



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพสังคมปัจจุบันพบว่ามียุทธศาสตร์หลายด้านที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและการปกครอง ซึ่งการพัฒนาจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม การพัฒนาเศรษฐกิจทางด้านอุตสาหกรรมและบริการเติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษเช่น มลพิษทางน้ำ มลพิษทางดินและมลพิษทางอากาศ ที่พบมากคือ ฝุ่นละออง ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ในระยะสั้นและระยะยาว ในด้านสังคมพบว่าโครงสร้างทางสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป คนในวัยแรงงานอพยพจากชนบทเข้าสู่เมืองมากขึ้น สภาพสังคมมีการแข่งขันสูง ความเร่งรีบต่อการปฏิบัติภารกิจในชีวิตประจำวันทำให้ประชาชนให้ความสำคัญต่อสุขภาพอยู่ในลำดับที่ต่ำ ประกอบกับการมีวิถีชีวิตที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมสุขภาพ อันได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมออกกำลังกายและพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ซึ่งทำให้มีแนวโน้มการเกิดโรคต่าง ๆ ที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคหัวใจ อุบัติเหตุ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคที่เกิดจากระบบทางเดินหายใจและโรคเอดส์ เป็นต้น ส่วนในด้านการเมืองและการปกครองมีผลกระทบต่อสุขภาพคือ การขาดความต่อเนื่องทางด้านนโยบายของรัฐในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและปลูกฝังพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองให้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กในวัยเรียน นอกจากนี้ความไม่พอเพียงของบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานต่างๆ ซึ่งพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังพึ่งพิงการรักษาพยาบาลจากผู้ให้บริการมากกว่าความสนใจดูแลสุขภาพตนเอง จากสถิติพบว่าโรงพยาบาลทุกระดับของรัฐต้องให้บริการประชาชนเฉลี่ยปีละ 14 ล้านคน โดยเป็นผู้ป่วยนอก 12 ล้านคน นอกนั้นเป็นผู้ป่วยที่ต้องรับไว้รักษาอยู่ในความดูแลตลอด 24 ชั่วโมง (กระทรวงสาธารณสุข, 2538)

การมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในประเทศ ย่อมเป็นจุดมุ่งหมายที่สำคัญประการหนึ่งของรัฐทั้งนี้เพราะปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมส่วน

บุคคล ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติโดยรวม การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้นั้น ต้องรู้จักการแก้ปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุหรือการป้องกันโรคนั้นคือการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งการให้การศึกษาเรื่องสุขภาพนั้น ควรเริ่มให้ตั้งแต่วัยเด็กโดยเฉพาะเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาเพราะถ้าเด็กมีสุขภาพที่ดีแล้ว จะเป็นพื้นฐานทางสุขภาพในวัยต่อไป อีกทั้งเป็นวัยที่การอบรมสั่งสอนจะมีส่วนปลูกฝังทั้งความรู้ เจตคติและการปฏิบัติด้านสุขภาพได้ดีที่สุด หากได้ฝึกฝนจนเกิดความเคยชินและทำเป็นประจำจนเป็นนิสัย จะทำให้มีพฤติกรรมที่ดีในด้านสุขภาพตลอดไป (สุชาติ โสมประยูร, 2525)

การดูแลสุขภาพตนเอง นับว่าเป็นพื้นฐานของการไปสู่ภาวะสุขภาพดีของประชาชน การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้อย่างหนึ่ง ที่เริ่มพัฒนาตั้งแต่วัยเด็กและจะค่อยๆ สมบูรณ์ขึ้นเมื่อเป็นผู้ใหญ่โดยอาศัยปัจจัยหลายประการ ได้แก่ความรู้ ทักษะ และเจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ ซึ่งการดูแลตนเองนั้นจะต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง มีเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพ และมีทักษะในการทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ดังแนวคิดของโอเรม (Orem, 1971. อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2533:13) ที่เชื่อว่ามนุษย์มีธรรมชาติในการพึ่งพาตนเองและดูแลตนเอง การดูแลตนเองนั้นเป็นผลรวมจากประสบการณ์ สิ่งแวดล้อมและความสามารถเฉพาะบุคคล ที่สามารถปฏิบัติตัวเพื่อดำรงไว้ ซึ่งชีวิต สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น การที่บุคคลจะลงมือปฏิบัติในเรื่องการดูแลตนเองได้เหมาะสมหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคคลนั้น ๆ และปัจจัยที่ชักจูงให้บุคคลตัดสินใจเลือกกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ส่วนปัจจัยที่ชักจูงให้บุคคลตัดสินใจเลือกกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องครบถ้วนนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของความรู้ เจตคติและทักษะในการปฏิบัติดูแลตนเอง ซึ่งอาจได้รับการถ่ายทอดมาจากครอบครัวสังคมและวัฒนธรรม รวมถึงแหล่งให้บริการทางสุขภาพ ตลอดจนบุคลากรทางสาธารณสุขและสื่อมวลชนต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสารหรือจากขนบธรรมเนียมประเพณีในแต่ละท้องถิ่นที่บุคคลอาศัยอยู่ (วิณา จีรแพทย์, 2533 : 218)

เมื่อเด็กยังอยู่ในวัยทารกนั้น การดูแลสุขภาพยังต้องอาศัยการดูแลและความช่วยเหลือจากบิดามารดา และผู้ดูแลในครอบครัว เมื่อโตขึ้นเด็กได้รับการสั่งสอนฝึกฝนจนเกิดทักษะที่จะปฏิบัติให้มีสุขภาพดีมีความปลอดภัยและเมื่อเด็กเข้าสู่วัยเรียนสถานศึกษาย่อมมีหน้าที่อบรมปลูกฝังพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้ สามารถพัฒนาไปสู่การพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพของตนเองดังที่ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2525) ได้กล่าวว่า

"โรงเรียนเป็นสถานที่ที่จะช่วยปรับปรุงนิสัยทางสุขภาพของนักเรียน" เนื่องจากเด็กวัยนี้ ได้มีความพร้อมทางด้านร่างกายและการเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบในการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้และเหตุผลมากขึ้น

เด็กในวัยเรียนหรือเยาวชนจึงเป็นวัยที่เหมาะสม ที่จะได้รับการพัฒนาให้เป็นผู้รู้จักดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ดังที่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) ได้ให้ความสำคัญแก่ยุทธศาสตร์ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยมุ่งเน้นว่าคนจะต้องได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของสังคมมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาปัญหาและแนวโน้มด้านสุขภาพพบว่านักเรียนโดยเฉพาะในระดับประถมศึกษา ส่วนหนึ่งยังมีสุขภาพไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวและวัฒนธรรม การกินอยู่ของแต่ละท้องถิ่น ซึ่งไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและหลักสุขภาพ (บันทึกศึกษานิเทศ กรมพลศึกษา, 2537) นอกจากนั้น นักเรียน นักศึกษา ประชาชนยังไม่รู้จักดูแลสุขภาพของตนเองและไม่รู้จักวิธีการรักษาพยาบาลตนเองในเบื้องต้น ซึ่งอาจเกิดจากหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ยังไม่ได้ดำเนินการเผยแพร่ความรู้ด้านนี้อย่างจริงจังและต่อเนื่องจนกระทั่งสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ประกอบกับการเรียนการสอนทุกระดับชั้น ซึ่งเน้นทฤษฎีมากกว่าปฏิบัติ จากปัญหาดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียนเป็นอย่างมาก ซึ่งตัวเลขที่เป็นดัชนีบ่งชี้ถึงการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม อาจแสดงได้จากการสำรวจภาวะสุขภาพของนักเรียนทั้งประเทศดังนี้

จากสถิติการศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียน ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และระดับอนุบาลในโรงเรียนทุกสังกัดของกระทรวงศึกษาธิการปีการศึกษา 2537 - 2538 (กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข, 2539) พบว่า เด็กมีน้ำหนักและความสูงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 12.8 โรคเหาในนักเรียนระดับประถมศึกษา มีร้อยละ 11.6 โรคหัวดื้อร้อยละ 8.5 และโรคเกลื้อนร้อยละ 6.0 และจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 4 ปี พ.ศ. 2537 (กองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2538) พบว่าเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 6 ปี เป็นโรคฟันผุในฟันน้ำนมถึงร้อยละ 85.1 ซึ่งแยกเป็นเขตเมืองร้อยละ 88.5 และเขตชนบทร้อยละ 84.1 มีฟันผุถาวรร้อยละ 11.1 ซึ่งแยกเป็นเขตเมืองและเขตชนบทร้อยละ 13.9 และ 10.6 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติการสำรวจภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ และชั้นมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาปีการศึกษา

2533-2534 (กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข, 2534) พบว่าเด็กมีฟันผุ ร้อยละ 47.2 มีความเข้มข้นของโลหิต (ต่ำกว่าร้อยละ 36) จำนวนร้อยละ 14.8 น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 14.6 โรคหนองพวยร้อยละ 13.8 มีเหาร้อยละ 8.9 และสายตาคิดปกติร้อยละ 2.3 ซึ่งจากสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การสำรวจภาวะสุขภาพของนักเรียนในทุก 5 ปี ยังพบโรคต่าง ๆ เหล่านี้ อยู่เป็นประจำอันเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ถ้าเด็กมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดี ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เหล่านี้ น่าที่จะมีแนวโน้มลดลงและหมดไปในที่สุด ซึ่งปัญหาสุขภาพดังกล่าว นับเป็นตัวบ่งชี้ของภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเด็กเป็นอย่างมาก อีกทั้งยังอาจก่อให้เกิดโรคติดเชื้อต่อระบบหายใจ หรือระบบหัวใจและไตได้ ดังนั้นการพัฒนาทางสุขภาพด้วยการปลูกฝังให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการเจริญงอกงามและพัฒนาการทุก ๆ ด้านของเด็ก ในวัยเรียนระดับประถมศึกษาที่กำลังเจริญเติบโต ทั้งทางด้านร่างกายและสมอง มีการพัฒนาทางด้านสติปัญญา ความคิด จิตใจ อารมณ์และสังคม เด็กวัยนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ถ้าหากสุขภาพไม่ดีมีการเจ็บป่วยอยู่เสมอ ย่อมจะมีผลทำให้การศึกษาและการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ไม่สามารถดำเนินไปได้ดีเท่าที่ควร เพราะสุขภาพและการศึกษาเป็นของคู่กัน ถ้าขาดเสียซึ่งอย่างหนึ่งอย่างใดแล้ว อีกอย่างก็จะดำรงอยู่รอดได้ยาก เพราะในชีวิตจริงนั้นคนเราจะต้องศึกษาเพื่อคงไว้ ซึ่งสุขภาพและเพื่อปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น แต่ในขณะที่เดียวกันคนเราก็จำเป็นต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์อีกด้วย เพื่อที่จะศึกษาเล่าเรียนและใช้การศึกษาที่ได้รับนั้น ให้เป็นประโยชน์อย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วย (สุชาติ โสมประยูร, 2528:2)

จากแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 - 2544 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2539) พบว่าร้อยละ 65 ของเด็กระดับประถมศึกษามีโอกาสเรียนต่อ ส่วนที่เหลือต้องออกไปประกอบอาชีพมีครอบครัว ซึ่งเด็กเหล่านี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จึงนับว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญของโรงเรียน ที่จะปลูกฝังพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง ก่อนที่จะออกไปประกอบอาชีพหรือมีครอบครัวและเนื่องจากเด็กเหล่านี้ ได้รับการศึกษาด้านสุขภาพมาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 แล้วจึงน่าที่จะมีพฤติกรรมที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพดี แต่จากเหตุผลดังกล่าวมาแล้ว ยังพบโรคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ อันส่งผลถึงพัฒนาการเจริญเติบโตในด้านต่าง ๆ มากมาย ดังนั้นเด็กเหล่านี้ควรจะ ได้พัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีของสังคมและประเทศชาติในอนาคต ผู้วิจัยคาดว่า การ

ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร จะช่วยให้ทราบพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติรวมทั้งความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองด้วย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะ เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร และแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนที่ถูกต้องและเหมาะสม อีกทั้งจะเป็นการช่วยกระตุ้นให้นักเรียนมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง มีความรู้ ความเข้าใจเพียงพอ ที่จะป้องกันตนเองให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บหรือให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ดังคำกล่าวที่ว่า "ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ"

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองในด้านความรู้เจตคติและการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานครตามตัวแปรเพศ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2539
2. ตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้
 - 2.1 ตัวแปรอิสระได้แก่ เพศ
 - 2.2 ตัวแปรตามได้แก่ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของนักเรียน
3. พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง ยึดตามแนวหลักสูตรของชั้นประถมศึกษา

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533) ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาในด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

ข้อตกลงเบื้องต้น

นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้พื้นฐานในเนื้อหาวิชา ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ตามแนวหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533)

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของนักเรียนทั้งทางด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

1.1 ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมด้านความสามารถในการคิด การทำความเข้าใจ การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินค่าของนักเรียนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

1.2 เจตคติ หมายถึง การแสดงความคิดเห็น ท้าที่ความรู้สึก ความเชื่อของนักเรียนต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

1.3 การปฏิบัติ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของนักเรียนในด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนในชีวิตประจำวัน

2. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางสำหรับครูและผู้บริหารในการวางแผนพัฒนา และส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนที่อยู่ในวัยเรียนระดับประถมศึกษามีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง
2. เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน ที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. เป็นแนวทางในการวิจัยเรื่อง ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ของนักเรียนในระดับชั้นอื่น ๆต่อไป



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย