

ความรู้ทางด้านอนามัยและการปฏิบัติตน ทางด้านอนามัยของนักเรียนชั้นประถม

ไพบลีย์ โล่ห์สุนทร*

ภิรมย์ กมลรัตนกุล*

พุดซ้อน พัฒนพานิช*

กอแก้ว บุญญวิจารณ์*

บุญริน สุขทวี*

Lohsoonthorn P, Kamolruttanakul P, Boonyavicharn K, Patanapanich P, Sookthavee B, Health knowledge and health practice of primary school children. Chula Med J 1981 Sep ; 25 (6) : ~~1163-1170~~ //41-

Health knowledge and health practice survey were done in three primary schools at Panthong district, Cholburi province. Three hundred and twenty primary school children were tested for health knowledge consisting of personal hygiene, environmental health and common disease problems in the community and also examined for health practice concerning personal cleanliness. The scores of the health knowledge increase according to the grades of the school children, but the scores of the health practice about personal cleanliness are not varied with the grades of the school children. There is no correlation between health knowledge and health practice of primary school children.

* ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุขภาพอนามัยของเด็กในวัยเรียนมีความสำคัญต่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปัญหาสุขภาพอนามัยของเด็กในวัยเรียนอาจส่งผลกระทบต่อเมื่อเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ สุขภาพอนามัยของเด็กจะดีได้ขึ้นอยู่กับความรู้และการปฏิบัติตนทางด้านอนามัยของเด็ก การให้สุขศึกษาในโรงเรียนนับว่ามีความสำคัญที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพของประชากรในอนาคต เพราะเด็กอยู่ในวัยเรียนต่าง ๆ จะได้รับการปลูกฝังความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัย⁽²⁾ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยของเด็กนักเรียนให้เป็นไปในทางที่ถูกต้องและสร้างพื้นฐานให้มีสุขนิสัยที่ดี ย่อมต้องอาศัยการสอนสุขศึกษาตั้งแต่ในโรงเรียนประถมศึกษา ครูประจำชั้นจะต้องเป็นผู้สอนสุขศึกษาและสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กนักเรียนภายในชั้นของตน นอกจากนี้ครูผู้สอนควรจะได้มีโอกาสร่วมปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของท้องถิ่นมากขึ้น

โรงเรียนนับเป็นสถาบันที่มีอิทธิพลในการเสริมสร้างความรู้ การปฏิบัติและเจตคติในด้านสุขนิสัย บุคลิกลักษณะในตัวเด็กจะดีหรือไม่ย่อมขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับจากโรงเรียน⁽⁴⁾ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย

ของนักเรียนขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น บุคลิกลักษณะของครูผู้สอน เนื้อหาและวิธีการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ความพร้อมของเด็กและลักษณะเฉพาะตัวอื่น ๆ ของเด็กใน การที่จะรับความรู้และประสบการณ์ทางด้านสุขศึกษาจากโรงเรียน การสำรวจความรู้และการปฏิบัติทางด้านอนามัยในเด็กนักเรียนเป็นระยะ ๆ จะช่วยประเมินผลการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนว่ามีผลดีต่อเด็กนักเรียนมากน้อยเพียงใด ในการศึกษาต้องมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตนทางด้านอนามัยของนักเรียนชั้นประถม โดยเป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการทดสอบก่อนดำเนินการทดลอง (pre-test) เพื่อดูผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยทางด้านความรู้และการปฏิบัติภายหลัง โปรแกรมการสอนสุขศึกษาและการเฝ้าระวังสุขภาพ

วัตถุประสงค์และวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาได้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 ของโรงเรียนสามแห่งในอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ได้แก่ โรงเรียนวัดเกาะลอย โรงเรียนวัดยุคกล ฯ และโรงเรียนวัดโคกขี้หนอน โรงเรียนทั้งสามเป็นโรงเรียนที่อยู่ในระดับเดียวกัน มีบริการทางด้านอนามัยโรงเรียนต่าง ๆ เหมือนกัน

การวัดความรู้ทางค่านอนามัยของนักเรียนกระทำโดยใช้แบบทดสอบแบบปรนัย มีตัวเลือก 4 ตัว เนื้อหาประกอบด้วยเรื่องอนามัยทั่วไป ได้แก่ สุขวิทยาส่วนบุคคล สุขภาพของฟัน สุขภาพสิ่งแวดล้อมและโภชนาการ และเนื้อหาเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน ได้แก่ ใช้เลือดออก โรคต่อมทอนซิลและคออักเสบ โรคท้องเดินและโรคเหา จำนวนข้อสอบทั้งหมด 55 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนน คะแนนเต็ม 55 คะแนน

การวัดการปฏิบัติตนทางค่านอนามัยของนักเรียน กระทำโดยการตรวจความสะอาดของนักเรียนโดยพยาบาลสาธารณสุข ตรวจความสะอาดของเล็บมือ ความสะอาดของศีรษะ ความสะอาดของร่างกาย และความสะอาดของเสื้อผ้า ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เช่น ความสะอาดของเล็บมือ ถ้าตัดเล็บสั้นหมดทุกนิ้วสะอาด ไม่มีขี้เล็บทุกนิ้ว ได้คะแนน 10 คะแนน ถ้าเล็บยาว 4 นิ้ว แต่สะอาดไม่มีขี้เล็บทุกนิ้ว ได้คะแนน 8 คะแนน คะแนนเต็มหมวดละ 10 คะแนน รวมทั้งหมด 4 หมวด คะแนนเต็ม 40 คะแนน

ผล

จำนวนและเปอร์เซ็นต์ของนักเรียนที่ได้รับการทดสอบความรู้ทางค่านอนามัยและได้รับ

การตรวจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนทางค่านอนามัยได้แสดงไว้ในตารางที่ 1 โรงเรียนวัดเกาะลอย มี 91.6 เปอร์เซ็นต์ โรงเรียนวัดยุคล ๖ 91.3 เปอร์เซ็นต์ และโรงเรียนวัดโคกขี้หนอน 82.2 เปอร์เซ็นต์ นักเรียนแต่ละโรงเรียนที่เข้าร่วมในการศึกษานับว่าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง คะแนนทดสอบความรู้ทางค่านอนามัยของนักเรียนชั้นประถมปีที่ 3-6 ได้แสดงไว้ในตารางที่ 2 คะแนนทดสอบที่ได้เพิ่มขึ้นตามชั้นเรียน ชั้นประถมปีที่ 6 คะแนนเฉลี่ยสูงสุดค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบของชั้นประถมปีที่ 3-6 ทั้งสามโรงเรียนยังต่ำ สำหรับชั้นประถมปีที่ 4, 5 และ 6 ของโรงเรียนวัดเกาะลอยและโรงเรียนวัดยุคล ๖ คะแนนใกล้เคียงกัน ส่วนโรงเรียนวัดโคกขี้หนอนชั้นประถมปีที่ 4 และ 5 ต่ำกว่าสองโรงเรียนแรก แต่ชั้นประถมปีที่ 6 คะแนนสูงกว่า ในด้านคะแนนการปฏิบัติตนทางค่านอนามัยเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย (ตารางที่ 3) คะแนนไม่เพิ่มขึ้นตามชั้นเรียนเหมือนกับความรู้ทางค่านอนามัย คะแนนรวมเฉลี่ยของชั้นต่าง ๆ มีค่าใกล้เคียงกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติตนทางค่านอนามัยได้แสดงไว้ในตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 ของโรงเรียนทั้ง 3 แห่งมี ค่าต่ำมากมีค่าไม่ถึง 0.3 แสดงว่าความรู้ทางค่านอนามัยและการปฏิบัติตนทางค่านอนามัยไม่สัมพันธ์กัน โดยเฉพาะในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนวัดเกาะลอย ความสัมพันธ์เป็นไปในทางลบ (-0.55) แสดงว่าความรู้ทางอนามัยและการปฏิบัติตนทางค่านอนามัยเป็นไปทางตรงกันข้ามกัน

ตารางที่ 1 จำนวนและเปอร์เซ็นต์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 ของโรงเรียนวัดเกาะลอย โรงเรียนวัดยุคลดฯ และโรงเรียนวัดโคกขี้หนอน ที่ได้รับการทดสอบความรู้ทางค่านอนามัยและได้รับการตรวจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนทางค่านอนามัย

ชั้น	ร.ร. วัดเกาะลอย		ร.ร. วัดยุคลดฯ		ร.ร. วัดโคกขี้หนอน		รวม	
	จำนวน นร. ที่ศึกษา	% ของ นร. จาก ทั้งหมด	จำนวน นร. ที่ศึกษา	% ของ นร. จาก ทั้งหมด	จำนวน นร. ที่ศึกษา	% ของ นร. จาก ทั้งหมด	จำนวน นร. ที่ศึกษา	% ของ นร. จาก ทั้งหมด
ประถมศึกษาปีที่ 3	32	94.1	26	89.7	29	82.9	87	88.8
ประถมศึกษาปีที่ 4	29	90.6	18	90.0	29	90.6	76	90.5
ประถมศึกษาปีที่ 5	37	97.4	26	100.0	20	76.9	83	92.2
ประถมศึกษาปีที่ 6	22	81.5	24	85.7	28	77.8	74	81.3
รวม	120	91.6	94	91.3	106	82.2	320	88.2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ทดสอบความรู้ ทางด้าน สุภาพอนามัยของนักเรียนชั้นประถมปีที่ 3-6 ในโรงเรียนสามแห่งในอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

ชั้น	ร.ร. วัดเกาะลอย		ร.ร. วัดกุศล ฯ		ร.ร. วัดโคกขี้หนอน		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ประถมปีที่ 3	20.1 ¹	5.35	16.4 ¹	3.54	17.8	3.60	18.2 ⁸	4.53
ประถมปีที่ 4	20.2	4.56	20.3	3.98	18.0	4.29	19.4	4.41
ประถมปีที่ 5	23.3 ²	3.73	22.6	6.19	18.5 ²	4.31	21.9 ⁸	5.10
ประถมปีที่ 6	25.2	7.44	25.7	6.07	26.8	4.75	25.9	6.03
รวม	22.0	5.53	21.2	6.17	20.3	5.73	21.2	5.81

1,2 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$

3 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติตน ทางด้านอนามัยเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายในนักเรียนชั้นประถมปีที่ 3-6 ในโรงเรียนสามแห่งในอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี

ชั้น	ร.ร. วัดเกาะลอย		ร.ร. วัดกุศล ฯ		ร.ร. วัดโคกขี้หนอน		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ประถมปีที่ 3	22.2	5.92	18.5	5.91	24.2	4.80	21.8*	5.96
ประถมปีที่ 4	22.2	5.55	17.9	4.33	25.5	4.36	22.5*	5.60
ประถมปีที่ 5	23.6	5.74	21.1	6.05	19.8	4.96	21.9*	5.83
ประถมปีที่ 6	23.9	4.51	21.1	4.09	23.7	4.98	22.9*	4.68
รวม	23.0	5.53	19.8	5.37	23.6	5.09	22.2	5.56

* ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p > 0.05$ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันแต่ละชั้น

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติทางค่านอนามัยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 ในโรงเรียนสามแห่ง ในอำเภอบางบาล จังหวัดชลบุรี

ชั้น	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)			
	ร.ร. วัดเกาะลอย	ร.ร. วัดยุกถ ๑	ร.ร. วัดโคกขี้หนอน	รวม
ประถมศึกษาปีที่ 3	-0.55	-0.14	-0.07	-0.21
ประถมศึกษาปีที่ 4	-0.15	+0.20	+0.04	-0.12
ประถมศึกษาปีที่ 5	-0.05	+0.21	+0.24	+0.20
ประถมศึกษาปีที่ 6	+0.01	+0.02	+0.21	+0.07
รวม	-0.13	+0.18	+0.07	+0.02

วิจารณ์

คะแนนทดสอบความรู้ทางค่านอนามัย สุขภาพ ออนามัยของนักเรียนได้เพิ่มขึ้นตามชั้น ผลดังกล่าวอาจเนื่องมาจากหลักสูตรการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ความรู้ได้เพิ่มขึ้นทุกปี ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นชั้นที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด แต่คะแนนทดสอบที่ได้ยังต่ำ สมควรที่จะต้องมีการปรับปรุงวิธีการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ตลอดจนเนื้อหาการสอน ในการทดลองเปรียบเทียบผลของโปรแกรมหรือตัวกระตุ้น (stimuli) ต่าง ๆ จำเป็นที่จะต้องทดสอบหลังดำเนินการทดลอง (post-test) ด้วย เพื่อขจัดความแตกต่างระหว่างโรงเรียนที่มีอยู่บ้าง สำหรับคะแนนการปฏิบัติทางค่านอนามัยไม่

เพิ่มขึ้นตามชั้นเรียนเหมือนกับความรู้ทางค่านอนามัยและไม่สัมพันธ์กับความรู้ทางค่านอนามัย แสดงว่าการมีทัศนคติดีของนักเรียนไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้แต่เพียงอย่างเดียว จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบอื่น ๆ เกี่ยวข้องด้วย เช่น สภาพแวดล้อมของโรงเรียน บ้านและชุมชน นอกจากนี้ในทางพฤติกรรมศาสตร์ ความรู้ (knowledge) ความรู้สึก (feeling) และการปฏิบัติ (practice) อาจไม่สอดคล้องหรือเป็นไปในทิศทางเดียวกันก็ได้⁽⁸⁾ เช่น การสูบบุหรี่หรือการดื่มเหล้าเป็นต้น ประชากรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโทษต่าง ๆ ของสิ่งเหล่านี้ แต่ก็ยังปฏิบัติกันอยู่ตามปกติ ในการจัด

กิจกรรมเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่
นักเรียนในระดับชั้นต่าง ๆ น่าจะได้มีการวิจัย
ว่าควรจะเน้นในการให้ความรู้ การปฏิบัติ
หรือเจตคติ ในด้านใดก่อน เพื่อให้นักเรียน
ในระดับชั้นต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นแนวทางที่ทำให้
การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ได้ผลดียิ่งขึ้น
นอกจากนี้ การจัดสภาพแวดล้อมที่ดีของ
โรงเรียนสามารถสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียน
สามารถถ่ายทอดไปทางบ้านและก่อให้เกิดความ
ร่วมมือด้วยดีจากชุมชน⁽¹⁾

สรุป

การสำรวจความรู้และการปฏิบัติตนทาง
ค่านิยมของนักเรียนชั้น ประถมปีที่ 3-6
จำนวนสามโรงเรียน ในเขตอำเภอพานทอง
จังหวัดชลบุรี พบว่าความรู้ทางค่านิยม

ของนักเรียนเพิ่มขึ้นตามชั้นเรียนที่สูงขึ้น แต่
การปฏิบัติตนทางค่านิยมในเรื่องการรักษา
ความสะอาดของตนเองไม่แตกต่างกันในระดับ
ชั้นต่าง ๆ ความรู้ทางค่านิยมและการปฏิบัติ
ตนทางค่านิยมของนักเรียน ไม่มีส่วน
สัมพันธ์กัน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ใน
เกณฑ์ต่ำ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของ โครงการ
วิจัยเรื่องผลของการสอนสุขศึกษาและการเฝ้า
ระวังสุขภาพต่อค่านิยมของนักเรียน ซึ่งได้รับ
ทุนวิจัยรัชดาภิเษกสมโภช-ไชน่า เมคคัลลอร์ค
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปี พ.ศ. 2524

อ้างอิง

1. กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข : รายงานการทดลองและวิจัยโครงการสุศึกษาในโรงเรียน
อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม พ.ศ. 2517-2521
2. กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข : การให้การศึกษากับปัญหาสาธารณสุขที่กำลังเป็น
อยู่และวิธีการแก้ปัญหา ในหนังสือสุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อ พ.ศ. 2543 มิถุนายน 2524
หน้า 13-16
3. สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และ ประจวบ สมพงษ์ : งานสุศึกษา รายงานการประชุมปฏิบัติการ
การวิจัยบริการสาธารณสุข กันยายน 2524 หน้า 45-51
4. อัมพร โอตระกูล : บทบาทครูกับพัฒนาการของเด็ก วารสารสาธารณสุขศาสตร์ กันยายน
2524, ปีที่ 11, ฉบับที่ 3, หน้า 259-263.