

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เรื่อง ปัจจัยครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ในเขตตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการในเขตตำบลบางปะกง จำนวน 3 แห่ง ได้กลุ่มตัวอย่างและครอบครัวจำนวน 270 ราย มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ความพึงพอใจของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัย เพศ ความพึงพอใจของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี ส่วนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และการจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง
2. ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ รายได้พึงพอใจ ความเชื่อด้านสุขภาพบิดามารดา
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น พบว่า เพศชาย และเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่แตกต่างกัน และรายได้พึงพอใจและรายได้ไม่พึงพอใจมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นจากตัวแปรทำนาย เพศชาย ความพึงพอใจของรายได้ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา สามารถรวมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ได้ร้อยละ 25

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ของกลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนอายุ 12- 15 ปี ในเขตตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี ส่วนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และการจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างกำลังอยู่ในวัยรุ่นช่วงอายุระหว่าง 12 - 15 ปี ซึ่งอาจขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีพอ อีกทั้งขาดประสบการณ์ใช้ชีวิตและไม่เข้าใจถึงผลเสียของพฤติกรรมเสี่ยงทำให้ไม่ใส่ใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเท่าที่ควร นอกจากนี้วัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ วัยรุ่นจะชอบสิ่งสนุกสนานแปลกใหม่อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง ติดเพื่อน ต้องการการยอมรับในกลุ่มเพื่อน การเปลี่ยนแปลงนี้ อาจส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนการส่งเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับสูง การพัฒนาทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี เนื่องจาก เริ่มเป็นวัยแห่งการเริ่มวางแผนเป้าหมายในชีวิตของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ กัลยา พลอยใหม่ (2546) ที่ศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณของเด็กวัยรุ่นอยู่ในระดับดี สำหรับด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจาก ในวัยนี้มีความสนใจในสุขภาพตนเองมากขึ้น การรับรู้จากสื่อหลายช่องทาง รวมทั้งปัจจุบันกระแสของการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางนโยบายของประเทศ ส่งผลต่อความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากขึ้นในการดูแลตนเองและมีความรู้ในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมเห็นได้จากการแสดงทักษะ ในการทำกิจกรรมยามว่างของวัยรุ่นส่วนใหญ่ ใช้ในการดูโทรทัศน์ และรับฟังข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่อนี้ ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากการออกกำลังกาย ในวัยนี้เป็นเรื่องสำคัญอันดับรองลงมาจากดูโทรทัศน์ จึงให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายน้อยลง และในวัยนี้เป็นวัยแห่งการมีกิจกรรมทางอื่นมากกว่า การออกกำลังกายนี้เต็มรูปแบบ เช่น การเล่นกีฬา เล่นดนตรี และการช่วยพ่อแม่ทำงาน รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้วิถีการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก วัยรุ่นอาจสนใจการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ มากกว่าการเล่นกีฬา หรือการออกกำลังกาย สอดคล้องกับ

ผลการวิจัยนี้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่วัยรุ่นเหล่านี้ ควรได้รับการส่งเสริมพฤติกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในด้านที่มีพฤติกรรมสุขภาพระดับปานกลางทั้งนี้เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดีต่อไปตามแนวคิดของ เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2002) ที่กล่าวว่า ภาวะสุขภาพดีเป็นผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมทั้งเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ด้านโภชนาการ อยู่ในระดับ ปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากวัยรุ่น ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ทางด้านโภชนาการ การเลือกรับประทาน อาจทำตามเคยชินความนิยมและความสะดวก แม้กระทั่งการดูทางสื่อโฆษณาทาง โทรทัศน์ส่วนด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก เพราะ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากลองและความเชื่อว่าการดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะช่วยให้เกิดความ สนุกสนานและคลายเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ นวลอนงค์ บุญจรรณศิลป์ และคาราวรรณ เมธสุวรรณ (2544) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร อายุ ระหว่าง 13-18 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสู่ยุคของการปฏิรูประบบ บริการสุขภาพก่อให้เกิดกระแสของการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพเชิงรุก ในการ สร้างสุขภาพตามนโยบายของประเทศ ตามแผนการพัฒนาศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 ปี พ.ศ. 2544 -2549

เพศชาย และเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันและมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นและสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ วัยรุ่นได้ แสดงว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นชายมีแนวโน้มไปทางลบ เมื่อความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของของบิดา มารดาดีขึ้น และพบว่าเพศที่แตกต่างกันจะพบความสัมพันธ์ที่ต่างกัน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางลบกับเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับ จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมสุขภาพบางอย่าง เป็นผลมาจากความแตกต่างระหว่างเพศ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง จึงทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมี ความแตกต่างกัน เพศที่แตกต่างกันจะแสดงถึงการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันและเพศหญิงมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางบวกมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฮิลล์และคณะ (Hill et al, 2003) พบว่า วัยรุ่น เพศชายจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการใช้ความรุนแรงมากกว่าในเพศหญิง ทั้งในและนอกโรงเรียนและร้อยละ 65.6 พยายามที่จะมีพฤติกรรมในการสูบบุหรี่เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น และกลายเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำและยังพบว่าเพศหญิงและเพศชาย จะบริโภคผลไม้ ผัก และนม ต่ำ ซึ่งแตกต่างไปจากการศึกษาของ วันเพ็ญ จาริยะศิลป์ (2543) พบว่า เพศชายเท่านั้นที่มี ความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ 3.3

รายได้เพียงพอและรายได้ไม่เพียงพอมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นและสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ สันนิษฐานได้ว่า การที่ครอบครัวมีรายได้ที่เพียงพอ ทำให้ครอบครัวมีโอกาสและหาประโยชน์ต่าง เพื่อจัดหา อุปกรณ์ทางด้านสุขภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว และยังเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตเพื่อสนองตอบต่อความต้องการพื้นฐานของชีวิตสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้สูงจึงไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ จึงอาจส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของบุตรได้ดีกว่าครอบครัวที่รายได้ต่ำ การพัฒนาด้านสุขภาพเป็นผลจากการมีรายได้เพิ่มขึ้น (Potvin & Eisne, 2000 อ้างถึงใน รพีภัทร ขอดไชยวงษ์, 2544) ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดี จะมีโอกาสแสวงหาสิ่งมีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ เอื้ออำนวยให้บุคคลช่วยเหลือตนเองในการได้รับอาหารอย่างเพียงพอ เข้าถึงการให้บริการสุขภาพ สามารถจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวก และส่งเสริมสุขภาพตนเองได้ (Pender, 1987) จากผลการวิจัยความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว พบว่า เป็นโอกาสให้วัยรุ่นหรือครอบครัวมีโอกาสเลือกกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น ทั้งนี้ประเมินได้จากความเพียงพอของรายได้ ส่วนใหญ่เพียงพอร้อยละ 72.2 ไม่เพียงพอร้อยละ 27.8 แสดงว่า สถานะทางเศรษฐกิจ ปัจจุบันส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ ดังนั้น การที่วัยรุ่นในครอบครัวจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ปัจจัยที่เป็นตัวแปรหนึ่ง ซึ่งขึ้นอยู่กับนโยบายและสถานการณ์สิ่งแวดล้อมภายนอก จะมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การศึกษานี้มีผลใกล้เคียงกับการศึกษาของงานวิจัยของ รพีภัทร ขอดไชยวงษ์ (2544) พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์และพฤติกรรมการบริโภคและอธิบายพฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์และพฤติกรรมบริโภค ได้ร้อยละ 17 และ 15 ตามลำดับ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของของบิดามารดาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นและสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับ รุจา ภูไพบูลย์ (2547) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทยวิถีชีวิตด้านสุขภาพของครอบครัวและการเป็นแบบอย่างของบิดามารดา พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตด้านสุขภาพของครอบครัว และพบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นกับการเป็นแบบอย่างของบิดามารดาตามการรับรู้ของวัยรุ่น อนึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นนั้น อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของวัยรุ่น ซึ่งกลุ่มเพื่อนอาจมีอิทธิพลสูงกว่าครอบครัว ซึ่งในการศึกษานี้ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ได้เพียงร้อยละ 25 ที่

เหลื้ออาจจะเป็นกลุ่มเพื่อนและกลุ่มอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เตือนใจ เทียนทอง (2546) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเขตการศึกษา 1 พบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนและเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มวัยรุ่นที่มีอิทธิพลของกลุ่มวัยรุ่นมาก มีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนต่ำมีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพต่ำ และกลุ่มวัยรุ่นที่มีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนต่ำด้วยกัน ถ้ามีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่มีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพต่ำ และพบว่าวัยรุ่นที่มีตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่สูง การได้รับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อสารมวลชนสูง และมีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูง กว่าวัยรุ่นที่มีตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ต่ำ มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชนต่ำ และมีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพต่ำ และปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นอันดับสุดท้าย

สำหรับความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นและแต่ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้อาจเนื่องจากมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ แสดงว่าผู้จะดูแลตนเองในภาวะสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย ผู้มีความเชื่อต่ำจะทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพต่ำด้วย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพของ เบคเกอร์ และ ไมแมน (Becker & Maiman, 1975) อาจเนื่องมาจากมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่นที่นอกเหนือการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำมาเป็นกรอบ ซึ่งไม่สอดคล้องกับ วรรณ บงศรี (2546) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ พบว่า การดูแลตนเองมีความแตกต่างกันในระหว่างกลุ่ม ความเชื่อด้านสุขภาพทั้งโดยรวมและสามารถร่วมทำนายการดูแลตนเองได้

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2002) ที่นำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า สมมุติฐานของการวิจัยได้รับการสนับสนุนบางส่วน กล่าวคือปัจจัยร่วมทำนายหรือมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในเขตตำบลบางปะกง ปัจจัยด้านลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ได้แก่ เพศชาย และความเพียงพอของรายได้ และด้านความรู้และความรู้สึที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ซึ่งคือ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้ อาจเกิดประโยชน์สูงสุดหากมีการนำผลการวิจัยไปใช้กำหนดและแนวทางการปฏิบัติในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ซึ่งในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว และพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา ผลการวิจัยที่สำคัญและเด่นชัดที่สุดของการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เพศชาย ความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น โดยผู้วิจัยเสนอแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้ สมควรที่ผู้เกี่ยวข้องทุกส่วนในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ร่วมกับพยาบาลครอบครัวและผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัว แกนนำครอบครัว ครูในโรงเรียน

เพื่อให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพต่อไปและหาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

1. ทางด้านครอบครัว

1.1 จากผลการวิจัย พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ดังนั้น บิดามารดาควรตระหนักถึงความสำคัญของ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพ ให้มากขึ้น

1.2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นหญิงดีกว่าเพศชาย ดังนั้น ในครอบครัวในระบะมีบุตรวัยรุ่น ที่มีบุตรชาย ควรเอาใจใส่ ด้านสุขภาพของบุตรเป็นพิเศษ

1.3 บิดามารดา ควรให้ความสำคัญกับ การส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพของสมาชิก ในครอบครัว เพราะพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุตร

2. ทางด้านโรงเรียน

2.1 เน้นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในเพศชายมากขึ้น

2.2 ประสานความร่วมมือระหว่างวัยรุ่น ครอบครัวของวัยรุ่น และโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

2.3 สนับสนุนทุนแก่นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี เพื่อช่วยให้มีการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น

2.4 เผยแพร่ข่าวสารและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ ด้านสุขภาพในโรงเรียน

2.5 จัดให้มีแหล่งความรู้ด้านสุขภาพ พร้อมทั้งผู้ให้การศึกษาด้านสุขภาพในโรงเรียน

3. ด้านการพยาบาลครอบครัว

พยาบาลครอบครัวที่ทำงานเกี่ยวข้องกับด้านครอบครัว ควรประสานงานกับครอบครัว และโรงเรียนในการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

3.1 การส่งเสริมสุขภาพครอบครัวที่ได้ผลดี ควรควบคู่กับการส่งเสริมรายได้ในครอบครัว

3.2 โครงการกลุ่มสัมพันธ์ให้ความรู้กับบิดามารดาและบุตรเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น

3.3 จัดโปรแกรมเสริมทักษะการสร้างเสริมสุขภาพในครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มที่อยู่กับบิดามารดา หรือบิดาหรือมารดา กับกลุ่มที่อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น เช่น การทำตามกระแสความนิยม หรือ แฟชั่น ปัจจัยจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ

3. ควรศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ของวัยรุ่น เช่น การใช้สารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นต้น