



ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

ก้องเกียรติ เขยชม

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกระบี่

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สถานภาพปัจจุบันของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน 2) ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน และ 3) อิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัย 2 แนวทาง คือ แนวทางเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน จำนวน 30 คน และแนวทางเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ปีการศึกษา 2562 จากกลุ่มตัวอย่าง 565 คน โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง (SEM) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปลิสเรล (LISREL) สำหรับแนวทางเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ATLAS.ti เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพมาสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ

จากการศึกษา พบว่า สถานภาพปัจจุบันของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยเชิงสาเหตุ 4 ปัจจัย ได้แก่ แหล่งสนับสนุนจิตใจ เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามลำดับ สำหรับเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ขึ้นกับปัจจัยเชิงสาเหตุ 2 ปัจจัย ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และแหล่งสนับสนุนจิตใจ ตามลำดับ ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ขึ้นกับปัจจัยเชิงสาเหตุ 4 ปัจจัย ได้แก่ แหล่งสนับสนุนจิตใจ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยในด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผ่านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไปยังพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามันอีกด้วย

คำสำคัญ: ปัจจัยเชิงสาเหตุ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง จังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน เทคนิคสมการโครงสร้าง



THE CAUSAL FACTORS OF SELF-HEALTH CARE BEHAVIORS OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN SOUTHERN PROVINCIAL GROUP ON THE ANDAMAN COAST

Kongkiat Choeychom

Faculty of Education, Thailand National Sports University Krabi Campus

Abstract

This research aimed to study 1) the current status of self-health care behaviors of high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast, 2) the causal factors of self-health care behaviors of high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast, and 3) the influences of the causal factors towards self-health care behaviors of high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast. The data was conducted using mixed methods research. For quantitative analysis, the data was collected from 565 high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast in the academic year 2019, using structural equation modeling approach with LISREL software. For qualitative analysis, the data, it was from 30 high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast in the same academic year, using ATLAS.ti software program to obtain the data which supported the quantitative data.

Findings revealed that the current status of self-health care behaviors of high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast depended on 4 causal factors including incentive source, health care attitudes, knowledge about health care behavior, and environment conducive to health promotion, respectively. For the attitudes about health care of the students, it depended on 2 causal factors including environment conducive to health promotion and incentive source, respectively. As for knowledge about health care behavior of the students, it depended on 3 causal factors including incentive source, environment conducive to health promotion and health care attitudes, respectively. Findings also revealed that the environment conducive to health promotion was an influential factor which passed on knowledge about health care behaviors and attitudes about health care to self-health care behaviors of high school students in Southern Provincial Group on the Andaman Coast.

Keywords: The causal factor, Self-health care behavior, Southern provincial group on the Andaman Coast, Structural equation modeling



บทนำ



สถานการณ์สังคมที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันอันเนื่องมาจากความเจริญเติบโตทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (Aree Naipinit, Phattharapong Kerksakul, and Thongpon Phromsaka Na Sakhonakhon, 2014) ส่งผลให้มีปัญหาต่าง ๆ เข้ามากระทบกับการดำเนินชีวิตมากมาย เป็นภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตที่ทำให้คนเราต้องเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพ นาน้ำประการ (Somchai Rattanathongkam, 2013) โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุกวันนี้เด็กนักเรียนที่มีแนวโน้มเกิดปัญหาสุขภาพ อันเป็นผลมาจากพฤติกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสม ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ เกิดการบาดเจ็บ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

ดังนั้น เด็กนักเรียนซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าอันสำคัญยิ่งของประเทศ (Knowles, Holton, and Swanson, 2014) ในการพัฒนาศักยภาพบุคคลและความยั่งยืนของประเทศในอนาคต ให้เป็นกำลังสำคัญที่จะต้องเติบโตขึ้นไปเป็นผู้ที่ทำหน้าที่พัฒนาชาติ ประเทศจะพัฒนาได้ดีหรือไม่ขึ้นส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับการมีสุขภาพที่ดีของคนในชาติเป็นสำคัญ ถ้าประเทศใดประชาชนมีสุขภาพดี มีสติปัญญา มีคุณธรรมและจริยธรรม ไม่เบียดเบียน และทำร้ายซึ่งกันและกัน ก็จะมีส่งผลให้เกิดความสงบสุขภายในประเทศ (Koenig, King, and Carson, 2012) ทำให้ประชาชนมีศักยภาพในการเรียนรู้และสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ทำให้เกิดการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศโดยรวม

ทั้งนี้ ความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ทุกคนก็คือ ต้องมีการดูแลสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพดี (Sinsakchon Unprommee, 2013) ซึ่งสุขภาพในปัจจุบันไม่ได้หมายความว่าเฉพาะสุขภาพกาย และสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย สุขภาพจึงเป็นรากฐานที่สำคัญของการมีชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งที่มีค่ายิ่งกว่าทรัพย์สินใด ๆ ทุกคนย่อมรักษาและหวงแหนชีวิตของตนเอง บรรดาให้ตนเองมีชีวิตที่อยู่เย็นเป็นสุข จึงจำเป็นต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ โดยการออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง เพราะว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นการดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุข และหลีกเลี่ยงอันตรายต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ และจัดการกับปัญหาให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นสภาวะของการดูแลด้านสุขภาพของตนเอง ด้วยการสนับสนุนส่งเสริมพฤติกรรมที่สร้างเสริมและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีต่อสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เด็กนักเรียนเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดีทั้งทาง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา (Worasak Phianchob, 2005)

นอกจากนี้ ประเทศไทยยังได้มีการแบ่งเขตโครงสร้างและภูมิภาค โดยอาศัยความคล้ายคลึงทางลักษณะภูมิประเทศเป็นเกณฑ์ รวมทั้งด้านขนบธรรมเนียมประเพณี ภาษาพูด และเขตการปกครอง โดยแบ่งออกเป็น 6 ภาค ได้แก่ 1) ภาคเหนือ 2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3) ภาคกลาง 4) ภาคตะวันออก 5) ภาคตะวันตก และ 6) ภาคใต้ ในส่วนของภาคใต้ด้วยความแตกต่างของลักษณะภูมิประเทศและสภาพภูมิอากาศของภาคใต้ ยังได้มีการแบ่งกลุ่มภาคใต้ ออกเป็นอีก 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน และกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย สำหรับกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามันหรือภาคใต้ฝั่งตะวันตกนั้น ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ ระนอง พังงา ภูเก็ต กระบี่ และตรัง มีศักยภาพโดดเด่นในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวทางทะเลระดับนานาชาติ มีจุดขายทางการท่องเที่ยวที่สำคัญของประเทศ คือ หาดทราย ชายทะเล หมู่เกาะ และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ เช่น ดำน้ำ ปีนผา และกีฬาทางน้ำ อีกทั้งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงระดับโลก และมีลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบมรสุมเขตร้อน โดยจะได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตลอดทั้งปี จึงทำให้มีฝนตกเกือบตลอดปี และอุณหภูมิไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก ทำให้กลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามันมีความแตกต่างจากจังหวัดในภูมิภาคอื่น ๆ

อย่างไรก็ตาม จำนวนประชากรในพื้นที่กลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามันมีปริมาณค่อนข้างน้อย หากเปรียบเทียบกับกลุ่มจังหวัดอื่น ๆ ในประเทศไทย และมีภาพรวมความก้าวหน้าด้านสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี และมีจำนวนของการเจ็บป่วยด้วย 5 โรคหลัก ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ และมะเร็ง ที่มีสัดส่วนน้อยกว่าจังหวัดในภาคใต้กลุ่มอื่น ๆ สำหรับการเจ็บป่วยทางด้านสุขภาพมีอัตราผู้ป่วยเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะจังหวัดพังงา และจังหวัดระนอง ซึ่งสูงกว่าระดับภาคและระดับประเทศ และทิศทางการเปลี่ยนแปลงชีวิตครอบครัวมีความอบอุ่นน้อยลง อัตราการหย่าร้างมีมาก ส่วนคดียาเสพติดยังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (The office of Strategic Management of Southern Provincial group on the Andaman Coast, 2012)

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน เพื่อที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ตั้งแต่เป็นเด็กที่อยู่ในวัยเรียนตามโรงเรียนต่าง ๆ ในสังกัดของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (The office of the Basic Education Commission, 2017) จะเห็นได้ว่า การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนนั้น นักเรียนสามารถที่จะกระทำได้ด้วยตนเอง และต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่องจนเป็นพฤติกรรมที่ถาวร ซึ่งนักเรียนต้องมีความรู้ มีเจตคติ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง ไม่เกิดการเจ็บป่วย และด้วยความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) สถานภาพปัจจุบันของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน
- 2) ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน
- 3) อิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวทางสำหรับการวิจัย 2 แนวทาง ได้แก่ แนวทางการวิจัยเชิงปริมาณ และแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเน้นการวิจัยเชิงปริมาณและสนับสนุนด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อค้นพบที่จะนำมาสนับสนุนซึ่งกันและกัน

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน จำนวน 565 คน โดยคำนวณจากการสุ่มตัวอย่าง สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยซึ่งขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสม คือ ไม่น้อยกว่า 25 เท่าของตัวแปรประจักษ์ (Suchart Prasitratasin, 2013) ในการศึกษาครั้งนี้ มีตัวแปรประจักษ์ ทั้งหมด 17 ตัว ใช้การสุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการนำบัญชีรายชื่อของนักเรียนมาทำการเปิดตารางเลขสุ่ม (table of random numbers) สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน จำนวน 30 คน



การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัย 2 วิธี ได้แก่ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับผู้ช่วยวิจัยไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ทุกตัวแปร ในส่วนของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อหาปริมาณจริงของแนวคิดตามกรอบแนวความคิดที่ได้กำหนดไว้ และนำไปปรึกษาที่ปรึกษาโครงการวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่า แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1 จากนั้นได้มีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจนได้คำนิยามปฏิบัติการมาสร้างมาตรวัดตัวแปรทุกตัวแปรอย่างครบถ้วนและตรงประเด็น และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ซึ่งไม่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย จำนวน 40 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของ ครอนบาค พบว่า แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ที่ระดับ .803

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปริมาณผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติพรรณนา กล่าวคือ ตัวแปรเชิงคุณภาพ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ อัตราส่วนร้อยละ และตัวแปรเชิงปริมาณ สถิติวิเคราะห์ คือ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าความเบ้ และค่าความโด่ง (Suchart Prasitratasin, 2013) และเทคนิคการวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (structural equation modeling, SEM) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป LISREL

การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกมาทำการวิเคราะห์ โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ATLAS.ti เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและเสนอในรูปตารางและความเรียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน แหล่งสนับสนุนจิตใจ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์สถิติพรรณนาสำหรับตัวแปรเชิงปริมาณมีรายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถิติพรรณนาตัวแปรแฝงและตัวแปรประจักษ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล (n=565)

ตัวแปร	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าความเบ้	ค่าความโด่ง
พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน						
1) ด้านการบริโภคอาหาร	6.78	9.33	8.15	0.49	0.10	-0.45
2) ด้านการทำกิจกรรมทางกาย	6.33	9.67	8.11	0.57	0.46	0.29
3) ด้านการพักผ่อนและคลายความเครียด	7.56	10.00	8.78	0.52	-0.04	-0.58
4) ด้านการตรวจและดูแลตนเอง	7.00	9.89	8.39	0.52	0.17	-0.20
แหล่งสนับสนุนจิตใจ						
1) ด้านการสนับสนุนจิตใจจากพ่อแม่ผู้ปกครอง	3.00	5.00	4.10	0.48	-0.17	-0.84
2) ด้านการสนับสนุนจิตใจจากโรงเรียน	3.00	5.00	4.18	0.60	-0.06	-1.22
3) ด้านการสนับสนุนจิตใจจากเพื่อน	3.00	5.00	4.05	0.48	-0.19	-0.85

ตารางที่ 1 สถิติพรรณนาตัวแปรแฝงและตัวแปรประจักษ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล (n=565) ต่อ

ตัวแปร	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าความเบ้	ค่าความโด่ง
4) ด้านการสนับสนุนจิตใจจากสื่อสารมวลชน	3.00	5.00	3.80	0.54	0.26	-0.85
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ						
1) ด้านสิ่งแวดล้อมของบ้าน	3.00	5.00	4.17	0.49	-0.40	-0.87
2) ด้านสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน	3.00	5.00	4.20	0.58	-0.07	-1.23
3) ด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชน	3.00	5.00	3.99	0.46	-0.01	-0.49
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ						
1) ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	3.00	5.00	4.13	0.42	-0.17	-0.64
2) ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพ	3.00	5.00	4.33	0.42	-0.67	0.01
3) ด้านการดูแลรักษาสุขภาพ	3.00	5.00	4.13	0.44	-0.13	-0.52
เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ						
1) ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ	3.00	5.00	4.21	0.47	-0.32	-0.73
2) ด้านความเชื่อในความสามารถ	3.00	5.00	4.20	0.47	-0.45	-0.43
3) ด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ	3.00	5.00	4.17	0.44	-0.35	-0.48

ผลการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการพักผ่อนและคลายความเครียด รองลงมา คือ ด้านการตรวจและดูแลตนเอง ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการทำกิจกรรมทางกาย ตามลำดับ สำหรับปัจจัยแหล่งสนับสนุนจิตใจ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการสนับสนุนจิตใจจากโรงเรียน ในส่วนของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน นอกจากนี้ ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพ และปัจจัยเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ

ผลการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง (SEM)

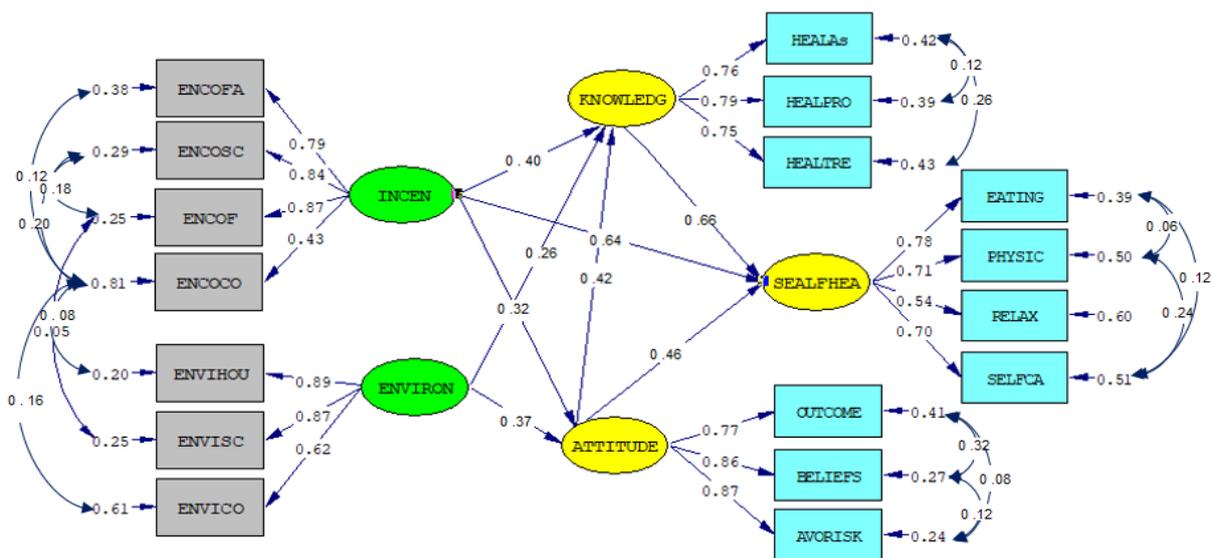
ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ข้อมูลที่ได้จากการเก็บภาคสนามกับแบบจำลองที่ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้มีผลการเข้ากันได้ดี ซึ่งได้ค่าสถิติที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของความเหมาะสมพอดีของแบบจำลองที่พิจารณาได้จากค่า Chi square น้อยลงเป็น 180.45 และค่าสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างอัตราความผันแปรของข้อมูลที่เก็บภาคสนามกับความผันแปรร่วมของแบบจำลอง (RMSEA) ได้ค่าเท่ากับ 0.021 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นอกจากนี้ สถิติความเข้ากันได้ดีค่าอื่น ๆ นำเสนอไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสถิติวัดการเข้ากันได้ของโมเดลองค์ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ระหว่างก่อนและหลังการปรับปรุงโมเดล

ตัวชี้วัด	เกณฑ์เข้ากันได้ดีกับข้อมูล	ค่าก่อนปรับปรุง	ค่าหลังปรับปรุง
Chi square –sig	>0.05 เข้าได้ดี	0.000	0.062
RMSEA	< 0.05 เข้าได้ดีมาก	0.104	0.021
RMR	<0.05 เข้าได้ดีมาก	0.051	0.012
SRMR	<0.05 เข้าได้ดี	0.068	0.036
GFI	>0.90 เข้าได้ดี	0.82	0.92
AGFI	>0.90 เข้าได้ดี	0.80	0.92
CFI	>0.90 เข้าได้ดี	0.88	0.90
PGFI	>0.50 เข้าได้ดี	0.60	0.84
NFI	>0.90 เข้าได้ดี	0.72	0.90
PNFI	<NFI (0.90) เข้าได้ดี	0.74	0.82
CN	ไม่น้อยกว่า 200.00	115.88	247.42

ผลการวิเคราะห์แบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์และหลังการปรับปรุง พบว่า แบบจำลองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้น ซึ่งพิจารณาจากดัชนีความเหมาะสมพอดีของแบบจำลอง (goodness-of-fit) พบว่า ส่วนใหญ่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และข้อมูลเข้ากันได้ดีกับแบบจำลอง

การวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างสำหรับวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปแบบสมการโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทุกตัวที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน สามารถอธิบายและแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรทุกตัว ดังแสดงในภาพที่ 1



Chi-Square=180.45, df=109, P-value=0.062, RMSEA=0.021

ภาพที่ 1 เส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน



ผลการวิเคราะห์ พบว่า แบบจำลองที่ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้มีผลการเข้ากันได้ดี ซึ่งได้ค่าสถิติที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของความเหมาะสมพอดีของแบบจำลองที่พิจารณาได้จากค่า Chi square น้อยลงเป็น 180.45 และค่าสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างอัตราความผันแปรของข้อมูลที่เก็บภาคสนามกับความผันแปรร่วมของแบบจำลอง (RMSEA) ได้ค่าเท่ากับ 0.021 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 และเส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรตาม รวมถึงการมีอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ดังนำเสนอในตารางที่ 3

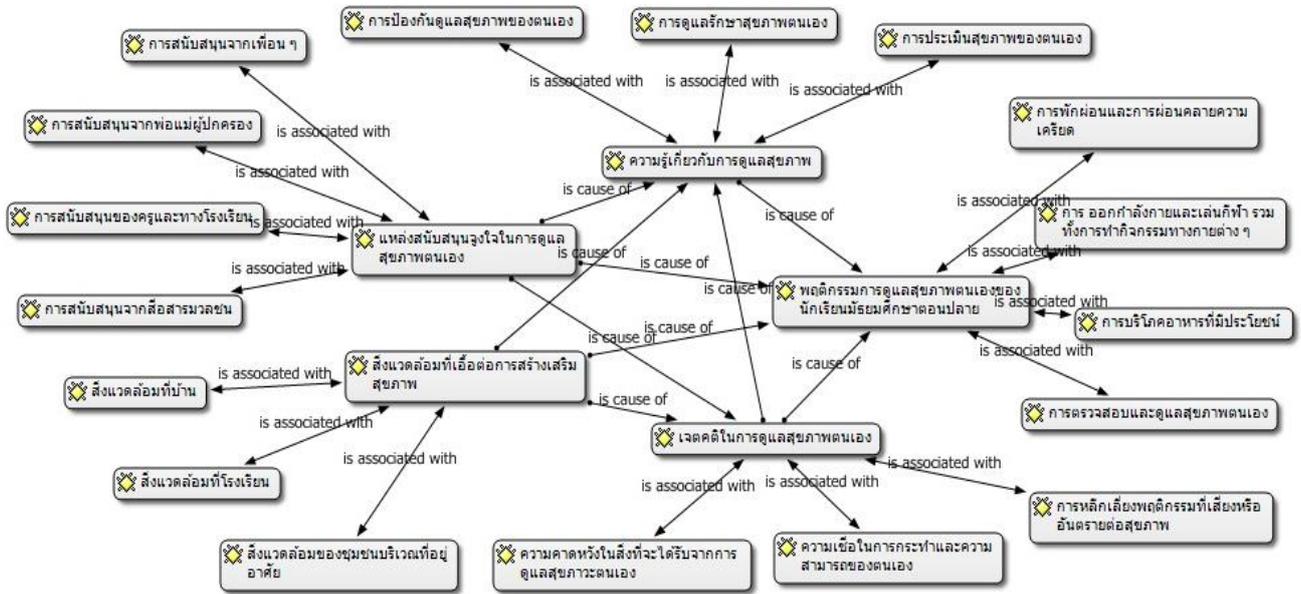
ตารางที่ 3 อิทธิพลรวม อิทธิพลทางตรง และอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

ตัวแปรผล	อิทธิพล	ปัจจัย			
		แหล่งจูงใจ	สิ่งแวดล้อม	ความรู้	เจตคติ
ความรู้	ทางตรง	0.40*	0.26*		0.42*
	ทางอ้อม	0.13	0.22*		-
	รวม	0.53*	0.48*		0.42*
เจตคติ	ทางตรง	0.32*	0.37*		
	ทางอ้อม	-	-		
	รวม	0.32*	0.37*		
การดูแลสุขภาพตนเอง	ทางตรง	0.64*	-	0.66*	0.46*
	ทางอ้อม	0.28*	0.35*	-	0.22*
	รวม	0.92*	0.35*	0.66*	0.68*

ผลการวิเคราะห์ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยเชิงสาเหตุ 4 ปัจจัย เรียงตามลำดับขนาดของอิทธิพล ได้แก่ แหล่งสนับสนุนจูงใจ เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.92, 0.68, 0.66 และ 0.35 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาจากอิทธิพลทางตรงจะพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงสูงสุดต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง แหล่งสนับสนุนจูงใจ และเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.66, 0.64 และ 0.46 ตามลำดับ ทั้งนี้ยังพบว่า ปัจจัยในด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผ่านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไปยังพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนด้วยขนาดอิทธิพล 0.35

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยโปรแกรม ATLAS.ti

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามรายละเอียดดังนำเสนอไป เมื่อวิเคราะห์ความเชื่อมโยงของข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์นักเรียน ผลการเชื่อมโยงข้อมูล ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ความเชื่อมโยงของตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผลการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักเรียน พบความสอดคล้องของข้อมูลส่วนใหญ่กับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน มีความเกี่ยวข้องกับแหล่งสนับสนุนหัวใจ เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยเชิงสาเหตุ 4 ปัจจัย และปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลสูงสุด ได้แก่ ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยแหล่งสนับสนุนหัวใจ และปัจจัยเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ในส่วนของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผ่าน ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และปัจจัยเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไปยังพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

อภิปรายผลการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ทั้งนี้เพราะว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นกระบวนการแห่งชีวิตที่เกิดขึ้นต่อเนื่องกันตลอดชีวิตของบุคคล ซึ่งต้องได้รับการดูแลในแต่ละวัยอย่างถูกต้อง และเมื่อถึงวัยเรียน ครูหรืออาจารย์ในโรงเรียน หรือสถานศึกษาจะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และปลูกฝังพฤติกรรมที่ดีให้กับนักเรียน เพราะถ้านักเรียนเป็นผู้ที่มีความรู้และเห็นความสำคัญของสุขภาพ นักเรียนก็จะนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาเล่าเรียน และประสบการณ์ที่ได้รับมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพที่ดี จึงทำให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

สุขภาพจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และแหล่งสนับสนุนจิตใจเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลเป็นอันดับสอง ทั้งนี้เพราะว่า แหล่งสนับสนุนจิตใจเป็นสิ่งจูงใจที่จะเป็นพลังกระตุ้นให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดออกมา (Achie, and Kurah, 2016) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสิ่งที่ต้องการ อีกทั้งเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลเป็นอันดับสาม ซึ่งเจตคติจะเกี่ยวข้องกับความรู้ความเชื่อที่ช่วยสร้างคุณค่าเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ทั้งนี้ นักเรียนมัศึกษามีความรู้หรือคิดว่าสิ่งนั้นดีก็จะมีเจตคติที่ดีกับสิ่งนั้น ๆ รวมทั้งด้านความชอบ อารมณ์ และความรู้สึกที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลมากที่สุด นำมาสู่การให้ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ดังนี้

1) โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ควรมีการนำผลการวิจัยไปกำหนดนโยบายส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพ ด้านการดูแลรักษาสุขภาพ และด้านการประเมินภาวะสุขภาพ

2) ในการจัดการเรียนการสอน โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ควรให้นักเรียนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการกำหนดประเด็นกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นให้กับนักเรียน

ปัจจัยแหล่งสนับสนุนจิตใจเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน มีข้อเสนอแนะดังนี้

1) โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ควรมีการตอบสนองความต้องการ และความสนใจของนักเรียนเป็นสำคัญที่สุด ด้วยการจัดหลักสูตรสถานศึกษา จัดการเรียนรู้อะบบสารสนเทศ และระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งมีครูเป็นบุคคลสำคัญที่จะสร้างกลไกต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นที่จะส่งผลต่อคุณภาพของนักเรียน มีการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องและเหมาะสม พร้อมทั้งมีสื่ออุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับนักเรียนทุกคนให้ได้ทำกิจกรรมการดูแลสุขภาพต่าง ๆ ตามที่ตนสนใจ

2) พ่อแม่ผู้ปกครองต้องแสดงความรักต่อครอบครัว ทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีทั้งการพูดจาและการกระทำในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการสร้างบรรยากาศของบ้านให้อบอุ่น มีการสร้างเสริมกำลังใจ มีการทำกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกันเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดภายในครอบครัว

3) เพื่อนเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของเพื่อนควรเื้อต่อการพัฒนาชีวิตเป็นกำลังใจ เกื้อกูล ส่งเสริม ให้คำแนะนำ ชี้แจง ชักจูง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็น และให้ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของเพื่อน

4) สื่อสารมวลชนควรจัดให้มีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่าง ๆ เพราะสื่อสาร มวลชนเป็นแหล่งที่ช่วยให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญของการเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และนำไปสู่การปฏิบัติ

References

- Achie, S. T., and Kurah, J. T. (2016). The role of financial incentives as a motivator in employee's productivity in Nigeria electricity distribution companies. *International Journal of Research in Business Studies and Management*, 3(1), 1-8.



- Aree Naipinit, Phattharapong Kerksakul, and Thongpon Phromsaka Na Sakhonakhon. (2014). *Adaptation under globalization. Academic Journal of Songkhla Rajabhat University*, 7(1), 1-2.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., and Swanson, R. A. (2014). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (8th ed.). NY: Routledge.
- Koenig, H. G., King, D. E., and Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford: Oxford University Press.
- Sinsakchon Unprommee. (2013). *Important development of health promotion*. Bangkok: Thanap Press.
- Somchai Rattanathongkam. (2013). *Teaching documentation 475788 Physical therapy teaching*.
Khonkaen: Department of Physical Therapy Faculty of Medicine Khonkaen University.
- Suchart Prasitratasin. (2013). *Applications of statistical methods in research*. Bangkok: Samlada.
- The office of Strategic Management of Southern Provincial group on the Andaman Coast. (2012). *The development plan of Southern Provincial group on Andaman coast (Ranong, Phangnga, Phuket, Krabi, Trang) B.E. 2561-2564*. Retrieved from <http://www.te.psu.ac.th/webte2015/wpcontent/uploads/2015/06/.pdf>
- The office of the Basic Education Commission. (2017). *Information system for educational administration*. Bangkok: Information Group Office of Basic Education Policy and Planning.
- Worasak Phianchob. (2005). *Philosophy, teaching methods, and measurement for evaluation in physical education*. Bangkok: Publisher of Chulalongkorn University.

Received: October, 7, 2019

Revised: November, 21, 2020

Accepted: November, 25, 2019