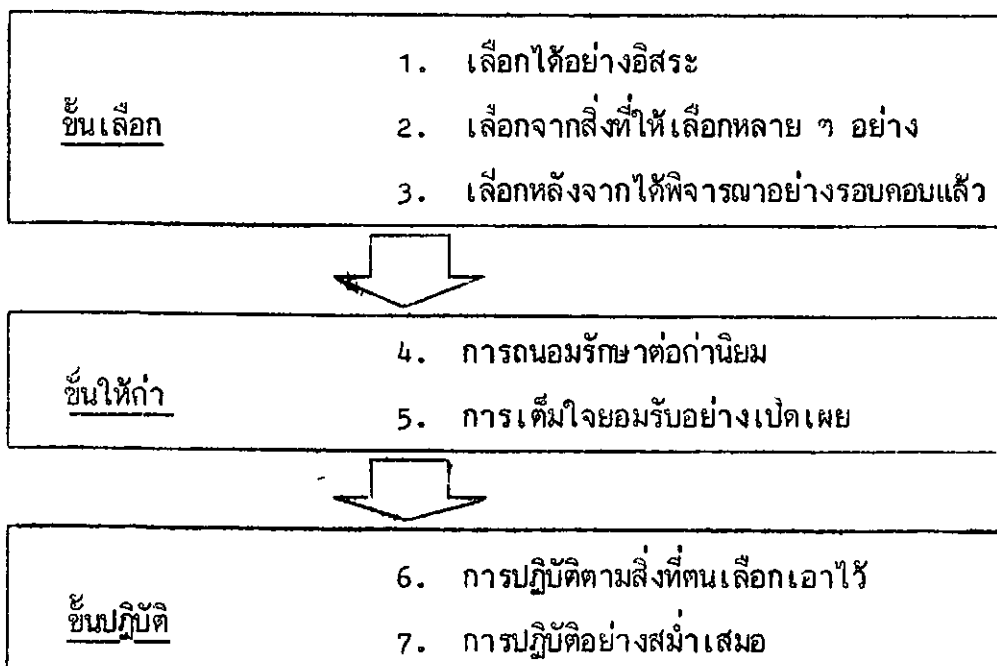
4. เป็นสิ่งที่บุคคลยึดถือ บูชา เพราะถือว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ควรแก่การเทิดทูนรักษาไว้

5 เป็นสิ่งที่บุคคลภาคภูมิใจ ยอมรับและเต็มใจ ต้องการที่จะแสดงออก กล่าวถึง และสนับสนุนอย่างเปิดเผย

6. จะต้องเป็นสิ่งที่ได้ปฏิบัติตามที่ตนได้เลือกเอาไว้ เพราะสิ่งที่เราเรียกว่าค่านิยมนั้น จะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การปฏิบัติในชีวิตจริง

7. จะต้องเป็นสิ่งที่บุคคลกระทำอยู่เป็นประจำจนเป็นกิจวัตร สิ่ง que กระทำเพียงครั้งเดียวแล้วเลิกกระทำ ก็ไม่เรียกว่ามีค่านิยม

ดังนั้น ถ้าเราจะพิจารณาว่าค่านิยมของบุคคลใดเป็นค่านิยมที่แท้จริงหรือไม่นั้นจะต้องพิจารณาตามเกณฑ์ทั้ง 7 ประการดังกล่าวนี้ ถ้าหากขาดคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งไปก็ไม่ถือว่าบุคคลผู้นั้นมีค่านิยมที่แท้จริง และ ราธส์, ฮาริม และซิมอน ได้สรุปขั้นตอนของการเกิดค่านิยมไว้ดังนี้



คุณลักษณะอื่นที่คล้ายค่านิยม

1. จุดมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ เป็นหลักในการดำเนินชีวิตของบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับ ฐานะ ภาวะ ความคิดอย่างมีเหตุผลและประสบการณ์ของบุคคล จุดมุ่งหมายของชีวิตอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและฐานะของบุคคล จุดมุ่งหมายของชีวิตไม่ใช่ ค่านิยม แต่จะเป็นตัวการสำคัญที่จะช่วยสร้าง หรือก่อให้เกิดค่านิยมของบุคคลได้

2. ทศนคติหรือเจตคติ เป็นผลรวมของความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะที่ชอบ หรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ดังนั้น ทศนคติจะไม่ใช่ค่านิยม แต่จะมีทศนคติหลายอย่างที่มีผลมาจากค่านิยมที่บุคคลมี

3 ความเชื่อ เป็นส่วนประกอบที่มีในตัวบุคคล ซึ่งบุคคลนั้นอาจจะรู้ตัวว่ามีหรือไม่รู้ตัวก็ได้ แต่สามารถจะรู้ว่ามีได้จากการที่บุคคลนั้นพูดหรือกระทำ ความเชื่อกับค่านิยมมีส่วนเกี่ยวข้องกันอย่างมาก ค่านิยมจะเป็นผลรวมจากความเชื่อหลาย ๆ อย่างของบุคคล ระบบค่านิยมของบุคคลจะเกิดจากการจัดความเชื่อเข้าเป็นลำดับความสำคัญ ถ้าความเชื่อใดมีขั้นตอนการเกิดตามขั้นตอนเกณฑ์การพิจารณาค่านิยม ก็จะนับได้ว่าความเชื่อนั้นเป็นค่านิยมของบุคคลได้

4 ความรู้สึก เป็นสิ่งที่บุคคลแสดงออกมาในลักษณะแตกต่างกันหลายชนิด เช่น ความดีใจ เสียใจ ความโกรธ ความยินดี เป็นต้น การแสดงความรู้สึกดังกล่าวนี้จะแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับบุคคล สิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ประสบการณ์ การเลี้ยงดู เป็นต้น ในตัวบุคคลคนเดียวกันการแสดงความรู้สึกเหล่านี้แต่ละครั้งก็จะแตกต่างกันด้วย ถ้าพิจารณาตามเกณฑ์การพิจารณาค่านิยม ความรู้สึกก็จะไม่ใช่ค่านิยม

จะเห็นได้ว่ามีคุณลักษณะหลายอย่างที่คล้ายค่านิยมแต่ไม่ใช่ค่านิยม บางคุณลักษณะจะเป็นที่มาของการเกิดค่านิยมต่อไป บางคุณลักษณะจะช่วยในการพิจารณาค่านิยมของบุคคลให้เด่นชัดยิ่งขึ้น บางลักษณะถ้าเหมาะสมถูกต้องตามเกณฑ์การพิจารณาค่านิยมก็สามารถเรียกได้ว่าเป็นค่านิยม (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 330 - 332)

ไพฑูรย์ เครือแก้ว ฅ ลำพูน (ไพฑูรย์ เครือแก้ว ฅ ลำพูน 2515 : 89 - 90)
ได้ให้หลักในการสังเกตอย่างคร่าว ๆ ว่าบุคคลใดมีค่านิยมอย่างไร โดยวิธีการสังเกตจากสิ่ง
ต่อไปนี้

1. ดูจากสิ่งที่บุคคลได้ "เลือก" (Choice) ในชีวิตประจำวันของเขาว่า
คนนั้นคนนี้ได้เลือกทำอะไร ซื้ออะไร ไปไหน ฯลฯ เหล่านี้ ซึ่งก็พอจะเป็นช่องทางส่องให้
เราเข้าใจถึงค่านิยมของคนนั้นได้บ้าง
2. ดูจากทิศทางแห่งความสนใจ (Direction of Interest) ของบุคคล
คนเราแต่ละคนก็ย่อมจะมีทิศทางแห่งความสนใจ ที่พอจะมองออกและสังเกตได้ว่าเขาสนใจ
อะไร ทางไหน หรือสนใจทำอะไรในชีวิตสังคมส่วนใหญ่ ชีวิตการงาน ชีวิตครอบครัวและ
ในชีวิตส่วนตัว
3. ดูได้จากคำพูดที่บุคคลแสดงออก โดยทั่ว ๆ ไปคนเรามักแสดงค่านิยมของตัวเอง
ออกมาทางคำพูดเสมอ ๆ เช่น คนเรามักจะพูดว่า สิ่งนั้นดี สิ่งนั้นไม่ดี ความประพฤติอย่างนั้น
น่าเกลียด ความประพฤติอย่างนั้นน่าชมเชย นั่นเป็นเรื่องสำคัญต้องต่อสู้เอาให้ได้ หรือว่าสิ่งนั้น
ไร้ความหมาย เป็นต้น
4. ดูได้จากคำพูดที่ใช้สนทนา เราจะสังเกตเห็นได้เสมอ ๆ ในวงการสนทนา
ทั่ว ๆ ไปว่า คำพูดหรือความคิดบางสิ่งบางอย่างได้ก่อให้เกิดอารมณ์แก่คนที่ร่วมสนทนาอย่าง
รุนแรง เช่น คำพูดบางอย่าง หรือแนวความคิดบางอย่างทำให้คู่สนทนาโกรธ ไม่พอใจหรือ
บางอย่างก็ทำให้พอใจหรือสบายใจจนเห็นได้ชัด หรือคำพูดประโยคที่คู่สนทนาใช้ได้เพียง
กลับไปกลับมา ก็เป็นแนวทางที่เราพอจะทราบได้ว่า ค่านิยมของคน ๆ นั้นพอจะมีอะไรบ้าง
5. ดูได้จากการคิด การเขียน ของบุคคล ซึ่งมักจะแสดงออกถึงหลักการ อุดมการณ์
และความคิด ความฝัน รสนิยมของตัวเองออกมาเสมอ สิ่งเหล่านี้เป็นแนวทางที่จะเข้าใจค่านิยม
ของนักคิด นักเขียนนั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี

การสร้างค่านิยม

วิธีการสร้างค่านิยมให้เกิดขึ้นในตัวบุคคลโดยการทำค่านิยมให้กระจ่าง มีขั้นตอนการ
สอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการให้ความรู้ ซึ่งใช้บทละครสั้น ๆ วีดีโอ กรณีตัวอย่าง หรือข่าวจากหนังสือพิมพ์ (บางเรื่องที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม) ให้ผู้เรียนได้ศึกษา โดยการให้ดู ให้ฟัง หรือให้อ่าน แล้วแต่กรณี ซึ่งในบทละคร กรณีตัวอย่าง วีดีโอ ฯลฯ ที่ให้ดู ให้ฟังหรือให้อ่าน นั้น จะมีประเด็นคำถามปลายเปิดให้ผู้เรียนวิเคราะห์และตัดสินใจอยู่ตอนท้าย

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ผู้เรียนวิเคราะห์และตัดสินใจเลือกทางเลือกด้วยตนเอง เมื่อผู้เรียนชม ฟัง หรืออ่านเรื่องราวต่าง ๆ จากขั้นที่ 1 มาแล้ว ผู้สอนก็จะให้ผู้เรียนแต่ละคนคิด วิเคราะห์หาเหตุผลด้วยตนเอง เมื่อตัดสินใจว่าอย่างไรแล้ว ก็ให้จดบันทึกความคิด (ทางเลือก) หรือการตัดสินใจของตนเองลงไว้ในกระดาษ

ขั้นที่ 3 ขั้นการวิเคราะห์และตัดสินใจทางเลือกเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติโดยกลุ่มผู้เรียน หลังจากผู้เรียนวิเคราะห์และตัดสินใจเลือกทางเลือกด้วยตนเองแล้ว จึงแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละ 5 - 7 คน เพื่อให้อภิปรายถึงประเด็นเดิมอย่างกว้างขวาง ก่อนที่จะสรุปออกมาเป็นการตัดสินใจทางเลือกของกลุ่ม ซึ่งก่อนจะสรุปออกมาเป็นทางเลือกเพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติของกลุ่ม สมาชิกทุกคนในกลุ่มก็ต้องอภิปรายด้วยเหตุและผลกันจนกระทั่งเป็นที่ยอมรับกันแล้วเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะได้ข้อยุติของกลุ่มออกมาได้

ขั้นที่ 4 ขั้นการอภิปรายกลุ่มใหญ่ ปรับความคิดและการตัดสินใจของแต่ละคนให้สอดคล้องกับทางเลือกและการตัดสินใจของกลุ่มใหญ่ ในขั้นนี้ผู้สอนให้ตัวแทนของกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มออกไปเสนอความคิดทางเลือกและการตัดสินใจของกลุ่มตน เมื่อทุกกลุ่มเสนอความคิดการตัดสินใจจนครบทุกกลุ่มแล้ว ผู้สอนจะต้องพิจารณาว่า แต่ละกลุ่มมีความคิดสอดคล้องต้องกันกับกลุ่มใหญ่หรือไม่อย่างไร ซึ่งถ้าขัดแย้งกัน ก็จะเปิดโอกาสให้แต่ละคนแสดงความคิดและหาข้อยุติออกมาในแนวทางที่จะนำไปสู่การปฏิบัติของทุกคนในกลุ่มใหญ่ได้ต่อไป

ขั้นที่ 5 เป็นขั้นของการนำความคิด ทางเลือก หรือข้อตกลงที่กลุ่มใหญ่ยอมรับ ร่วมกันไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งในขั้นนี้บทบาทของครูผู้สอนจะต้องคอยติดตาม และสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนแต่ละคนว่า มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และเมื่อผู้เรียนได้เปลี่ยนพฤติกรรมไปตรงตามข้อตกลงของกลุ่ม ตรงทิศทางที่ต้องการแล้ว ครูผู้สอนก็ต้องใช้วิธีการเสริมแรง เพื่อให้พฤติกรรม (ซึ่งแสดงถึงการมีค่านิยมในตัวของผู้เรียน) เพิ่มขึ้นและคงอยู่ตลอดไป

แนวทางการทำค่านิยมให้กระจ่างในตัวผู้เรียนนี้ มีความเชื่ออยู่บนสมมติฐานที่ว่า เมื่อผู้เรียนเกิดความกระจ่างชัดในค่านิยมที่เขาพึงปฏิบัติแล้ว ก็เป็นที่หวังหรือเชื่อมั่นได้ว่า เขาจะนำเอาค่านิยมที่ดีเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติได้ถูกต้องตามที่สังคมต้องการต่อไป (ทวีป อภิสัท 2526 : 37)

เมธี ปิณฑานนท์ (เมธี ปิณฑานนท์ 2526 : 44 - 45) ได้ให้วิธีการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมต่อเยาวชนหรือบุคคล ด้วยวิธีการใหญ่ ๆ 3 ประการ คือ

1. วิธีการแบบของศีลธรรม (Moralizing) เป็นวิธีการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมโดยตรง เป็นการถ่ายทอดค่านิยมที่ผู้ถ่ายทอดเชื่อและยึดถืออยู่ให้กับผู้ได้รับการปลูกฝังและเสริมสร้างโดยตรง

2 วิธีการแบบตามสบาย (Laissez - Faire) เป็นวิธีการถ่ายเทและถ่ายทอดค่านิยมโดยยึดหลักที่ว่า "ไม่มีค่านิยมอะไรที่ถูกต้องสำหรับทุกคน บุคคลจะคิด เชื่อและเลือกปฏิบัติตามค่านิยมของตนเอง" วิธีการนี้มีปัญหาตรงที่ว่า บุคคลเลือกยึดเลือกปฏิบัติอะไรนั้น ผลที่ได้ออกมามิใช่ว่าจะเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมเสมอไป

3. วิธีการสร้างหรือให้แบบอย่าง (Modeling) เป็นวิธีการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมในลักษณะที่สร้างหรือกำหนดแบบอย่าง ที่ดึงดูดใจให้เยาวชนหรือบุคคลเกิดค่านิยมตามแบบอย่างนั้น ๆ สิ่งที่สำคัญสำหรับวิธีการแบบนี้อยู่ที่ว่า ตัวแบบอย่างที่จะให้ยึดถือหรือเป็นแบบอย่างได้นั้น มีความจำเป็นมากที่จะต้องสร้างและกำหนดให้เหมาะสม

สุนน อมรวิวัฒน์ และองค์การ อินทรมพรรย (สุนน อมรวิวัฒน์ และองค์การ อินทรมพรรย 2526 : 158 - 159) ได้เสนอแนะสิ่งที่ครูควรปฏิบัติและควรละเว้นในการอบรมและปลูกฝังค่านิยมให้กับเด็กไว้ดังนี้

1. ควรสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีกับเด็ก

2. การให้เด็กทำอะไรสักอย่างหนึ่ง ควรจะได้ให้คำแนะนำและคำชี้แจงแต่โดยดี เพื่อช่วยให้เด็กเข้าใจในสิ่งที่จะทำให้ทำอย่างแจ่มแจ้ง ไม่ควรบังคับขู่เข็ญให้เด็กทำตามกฎข้อบังคับที่วางไว้ หรือปล่อยปละละเลยเด็กจนเกินไป

3. กวรให้เด็กมีอิสระในการพัฒนาตนเอง ไม่ควรจะควบคุมเด็กอยู่ตลอดเวลา ควรให้ออกาสแก่เด็กที่จะเล่น หรือเข้าสังคมกับเพื่อน ๆ เพื่อเด็กจะได้รู้จักการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

รู้จักการเป็นผู้ให้และผู้รับ ทั้งยังเป็นการส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็นตามธรรมชาติของเด็กอีกด้วย

4. ควรศึกษาว่าเด็กมีความสามารถอย่างไรได้บ้าง และหาโอกาสส่งเสริมให้เด็กได้มีโอกาสทำสิ่งต่าง ๆ ตามที่เขาสามารถทำได้ แต่ไม่ควรจะมอบความรับผิดชอบให้แก่เด็กจนเกินกำลังความสามารถของเด็ก

5 ควรยกย่องหรือให้คำชมเชยแก่เด็กในโอกาสอันควร เพื่อเป็นการส่งเสริมกำลังใจ และแสดงความพอใจต่อการกระทำของเด็ก

6. รู้จักอธิบายคำถามต่าง ๆ ที่เด็กสนใจ และมีความเต็มใจที่จะอภิปรายปัญหาหรือรับฟังเหตุผลต่าง ๆ ของเด็ก

7. ครูต้องเป็นคนมีเหตุผล และสามารถอธิบายเหตุผลต่าง ๆ ให้เด็กเกิดความเข้าใจ ก่อนที่จะให้เด็กเชื่อฟังและปฏิบัติตาม

8. อย่าลงโทษนักเรียนเวลาโกรธ

9. การใช้กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ต้องกระทำในเวลาที่เหมาะสม

10. ควรเป็นคนคงเส้นคงวา อย่าแสดงให้เห็นว่า วันนี้สั่งให้ทำอย่างนี้ แต่พรุ่งนี้กลับสั่งให้ทำอีกอย่างหนึ่ง

11. ควรหาตัวอย่าง ยกตัวอย่างบุคคลที่ปฏิบัติดี มีก่านิยมที่ดี ให้เป็นตัวอย่างแก่เด็ก

การพัฒนาค่านิยม

การที่จะเกิดมีพฤติกรรมในด้านค่านิยมที่ดีนั้น บลูม (Bloom. 1964 : 95) ได้จัดแบ่งลำดับขั้นตอนไว้ 5 ระดับ ดังนี้

1 การรับรู้ (Receiving) เป็นขั้นสภาพจิตใจของบุคคลที่จะเกิดการรับรู้ โดยจะมีความตระหนัก ความพอใจ และการเลือกในสิ่งที่จะทำความพอใจมาให้ตน

2. การตอบสนอง (Responding) เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้แล้ว ก็จะมีการตกลงใจที่จะตอบสนองต่อสิ่งที่รับรู้ด้วยความเต็มใจและพอใจที่จะกระทำ

3. การให้ค่า (Valuing) ในขั้นนี้บุคคลจะมีพฤติกรรมที่แสดงว่า เขายอมรับหรือเกิดความชื่นชมต่อสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตัวเขา และพร้อมที่จะตอบสนองหรือยึดมั่นต่อสิ่งที่เขายอมรับนั้น

4. การจัดระบบ (Organization) เมื่อบุคคลเกิดค่านิยมขึ้นแล้ว ค่านิยมที่เกิดขึ้นนั้นจะมีหลายชนิด จึงต้องมีการจัดค่านิยมต่าง ๆ ที่ตนยึดถือให้เป็นระบบ โดยคำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมต่าง ๆ นั้น

5. การสร้างลักษณะนิสัยตามค่านิยมที่ตนยึดถือ (Characterization) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงลักษณะนิสัยที่เฉพาะของตนเอง โดยที่บุคคลได้มีการพิจารณาในการตัดสินใจอย่างมีหลักเกณฑ์

สุมน อมรวิวัฒน์ และองค์การ อินทรมพรรย กล่าวเพิ่มเติมว่า เด็กแต่ละคนจะเกิดค่านิยมที่ดี จะต้องมีการพัฒนาให้เป็นไปตามลำดับขั้น โดยเริ่มจากการรับรู้ ซึ่งเด็กจะได้รับจากหลาย ๆ ทาง เช่น จากการแนะนำของครูในขณะที่ครูอธิบายให้ฟัง การฝึกให้เด็กกิดพิจารณา การเป็นตัวอย่งที่ดี จากการเห็นตัวอย่างต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวเด็ก เป็นต้น

ขั้นต่อมาเป็นการตอบสนอง เมื่อเด็กได้รับประสบการณ์จากครูในระดับรับรู้แล้ว ครูอย่าเพิ่งมั่นใจว่าเด็กจะปฏิบัติตามทุกประการ เพราะการรับรู้ที่เด็กได้รับเป็นเพียงส่วนหนึ่งของประสบการณ์ชีวิต ครูจะต้องใช้สิ่งกระตุ้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมในขั้นนี้ เช่น คำชม คำแนะนำ คำสัญญา การให้รางวัล เป็นต้น พฤติกรรมต่อมาคือ การเกิดค่านิยม ซึ่งจะเกิดขึ้นต่อเมื่อเด็กได้ผ่านขั้นตอนของการรับรู้และการตอบสนองมาแล้ว พฤติกรรมนี้จะอยู่ติดตัวเด็กโดยการย้ำ ซ้ำ ทวน ของครู จนเด็กเกิดความชื่นชมในค่านิยมหนึ่งมากกว่าอีกอย่างหนึ่ง และมีความยึดมั่นในค่านิยมนั้น

ขั้นต่อมาคือ การจัดระเบียบ การสอนเรื่องระเบียบและกฎเกณฑ์ จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กได้พัฒนาพฤติกรรมการจัดระเบียบได้เร็วขึ้น เพราะระเบียบกฎเกณฑ์เป็นสิ่งที่ทำให้เด็กเรียนรู้ถึงมาตรฐานของการปฏิบัติที่จะทำให้สังคมที่เขาอาศัยอยู่ยอมรับ ระเบียบและกฎเกณฑ์ยังเป็นตัวยับยั้งพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาอีกด้วย และระเบียบกฎเกณฑ์นั้น ครูจะต้องรวบรวมและพิจารณาดูก่อนว่า จะเหมาะสมกับเด็กคนใด กลุ่มใด พฤติกรรมขั้นสุดท้าย คือ การสร้างลักษณะนิสัย เมื่อเด็กได้พัฒนาพฤติกรรมของตนเองผ่านมาแล้ว 4 ระดับ และนำมาใช้จนเกิดเป็นความเคยชิน เป็นลักษณะนิสัยของเด็กคนนั้น ๆ เมื่อครูได้ดำเนินการมาจนถึงขั้นนี้

คือ พฤติกรรมที่พึงปรารถนาต่าง ๆ เป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของเด็กแล้ว จึงนับได้ว่าการปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็กได้ผลตามที่ต้องการ (สุนน อมรวิวัฒน์ และองค์การ อินทรมพรรย 2526 . 155 - 158)

ราธส์ (Raths. 1966 : 38 - 39) กล่าวว่า ผู้ใหญ่สามารถจะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการด้านค่านิยมได้โดย

1. สนับสนุนให้เด็กได้เลือกประพฤติปฏิบัติได้อย่างอิสระเสรี
2. ช่วยให้เด็กได้ค้นพบและตรวจสอบในการเลือกด้วยตัวของเขาเอง โดยเลือกจากสิ่งที่ให้เลือกหลาย ๆ อย่าง
3. ช่วยให้เด็กได้ไตร่ตรองในสิ่งที่เลือกอย่างรอบคอบ ช่วยชี้แนะให้เด็กเห็นว่าผลที่จะตามมาในภายหลังนั้นจะเป็นอย่างไร
4. สนับสนุนให้เด็กได้เห็นคุณค่าและเกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนปฏิบัติต่อสิ่งที่เลือกนั้น ๆ
5. เปิดโอกาสที่จะให้เด็กได้แสดงออกในสิ่งที่ตนเองได้เลือกที่จะปฏิบัติ เพื่อให้ผู้อื่นได้ทราบและยอมรับ
6. สนับสนุนให้เด็กได้มีการประพฤติปฏิบัติต่อชีวิตเป็นอยู่ ในสิ่งที่ตนเองได้เลือกไว้
7. ช่วยให้เด็กได้มีการประพฤติปฏิบัติอยู่เป็นประจำ หรือเป็นแบบที่ปฏิบัติในชีวิตของตนเอง

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับค่านิยม

การเรียนรู้เกี่ยวกับค่านิยมนั้น บุคคล องค์การทางสังคม และสถาบันสังคมหลายอย่างมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในด้านนี้ ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. ครอบครัว ครอบครัวเป็นสถาบันสังคมอันแรกและอันสำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อการสร้างค่านิยมให้แก่บุคคล ทั้งนี้เพราะครอบครัวเป็นหน่วยแรกที่อบรมสั่งสอนพฤติกรรมสังคมให้แก่คนตั้งแต่เกิด ถึงแม้เด็กจะเติบโตขึ้นก็ยังอาศัยอยู่กับครอบครัว และได้รับการอบรมจากครอบครัวเป็นประจำ แม้จะโตเป็นผู้ใหญ่และแยกตนไปสร้างครอบครัวใหม่แล้ว ก็ยังมีความผูกพันกับบิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวเดิมอยู่ สิ่งใดที่ครอบครัวอบรมสั่งสอนไว้หรือ

สิ่งที่ที่ครอบครัวยังร้องย้อมมีผลต่อการปฏิบัติของคนอยู่ไม่มากนัก

2. โรงเรียน หน่วยงานของสังคมที่มีส่วน^{อื่น}การสร้างค่านิยมอันถูกต้องให้แก่เด็ก เป็นอย่างมาก คือ โรงเรียน สังคมทุกสังคมย่อมมอบหมายหน้าที่อันนี้ให้แก่โรงเรียนและโรงเรียนโดยทั่วไปก็รับมาปฏิบัติอย่างเต็มที่ แต่โรงเรียนก็ทำหน้าที่ไม่ได้ผลสมบูรณ์เพราะเหตุผล เช่น เป็นการสอนในชั้นสูงสุด ซึ่งแตกต่างจากวิธีปฏิบัติของคนทั้งหลาย การอบรมในด้านนี้ต้องอาศัยความสนิทสนมมากเป็นพิเศษ การที่ครูไม่มีเวลาติดตามแก้ไขข้อบกพร่องของนักเรียนอยู่ได้ทุกระยะ เป็นต้น

3 สถาบันศาสนา บุคคลและหน่วยงานของศาสนาต่าง ๆ ก็มีส่วนช่วยในการปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็กเช่นเดียวกับโรงเรียน คือ สอนแต่หลักธรรมชั้นสูงสุด นอกจากนั้นสถาบันศาสนามักมีอำนาจหรือถืออำนาจที่จะวินิจฉัยพฤติกรรมของบุคคลอยู่ด้วย เวลาวินิจฉัยก็เอาหลักธรรมของศาสนาเป็นที่ตั้ง ใครเบี่ยงเบนไปจากนั้นถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง สถาบันศาสนาจึงช่วยให้แต่คนที่ยึดถือมาตรฐานอันสูงสุดหรือมีความประสงค์จะรักษามาตรฐานอันสูง

4. วัฒนธรรมของสังคม สิ่งต่าง ๆ ที่คนในสังคมปฏิบัติอยู่โดยทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นระเบียบแบบแผนอย่างใด มีมาตรฐานแตกต่างกันอย่างไร ย่อมมีอิทธิพลต่อการยอมรับค่านิยมของสมาชิกสังคมอยู่ไม่น้อย วัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของคนในสังคม ทำให้บุคคลยอมรับค่านิยมซึ่งคนในสังคมนั้นยึดถืออยู่

5. สังคมวัยรุ่นและกลุ่มเพื่อน การคบหาสมาคมกับเพื่อนในรุ่นเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเพื่อนสนิท หรือการทำกิจกรรมอื่น ๆ ในสังคมวัยรุ่น ผลที่เด็กได้รับอันหนึ่งก็คือ การเรียนรู้และการยอมรับค่านิยมจากกิจกรรมเหล่านั้น ส่วนเพื่อนหรือสังคมวัยรุ่นจะมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของเด็กอย่างไร ย่อมขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคล

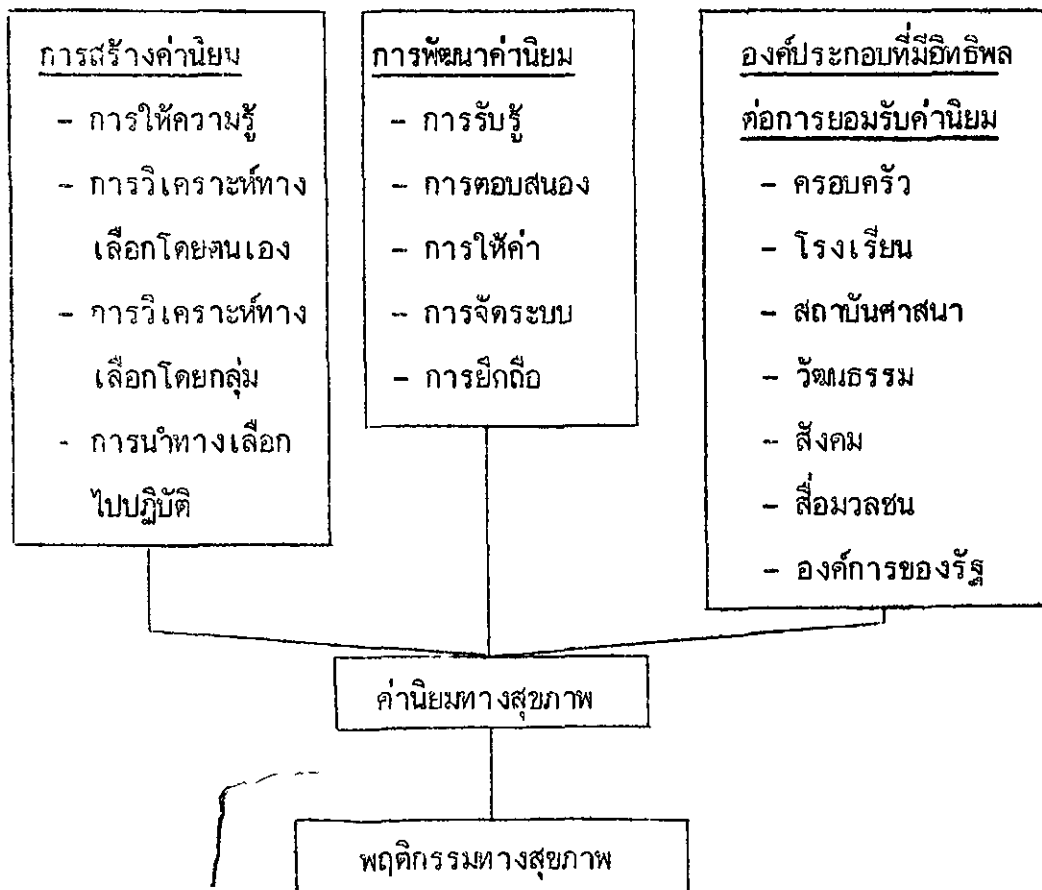
6 สื่อมวลชน เด็กวัยรุ่นในสมัยปัจจุบันได้รับความรู้และความคิดจากสื่อมวลชนเป็นอันมาก ในบางกรณีเด็กอาจจะยอมรับเอาความรู้และความคิดเหล่านั้นไปยึดถือเป็นค่านิยมบางประการของตน ดังนั้นสื่อมวลชนจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเผยแพร่ค่านิยมให้แพร่หลายได้มาก

7. องค์การของรัฐ รัฐย่อมมีส่วนในการปลูกฝังค่านิยมให้แก่สังคม ตามปกติรัฐมักจะควบคุมโรงเรียนและสนับสนุนสถาบันศาสนาให้ทำหน้าที่ในด้านนี้ นอกจากนั้น รัฐยังตรากฎหมาย

ให้สิทธิและอำนาจแก่ครอบครัวในการเลี้ยงดูและอบรมเด็ก รัฐนั้นมีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังค่านิยมทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

องค์ประกอบต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้ ย่อมมีส่วนที่จะปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็กในรูปใดรูปหนึ่ง ส่วนอิทธิพลขององค์ประกอบใด จะมีผลต่อเด็กคนใด มากน้อยเพียงไหน ย่อมขึ้นอยู่กับ การยอมรับของบุคคล ซึ่งแตกต่างกัน หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งก็คือ ผู้มีอำนาจวินิจฉัยขั้นสุดท้าย ก็คือตัววัยรุ่นเอง วิเคราะห์ของเขานั้นจะทำให้ เขายึดถือค่านิยมอย่างไร และนำมาปฏิบัติในมาตรฐานสูงค่าเพียงใด (ก่อ สวัสดิ์พาณิชย์ 2519 : 95 - 98)

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า การที่บุคคลจะเกิดมีค่านิยมใด ๆ ก็ตาม รวมทั้งค่านิยมทางสุขภาพด้วยนั้น ก็จะต้องมีส่วนประกอบของ การสร้าง การพัฒนา และองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับค่านิยม ดังสรุปในภาพประกอบ 2 ซึ่งค่านิยมทางสุขภาพนี้ก็จะส่งผลต่อไปยัง พฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลต่อไป



ภาพประกอบ 2 ส่วนประกอบของการเกิดค่านิยมทางสุขภาพ

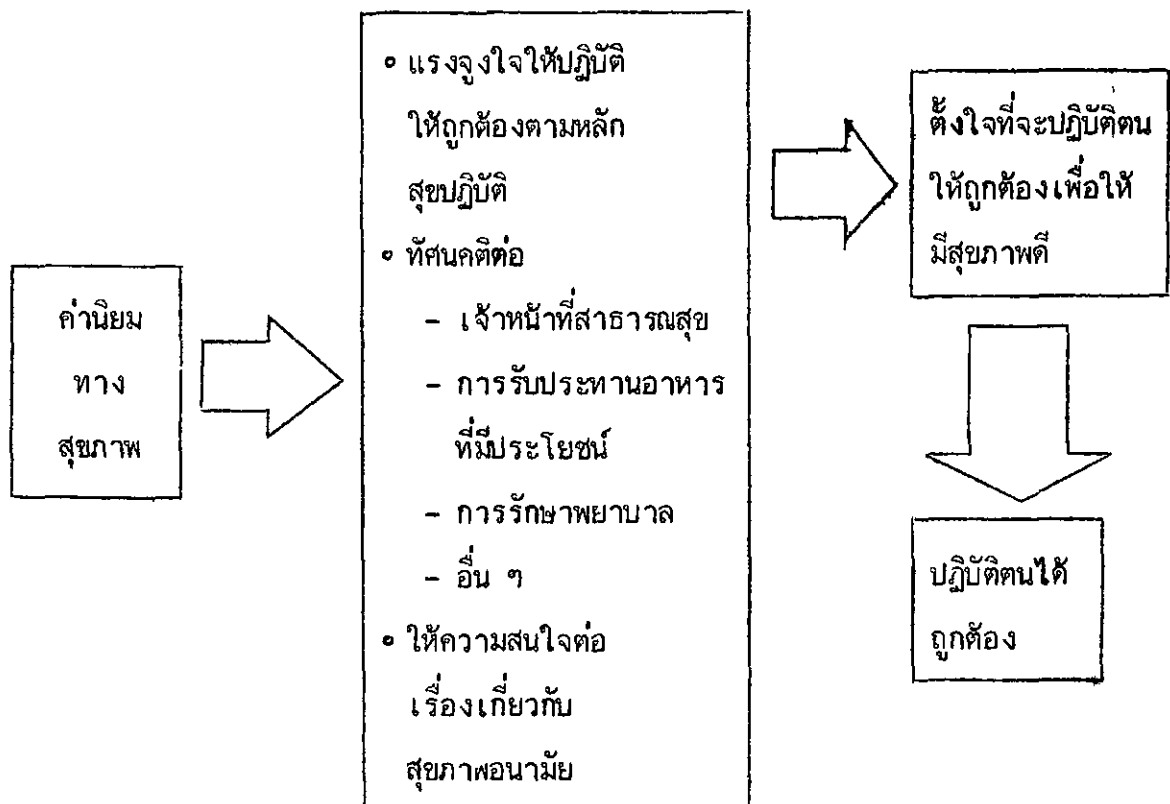
ผลของค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ค่านิยมนั้น จะเป็นตัวการที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของมนุษย์ บทบาทที่สำคัญของค่านิยมมี 2 อย่าง คือ เป็นมาตรฐานที่จะนำทาง หรือเป็นแนวทางให้บุคคลประพฤติปฏิบัติ และหน้าที่อีกประการหนึ่งคือ ทำหน้าที่กระตุ้นเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ

ในชีวิตประจำวันของคนเรานั้น เรามีพฤติกรรมการปฏิบัติต่าง ๆ หลายอย่าง ผลสืบเนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติก็มีหลายอย่างเช่นกัน บางอย่างก็เกิดผลดีแก่ผู้ปฏิบัติ บางอย่างก็เกิดผลเสียต่อผู้ปฏิบัติ ผลที่เกิดขึ้นบางอย่างนอกจากมีผลต่อตัวผู้ปฏิบัติแล้ว ยังมีผลต่อบุคคลหรือสังคมรอบตัวเขาด้วย

พฤติกรรมสุขภาพก็เช่นเดียวกันกับพฤติกรรมทางด้านอื่น ย่อมมีผลต่อบุคคลให้ต่อสุขภาพ ถ้าบุคคลให้ค่าต่อสุขภาพสูง ก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้บุคคลปฏิบัติให้ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วย

ถ้าพิจารณา พฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ ของบุคคลแล้ว พฤติกรรมที่มีผลมาจากค่านิยมที่บุคคลมีต่อเรื่องสุขภาพอนามัยทั้งสิ้น บางพฤติกรรมอาจตรง เช่น ถ้าคนให้ค่าสุขภาพของตนเองสูง เมื่อเกิดโรคระบาดและมีความจำเป็นก็ย่อมจะปฏิบัติตนให้ถูกต้อง หรือถ้ายังไม่รู้วิธีการปฏิบัติ ก็น่าจะทำให้บุคคลที่จะหาข้อมูลโดยการศึกษาจากผู้รู้ ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และถ้าเจ้าหน้าที่แนะนำ ก็จะทำให้เขาปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยเป็นโรคนั้น ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางสุขภาพกับพฤติกรรมทางสุขภาพ

ค่านิยมทางสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของบุคคล ซึ่งอาจเรียกว่า ผลที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นโดยตรง นอกจากค่านิยมทางสุขภาพแล้ว ยังมีค่านิยมด้านอื่น ๆ ที่น่าจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้ เช่น

1. ค่านิยมที่เป็นคุณค่าหรือแนวทางไปสู่สิ่งอื่น ได้แก่ ความรับผิดชอบ การบังคับตนเอง ความคิดสร้างสรรค์ พฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมก็อาจจะเกิดจากผลรวมหลาย ๆ อย่างของค่านิยมด้านต่าง ๆ ของบุคคล เช่น พฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาดของชุมชน คือ การไม่ทิ้งขยะตามถนน การตรวจซ่อมแซมท่อไอเสียเครื่องยนต์เพื่อไม่ให้มีควันมาก เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้จะเกิดขึ้นถ้าบุคคลมีค่านิยมเกี่ยวกับความรับผิดชอบ การบังคับตนเอง การไม่ทิ้งขยะในที่สาธารณะ การรักษาความสะอาดของส่วนรวมนั้น จะเกิดขึ้นได้ ถ้าบุคคลมีความรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน ขณะเดียวกันการบังคับตนเองของบุคคลก็มีส่วนโดยตรงต่อการไม่ทิ้งขยะตามที่สาธารณะ นอกจากนี้ค่านิยมเกี่ยวกับการมีความคิดสร้างสรรค์ ก็จะมีผลต่อการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงชุมชนให้น่าอยู่ยิ่งขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพจิตของคนในชุมชนด้วย

2. ค่านิยมประเภทที่มีเป็นจุดหมายหรือมีค่าในตัวเอง ได้แก่ ความสุขในชีวิต ครอบครัวยุค ความสำเร็จในชีวิต ความมีชีวิตที่สบายพอควร ความสงบสุขทางใจ เป็นต้น ดังนั้น จะเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากค่านิยมต่าง ๆ ที่บุคคลมีทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม การปลูกฝังให้ประชาชนไทยมีค่านิยมในด้านต่าง ๆ ย่อมจะมีผลต่อสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัวยุค และชุมชน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 337 - 339)

บทบาทของสิ่งแวดล้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและสร้างเสริมค่านิยมทางสุขภาพ

ค่านิยมทางสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่ควรจะให้ปลูกฝังให้เกิดขึ้นตั้งแต่เด็ก ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติตัวและสุขภาพของประชาชน เมื่อเด็กเติบโตขึ้นสิ่งแวดล้อมและสังคมที่เด็กมีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยก็จะมีบทบาทในการพัฒนาค่านิยมของบุคคล บทบาทของสิ่งแวดล้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

1. บทบาทของครอบครัว

1.1 ความสามารถในการเรียนรู้เรื่องค่านิยมของเด็ก การพัฒนาค่านิยมของเด็กเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นต่อเนื่องอย่างช้า ๆ ค่อยเป็นค่อยไปตามลำดับขั้นตอนของความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก เด็กจะเริ่มพัฒนาจากการกระทำโดยสัญชาตญาณมาสู่การลองถูกลองผิดและเลียนแบบอย่าง และผลจากการได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ใหญ่ เด็กจะมีความเข้าใจว่าจะอะไรถูกอะไรผิดก็ต่อเมื่อเจริญเติบโต จนสามารถคิดหาเหตุผลเปรียบเทียบและทำนายผลการกระทำของตนได้ เด็กจะมีค่านิยมเช่นใด ย่อมขึ้นกับการพัฒนาทางสังคม อารมณ์ และสติปัญญา ที่เด็กได้เติบโตขึ้นท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เป็นเพื่อนเด็กด้วยกัน ผู้ใหญ่ ธรรมชาติ และวัตถุต่าง ๆ ที่เด็กได้เกี่ยวข้องด้วย

ในการปลูกฝังค่านิยมให้แก่เด็ก ผู้ใหญ่ไม่ว่าจะเป็นที่จะต้องบอกลักษณะของค่านิยมให้แก่เด็ก เพราะการเป็นเด็กดี เด็กเรียบร้อย เด็กเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ฯลฯ มีลักษณะเป็นนามธรรมซึ่งเด็กไม่สามารถจะเข้าใจได้ แต่พ่อแม่ และครูควรจะได้แนะพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ให้เด็กประพฤติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย

1.2 ค่านิยมทางสุขภาพที่ควรปลูกฝังในเด็ก การฝึกให้เด็กปฏิบัติอย่างถูกต้องจะเป็นที่มาของการปลูกฝังค่านิยมที่เหมาะสม ซึ่งความสามารถในการเข้าใจเหตุผลจะค่อย ๆ

พัฒนาขึ้นเมื่อเด็กเจริญเติบโตขึ้น ฉะนั้น ในระยะแรกเด็กยังไม่สามารถเข้าใจเหตุผลเพียงพอ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูควรจะได้ฝึกนิสัยที่จะนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี ค่านิยมทางสุขภาพที่ควรปลูกฝังในเด็ก ได้แก่

- การรักษาความสะอาดของร่างกายทุกส่วน เช่น หน้า ตา มือ เท้า ผม ปากฟัน เป็นต้น
 - การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ฝึกให้มีนิสัยรับประทานอาหารผัก ผลไม้ ดื่มนม ไข่ เนื้อสัตว์ ฯลฯ ตลอดจนการไม่รับประทานสิ่งที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ลูกกวาด ลูกอม น้ำอัดลม ของหมักดอง รวมทั้งฝึกนิสัยให้รับประทานอาหารเป็นเวลา
 - การป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน การระมัดระวังเวลาเล่น ไม่เล่นไฟ ไม่เล่นของมีคม เป็นต้น
 - การรักษาความสะอาดของบ้าน และบริเวณบ้าน
 - การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค เช่น ไม่เล่นตากแดดตากฝน ไม่อาบน้ำหลังจากเล่นมาเหนื่อย ๆ หรือหลังจากรับประทานอาหารอืดใหม่ ๆ การใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากเวลาไอ หรือจาม
 - การรู้จักระงับอารมณ์โกรธ เกลียด ไม่อาฆาตพยาบาท รู้จักให้อภัยผู้อื่น
 - ความสำคัญของการมีสุขภาพดี
- ฯลฯ

ค่านิยมทางสุขภาพที่กล่าวมานี้ สิ่งแวดล้อมในบ้านจะช่วยปลูกฝังได้มาก พ่อแม่ควรจะปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีของลูก ๆ รู้จักพูดชักจูงให้เด็กปฏิบัติ ให้กำลังใจเพื่อส่งเสริมให้ปฏิบัติเป็นนิสัย รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่จะสนับสนุนการปฏิบัติของเด็กด้วย

เมื่อเด็กได้เลือกกระทำพฤติกรรมทางสุขภาพที่ถูกต้องแล้วก็เป็นหน้าที่ของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดู จะได้สนับสนุนให้เด็กเห็นคุณค่าและภาคภูมิใจในสิ่งที่ได้กระทำนั้น ให้เด็กมีความมั่นใจว่าเขาเองได้ทำถูกต้องแล้ว ผู้ใหญ่ควรจะได้คอยกระตุ้นให้เด็กได้ประพฤติปฏิบัติสิ่งที่เขาเลือกนั้นอย่างสม่ำเสมอ การชมเชยจากผู้ใหญ่จะช่วยให้เด็กเกิดความมั่นใจในการกระทำนั้น ๆ

เมื่อเด็กโตขึ้นและไปโรงเรียน สังคมสิ่งแวดล้อมของเด็กจะขยายกว้างออกไปมีเพื่อนและครูเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ถึงอย่างไรก็ตาม ไม่ใช่พ่อแม่ ผู้ปกครอง จะหมดหน้าที่ที่จะช่วยปลูกฝังค่านิยม แต่ยังคงมีหน้าที่อยู่เช่นเดิม และต้องขยายกว้างครอบคลุมสังคมสิ่งแวดล้อมที่กว้างขวางออกไป

1.3 ค่านิยมทางสุขภาพที่ควรปลูกฝังในวัยรุ่น นอกเหนือจากค่านิยมทางสุขภาพสำหรับเด็กแล้ว ค่านิยมทางสุขภาพอื่น ๆ ที่ควรปลูกฝังในวัยรุ่นนี้ มีดังนี้

- การคบเพื่อนต่างเพศ ให้เหมาะสมกับหลักศีลธรรมประเพณีของไทย การปฏิบัติตนกับเพื่อนต่างเพศ
- การละเว้นจากการลองเสพยาเสพติด ตลอดจนเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ
- การรักษาความสะอาดของชุมชน สถานสาธารณะต่าง ๆ
- การปรับตัวด้านอารมณ์
- การป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ

พ่อแม่ หรือผู้ใหญ่ในบ้านก็ยังมีหน้าที่ที่จะช่วยปลูกฝังหรือถ้าเด็กมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้องในด้านเหล่านี้ก็ควรจะได้ช่วยเปลี่ยนแปลง เพื่อเด็กจะได้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อันจะเป็นกำลังสำคัญของประเทศสืบไป

2. บทบาทของโรงเรียน

โรงเรียนถือว่าเป็นสถานที่ที่สำคัญในการปลูกฝังค่านิยมด้านต่าง ๆ รวมทั้งด้านสุขภาพ ให้แก่นักเรียน ครูเป็นผู้ใกล้ชิดและเป็นผู้ที่เด็กให้ความเคารพและเชื่อฟัง การปลูกฝังค่านิยมโดยครูจึงเป็นสิ่งที่น่าจะทำได้ง่ายกว่าสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ซึ่งหลักการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่นักเรียน ได้แก่

2.1 การสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นแก่ค่านิยมที่จะปลูกฝัง องค์ประกอบที่สำคัญก็คือ บุคคลที่ใกล้ชิด เช่น ครูและพ่อแม่ ซึ่งคุณลักษณะของบุคคลที่จะช่วยในการเสริมสร้างศรัทธานั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดีทั้งภายนอกและภายใน เช่น การแต่งกายที่เหมาะสม ลักษณะนิสัยใจคอ การใช้กริยาวาจาที่สุภาพ การเป็นผู้มีคุณธรรม ฯลฯ นอกจากนั้น การสร้างศรัทธาอาจทำได้โดยการยกย่องบุคคลผู้ปฏิบัติตามค่านิยม เช่น การให้รางวัลสำหรับ

นักเรียนที่รักษาความสะอาดของร่างกายเป็นอาทิ ซึ่งอาจให้ด้วยการกล่าวชมเชย ยกย่องหรือแสดงกริยาชื่นชมต่อการกระทำของนักเรียน เป็นต้น

2.2 การให้ความรู้ถึงองค์ประกอบและวิธีปฏิบัติตัวให้เป็นไปตามค่านิยม วิธีนี้ต้องอาศัยหลักการสอนทั่ว ๆ ไปที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับค่านิยมนั้น ๆ ใช้วิธีการสอนที่เหมาะสมกับเนื้อหาและผู้เรียน ให้ผู้เรียนได้คิด ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมใช้อุปกรณ์การสอนได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2.3 การส่งเสริมให้ปฏิบัติตามค่านิยม การส่งเสริมให้ปฏิบัติเป็นสิ่งที่ช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เกิดขึ้นอย่างถาวร โรงเรียนจะต้องจัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมให้เด็กได้ปฏิบัติ ตัวอย่างเช่น การปลูกฝังค่านิยมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เมื่อครูสร้างศรัทธา ความสนใจ และให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงค่านิยมตลอดจนวิธีการปฏิบัติตนแล้ว ทางโรงเรียนควรจัดบริการอาหารที่มีคุณค่าแก่นักเรียน ตลอดจนกวาดล้างเรื่องการขายขนมที่มีประโยชน์ งดเว้นการขายลูกกวาด ลูกอม น้ำอัดลม เป็นต้น แล้วโรงเรียนควรจะได้แนะนำไปยังผู้ปกครองให้เข้าใจถึงความจำเป็นในการส่งเสริมค่านิยมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและจัดอาหารที่มีประโยชน์ให้กับนักเรียน ตลอดจนการจูงใจให้นักเรียนได้ปฏิบัติในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์จนเป็นนิสัย

โครงการสุขภาพในโรงเรียนก็เป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งในการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้กับนักเรียน เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การให้บริการสุขภาพเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการเสริมให้นักเรียนได้ปฏิบัติ ก็ช่วยให้ค่านิยมทางสุขภาพนั้น คงอยู่กับนักเรียนจนเป็นนิสัยติดตัว กลายเป็นค่านิยมแท้ของนักเรียนในที่สุด และการสอนสุขศึกษาให้นักเรียนได้คิด ได้เลือกตัดสินใจ ได้ปฏิบัติ ก็จะเป็นการสร้างค่านิยมที่ถูกต้องให้เกิดกับนักเรียนอีกด้วย

3. บทบาทของชุมชน

ชุมชนซึ่งประกอบไปด้วยสถาบันต่าง ๆ เช่น วัด ศูนย์ต่าง ๆ สื่อมวลชน หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น สถาบันในชุมชนต่าง ๆ เหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพเช่นเกี่ยวกับบ้านและโรงเรียน โดยเฉพาะเมื่อเด็กโตขึ้น ความนิยมชอบเลียนแบบการมีแนวคิดเป็นของตนเอง การทำตามกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน การมีแนวโน้มที่จะหลงเชื่อ

คำโฆษณาต่าง ๆ ย่อมมีมากขึ้นกว่าเมื่อเป็นเด็ก ดังนั้นโอกาสที่จะประพฤติกฎปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือเพราะรู้เท่าไม่ถึงการณ์จะมีมากขึ้น บางครั้งค่านิยมที่บ้านและที่โรงเรียนปลูกฝังจะต่างกับที่สังคมเน้นอยู่ โดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นมักจะเชื่ออะไรใหม่ ๆ หรือเชื่อโดยขาดเหตุผลก็อาจจะประพฤติกฎปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เช่น การให้ค่าการแต่งกายตามสมัยนิยมสูงกว่าการมีสุขภาพดี เป็นต้น

ดังนั้น ชุมชนจึงควรจะเน้นค่านิยมที่ตรงกับบ้านและโรงเรียนเน้นอยู่ เพื่อจะได้เป็นเครื่องเสริมแรงให้เด็กเกิดการพัฒาค่านิยมได้เร็วยิ่งขึ้น และจะได้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหากับสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 354 - 370)

การศึกษาและวิจัยในประเทศ

พจนีย์ มณีสุวรรณ ได้ศึกษาค่านิยมของนักศึกษาวิทยาลัยครูในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยศึกษาลักษณะค่านิยมต่าง ๆ 16 ประเภท ของนักศึกษาวิทยาลัยครู 5 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 500 คน ผลของการศึกษาพบว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูมีค่านิยมทางการศึกษาเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนค่านิยมทางสุขภาพ ได้รับความจัดให้อยู่อันดับที่ 6 (พจนีย์ มณีสุวรรณ 2514 : 31) ซึ่งแสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพสูงพอสมควร

มาณี สมิทธิสัมพันธ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ค่านิยมของเยาวชนไทยเกี่ยวกับการติดยาเสพติด" โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ สายอาชีพ และสายฝึกหัดครู จากภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ โดยสุ่มมาภาคละ 4 จังหวัด ได้กลุ่มตัวอย่าง 1,265 คน ซึ่งเป็นผู้ไม่เคยมีประวัติติดยาเสพติดมาก่อน ผลจากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.1 มีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ โดยร้อยละ 41 มีความกลัวว่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ แหล่งที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมมากที่สุดก็คือ โรงเรียน กลุ่มนักเรียนหญิงมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่ากลุ่มนักเรียนชาย กลุ่มนักเรียนสายสามัญ และนักเรียนสายฝึกหัดครู มีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่าสายอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรักความอบอุ่นจากบิดาอย่างเพียงพอ จะมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับ

บิดามารดาและผู้ปกครอง ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ไม่ได้ทำให้ค่านิยม "ไม่ดี" เกี่ยวกับยาเสพติดแตกต่างกัน (มาณี สมิธิสัมพันธ์ 2523 : 7 - 9)

วาทีต อุทอามาตย์ ได้วิจัยเรื่อง "ค่านิยมเกี่ยวกับการสมรสของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร" จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 97.79 มีค่านิยมเกี่ยวกับการสมรสเป็นบวก และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในด้านแผนกวิชาเรียน มีค่านิยมเกี่ยวกับการสมรสที่เป็นบวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันตามตัวแปรด้านเพศ ที่เรียน และไม่ได้เรียนวิชาประชากรศึกษา จำนวนพี่น้อง และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา มีค่านิยมเกี่ยวกับการสมรสที่เป็นบวกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (วาทีต อุทอามาตย์ 2524 : บทคัดย่อ)

ทำเนียบ โสแสนน้อย ได้วิจัยเรื่อง "ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น" โดยศึกษาในด้านการปรับตัว และด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 359 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่านิยมทางสุขภาพสูงในทั้ง 2 ด้าน นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการปรับตัวไม่แตกต่างกัน แต่มีค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ระดับการศึกษาบิดามารดาของนักเรียนที่แตกต่างกัน ไม่ได้ทำให้ค่านิยมทางสุขภาพทั้ง 2 ด้านของนักเรียนแตกต่างกัน ส่วนอาชีพของบิดามารดาที่แตกต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไม่แตกต่างกัน แต่มีค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 69)

สมปอง ยวงสะอาด ได้วิจัยเรื่อง "เจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพ" โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนในเขตการศึกษา 12 จำนวน 850 คน จากการศึกษาพบว่า เจตคติของนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่า นักเรียนหญิงมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย ส่วนการศึกษา อาชีพ และรายได้ของผู้ปกครองที่แตกต่างกัน จะไม่ทำให้นักเรียนมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันแต่อย่างใด (สมปอง ยวงสะอาด 2528 : 54 - 57)

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ ได้วิจัยเรื่อง "ค่านิยมเพื่อชีวิตและสังคมไทย" เพื่อศึกษาค่านิยมที่สำคัญและจำเป็นที่จะต้องปลูกฝังและส่งเสริมให้แก่คนไทย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเยาวชนจากอาชีพต่าง ๆ 9 กลุ่มอาชีพ จาก 10 จังหวัด ได้ตัวอย่างจำนวน 12,363 คน โดยได้จัดค่านิยมที่จำเป็นไว้ 20 ประการ ผลการศึกษาพบว่า คนไทยให้ความสำคัญในเรื่อง การใฝ่หาความรู้และใช้สติปัญญา เป็นอันดับที่หนึ่ง ส่วนในเรื่องการปลูกฝังสุนทรีย์และรักษาส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการจัดอยู่ในลำดับที่ 19 (สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ 2523 . 2 - 10) ซึ่งจะเห็นได้ว่าคนไทยเรานั้นยังให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพน้อยไป

การศึกษาและวิจัยในต่างประเทศ

แอนเดอร์สัน ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมสถานภาพแห่งตนค่านิยมทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และสถานะทางสุขภาพ ในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นสุภาพสตรีอายุระหว่าง 65 - 74 ปี จากการศึกษาพบว่า ค่านิยมทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ค่านิยมทางสุขภาพไม่สามารถใช้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทางสุขภาพได้ แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างก็ยังให้ค่านิยมทางสุขภาพค่อนข้างสูง ส่วนการควบคุมสถานภาพแห่งตนทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพและสถานะทางสุขภาพ (Anderson. 1979 : 4907 - A)

ดันน์ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลสุขภาพแห่งตน และค่านิยมทางสุขภาพ ต่อความรู้ทางด้านการรักษาตนทางการแพทย์ และทัศนคติของนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา ระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยออริกอน จากการศึกษาพบว่า ความรู้ทางด้านการรักษาตนทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับทัศนคติการดูแลสุขภาพแห่งตน และพบว่า ความสามารถทางด้านวิชาการเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดในการทำนายความรู้ด้านการรักษาตนทางการแพทย์ นักศึกษาที่มีความรู้ทางด้านวิชาการสูง มีพื้นฐานทางด้านวิชาการดี และมีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองจะรู้จักการรักษาตนทางการแพทย์ได้ดีกว่า (Dunn. 1980 : 3433 - A)

แมคคาร์ธี ได้ศึกษาผลของการให้ความรู้ในด้านการดูแลรักษาตนเอง ที่มีต่อค่านิยมทางสุขภาพของผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี จากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้ในการดูแลรักษาตนเอง ไม่มีอิทธิพลต่อค่านิยมทางสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลรักษาตนเอง (McCarthy. 1982 : 673 - B)

แพรทท์ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของวิธีการเลี้ยงดูเด็กของบิดามารดา 3 แบบ คือ วิธีการเลี้ยงดูแบบควบคุม การให้รางวัลและการลงโทษ และการเลี้ยงดูแบบให้เหตุผลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์บิดามารดา จำนวน 510 ครอบครัว และสัมภาษณ์เด็กอายุ 9 - 13 ปี ในครอบครัวเดียวกันเกี่ยวกับการปฏิบัติทางด้านสุขภาพในเรื่อง การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของฟัน นิสัยในการนอน นิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคนิสัย การขับถ่าย การสูบบุหรี่ ผลการศึกษาพบว่า การให้เหตุผลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในระดับสูงกับการปฏิบัติด้านสุขภาพของเด็กในเรื่อง การขับถ่าย การดูแลรักษาฟัน และความสะอาดของร่างกาย แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับ การออกกำลังกาย อาหาร การสูบบุหรี่ และนิสัยเกี่ยวกับการนอน การให้รางวัลและการลงโทษพบว่า รางวัลมีผลต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพมากกว่าการลงโทษ และการลงโทษไม่มีความสัมพันธ์กับนิสัยด้านสุขภาพของเด็ก ยกเว้นนิสัยเกี่ยวกับการนอน การใช้การควบคุมในระดับสูงจะมีผลมากต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพเกือบทุกด้าน ยกเว้นในเรื่องอาหาร (Pratt. 1973 : 62 - 69)

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิง จะมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
2. นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูงกับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ จะมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
3. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
4. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน
5. นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2529 โรงเรียนสังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เขต กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 24,624 คน (กระทรวงศึกษาธิการ 2529 : 1 - 10)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้มาจากการสุ่มกลุ่มประชากรด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ซึ่งวิธีการคัดเลือก ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. คัดเลือกโรงเรียนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ออกมาเขตละ 1 โรงเรียน จากพื้นที่การแบ่งเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มาจาก 23 เขต ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 23 โรงเรียน (เขตพื้นที่การปกครองของกรุงเทพมหานครมี 24 เขต เขตคลองสานไม่มีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของกรมสามัญศึกษาตั้งอยู่ จึงไม่มีเป็นกลุ่มตัวอย่าง)

2. คัดเลือกห้องเรียน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายเช่นกัน โดยสุ่มห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในแต่ละโรงเรียนที่ได้คัดเลือกไว้แล้วจากข้อ 1 มาโรงเรียนละ 1 ห้องเรียน จะได้ 23 ห้องเรียน ซึ่งจะเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 777 คน ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขตและโรงเรียน

ลำดับที่	เขต	โรงเรียน	จำนวนนักเรียน
1	กุสิต	ราชวินิต (มัธยม)	35
2	ธนบุรี	วัดอินทาราม	37
3	บางกอกใหญ่	วัดประตู่ในทรงธรรม	31
4	บางรัก	พุทธจักรวิทยา	28
5	ปทุมวัน	เตรียมอุดมศึกษา	33
6	ป้อมปราบ	วัดสระเกศ	24
7	พญาไท	สันติราษฎร์วิทยาลัย	35
8	พระนคร	วัดสังเวช	37
9	ยานนาวา	เจ้าพระยาวิทยาคม	40
10	สัมพันธวงศ์	ไตรมิตรวิทยาลัย	25
11	คลองชั้น	วัดน้อยใน	32
12	บางกอกน้อย	ชิโนรสวิทยาลัย	39
13	บางกะปิ	เทพศิลา	40
14	บางขุนเทียน	สิงหราชพิทยาคม	36
15	บางเขน	คอนเมืองจตุรจินดา	38
16	พระโขนง	มัธยมวัดธาตุทอง	30
17	ภาษีเจริญ	จันทร์ประดิษฐาราม	40
18	มีนบุรี	เศรษฐบุตรบำเพ็ญ	25
19	ราษฎร์บูรณะ	บางประกอกวิทยาคม	40
20	ลาดกระบัง	พรตพิทยพยัต	37
21	หนองแขม	วัดหนองแขม	32
22	หนองจอก	วัดหนองจอก	28
23	ห้วยขวาง	กุณเทวีรุทรารามวิทยาคม	35
รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง			777 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น

3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับตัวนักเรียนตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ ระดับผลการเรียนของนักเรียน การศึกษาของผู้ปกครอง และอาชีพของผู้ปกครอง

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการยอมรับเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 อันดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 อันดับ เช่นกัน

เกณฑ์การให้คะแนนเครื่องมือ

1. แบบสอบถามการยอมรับเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน มีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ ดังนี้

เมื่อตอบว่า	จริงมากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	4
เมื่อตอบว่า	จริงมาก	ให้คะแนนเท่ากับ	3
เมื่อตอบว่า	จริงปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ	2
เมื่อตอบว่า	จริงน้อย	ให้คะแนนเท่ากับ	1
เมื่อตอบว่า	ไม่จริงเลย	ให้คะแนนเท่ากับ	0

2. แบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน มีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ ดังนี้

ในข้อความที่มีความหมายเชิงบวก

เมื่อตอบว่า	มากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	5
เมื่อตอบว่า	มาก	ให้คะแนนเท่ากับ	4
เมื่อตอบว่า	ปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ	3
เมื่อตอบว่า	น้อย	ให้คะแนนเท่ากับ	2
เมื่อตอบว่า	น้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	1

ในข้อความที่มีความหมายเชิงลบ

เมื่อตอบว่า มากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	1
เมื่อตอบว่า มาก	ให้คะแนนเท่ากับ	2
เมื่อตอบว่า ปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ	3
เมื่อตอบว่า น้อย	ให้คะแนนเท่ากับ	4
เมื่อตอบว่า น้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	5

3. การจัดระดับค่านิยมทางสุขภาพของแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพ
ใช้วิธีเทียบค่าอันดับความสำคัญตามแนววิธีการของ เบสท์ (Best. 1970 : 257) ดังนี้

1 - 1.4	คือได้คะแนนรวมอยู่ระหว่าง	1 - 89	ถือว่ามึค่านิยมทางสุขภาพต่ำมาก
1.5 - 2.4	คือได้คะแนนรวมอยู่ระหว่าง	90 - 179	ถือว่ามึค่านิยมทางสุขภาพต่ำ
2.5 - 3.4	คือได้คะแนนรวมอยู่ระหว่าง	180 - 269	ถือว่ามึค่านิยมทางสุขภาพปานกลาง
3.5 - 4.4	คือได้คะแนนรวมอยู่ระหว่าง	270 - 359	ถือว่ามึค่านิยมทางสุขภาพสูง
4.5 - 5.0	คือได้คะแนนรวมอยู่ระหว่าง	360 - 450	ถือว่ามึค่านิยมทางสุขภาพสูงมาก

การสร้างเครื่องมือ

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับตัวนักเรียน ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น
ตามตัวแปรที่ศึกษา โดยศึกษาจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการ
ตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดู

2.2 สร้างคำถามปลายเปิด (Open - ended Questionnaire) โดย
ถามความรู้สึกของนักเรียนที่มีต่อการปฏิบัติของผู้ปกครอง แล้วนำไปให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 6 โรงเรียนวัดราชโอรส เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน เป็นผู้
ตอบ แล้วนำมาสรุปเป็นขอบเขตของเนื้อหา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามต่อไป

2.3 สร้างข้อความที่เป็นคำถามเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู โดยอาศัยข้อมูลจากข้อ 2.1 และ 2.2 โดยสร้างข้อความให้ได้มากที่สุดและมีทั้ง 3 ลักษณะการอบรมเลี้ยงดู

2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจเพื่อหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำไปให้อาจารย์จากสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจข้อความ

2.5 หลังจากให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจแล้ว นำเอาแบบสอบถามที่ได้มาปรับปรุงเพื่อที่จะนำไปทดสอบจริง

3. แบบสอบถามตอนที่ 3 แบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ศึกษาหลักสูตรและแบบเรียนวิชาสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน รวมทั้งหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 สร้างคำถามปลายเปิด (Open - ended Questionnaire) โดยถามถึงความสำคัญของค่านิยมทางสุขภาพทั้ง 8 ด้าน ว่านักเรียนให้ความสำคัญในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับสิ่งใดบ้าง โดยนำไปให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดราชโอรส จำนวน 60 คน เป็นผู้ตอบ แล้วนำมาสรุปเป็นขอบเขตของเนื้อหา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อความต่อไป

3.3 สร้างข้อความคำถามที่เกี่ยวกับค่านิยมทางสุขภาพขึ้น โดยอาศัยข้อมูลจากข้อ 3.1 และ 3.2 โดยให้มีข้อความคำถามของค่านิยมทางสุขภาพทั้ง 8 ด้าน

3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจเพื่อหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านหลักสูตรสุขศึกษา จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศาสตราจารย์สุชาติ โสภประยูร รองศาสตราจารย์ ดร. ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ และอาจารย์จิตรา ทองเกิด เป็นผู้ตรวจข้อความ

3.5 หลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้ว นำแบบสอบถามมาปรับปรุงอีกครั้งเพื่อนำไปทดสอบจริง

การทดลองเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง และแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพ ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสุรธรรมารามวิทยาคม เขตบางกอกน้อย ซึ่งไม่ได้เป็นโรงเรียนที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนน ทำการวิเคราะห์รายข้อเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยจัดกระทำดังนี้

1. นำคะแนนรวมของแต่ละคนมาจัดเรียงอันดับกับคะแนน จากมากไปหาน้อย แล้วใช้เทคนิค 25 % ของ เอ็ดเวิร์ด (Edwards. 1957 : 152) ตัดเพื่อหากกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ
2. คำนวณหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามในแต่ละข้อ โดยใช้สูตร $t - test$ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อความที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไปไว้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่สำหรับแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูจะคัดเลือกไว้แบบละ 10 ข้อ เท่านั้น
3. คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรของ ครอนบาค ที่เรียกว่า $\alpha - Coefficient$ (cronbach. 1970 : 161) ซึ่งได้ผลดังนี้
 - 3.1 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9642
 - 3.2 แบบสอบถามวัดการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9874
 - 3.3 แบบสอบถามวัดการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9787
 - 3.4 แบบประเมินค่านิยมทางสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8755

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมาย วัน เวลา ที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำแบบสอบถามไปให้นักเรียนตอบ ตามวัน เวลา ที่ได้นัดหมายกับทางโรงเรียนเอาไว้ โดยผู้วิจัยได้ออกไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ใช้เวลาเก็บตั้งแต่วันที่ 10 กันยายน ถึงวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2529

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้จากการตอบของกลุ่มตัวอย่างมาคัดเลือกฉบับที่มีความสมบูรณ์ซึ่งได้จำนวน 680 ฉบับ หรือเท่ากับ 87.52 % ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด แล้วตรวจให้คะแนน

2. แยกข้อมูลออกเป็นกลุ่มตามตัวแปรอิสระ สำหรับตัวแปรระดับผลการเรียน แยกออกเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยการนำเอาคะแนนเฉลี่ยระดับผลการเรียนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาเรียงอันดับจากมากไปหาน้อย แล้วใช้เทคนิค 25 % เป็นจุดแบ่งระดับผลการเรียน ออกเป็นกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำ ส่วนตัวแปรด้านการอบรมเลี้ยงดู แยกลักษณะการอบรมเลี้ยงดูแต่ละแบบโดย นำคะแนนของนักเรียนที่ตอบในแต่ละแบบการอบรมเลี้ยงดูมาเปรียบเทียบกันว่า นักเรียนตอบได้คะแนนในแบบใดมากที่สุด ก็จะจัดไว้ตามลักษณะการอบรมเลี้ยงดูแบบนั้น ๆ เช่น จากข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ แบ่งตามการอบรมเลี้ยงดูแบบละ 10 ข้อ คนที่ 1 ได้คะแนนจากการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน 45 คะแนน จากการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล 15 คะแนน และจากการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย 21 คะแนน ก็จะจัดคนที่ 1 ไว้ในลักษณะการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน แต่ถ้าคะแนนสูงสุดที่ได้มีความต่างจากคะแนนการอบรมเลี้ยงดูแบบที่เหลือไม่เกิน 4 คะแนน ก็จะจัดแบบสอบถามฉบับนั้นทิ้งไป

3. คำนวณหาค่าสถิติ

3.1 แสดงข้อมูลส่วนตัวด้วยค่าสถิติร้อยละ

3.2 แสดงคะแนนค่านิยมทางสุขภาพด้วยค่าตัวกลางเลขคณิต (Arithmetic Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.3 เปรียบเทียบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าซี (z - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2

3.4 เปรียบเทียบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบมี 1 ตัวประกอบ (One - way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3, 4 และ 5

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แบบสอบถาม

1.1 คำนวณหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) โดยใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}} \quad (\text{Edwards. 1957 : 152})$$

t แทน ค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถาม

$\bar{X}_H$, $\bar{X}_L$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

S_H^2 , S_L^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

n_H , n_L แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

1.2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร

สัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient)

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right] \quad (\text{Cronbach. 1970 : 161})$$

เมื่อ	α	แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	k	แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum s_1^2$	ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อของแบบสอบถาม
	s_t^2	แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถาม

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และทดสอบสมมติฐาน

2.1 ค่าร้อยละ

2.2 ตัวกลางเลขคณิต (Arithmetic Mean) โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{Ferguson. 1981 49})$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ตัวกลางเลขคณิต

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

$$S = \sqrt{\frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}} \quad (\text{Ferguson. 1981 68})$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาวะระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

2 กลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2 โดยใช้สูตร

$$Z = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}} \quad (\text{ชูศรี วงศ์รัตนะ 2527 : 176})$$

เมื่อ	z	แทน ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	$\bar{x}_1, \bar{x}_2$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	s_1^2, s_2^2	แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	n_1, n_2	แทน จำนวนคนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3, 4 และ 5 โดยใช้สูตร

$$F = \frac{MS_A}{MS_W} \quad (\text{Lindquist. 1956 63})$$

เมื่อ	F	แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
	MS_A	แทน ค่าผลบวกยกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	MS_W	แทน ค่าผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

ซึ่งถ้าผลของการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก็จะตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls Method) โดยใช้สูตร

$$q \cdot \sqrt{\frac{MS_W}{n}} \quad (\text{Winer. 1971 210 - 218})$$

เมื่อ	q	แทน q - statistic ที่ได้จากรายการ
	MS_W	แทน ค่า Mean Square ภายในกลุ่ม
	n	แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
%	แทน ค่าร้อยละ
$\bar{x}$	แทน คะแนนเฉลี่ย
$\bar{x}^2$	แทน คะแนนเฉลี่ยของคะแนนเฉลี่ย
S.D	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Z	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Z - distribution
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
SS	แทน Sum of Square
MS	แทน Mean of Square
df	แทน Degree of freedom

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสถิติพื้นฐาน

1 วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตาม เพศ ระดับผลการเรียนของนักเรียน การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง โดยแยกตามจำนวน คิดเป็นร้อยละ ใช้ค่าสถิติตัวกลางเลขคณิต ($\bar{x}$) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2 หาค่าสถิติพื้นฐาน ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนในด้านต่าง ๆ โดยใช้ค่าสถิติตัวกลางเลขคณิต ($\bar{x}$) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 2 ทดสอบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน

1. เปรียบเทียบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าซี (z - test) ตามสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2
2. เปรียบเทียบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบมี 1 ตัวประกอบ (One - way Analysis of Variance) ตามสมมติฐานข้อที่ 3, 4 และ 5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสถิติพื้นฐาน

1. วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสถิติพื้นฐานจำแนกตาม เพศ ระดับผลการเรียนของนักเรียน การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ดังตาราง 2 - 6

ตาราง 2 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามเพศ

เพศ	N	%	$\bar{X}$	S D
ชาย	273	40.1	342.92	32.95
หญิง	407	59.9	348.67	34.17
รวม	680	100.0	343.41	31.70

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย คือ เป็นนักเรียนหญิงร้อยละ 59.9 และเป็นนักเรียนชายร้อยละ 40.1 นักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ยค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย โดยนักเรียนหญิงมีค่าเฉลี่ย 348.67 และนักเรียนชายมีค่าเฉลี่ย 342.92

ตาราง 3 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามระดับผลการเรียนของนักเรียน

ระดับผลการเรียน	N	%	$\bar{x}$	S.D.
กลุ่มสูง	170	25.0	347.91	29.76
กลุ่มต่ำ	170	25.0	338.91	33.63
รวม	340	50.0	343.41	31.70

จากตาราง 3 นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนอยู่ในกลุ่มสูงมีค่าเฉลี่ยค่ามัธยฐานทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียนอยู่ในกลุ่มต่ำ

ตาราง 4 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	N	%	$\bar{x}$	S.D.
ประถมศึกษา	316	46.5	344.97	32.85
มัธยมศึกษา	207	30.4	346.08	33.51
สูงกว่ามัธยมศึกษา	157	23.1	349.54	35.92
รวม	680	100.0	346.36	33.78

จากตาราง 4 ผู้ปกครองของนักเรียนมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด คือมีร้อยละ 46.5 รองลงมา ได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่ามัศึกษามีร้อยละ 30.4 และ 23.1 ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยค่ามัธยฐานสุขภาพนั้นปรากฏว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 349.54 รองลงมา ได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา มีค่าเฉลี่ย 346.08 และ 344.97 ตามลำดับ

ตาราง 5 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง

อาชีพของผู้ปกครอง	N	%	$\bar{X}$	S D
รับราชการ ฯลฯ	168	24.7	346.52	34.70
ค้าขาย	241	35.4	343.63	33.65
เกษตรกรรม	77	11.3	349.88	35.48
รับจ้าง	194	28.5	348.22	32.42
รวม	680	100.0	346.36	33.78

จากตาราง 5 ผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพค้าขายมากที่สุด คือ มีร้อยละ 35.4 รองลงมาได้แก่ อาชีพรับจ้าง อาชีพรับราชการ ฯลฯ และอาชีพเกษตรกรรม มีร้อยละ 28.5, 24.7 และ 11.3 ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยค่านิยมทางสุขภาพ ปรากฏว่า นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 349.88 รองลงมาได้แก่ อาชีพรับจ้าง อาชีพรับราชการ และอาชีพค้าขาย มีค่าเฉลี่ย 348.22, 346.52 และ 343.63 ตามลำดับ

ตาราง 6 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และค่าสถิติพื้นฐาน จำแนกตามลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	IV	%	$\bar{X}$	S.D.
แบบเข้มงวดกวดขัน	132	19.4	342.13	35.50
แบบมีเหตุผล	452	66.5	351.50	32.51
แบบปล่อยปละละเลย	96	14.1	327.96	30.11
รวม	680	100.0	346.36	33.78

จากตาราง 6 ผู้ปกครองนักเรียนให้การอบรมเลี้ยงดูนักเรียนแบบมีเหตุผลมากที่สุด คือ มีร้อยละ 66.5 รองลงมาได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มีร้อยละ 19.4 และ 14.1 ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยค่านิยมทางสุขภาพปรากฏว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองให้การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 351.50 รองลงมาได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มีค่าเฉลี่ย 342.13 และ 327.96 ตามลำดับ

2. หาค่าสถิติพื้นฐาน คำนิยมทางสุขภาพของนักเรียนในด้านต่าง ๆ ดังตาราง 7

ตาราง 7 ค่าสถิติพื้นฐานค่านิยมทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
ในเขตกรุงเทพมหานคร

ค่านิยมทางสุขภาพ	N	$\bar{X}$	$\bar{X}$	S D
การรักษาความสะอาด	680	45.85	4.16	5.55
อาหารและการบริโภคอาหาร	680	48.02	3.69	5.90
การออกกำลังกายและการพักผ่อน	680	37.38	3.73	4.53
การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ	680	39.19	3.56	7.09
การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ	680	40.90	3.71	6.65
การละเว้นจากสิ่งเสพติด	680	36.96	4.10	4.96
การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	680	45.39	3.78	6.17
การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม	680	52.64	4.04	6.18
รวม	680	346.36	3.84	33.78

จากตาราง 7 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 346.36$ และ $S D. = 33.78$ เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในระดับสูงที่ตั้งไว้ คือ ตั้งแต่ 271 - 360) และเมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้านแล้ว ก็พบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน คือ มีค่าเฉลี่ยของค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) อยู่ระหว่าง 3.56 - 4.16

ตอนที่ 2 ทดสอบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน

1. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

ตาราง 8

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

ค่านิยมทางสุขภาพ	เพศ	N	$\bar{X}$	S.D	Z
การรักษาความสะอาด	ชาย	273	44.20	5.80	-6.36**
	หญิง	407	46.95	5.10	
อาหารและการบริโภคอาหาร	ชาย	273	47.94	5.39	-0.28
	หญิง	407	48.07	6.22	
การออกกำลังกายและการพักผ่อน	ชาย	273	37.44	4.69	0.26
	หญิง	407	37.35	4.42	
การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ	ชาย	273	39.49	6.89	0.92
	หญิง	407	38.99	7.22	
การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรกภัยไข้เจ็บ	ชาย	273	40.51	6.60	-1.27
	หญิง	407	41.17	6.67	
การละเว้นจากสิ่งเสพติด	ชาย	273	36.15	4.77	-3.55**
	หญิง	407	37.50	5.02	
การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	ชาย	273	44.79	6.02	-2.07*
	หญิง	407	45.79	5.24	
การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม	ชาย	273	52.37	6.19	-0.96
	หญิง	407	52.83	6.17	
รวม	ชาย	273	342.92	32.95	-2.20*
	หญิง	407	348.67	34.17	

* $P < .05$

** $P < .001$

จากตาราง 8 นักเรียนชายกับนักเรียนหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 อยู่ 2 ด้าน คือ ด้านการรักษาความสะอาด และด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติด และมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 1 ด้าน คือ ด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

2. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ ดังตาราง 9

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ

ค่านิยมทางสุขภาพ	ระดับผลการเรียน	$\bar{X}$	S.D.	Z
การรักษาความสะอาด	กลุ่มสูง	45.97	5.15	1.39
	กลุ่มต่ำ	45.16	5.49	
อาหารและการบริโภคอาหาร	กลุ่มสูง	48.45	5.64	2.30*
	กลุ่มต่ำ	47.01	5.95	
การออกกำลังกายและการพักผ่อน	กลุ่มสูง	37.44	4.55	0.99
	กลุ่มต่ำ	36.96	4.43	
การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ	กลุ่มสูง	38.97	6.37	1.19
	กลุ่มต่ำ	38.12	6.84	
การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรกภัยไข้เจ็บ	กลุ่มสูง	40.80	5.68	1.67
	กลุ่มต่ำ	39.65	6.82	
การละเว้นจากสิ่งเสพติด	กลุ่มสูง	37.52	5.08	2.66**
	กลุ่มต่ำ	36.10	4.83	
การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	กลุ่มสูง	45.77	5.54	2.57*
	กลุ่มต่ำ	44.11	6.33	
การรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม	กลุ่มสูง	52.95	5.80	1.81
	กลุ่มต่ำ	51.77	6.21	
รวม	กลุ่มสูง	347.91	29.76	2.61**
	กลุ่มต่ำ	338.91	33.63	

* $P < .05$

** $P < .01$

จากตาราง 9 นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ มีค่านิยมทางสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาค่านิยมทางสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ 1 ด้าน คือ ด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติด และมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 2 ด้าน คือ หันอาหารและการบริโภคอาหาร กับด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

3. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาแตกต่างกัน ดังตาราง 10

ตาราง 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
<u>การรักษาความสะอาด</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	21.88	10.94	.35
ภายในกลุ่ม	677	20959.41	30.95	
รวม	679	20981.29		
<u>อาหารและการบริโภคอาหาร</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	59.33	29.66	.85
ภายในกลุ่ม	677	23605.24	34.86	
รวม	679	23664.57		
<u>การออกกำลังกายและการพักผ่อน</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	1.17	.58	.03
ภายในกลุ่ม	677	13954.33	20.61	
รวม	679	13955.50		
<u>การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	253.69	126.84	2.53
ภายในกลุ่ม	677	33920.07	50.10	
รวม	679	34173.76		

ตาราง 10 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
<u>การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	97.64	48.82	1.10
ภายในกลุ่ม	677	29959.52	44.25	
รวม	679	30057.16		
<u>การละเว้นจากสิ่งเสพติด</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	98.33	49.16	2.00
ภายในกลุ่ม	677	16659.59	24.60	
รวม	679	16757.92		
<u>การเลือกใช้บริการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	187.57	93.78	2.47
ภายในกลุ่ม	677	25692.59	37.95	
รวม	679	25880.16		
<u>การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม</u>				
ระหว่างกลุ่ม	2	39.16	19.58	.51
ภายในกลุ่ม	677	25898.13	38.25	
รวม	679	25937.29		

ตาราง 10 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
รวมค่านิยมทางสุขภาพทั้ง 8 ด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	2	2213.66	1106.83	.97
ภายในกลุ่ม	677	772810.16	1141.52	
รวม	679	775023.82		

$$P > .05$$

จากตาราง 10 เมื่อได้วิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนในด้านต่าง ๆ และค่านิยมทางสุขภาพรวมทั้ง 8 ด้านแล้ว ปรากฏว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน

4. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่มีผู้ปกครอง
มีอาชีพแตกต่างกัน ดังตาราง 11

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน จำแนกตามอาชีพ
ของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
<u>การรักษาความสะอาด</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	111.25	37.08	1.20
ภายในกลุ่ม	676	20870.04	30.87	
รวม	679	20981.29		
<u>อาหารและการบริโภคอาหาร</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	69.15	23.05	.66
ภายในกลุ่ม	676	23595.42	34.90	
รวม	679	23664.57		
<u>การออกกำลังกายและการพักผ่อน</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	91.45	30.48	1.49
ภายในกลุ่ม	676	13864.05	20.50	
รวม	679	13955.50		
<u>การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	150.89	50.29	1.00
ภายในกลุ่ม	676	34022.87	50.02	
รวม	679	34173.76		

ตาราง 11 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
<u>การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	151.39	50.46	1.14
ภายในกลุ่ม	676	29905.77	44.23	
รวม	679	30057.16		
<u>การละเว้นจากสิ่งเสพติด</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	104.09	34.69	1.40
ภายในกลุ่ม	676	16653.83	24.63	
รวม	679	16757.92		
<u>การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	84.78	28.25	.74
ภายในกลุ่ม	676	25795.38	38.15	
รวม	679	25880.16		
<u>การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	100.66	33.55	.88
ภายในกลุ่ม	676	25836.63	38.21	
รวม	679	25937.29		

ตาราง 11 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
<u>รวมค่านิยมทางสุขภาพทั้ง 8 ด้าน</u>				
ระหว่างกลุ่ม	3	3426.08	1142.02	1.00
ภายในกลุ่ม	676	771597.74	1141.41	
รวม	679	775023.82		

$$P > .05$$

จากตาราง 11 เมื่อได้วิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนในด้านต่าง ๆ และค่านิยมทางสุขภาพทั้ง 8 ด้านแล้ว ปรากฏว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพแตกต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน

5. เปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน ดังตารางที่ 12 - 29

ตาราง 12 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	210.93	105.46	3.44*
ภายในกลุ่ม	677	20770.34	30.68	
รวม	679	20981.29		

* $P < .05$

จากตาราง 12 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 13

ตาราง 13 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดของนักเรียน
ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	$\bar{x}$	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		44.94	45.17	46.24
แบบปล่อยปละละเลย	44.94	-	.23	1.30*
แบบเข้มงวดกวดขัน	45.17	-	-	1.07
แบบมีเหตุผล	46.24	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 13 นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลมีค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดแตกต่างจากนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ นอกจากนั้น มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านอาหารและการบริโภค
อาหารของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	861.45	430.72	12.79**
ภายในกลุ่ม	677	22803.12	33.68	
รวม	679	23664.57		

** $P < .001$

จากตาราง 14 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพด้านอาหารและการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 15

ตาราง 15 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านอาหารและการบริโภคอาหารของ
นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	$\bar{x}$	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		45.66	47.24	48.76
แบบปล่อยปละละเลย	45.66	-	1.58**	3.10**
แบบเข้มงวดกวดขัน	47.24	-	-	1.50**
แบบมีเหตุผล	48.76	-	-	-

** $P < .001$

จากตาราง 15 นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ
เข้มงวดกวดขัน กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดู
แบบปล่อยปละละเลย มีค่านิยมทางสุขภาพด้านอาหารและการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวนก่านิยมทางสุขภาพด้านการออกกำลังกายและ
การพักผ่อนของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	706.45	353.23	18.05**
ภายในกลุ่ม	677	13249.05	19.57	
รวม	679	13955.50		

** $P < .001$

จากตาราง 16 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพ
ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึง
นำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls)
ผลปรากฏตามตาราง 17

ตาราง 17 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	x̄	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		35.08	36.95	38.00
แบบปล่อยปละละเลย	35.08	-	1.87**	2.92**
แบบเข้มงวดกวดขัน	36.95	-	-	1.05**
แบบมีเหตุผล	38.00	-	-	-

** $P < .001$

จากตาราง 17 นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มีค่านิยมทางสุขภาพด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการป้องกันอันตรายจาก
อุบัติเหตุต่าง ๆ ของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1257.67	628.83	12.93**
ภายในกลุ่ม	677	32916.09	48.62	
รวม	679	34173.76		

** $P < .001$

จากตาราง 18 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพ
ด้านการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - กูลส์ (Newman -
Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 19

ตาราง 19 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ
ของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	$\bar{x}$	ปล่อยปลละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		36.16	38.54	40.03
แบบปล่อยปลละละเลย	36.16	-	2.38**	3.87**
แบบเข้มงวดกวดขัน	38.54	-	-	1.49**
แบบมีเหตุผล	40.03	-	-	-

** $P < .001$

จากตาราง 19 นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ
เข้มงวดกวดขัน กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดู
แบบปล่อยปลละละเลย มีค่านิยมทางสุขภาพด้านการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 20 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน
โรคภัยไข้เจ็บของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1132.47	566.23	13.25**
ภายในกลุ่ม	677	28924.69	42.72	
รวม	679	30057.16		

**p < .001

จากตาราง 20 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพ
ด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์
(Newman - Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 21

ตาราง 21 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ
ของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	$\bar{x}$	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		37.93	40.49	41.66
แบบปล่อยปละละเลย	37.93	-	2.56**	3.73**
แบบเข้มงวดกวดขัน	40.49	-	-	1.17**
แบบมีเหตุผล	41.66	-	-	-

** $P < .001$

จากตาราง 21 นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ
เข้มงวดกวดขัน กลุ่มที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ
ปล่อยปละละเลย มีค่านิยมทางสุขภาพด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติด
ของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	289.26	144.63	5.94 **
ภายในกลุ่ม	677	16468.66	24.32	
รวม	679	16757.92		

** $P < .01$

จากตาราง 22 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 23

ตาราง 23 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติดของนักเรียน
ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	จี	ป้อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		35.45	36.76	37.34
แบบป้อยปละละเลย	35.45	-	1.31**	1.89**
แบบเข้มงวดกวดขัน	36.76	-	-	.58
แบบมีเหตุผล	37.34	-	-	-

** $P < .01$

จากตาราง 23 นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบป้อยปละละเลย
มีค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติดแตกต่างจากนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการอบรม
เลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .01, ส่วนคู่ที่เหลือไม่พบความแตกต่างกัน

ตาราง 24 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1202.17	601.09	16.49**
ภายในกลุ่ม	677	24677.99	36.45	
รวม	679	25880.16		

** $P < .001$

จากตาราง 24 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - กุลล์ (Newman - Keuls) ผลปรากฏตามตารางที่ 25

ตาราง 25 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
ของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	$\bar{x}$	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		42.44	44.73	46.21
แบบปล่อยปละละเลย	42.44	-	2.29**	3.77**
แบบเข้มงวดกวดขัน	44.73	-	-	1.48**
แบบมีเหตุผล	46.21	-	-	-

** $P < .001$

จากตาราง 25 นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ
เข้มงวดกวดขัน กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดู
แบบปล่อยปละละเลย มีค่านิยมทางสุขภาพด้านการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตาราง 26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพด้านการปรับตัวและการวางตัว
ต่อเพศตรงข้ามของนักเรียน จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	709.34	354.67	9.51**
ภายในกลุ่ม	677	25227.94	37.26	
รวม	679	25937.28		

** $P < .001$

จากตาราง 26 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพ
ด้านการปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้ามแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - กูลส์
(Newman - Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 27

ตาราง 27 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพด้านการปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม
ของนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	$\bar{x}$	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		50.32	52.24	53.25
แบบปล่อยปละละเลย	50.32		1.92**	2.93**
แบบเข้มงวดกวดขัน	52.24	-	-	1.01
แบบมีเหตุผล	53.25	-	-	-

** $P < 001$

จากตาราง 27 นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มี
ค่านิยมทางสุขภาพด้านการปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้ามแตกต่างจากนักเรียนกลุ่มที่
ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และกลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 001 ส่วนคู่ที่เหลือไม่พบความแตกต่างกัน

ตาราง 28 การวิเคราะห์ความแปรปรวนค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวมของนักเรียน
จำแนกตามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	46808.40	23404.20	21.75**
ภายในกลุ่ม	677	728215.42	1075.65	
รวม	679	775023.82		

** $P < .001$

จากตาราง 28 นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงนำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 29

ตาราง 29 การเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวมของนักเรียนที่ได้รับการอบรม
เลี้ยงดูต่างกัน เป็นรายคู่

การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง	x̄	ปล่อยปละละเลย	เข้มงวดกวดขัน	มีเหตุผล
		327.96	342.13	351.50
แบบปล่อยปละละเลย	327.96	-	14.17 ^{**}	23.54 ^{**}
แบบเข้มงวดกวดขัน	342.13	-	-	9.37 ^{**}
แบบมีเหตุผล	351.50	-	-	-

^{**} P < .001

จากตาราง 29 นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ
เข้มงวดกวดขัน กลุ่มที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล และกลุ่มที่ได้รับการอบรม
เลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.001

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อให้ทราบถึงค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1.1 การรักษาความสะอาด
- 1.2 อาหารและการบริโภคอาหาร
- 1.3 การออกกำลังกายและการพักผ่อน
- 1.4 การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ
- 1.5 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ
- 1.6 การละเว้นจากสิ่งเสพติด
- 1.7 การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- 1.8 การปรับตัวและการวางตัวต่อเพรกรงข้าม

2. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

3. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูงกับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ

4. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาแตกต่างกัน

5. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพแตกต่างกัน

6. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ระหว่างนักเรียนที่ผู้ปกครองให้การอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2529 จำนวน 777 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับตัวนักเรียนตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และระดับผลการเรียนของนักเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการยอมรับเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 อันดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 อันดับเช่นเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยแยกเป็น จำนวน และร้อยละ
2. หาค่าสถิติพื้นฐานค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนในด้านต่าง ๆ ทั้ง 8 ด้าน โดยใช้สถิติตัวกลางเลขคณิต และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ทดสอบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าซี (z - test)
4. ทดสอบความแตกต่างค่านิยมทางสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบมี 1 ตัวประกอบ (One - way Analysis of Variance)
5. ทดสอบค่านิยมทางสุขภาพเป็นรายคู่ เมื่อพบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้วิธีของ นิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง
2. นักเรียนชายกับนักเรียนหญิง มีค่านิยมทางสุขภาพโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย
3. นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ
4. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน
5. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน
6. นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง โดยนักเรียนให้ความสำคัญทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดสูงสุด รองลงมาได้แก่ ค่านิยมทางสุขภาพด้านการละเว้นจากสิ่งเสพติด การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และการบริการสุขภาพ การออกกำลังกายและการพักผ่อน การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ อาหารและการบริโภคอาหาร และการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญต่อการประพฤติปฏิบัติทางสุขภาพมาก ดังที่ ประภาเพ็ญ สุวรรณ ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพย่อมมีผลมาจากค่านิยมที่บุคคลมีต่อสุขภาพ ถ้าบุคคลให้ความสำคัญสูง ก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพที่ดี (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 337) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษานักวิจัยในแนวค่านิยมหลายท่าน เช่น

ผลการศึกษาของ แอนเดอร์สัน ที่ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีวัย 65 - 74 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ค่านิยมทางสุขภาพค่อนข้างสูง (Anderson. 1979 : 4907 - A) ผลการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของ ทำเนียบ โสแสนน้อย พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดขอนแก่น มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 71) ผลการศึกษาค่านิยมของ พงนิย มณีสุวรรณ พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูในกรุงเทพมหานคร ให้ค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในอันดับสูง (พงนิย มณีสุวรรณ 2514 : 31) และผลการศึกษาเจตคติทางสุขภาพของ สมปอง ยวงสะอาด ก็พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตการศึกษา 12 มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง (สมปอง ยวงสะอาด 2528 : 53)

2. ผลการศึกษาค้นพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 โดยนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของ ทำเนียบ โสแสนน้อย ที่พบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนหญิงมีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนชาย (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 72) ผลการศึกษาค่านิยมของ สุนทร โคมิน ก็พบว่า ผู้หญิงให้ค่านิยมเกี่ยวกับความสะอาดมากกว่าผู้ชาย (สุนทร โคมิน 2522 : 88) ผลการศึกษากความสนใจทางสุขภาพของ ศุภลักษณ์ กุลโกวิท พบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความสนใจทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนชายมีความสนใจน้อยกว่านักเรียนหญิง (ศุภลักษณ์ กุลโกวิท 2524 : บทคัดย่อ) และผลการศึกษาเจตคติการดูแลสุขภาพของตนเองของ สมปอง ยวงสะอาด ก็พบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีเจตคติในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนหญิงมีเจตคติดีกว่านักเรียนชาย (สมปอง ยวงสะอาด 2528 : 54) นอกจากนี้ยังมีส่วนสอดคล้องกับผลการศึกษาค่านิยมเกี่ยวกับยาเสพติดของ มาณี สมิธสัมพันธ์ ที่พบว่า กลุ่มนักเรียนหญิงมีค่านิยมไม่ดีเกี่ยวกับยาเสพติดมากกว่ากลุ่มนักเรียนชาย (มาณี สมิธสัมพันธ์ 2524 : 8)

จากผลการศึกษา^๓ แสดงให้เห็นว่า เพศหญิงนั้นจะให้ค่า ให้ความสำคัญในเรื่อง สุขภาพมากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะว่าผู้หญิงเป็นเพศที่มีความละเอียดรอบคอบ มีความ ใกล้เคียงต่อการประพฤติปฏิบัติทางสุขภาพมากกว่าผู้ชาย เช่น ในเรื่องการรักษาความสะอาด การทำอาหาร ประุงอาหาร การเลือกซื้อสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ซึ่งผู้หญิงจะมีบทบาท ในสิ่งเหล่านี้มากกว่าผู้ชาย หรือในเรื่องของอบายมุข เช่น บุหรี่ สุรา ที่จะนำมาซึ่งความ เสื่อมเสียต่อสุขภาพ ผู้หญิงก็จะนิยมน้อยกว่าผู้ชาย เป็นต้น

3. ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนสูง กับนักเรียนที่มี ระดับผลการเรียนต่ำ มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยนักเรียนกลุ่มที่มีระดับผลการเรียนสูงมีค่านิยมทาง สุขภาพสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่มีระดับผลการเรียนต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นักเรียนที่มีระดับ ผลการ เรียนสูง มีความสนใจในการศึกษาหาความรู้มากกว่านักเรียนที่มีระดับผลการเรียนต่ำ จึงทำให้เกิดแนวคิด หัตถ์คติ และค่านิยมต่อสิ่งต่าง ๆ ไปในแนวทางที่ถูกต้องได้มากกว่า ซึ่ง ผลการศึกษานี้มีส่วนสอดคล้องกับผลการเก็บค่าานิยมของนักวิจัยหลายท่าน เช่น ผลการศึกษา ค่านิยมในอาชีพของ ชุติรัตน์ วัชรจรัสกุล พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีค่านิยมในอาชีพด้านเกษตรกรรมซื้อเลี้ยงและควาญวัว ด้านความมีอำนาจและความ เป็นผู้นำ และด้านความสามารถ มากกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางและต่ำ (ชุติรัตน์ วัชรจรัสกุล 2523 : 148 - 150) และสอดคล้องกับผลการศึกษาค่านิยมใน อาชีพของ ประมวล วิทยากร ที่พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีค่านิยมใน อาชีพมากกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางและต่ำ (ประมวล วิทยากร 2520 . 122 - 123) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของ ตันน์ ที่พบว่า นักศึกษาที่มีความรู้ทางด้านวิชาการสูง มีพื้นฐานทางด้านวิชาการดี จะรู้จัก การรักษาตนเองทางการแพทย์ได้ดี (Dunn. 1980 : 3443 - A)

4. ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษา และอาชีพ ต่างกัน จะมีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งเอาไว้ ตามปกติแล้วเด็ก ที่มาจากครอบครัวที่ผู้ปกครองมีการศึกษา ประกอบอาชีพในตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง จะมี ผลทำให้เด็กมีความรู้ความเข้าใจ มีหัตถ์คติ และค่านิยมสูงตามไปด้วย ดังที่ ประภาเพ็ญ สุวรรณ

ได้กล่าวไว้ว่า ระดับการศึกษามีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาสูง น่าจะมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ และระดับการศึกษานี้ก็จะมีส่วนสัมพันธ์กับอาชีพด้วย

(ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 : 182) ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่า ค่านิยมที่เด็กได้รับนั้นอาจมาจากองค์ประกอบอื่น ๆ เช่น ได้รับค่านิยมจากโรงเรียน กลุ่มเพื่อน และจากสื่อมวลชนต่าง ๆ มากกว่าที่จะได้รับจากผู้ปกครอง ทั้งนี้เป็นเพราะในสถานการณ์ปัจจุบันผู้ปกครองของนักเรียนต้องเผชิญกับภาวะทางเศรษฐกิจที่สูง ทุกคนต้องขวนขวายในการหาเลี้ยงชีพ ทำให้ไม่มีเวลาที่จะให้กับสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นการที่จะเป็นแบบอย่างพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ปกครองที่จะให้ได้เกิดค่านิยมในการปฏิบัติตามก็มีน้อยตามไปด้วย จึงอาจเป็นไปได้ที่นักเรียนมาจากครอบครัวที่ผู้ปกครองมีการศึกษาและอาชีพที่แตกต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน เช่น ผลการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของ ทำเนียบ โสแสนน้อย พบว่า ระดับการศึกษาของบิดามารดา และอาชีพของบิดามารดา ไม่มีผลต่อค่านิยมทางสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (ทำเนียบ โสแสนน้อย 2527 : 72) ผลการศึกษาศวามสนใจทางด้านสุขภาพของ บุคลากร กุลโกวิท พบว่า นักเรียนที่บิดามารดาจบการศึกษา และประกอบอาชีพต่างกัน มีความสนใจทางด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน (กุลโกวิท 2524 : 108 - 109) ผลการศึกษาคะตคติของนักเรียนที่มีต่อการดูแลสุขภาพตนเองของ สมpong ยวงสะอาด พบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาและอาชีพ ที่แตกต่างกัน มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน (สมpong ยวงสะอาด 2528 : 55 - 56) นอกจากนั้น ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของนักวิจัยค่านิยมในด้านอื่น ๆ อีก เช่น ผลการศึกษาของ ชฎาพร พัชรชัยเรีัยร เกี่ยวกับค่านิยมทางสังคม พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผู้ปกครองมีการศึกษา และอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมทางสังคมไม่แตกต่างกัน (ชฎาพร พัชรชัยเรีัยร 2524 : 86) และ ผลการศึกษาค่านิยมของ สมาน ชาลีเครือ ก็พบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีค่านิยมเชิงสังคมและความซื่อสัตย์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ (สมาน ชาลีเครือ 2523 : 75)

5. ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล มีค่านิยมทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และแบบปล่อยปละละเลย แสดงให้เห็นว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลนั้น มีผลต่อค่านิยมทางสุขภาพมากกว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และแบบปล่อยปละละเลย ซึ่งจากการศึกษาของนักวิจัยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ก็พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และแบบปล่อยปละละเลย จะมีผลเสียต่อเด็กมากกว่าผลดี ดังที่ กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ ได้อ้างอิงถึงผลการศึกษาการอบรมเลี้ยงดูของนักการศึกษาไว้หลายท่าน เช่น มิลเลอร์ (Miller) พบว่า ยิ่งแม่เข้มงวดกับลูกมากขึ้นเท่าใด ลูกก็จะเกิดความหงุดหงิดและคับข้องใจมากขึ้นเท่านั้น ผลการศึกษาของ ริกเบิล (Ribble) พบว่า เด็กที่ถูกทอดทิ้งละเลย ไม่ได้รับการเลี้ยงดูจากแม่ จะมีการปรับตัวไม่ดี มีอาการซึมเศร้า ผลการศึกษาของ บล็อก และแมลร์ (Block and Blair) พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย อาจทำให้เด็กมีทัศนคติไม่ดีต่อพ่อแม่ เด็กจะต่อต้าน มีความตึงเครียด กระวนกระวายใจ และปรับตัวไม่ได้ เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ และผลการศึกษาของ แลนดิส (Landis) พบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่ปกครองแบบประชาธิปไตย ปรับตัวได้ดีกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่ปกครองแบบเข้มงวดมาก เป็นต้น (กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ 2524 : 62 - 64)

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังมีส่วนสอดคล้องกับผลการศึกษาของ แพรทท์ ที่พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบให้เหตุผลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในระดับสูงกับการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของเด็กในเรื่อง การขับถ่าย การดูแลรักษาฟัน และการรักษาความสะอาดของร่างกาย (Pratt. 1973 : 62 - 69) ผลการศึกษาของ วิถี ชิดเชิดวงศ์ พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่มาจากครอบครัวที่บิดามารดามีการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีนิสัยในการบริโภคต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (วิถี ชิดเชิดวงศ์ 2521 : บทคัดย่อ) และผลการศึกษาของ วิระวรรณ อามระติษ ก็พบว่า นักเรียนที่บิดามารดาให้การอบรมเลี้ยงดูต่างกัน จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมทางจริยธรรมแตกต่างกัน (วิระวรรณ อามระติษ 2522 : 62 - 64)

จากการศึกษาและวิจัยที่กล่าวมานี้ พอสรุปได้ว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลนั้น จะมีผลต่อตัวเด็กไปในทางที่ดีได้มากกว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันหรือแบบปล่อยปละละเลย ซึ่งก่านิยมทางสุขภาพก็ว่าจะมีส่วนสัมพันธ์กับการอบรมเลี้ยงดู เช่นเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าผู้ปกครองให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กด้วยเหตุและผลที่ถูกต้อง ก็จะมีผลต่อก่านิยมทางสุขภาพกับเด็กเช่นกัน อันจะนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติทางสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป

แต่ผลจากการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันนั้นก็ยังมีส่วนต่อก่านิยมทางสุขภาพมากกว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย พอจะกล่าวได้ว่า การเอาใจใส่ต่อลูกถึงแม้จะเข้มงวดกวดขันกับลูกมาก ก็ยังมีผลดีกว่าการที่จะปล่อยปละละเลยลูกไปตามใจ ไม่สนใจใยดีต่อลูก ซึ่งจะไม่ส่งผลดีต่อก่านิยมทางสุขภาพของเด็กเลย แต่เมื่อเปรียบเทียบทั้ง 3 แบบแล้ว การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลนั้น จะส่งผลต่อก่านิยมทางสุขภาพของเด็กในทุก ๆ ด้านได้มากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

เพื่อเป็นการพัฒนาก่านิยมทางสุขภาพให้กับเยาวชนของชาติต่อไป ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

1. โรงเรียน ในฐานะที่โรงเรียนเป็นสถาบันที่คอยอบรมสั่งสอนให้เด็กได้รับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ รวมทั้งพัฒนาก่านิยมทางสุขภาพด้วย โรงเรียนจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเด็กในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 บุคลากรในโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียนต้องเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเด็กเป็นผู้นำทางสุขภาพ เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รู้จักดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ เป็นต้น เพื่อเป็นการปลูกฝังความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับเด็กในอันที่จะนำไปพัฒนาก่านิยมทางสุขภาพของตนเองต่อไป

1.2 การเรียนการสอน โรงเรียนควรมีปรัชญาของโรงเรียนในด้านก่านิยมทางสุขภาพโดยเฉพาะ และใช้เป็นเป้าหมายของการพัฒนาก่านิยมทางสุขภาพ เพื่อให้ครูทุกคนเห็นความสำคัญ และถือเป็นหน้าที่รับผิดชอบในการอบรมสั่งสอนเด็กไม่ว่าจะเป็นวิชาใด ๆ ควรได้มีการสอดแทรกก่านิยมทางสุขภาพไว้ด้วย เพื่อให้เด็กเห็นความสำคัญในการนำไปปฏิบัติ

เป็นนิสัยประจำตัว ในวิชาสุขศึกษาซึ่งเป็นหัวใจของการที่จะปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้กับเด็กนั้น ครูต้องให้ความสำคัญกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา รู้จักพัฒนาเทคนิคในการสอน อุปกรณ์การสอน เน้นให้เด็กได้ปฏิบัติให้มาก ครูต้องใกล้ชิดกับเด็กเพื่อสังเกตพฤติกรรมว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้องมากน้อยเพียงใด

1.3 สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนต้องจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สอดคล้องกับการเรียนการสอน เช่น จัดบริเวณโรงเรียนให้สะอาดถูกสุขลักษณะ มีโรงอาหาร ห้องน้ำ ห้องส้วม น้ำดื่ม อาคารเรียน ที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการจราจรภายในโรงเรียน เป็นต้น ซึ่งถ้าสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติของเด็กแล้ว เด็กก็จะมีค่านิยมทางสุขภาพที่ดี ก่อให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป

2. ผู้ปกครอง วาการศึกษาพบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล จะมีผลต่อค่านิยมทางสุขภาพได้มากกว่าวิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันและแบบปล่อยปละละเลย ดังนั้น ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ผู้ปกครองจึงควรใช้เหตุผลกับเด็ก ยอมรับฟังความคิดเห็นของเด็ก เข้าใจในอารมณ์และจิตใจเด็ก สามารถเป็นที่พึ่งที่ปรึกษาสำหรับเด็กได้ จึงจะทำให้เด็กเกิดความเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ และสามารถพัฒนาความคิดความสามารถของตนเองไปได้โดยไม่เกิดความคับข้องใจ หรือขัดแย้งกับแนวความคิดในการปฏิบัติของตนเอง เพราะเด็กได้ทราบถึงเหตุและผลที่ถูกต้อง ค่านิยมทางสุขภาพก็จะได้รับการพัฒนาจนเป็นค่านิยมที่ฝังแน่นติดตัวเด็กตลอดไป

3. สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนต์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่เด็ก เพราะเด็กจะรับเอาแนวความคิด แบบอย่าง และวิธีการบางอย่างจากสื่อมวลชนไปใช้กับตนเองโดยมิได้คำนึงถึงความถูกต้อง เช่น การเอาอย่างบทบาทของตัวละครที่แสดงพฤติกรรมทางสุขภาพไม่ดี เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การขับขี้อย่างโลภโผน ซึ่งเด็กเห็นเป็นของโก้เก๋ การหลงเชื่อคำโฆษณา การปฏิบัติตามคำบอกที่ได้พบได้อ่าน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ สื่อมวลชนมีส่วนช่วยให้เป็นไปได้ แต่ถ้าสื่อมวลชนเสนอแต่ในทางที่ดี สนับสนุนในแนวทางที่ถูกต้อง เปรียบเทียบและให้เหตุผลเพื่อให้เด็กเห็นความแตกต่าง สื่อมวลชนก็จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพของเด็กได้มากที่สุดทางหนึ่ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของบุคคลในวัยอื่น ๆ ด้วย เช่น ศึกษา ค่านิยมทางสุขภาพของเด็กชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น อาชีวศึกษา นิสิตนักศึกษา ตลอดจนประชาชนกลุ่มต่าง ๆ เพื่อจะได้ทราบระดับค่านิยมทางสุขภาพของบุคคล จะได้ส่งเสริมและพัฒนาค่านิยมทางสุขภาพกับกลุ่มชนต่าง ๆ ได้ถูกต้อง
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนระหว่าง โรงเรียน จังหวัด ภูมิภาค และระหว่างกรุงเทพมหานครกับต่างจังหวัดดูบ้าง ว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด
3. ควรมีการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพตามตัวแปรอื่น ๆ อีก เช่น โปรแกรมการเรียน ศาสนาที่นับถือ วุฒิทางการศึกษาของผู้สอน สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เป็นต้น
4. ควรมีการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพด้วยวิธีการอื่น ๆ อีก เช่น การสังเกต สัมภาษณ์ หรือวิธีการทางมานุษยวิทยา ด้วยการเข้าไปอยู่ร่วมกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กมลรัตน์ หล้าสงฆ์ สุขภาพจิตในโรงเรียน มหาเมฆงกุฎราชวิทยาลัย 2524, 312 หน้า
 ก่อ สวัสดิ์พาณิชย์ วัยรุ่นและการปรับบุคลิกภาพ วัฒนาพานิช 2519, 191 หน้า
 กิตติมา ปรีดีคิลก ปรัชญาการศึกษา เล่ม 1 พิมพ์ครั้งที่ 3 อักษรบัณฑิต 2523,
 217 หน้า

เกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ "การสร้างค่านิยมที่ดีในสังคมไทย" วัฒนธรรมไทย 23 :
 62 - 76 มีนาคม 2527

คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, สำนักงาน กองวิจัยและแผนงาน ค่านิยมเพื่อชีวิต
และสังคม รายงานการวิจัย 2523, 23 หน้า อัดสำเนา

ฉวีวรรณ วรรณประเสริฐ สังคมไทย แพรวพินทยา [2522], 270 หน้า

ชฎาพร พัชรชัยเรณู ความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 2525, 133 หน้า อัดสำเนา

ชุตีรัตน์ วัชรจรัสกุล การศึกษาค่านิยมในอาชีพของผู้ปกครอง กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
ปีที่ 3 จังหวัดราชบุรี วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
 2523, 182 หน้า อัดสำเนา

ชูศรี วงศ์รัตนะ สถิติเพื่อการวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 3 เจริญผล 2527, 370 หน้า

เต็มศิริ บุญยสิงห์ "ค่านิยม" วารสารไทย 3 : 39 - 42 เมษายน - มิถุนายน
 2526

ทวีป อภิสิทธิ์ "คนกับค่านิยม" มิตรครู 25 : 36 - 37 กันยายน 2526

ทำเนียบ โสแสนน้อย ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัด
ขอนแก่น วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2527, 122 หน้า อัดสำเนา

ประภาเพ็ญ สุวรรณ "ค่านิยม" ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 7
 พิมพ์ครั้งที่ 2 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2527

- ประมวล วิทยาการ ค่านิยมในอาชีพและการเลือกอาชีพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
ในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล จังหวัดนครสวรรค์ ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2520, 132 หน้า อัดสำเนา
- พจนีย์ มณีสุวรรณ ค่านิยมของนักเรียนวิทยาลัยครูในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปรินญาณิพนธ์
 กศ.ม. วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร 2514, 141 หน้า อัดสำเนา
- พนัส หันนาคินทร์ การลดค่านิยมและจริยธรรม แผนกเอกสารและการพิมพ์มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก 2520, 175 หน้า
- พัทยา สายหู โลกสมมติ ศึกษาศาสตร 2516, 248 หน้า
- ไพฑูรย์ เกื้อแก้ว ณ ลำพูน "ระบบค่านิยม" ใน ลักษณะสังคมไทย หน้า 85 - 90
 พิมพ์ครั้งที่ 2 โรงพิมพ์เลื่องเชียงจวงเจริญ 2515
- มาลี สมิธสัมพันธ์ "ค่านิยมของเยาวชนไทยเกี่ยวกับการติดยาเสพติด" การวิจัยทาง
การศึกษา 2 : 7 - 9 กันยายน 2523
- เมธี ปลื้มนานนธ์ "วิธีการปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยม" คุรุปริทัศน์ 8 : 42 - 48
 กุมภาพันธ์ 2526
- วาทิต อุตอามาตย์ ค่านิยมเกี่ยวกับการสมรสของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต
กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2524, 182 หน้า
 อัดสำเนา
- วิระวรรณ อามระดิษ ความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมทางจริยธรรมของนักเรียนระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลาย วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2522, 113 หน้า
 อัดสำเนา
- วิณี ชิดเชิดวงศ์ การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะนิสัยในการบริโภคและการเจริญเติบโต
ของเด็กวัยก่อนเรียนที่มาจากสภาพครอบครัวต่างกัน ในจังหวัดนครราชสีมา ปรินญาณิพนธ์
 กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2521, 145 หน้า อัดสำเนา
- วิรุทธ วิเชียรโชติ "แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาตลอดชีพและการพัฒนาสังคมอารยนิยม"
สังคมศาสตร์ปริทัศน์ 11 : 52 - 69 กันยายน 2516

- ศึกษาธิการ, กระทรวง กรมสามัญศึกษา จำนวนห้องเรียน ครู และภารโรง โรงเรียน
มัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2529 แผนกสถิติวิเคราะห์และวิจัย กองแผนงาน ม.ป.ป.,
 2529, 189 หน้า
- กุลลักษณ์ กุลโกวิท ความสนใจทางด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขต
การศึกษา 3 วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล 2524,
 153 หน้า อัดสำเนา
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ "พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง" ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
ลู่วิ่งศึกษา หน่วยที่ 3 พิมพ์ครั้งที่ 2 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2527
- สมบัติ มหารศ การสอนก่านิยม ม.ป.ท. [2520], 152 หน้า อัดสำเนา
- สมปอง ยวงสะอาด เจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพ
ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2528,
 96 หน้า อัดสำเนา
- สมาน ชาลีเครือ ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเชิงสังคมกับความซื่อสัตย์ ปริญญานิพนธ์
 กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2523, 75 หน้า อัดสำเนา
- สมโภชน์ สมบูรณ์ การสร้างแบบทดสอบวัดค่านิยมเพื่อใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
ตอนต้น ในเขตการศึกษา 12 วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์ 2525, 155 หน้า อัดสำเนา
- สุนทรี โคมิน และ สนิท สมักรการ "ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย" การศึกษาแห่งชาติ
 6 : 67 - 80 สิงหาคม - กันยายน 2523
- _____ ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย : เครื่องมือในการสำรวจวัด สำนักวิจัยบัณฑิต
 พัฒนบริหารศาสตร์ 2522, 355 หน้า
- สุนม อมรวิวัฒน์ และ องค์การ อินทรมพรรย "การปลูกฝังค่านิยมเด็กปฐมวัย" ใน
เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมการสอนปฐมวัยศึกษา หน่วยที่ 13 พิมพ์ครั้งที่ 2
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2526
- เสฐียรพงษ์ วรรณปก "การปลูกฝังค่านิยม" การศึกษาเอกชน 6 : 19 - 21
 มีนาคม 2524

อานนท์ อาภาภิรม มนุษย์กับสังคม : สังคมและวัฒนธรรม พิมพ์ครั้งที่ 2 บำรุงนุกุลกิจ
2515, 249 หน้า

_____ "ระบบค่านิยม" จันทร์เกษม 176 : 7 - 14 มกราคม - กุมภาพันธ์ 2527
อำนวย ทะพิงค์แก "ค่านิยม" เอกสารประกอบคำบรรยายในการอบรมครูใหญ่โรงเรียน
ปรับปรุงตามโครงการการศึกษาชนบท หน้า 1 - 2 ม.ป.ท., 2513

อุบลรัตน์ โพธิโกสุม การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูและความซื่อสัตย์ของ
นักเรียนไทย ปรินฎานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2523, 67 หน้า อัดสำเนา

Anderson, Lillian M. "The Relationship of Locus of Control, Health Value, Health Behavior and Health Status in the Elderly,"
Dissertation Abstracts International. 40 4907 - A, March, 1980.

Best, John w. reseach in Education. 2nd.ed., New Jersey, Prentice Hill Inc., Englewood Cliffs, 1970. 399 p.

Bloom, Benjamin S. Taxonomy of Educational Objectives. New York, David McKay Co. Inc., 1956. 196 p.

Cristensen, Harold. The Individual Sex and Sociely. Baltimore, The Johns Hopkins Press, 1969. 371 p.

Cronbach, Lee Joseph. Essentials of Psychological Testing. 3rd.ed., New York, Harper and Row, 1970. 752 p.

Dunn, Deborah Ann. "The Relationship of Health Locus of Control and Health Value to Medical Self - Care Knowledge and Attitudes of Undergraduate and Graduate Health Education Majors in Oregon,"
Dissertation Abstracts International. 41 3433 - A, February, 1981.

Edwards, Allen Louis. Techniques of Attitude Scale Construction New York, Appleten - Century - Crofts, 1957. 256 p.

Ferguson, George A. Statistical Analysis on Psychology and Education. 5th. ed., Tokyo, McGraw-Hill International Book, 1961. 549p.

Gifft, Helen H., and others. Nutrition Behavior and Change. Prentice - Hall, New Jersey, 1972. 439p.

Ginzbery, Eli. The Development of Human Resources. McGraw-Hill, New York, 1966. 299p.

- Good, Carter V. Dictionary of Education. New York, McGraw-Hill Book Company, 1973. 681 p.
- Gus Dalis T. and Ben Strasser B. "The Starting Point for Value Education," School Health Review. 5 2 - 5, January - February, 1974.
- Kaster, Mary Kay. "Self - Care Health Behavior for the School age child," Topics in Clinical Nursing. 29 - 30, April, 1983.
- Kilpartrick, William Heard. Psychology of Education. New York, The Mcmillan Company, 1951. 465 p.
- Krech, David. Crutchfield, Richard S. and Ballachey, Egerton L. Individual in Society. New York, McGraw - Hill, 1962. 564 p.
- Lindgiust, Everet Franklin. Design and Analysis of Experiments in Psychology. Boston, Houghton Mifflin, [1953] 393 p.
- McCarthy, Patricia Ann. "Measuring the Effects of a Self - Care Educational Program on the Self - Care Agency, Health Values and Health Locus of Control of Healthy Adults" Dissertation Abstracts International. 43 673 - B, September, 1982.
- Miller, Carroll H. Guidance Services An Introduction. A Harper International Student, 1965. 418 p.
- Phenix, Philip H. Philosophy of Education. New York, Henry Hott and Company, 1958. 623 p.
- Pratt, Lois, "Child Rearing Methods and Children's Healy Behavior," Journal of Health and Social Behavior. " 62 - 69, March, 1973.
- Raths, James "A Strategy for Developing Values," Studying Teaching. Prentice - Hall, Inc., Eng'wood Cliffs, New Jersey, 1969. 490 p.
- Raths, Louis E., Harmin, Merrill and Timon Sidney B. Values and Teaching. Columbus, Ohio, Charles E. Merril, 1966. 275 p.
- Rokeach, Milton. Beliefs Attitude and Values. San Francisco, Jassey-Bass, 1970. 675 p.
- Scott, William A. Value and Organizations. Rand McNally and Company, 1965. 290 p.
- Winer, B.J. Statistical Principles in Experimental Design. 2nd.ed., New York, McGraw - Hill, 1971. 907 p.

,

ภาคผนวก

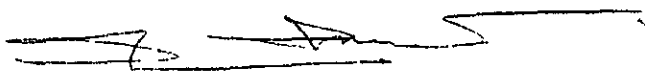
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

10 กันยายน 2529

สวัสดี นักเรียนที่รัก

ด้วยขณะนี้ข้าพเจ้ากำลังทำวิจัยเรื่อง "ค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร" ซึ่งจากการสุ่มตัวอย่างปรากฏว่า นักเรียนได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร ข้าพเจ้าจึงขอความร่วมมือจากนักเรียน ได้ช่วยตอบแบบสอบถามฉบับนี้ โดยขอให้ตอบตามความเป็นจริง และตอบให้ครบทุกข้อ เพราะคำตอบของนักเรียนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาต่อไป คำตอบของนักเรียนจะไม่มีผลต่อคะแนนสอบแต่อย่างใด และจะเก็บข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับ

หวังว่าคงได้รับความร่วมมือจากนักเรียนเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย



(นายสุธี เสถียรยานนท์)

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 รายละเอียดเกี่ยวกับตัวนักเรียน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน

ตอนที่ 3 แบบประเมินค่านิยมทางสุภาพ

2. ผู้ปกครอง ในที่นี้หมายถึง ผู้ที่ให้การอบรมเลี้ยงดูนักเรียนมาเป็นเวลานานที่สุด อาจเป็น พ่อ แม่ ลุง ป้า น้า อา พระภิกษุ หรือบุคคลอื่นก็ได้

ตอนที่ 1 โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวนักเรียนมากที่สุด เพียงข้อละคำตอบเดียวเท่านั้น

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง

☐ ประถมศึกษา

☐ มัธยมศึกษา

☐ สูงกว่ามัธยมศึกษา

3. อาชีพของผู้ปกครอง

☐ รับราชการ ลูกจ้างรัฐบาล หรือรัฐวิสาหกิจ

☐ ค้าขาย

☐ เกษตรกรรม

☐ รับจ้าง

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

4. ระดับผลการเรียนของนักเรียน คึกคะแนนเฉลี่ยสะสมจนถึงภาคเรียนที่ผ่านมา
ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน

ให้นักเรียนอ่านข้อความในแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ
ที่นักเรียนเห็นว่าเป็นจริงเกี่ยวกับตัวนักเรียน ตามระดับความเป็นจริงมากน้อยที่นักเรียนต้องการ
ตั้งตัวอย่าง

ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	ไม่ จริงเลย
(0) ผู้ปกครองคอยจับผิดข้าพเจ้า ตลอดเวลา		✓			
(00) ข้าพเจ้าคิดว่าผู้ปกครองรัก ข้าพเจ้าเสมอ				✓	

ข้อ (0) ถ้านักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง จริงมาก แสดงว่า นักเรียน
คิดว่าผู้ปกครองคอยจับผิดนักเรียนมาก

ข้อ (00) ถ้านักเรียนในเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง จริงน้อย แสดงว่า ผู้ปกครอง
ของนักเรียนให้ความรักกับนักเรียนน้อยไป

ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	ไม่ จริงเลย
1. ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้ปกครอง ตลอดเวลา					
2. ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้าแข็งแรงตาม ที่ท่านต้องการ					
3. เมื่อข้าพเจ้ากลับบ้านผิดเวลา มักจะถูก ผู้ปกครองคว่ำ					
4. ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้าตัดผมทรง ที่ท่านต้องการ					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณปกครองรังแก กับข้าพเจ้ามากเกินไป					
6. ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้าศึกษา เล่าเรียนในทางที่ท่านต้องการ					
7. เมื่อข้าพเจ้าทำความผิด ผู้ปกครองจะดู หรือลงโทษโดยไม่ฟังเหตุผลจากข้าพเจ้า					
8. ผู้ปกครองจะกวาดขึ้นเรื่องความประพฤติ ต่าง ๆ ในตัวข้าพเจ้าเป็นอย่างมาก					
9. เมื่อข้าพเจ้าทำอะไรผิดพลาด ผู้ปกครอง จะยิ่งคอยบังคับข้าพเจ้ามากขึ้น					
10. ผู้ปกครองจะตัดสินปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ในครอบครัว โดยถือเอาความพอใจและ ความต้องการของผู้ปกครองเองเป็นสำคัญ					

ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	ไม่ จริงเลย
11. ข้าพเจ้าได้รับความรัก ความอบอุ่นจาก ผู้ปกครองอย่างเป็นกันเอง					
12. ผู้ปกครองให้ข้าพเจ้าแสดงความคิดเห็น ต่อปัญหาต่าง ๆ ในครอบครัวได้อย่าง เต็มที่					
13. ผู้ปกครองจะให้อิสระแก่ข้าพเจ้าใน การเลือกเรียนได้ตามถนัด					
14. เมื่อข้าพเจ้าทำความผิด ผู้ปกครองจะ ชี้แจงความผิดนั้นก่อนที่จะทำโทษ					
15. เมื่อข้าพเจ้าต้องการปรึกษาหารือ ผู้ปกครองจะยินดีให้คำปรึกษา					
16. ผู้ปกครองจะเป็นผู้คอยสร้างความเข้าใจ อันดีต่อกันภายในครอบครัว					
17. ผู้ปกครองเป็นผู้ที่ยินดีรับฟังความคิดเห็น ของข้าพเจ้าเสมอ					
18. ผู้ปกครองจะใช้เหตุผลในการปฏิบัติต่อ ข้าพเจ้า					
19. ผู้ปกครองต้องการให้ข้าพเจ้าออกเหตุผล ให้ท่านทราบ เมื่อข้าพเจ้ากลับบ้าน ผิดเวลา					
20. ผู้ปกครองจะตั้งกฎเกณฑ์ให้ข้าพเจ้า ปฏิบัติโดยยึดถือ เหตุผลและการยอมรับ ซึ่งกันและกัน					

ข้อความ	จริง มากที่สุด	จริงมาก	จริง ปานกลาง	จริงน้อย	ไม่ จริงเลย
21. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยมีความสำคัญ ต่อครอบครัว					
22. ข้าพเจ้ากลับบ้านเวลาใด ผู้ปกครองก็ไม่ สนใจหรือว่ากล่าว					
23. บ้านของข้าพเจ้าไม่ค่อยมีกฎเกณฑ์ ใครจะ ทำอะไรก็ได้					
24. ผู้ปกครองจะไม่สนใจหรือไต่ถามเรื่อง การแต่งกายของข้าพเจ้า					
25. ผู้ปกครองไม่เคยบอกให้ข้าพเจ้าทราบ เลยว่าสิ่งผิดหรือสิ่งถูก					
26. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่ค่อยได้รับการดูแล เอาใจใส่จากผู้ปกครอง					
27. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้ปกครอง ไม่ค่อยมีเวลา พูดคุยกับข้าพเจ้าเลย					
28. ผู้ปกครองไม่ค่อยไต่ถามเรื่องการเรียนรู้ ของข้าพเจ้า					
29. ผู้ปกครองไม่เคยลงโทษข้าพเจ้าแม้ ข้าพเจ้าจะไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง					
30. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้ปกครองรักข้าพเจ้า น้อยกว่าคนอื่น ๆ ในบ้าน					

ตอนที่ 3 แบบประเมินค่านิยมทางสุขภาพ

ให้นักเรียนอ่านข้อความในแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ ให้ตรงกันในแต่ละข้อที่นักเรียนเห็นว่ามีความสำคัญเป็นที่ยึดถือปฏิบัติเป็นหลักปฏิบัติ เพื่อตัวนักเรียนเอง ตามระดับความมากน้อยที่นักเรียนต้องการ

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การรักษาความสะอาด					
1. การล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร					
2. การแปรงฟันและบ้วนปากให้สะอาด หลังการรับประทานอาหาร					
3. การทำความสะอาดร่างกายด้วยการ อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ หลังจากตื่นเช้าและก่อนเข้านอน					
4. การสวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาดเสมอ					
5. การใส่รองเท้าทุกครั้งที่ออกจากบ้าน					
6. การทำความสะอาดห้องนอนของตนเอง ให้สะอาดอยู่เสมอ					
7. การนำผ้าห่ม ที่นอน ออกผึ่งแดด เป็นประจำ					
8. การกวาดถูบ้านเรือนและบริเวณให้ สะอาดอยู่เสมอ					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9. การบัวนน้ำลายและ เสมหะลงตามที่					
สาธารณะ					
10. การทิ้งขยะมูลฝอยลงตามที่สาธารณะ					
ต่าง ๆ ตามใจชอบ					
11. การถ่ายเทสิ่งสกปรกลงในแม่น้ำ					
ลำคลอง					
<u>อาหารและการบริโภคอาหาร</u>					
12. การรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน					
13. การเลือกรับประทานอาหารที่					
ปรุงสุกและสะอาด					
14. การรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น					
เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด					
15. การนิยมรับประทานอาหารจำพวก					
มันคง					
16. การรับประทานอาหารที่ปรุงสุก ๆ					
ดิบ ๆ					
17. การคำนึงถึงความสะดวกและ					
ถูกหลักโภชนาการมากกว่าความ					
อร่อย					
18. การเลือกรับประทานอาหารที่มี					
ประโยชน์ต่อร่างกาย					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
19. การดื่มสมสควันละ 1 - 2 แก้วทุกวัน					
20. การรับประทานข้าวมาก ๆ และ รับประทานกับข้าวแต่น้อย					
21. การใช้ช้อนกลางในการรับประทาน อาหารร่วมกับผู้อื่น					
22. การใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร					
23. การอุ่นอาหารที่ค้างคืนให้ร้อนก่อน รับประทาน					
24. การดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ					
<u>การออกกำลังกายและการพักผ่อน</u>					
25. การออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน อย่างสม่ำเสมอ					
26. การออกกำลังกายแต่ละครั้งจะต้อง ออกให้ร่างกายเหนื่อยมากที่สุด					
27. การออกกำลังกายทันทีหลังจาก รับประทานอาหารอิ่ม					
28. การหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึก มีอาการวิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ หน้ามืด หรือหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ					
29. การทดสอบสมรรถภาพร่างกายของ ตนเองอยู่เป็นประจำ					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
30. การใช้ยากระตุ้นในการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา					
31. การนอนหลับพักผ่อนวันละ 7 - 8 ชั่วโมง					
32. การหางานอดิเรกทำเพื่อผ่อนคลาย ความตึงเครียด					
33. การจัดเวลาว่างสำหรับตนเอง เพื่อ เข้าร่วมในกิจกรรมที่ตนเองสนใจ					
34. การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ในเวลา กลางคืนเป็นประจำ					
<u>การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ</u>					
35. การข้ามถนนในทางข้าม					
36. การปฏิบัติตามกฎจราจรอย่าง เคร่งครัด					
37. การศึกษาความรู้วิธีการป้องกัน อุบัติเหตุต่าง ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอ					
38. การมีเครื่องดับเพลิงไว้ใช้ ประจำบ้าน					
39. การเก็บของมีคมในบ้านให้เป็น ระเบียบเรียบร้อยและปลอดภัย					
40. การตรวจตราไฟฟ้าให้เรียบร้อย หลังจากเลิกใช้					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
41. การใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากไฟฟ้าดูดหรือรั่วในเวลางานเกี่ยวกับไฟฟ้า					
42. การใช้สายล่อฟ้าตามตึกและอาคารสูง					
43. การเปิดสวิสไฟฟ้าด้วยมือที่เปียกชื้น					
44. การต่อสายดินของเครื่องใช้ไฟฟ้าบางประเภท					
45. การสวมหมวกกันน็อคเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์					
<u>การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ</u>					
46. การปฏิบัติตามคำแนะนำของทางราชการอย่างเคร่งครัด เมื่อเกิดโรคระบาด					
47. การแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบโดยด่วนเมื่อพบผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อ					
48. การให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาปฏิบัติงานในท้องที่					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
49. การไปพบแพทย์เมื่อรู้สึกไม่สบาย					
50. การซื้อยามารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วย					
51. การใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปาก จมูก เวลาไอหรือจาม					
52. การใช้เสื้อผ้าและภาชนะร่วมกับผู้ป่วย					
53. การกินยาตามขนาดและระยะเวลาที่แพทย์กำหนดให้อย่างเคร่งครัด					
54. การไปฉีดวัคซีนป้องกันเมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น					
55. การทำลายแหล่งแพร่พันธุ์ของพาหะนำโรค					
56. การไม่คลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงภายในบ้าน เช่น สุนัข แมว					
<u>สิ่งเสพติด</u>					
57. การหลีกเลี่ยงไม่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด					
58. การไม่ทดลองยาเสพติด					
59. การลดความตึงเครียดด้วยการกินยาระงับประสาทหรือยากระตุ้นประสาท					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
60. การดื่มน้ำชา กาแฟ เป็นประจำ					
61. การใช้ยาเสพติดเพื่อให้เข้ากับ เพื่อนคนอื่นได้					
62. การทำจิตใจให้เข้มแข็งด้วยการ ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่					
63. การกินยานอนหลับเพื่อช่วยในการ พักผ่อนนอนหลับ					
64. การแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ เมื่อรู้ แหล่งของการซื้อขายยาเสพติด					
65. การแนะนำให้ผู้อื่นทราบถึงโทษของ ยาเสพติด					
<u>การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ:</u>					
66. การไปตรวจสุขภาพประจำปี					
67. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่เป็น ระยะ ๆ					
68. การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีตรารับรอง คุณภาพที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ					
69. การอ่านสลากยาให้เข้าใจก่อนใช้ รักษา					
70. การเลือกซื้อเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับ สภาพภูมิอากาศ					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
71. การเลือกซื้ออาหารกระป๋องที่ไม่เป็น สนิมหรือมีรอยบุบ มีตำหนิ					
72. การใช้จานชามพลาสติกใส่อาหารร้อน					
73. การตรวจดู วัน เดือน ปี ที่ผลิตหรือ หมดอายุของผลิตภัณฑ์ที่ซื้อ					
74. การไปหาหมอไสยศาสตร์เพื่อรักษา เมื่อเจ็บป่วย					
75. การไปให้พระเสกเป่าหรือรดน้ำมนต์ เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วย					
76. การติดตามรายการที่ให้ความรู้ทาง ด้านสุขภาพจากสื่อมวลชนต่าง ๆ					
77. การบันทึกประวัติสุขภาพของตนเอง เอาไว้					
<u>การปรับตัวและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม</u>					
78. การยอมรับคำแนะนำหรือคำวิจารณ์ จากเพื่อน ๆ					
79. การแสดงความเห็นอกเห็นใจจะมี น้ำใจต่อผู้อื่น					
80. การยินดีที่จะเป็นมิตรกับเพศต่างเพศ					
81. การมีความพอใจกับสภาพชีวิตความเป็นอยู่					

ข้อความ	นักเรียนให้ความสำคัญสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติ				
	มากน้อยเพียงใด				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
82. การใช้เหตุผลในการแสดงความคิดเห็นต่อเพื่อน ๆ					
83. การทำตัวให้เข้ากับเพื่อนทุก ๆ คน ได้					
84. การเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา					
85. การแสดงความยินดีกับเพื่อนที่ ประสบความสำเร็จ					
86. การรู้จักให้อภัยผู้อื่น					
87. การให้เกียรติซึ่งกันและกัน					
88. การอยู่กันสองต่อสองระหว่างชายหญิง ในที่ลับตาเป็นเวลานาน ๆ					
89. การกอดจูบกันในที่สาธารณะ					
90. การปฏิบัติตนให้เป็นคนสดชื่นร่าเริง อยู่เสมอ					

ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู

ชื่อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ชื่อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	4.72	16	7.56
2	7.23	17	9.44
3	6.34	18	8.56
4	7.79	19	4.43
5	7.72	20	9.83
6	8.77	21	9.50
7	6.20	22	8.03
8	6.25	23	6.81
9	9.05	24	7.55
10	7.34	25	6.43
11	6.49	26	5.55
12	5.64	27	8.86
13	8.33	28	8.98
14	7.05	29	4.81
15	9.68	30	10.79

ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามการประเมินค่านิยมทางสุขภาพ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	3.97	21	2.62	41	3.01
2	3.40	22	3.00	42	3.58
3	2.40	23	3.75	43	2.13
4	4.57	24	3.78	44	2.64
5	3.24	25	2.98	45	3.35
6	3.10	26	2.87	46	7.81
7	3.50	27	2.95	47	7.00
8	5.90	28	2.62	48	7.29
9	2.82	29	2.39	49	5.87
10	2.93	30	3.53	50	3.24
11	3.87	31	3.61	51	6.96
12	3.23	32	4.64	52	2.36
13	3.20	33	5.04	53	4.68
14	2.05	34	3.56	54	5.86
15	2.12	35	4.10	55	6.41
16	2.91	36	3.87	56	3.12
17	3.85	37	4.94	57	4.17
18	2.25	38	3.23	58	3.41
19	3.97	39	3.18	59	2.54
20	2.77	40	4.07	60	2.36

ชื่อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ชื่อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ชื่อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
61	4.15	71	4.75	81	4.44
62	2.43	72	2.55	82	7.07
63	3.25	73	8.07	83	4.07
64	3.86	74	2.33	84	2.21
65	5.98	75	2.81	85	8.84
66	4.62	76	4.58	86	6.76
67	6.89	77	5.63	87	5.92
68	5.49	78	2.76	88	2.30
69	6.38	79	4.21	89	1.93
70	5.29	80	3.33	90	2.77

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - ชื่อสกุล	นายสุธี เสถียรยานนท์
วัน เดือน ปีเกิด	18 มกราคม 2498
สถานที่เกิด	ตำบลไร่ขิง อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม
ที่อยู่ปัจจุบัน	600 ซอยตากสิน 39 ถนนเจริญนคร แขวงบुकคโโล เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2514 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนันต์สุนทรศึกษา (ปัจจุบันคือโรงเรียนวัดไร่ขิงวิทยา) พ.ศ. 2515 - 2518 ป.กศ. และ ป.กศ.สูง จากวิทยาลัยครู- สวนสุนันทา พ.ศ. 2522 กศ.บ. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร พ.ศ. 2530 / กศ.ม. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2520 - ปัจจุบัน โรงเรียนวัดราชโอรส แขวงบางค้อ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150