

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมการบริโภคถือว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญและมีผลต่อสุขภาพอย่างยิ่ง หากผู้บริโภคมีพฤติกรรมในการเลือกรับประทานอาหาร เลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ เลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง และใช้วิจารณญาณในการบริโภค นอกเหนือจากคำโฆษณาแล้ว ย่อมส่งผลให้มีสุขภาพดีได้ ดังที่ วารุณี สุรสิทธิ์ (2537) กล่าวว่า สุขภาพเป็นธุรกิจของทุกคน และต้องเป็นความรับผิดชอบของประชาชนผู้บริโภคทุกคน ในปัจจุบันพบว่า พฤติกรรมการบริโภคของประชาชนจะมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างมาก เนื่องจากสภาวะการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ สังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม (จงกลณี วิทยารุ่งเรือง, 2535) ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมเมือง ส่งผลให้การดำเนินชีวิตต้องมีการแข่งขันกัน เด็กและเยาวชนต้องถูกลัทธิบริโภคนิยมเข้ามาครอบงำ ก่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอย่างผิด ๆ โดยมีการแสวงหาความสุขจากการบริโภคอย่างฟุ่มเฟือย ไม่คำนึงถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพ ซึ่งคณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน (2535) ได้สรุปรายละเอียดเกี่ยวกับลัทธิบริโภคนิยมไว้ว่า

ลัทธิบริโภคนิยมหมายถึง ความคิดและพฤติกรรมที่ถือเอาการแสวงหาความสุขจากการบริโภคอย่างไม่มีขอบเขตจำกัดเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิต โดยมีความฟุ่มเฟือยเป็นองค์ประกอบสำคัญ ผู้ผลิตจึงใช้การโฆษณาเป็นเครื่องมือในการกระตุ้นและปลุกเร้าค่านิยมดังกล่าวให้เกิดมีขึ้นในหมู่ผู้บริโภค เช่น การกระตุ้นให้เกิดการบริโภคอาหารสมัยใหม่จากตะวันตกและอเมริกา การบริโภคความงาม เป็นต้น

จากแนวคิดของลัทธิบริโภคนิยมดังกล่าว ทำให้เกิดการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจที่มุ่งเน้นทางด้าน การลงทุนและการผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการในการบริโภค โดยผู้ผลิตมีการแข่งขันกันผลิตสินค้าและบริการต่าง ๆ โดยไม่คำนึงถึงผลเสียต่อสุขภาพ มีการใช้วิธีในการจูงใจให้ผู้บริโภคหันมาสนใจสินค้าและบริการ ด้วยการลดต้นทุนการผลิตเพื่อให้ราคาสินค้าถูกลง เช่น การนำวัตถุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันหรือเหมือนกัน หรือส่วนประกอบสินค้าที่มีราคาถูกเจือปนลงไปในสินค้าเพื่อให้ได้สินค้าที่มีปริมาณมากขึ้นและมีราคาถูกลง นอกจากนี้ผู้บริโภคต้องประสบพิษภัยอันเกิดจากกระบวนการผลิต เช่น การใช้ยาปราบแมลงและศัตรูพืชที่ปนเปื้อนลงไปในขั้นตอนการผลิต การใช้สารกันบูด สารฟอกสี การปรุงแต่งรสด้วยสี น้ำประสานทอง และสารอื่น ๆ ที่มีพิษเพื่อดึงดูดผู้บริโภค (ไพโรจน์ นิงสานนท์, 2530) การปนเปื้อนของสารเคมีในระหว่างกระบวนการผลิตดังกล่าว ทำให้ผู้บริโภคต้องมีความเสี่ยงต่อการบริโภคสินค้าที่ไม่มีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งจากผลการวิจัยเรื่องการปนเปื้อนของอาหารไทยระหว่าง พ.ศ.2530-2534 ของ อมรา วงศ์พุทธพิทักษ์ (2537) พบว่า อาหารควบคุมเฉพาะ ได้แก่ อาหารบรรจุภาชนะปิดสนิท อาหารกึ่งสำเร็จรูป ไอศกรีม น้ำบริโภคบรรจุขวด น้ำแข็ง น้ำหวานเข้มข้นมีสถิติไม่ได้คุณภาพทางจุลชีววิทยาสูง และจากการเก็บตัวอย่างอาหารชนิดต่าง ๆ ที่จำหน่ายในโรงเรียน 249 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนตัวอย่างรวม 1,170 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์พบว่าไม่เข้ามาตรฐานร้อยละ 27.7 (324 ตัวอย่างจาก 1,170 ตัวอย่าง) ซึ่งพบว่า บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ผลไม้ดองไม่เข้ามาตรฐานสูงมาก (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ม.ป.ป.) จะเห็นได้ว่าสินค้าสำหรับการบริโภคที่ไม่มีคุณภาพเหล่านี้มีผลกระทบต่อผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในวัยเด็กย่อมได้รับอันตรายจากสารเคมีและสิ่งปนเปื้อนต่าง ๆ โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์และไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

นอกจากนี้ผู้ผลิตยังใช้สื่อโฆษณาต่าง ๆ ในการจูงใจให้ผู้บริโภคหันมาสนใจสินค้าของตน โดยกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดการยอมรับในตัวสินค้า และเลือกใช้สินค้าของตนด้วยวิธีการซึ่งประมาทมากมายเพื่อพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดและนำวิชาการโฆษณามาใช้ในการส่งเสริมการขายสินค้าและบริการ ตลอดจนส่งเสริมการขายด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ลดราคา แลก แจก แถม ชิงโชค จับฉลาก ส่วน นอกจากนี้ยังมีการใช้ถ้อยคำ ข้อความและภาพโฆษณาที่ดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคให้ซื้อสินค้าและบริการ ทำให้ผู้บริโภคโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและวัยรุ่นต้องตกเป็นเหยื่อจากการโฆษณาสินค้า และมีพฤติกรรมเลียนแบบโฆษณาทาง

สื่อมวลชน ซึ่งเด็กและวัยรุ่นที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อมวลชนมักไม่สามารถแยกแยะกลั่นกรองข้อเท็จจริงจากสื่อได้ คนเหล่านี้ต้องตกเป็นเหยื่อการชวนเชื่อจากการโฆษณา (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ม.ป.ป.)

ในด้านการบริการสุขภาพ พบว่ามีปัญหาในเรื่องการใช้โรงพยาบาลเกินความจำเป็นจากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2533 พบว่า ประชาชนในชนบทเมื่อเจ็บป่วยมักนิยมใช้ บริการที่โรงพยาบาลถึงร้อยละ 61 ส่วนที่เหลือร้อยละ 39 จะใช้บริการที่สถานอนามัย ทั้งที่คนมาใช้บริการในโรงพยาบาลกว่าครึ่งหนึ่ง ต้องการเพียงบริการในระดับสถานอนามัยซึ่งเป็นการรักษาพยาบาลในเบื้องต้นเท่านั้น (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2538) ส่วนในเขตเมือง ประชาชนมักพบปัญหาจากศูนย์บริการสาธารณสุขมีจำนวนไม่เพียงพอและคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร แม้ในเขตเมืองจะมีคลินิกเอกชนจำนวนมาก แต่มีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการจากคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับสูง เมื่อมีปัญหาสุขภาพจึงอาจเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข ต่อเมื่อไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการอันเกิดจากความล่าช้าในการบริการของสถานพยาบาลของรัฐหรือความไม่มั่นใจในคุณภาพของบริการ จึงทำให้ประชาชนหันมาซื้อยากินเองหรือรับบริการจากหมอเถื่อน ดังเช่น กรณีที่มีข่าวจากหนังสือพิมพ์เคลนิวส์ (2539) ว่ามีหมอเทวดาชื่อนายบุญมี เสี่ยงสมใส สามารถรักษาโรคต่าง ๆ ได้สารพัด แม้กระทั่งโรคเอดส์โดยวิธีเดียวกันคือใช้ธูปจี้ ปรากฏว่ามีผู้ป่วยเดินทางมารับการรักษาวันละไม่ต่ำกว่า 200 คน จากกรณีดังกล่าวจึงทำให้ผู้บริโภคที่ขาดความรู้ ต้องตกเป็นเหยื่อของการโฆษณาหลอกลวง ทำให้หลงเชื่อและต้องเสียเงินให้กับผู้ที่ทำการรักษาพยาบาลโดยปราศจากความรู้ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชน

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องของผู้บริโภค และการเอาเปรียบผู้บริโภคโดยขาดการคำนึงถึงจริยธรรมของผู้ผลิต เป็นผลให้ผู้บริโภคต้องประสบกับปัญหาโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องจากสรุปรายงานเบื้องต้นการเฝ้าระวังโรคปี 2537 ของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข(2538) ซึ่งมีการรายงานจำนวนผู้ป่วยในเขตสาธารณสุขเขต 1 ที่ประกอบด้วยจังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทองและกรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยด้วยโรคท้องร่วงในเขตกรุงเทพมหานคร 43,483 คน จากจำนวนผู้ป่วยในเขตสาธารณสุขเขต 1 ทั้งหมด 106,835 คน อาหาร

เป็นพิษ 2,053 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 5,606 คน บิดมีตัวและบิดไม่มีตัว 3,220 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 12,326 คน โทพอยด์ 69 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 238 คน ตับอักเสบบี 1,414 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 2,173 คน จากจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง พบว่า ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครมีปัญหาการเกิดโรคดังกล่าวมากเป็นอันดับที่ 1 ของจังหวัดในเขตสาธารณสุขเขต 1 จึงทำให้เป็นที่น่าวิตกว่าการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร จะมีความเสี่ยงต่อโรคร้ายที่เกิดจากการบริโภคมากขึ้น

สำหรับปัญหาสุขภาพของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จากการเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียนตามโครงการโภชนาการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ปี 2536 และปี 2537 พบว่า นักเรียนระดับประถมศึกษา ในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 2.58 และ 2.91 ตามลำดับ (สำนักอนามัย, 2537, 2538) และจากการสรุปผลการตรวจสุขภาพนักเรียนปี 2536 ของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปีที่ 3 และปีที่ 5 พบนักเรียนฟันผุร้อยละ 76.4 น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 10.0 และนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ปีที่ 4 และปีที่ 6 พบฟันผุร้อยละ 75.0 น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 8.6 (สำนักอนามัย, 2537) และจากสรุปผลการตรวจสุขภาพของนักเรียน ปีการศึกษา 2537 ในนักเรียนระดับประถมศึกษาของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครพบ นักเรียนฟันผุ ร้อยละ 76.3 น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 10.6 (สำนักอนามัย, 2538) จากการตรวจพบโรคและความผิดปกติของนักเรียนดังกล่าวพบว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เด็กเรียนต้องประสบกับภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ น้ำหนักเกินมาตรฐานและโรคฟันผุ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง การเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง การไม่ได้รับการตรวจสุขภาพและการตรวจรักษาทางด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอิทธิพลจากการโฆษณาชวนเชื่อ โดยมีของแถมที่เป็นแรงจูงใจให้นักเรียนเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการต่าง ๆ โดยไม่คำนึงถึงคุณภาพและสุขภาพ นอกจากนี้ภาวะเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทำให้นักเรียนต้องตกอยู่ในฐานะจ่ายอมและเสียเปรียบในการบริโภค เป็นผลให้นักเรียนต้องประสบปัญหาโรคที่เกิดจากการบริโภคอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากปัญหาความเจ็บป่วยดังกล่าวทำให้การศึกษาในด้านความรู้

ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคที่ถูกต้อง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักเรียน ซึ่งจะทำให้เด็กมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องของการบริโภค อันจะสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิตและการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2525) กล่าวว่า ถ้าเด็กมีสุขภาพดี การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมจะดำเนินไปได้ด้วยดี เด็กจะสามารถนำความรู้หรือประสบการณ์ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ได้อย่างสมบูรณ์

การศึกษาในระดับประถมศึกษาถือว่าเป็นการศึกษาภาคบังคับ ที่เด็กทุกคนจะมีโอกาสได้รับการศึกษาอบรมให้มีความรู้ในด้านต่าง ๆ อันจะเป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น และเด็กส่วนหนึ่งที่ไม่มีโอกาสศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นจะสามารถนำความรู้ขั้นพื้นฐานที่ได้รับไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้ ดังนั้นการให้การศึกษอบรมให้เด็กมีความรู้และทัศนคติที่ดีและนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องการบริโภค จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อเด็กเหล่านี้จะได้เติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป

ด้วยเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เนื่องจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นนักเรียนที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภค จากเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคซึ่งเป็นหน่วยหนึ่งในวิชาสุขศึกษา ของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตมาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และกลุ่ม کارงานและพื้นฐานอาชีพในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ประกอบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครอาศัยอยู่ในเมืองหลวงซึ่งเป็นศูนย์กลางความเจริญในทุกด้าน มีแหล่งอุปโภค บริโภค และบริการต่าง ๆ มากมาย เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า สถานพยาบาล ทั้งของรัฐบาลและเอกชน นอกจากนี้ยังได้รับวัฒนธรรมตะวันตกในเรื่องของการบริโภคอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ดที่เผยแพร่เข้ามาสู่เมืองหลวงและกำลังเป็นที่นิยมของนักเรียนในปัจจุบัน ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งในปัจจุบันมีการคมนาคมที่สะดวก สามารถรับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุ โทรทัศน์ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งปัจจัยดังกล่าวได้เข้ามามีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ การรับบริการทางสุขภาพ อันมีผลมาจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ

มากขึ้น นักเรียนในกรุงเทพมหานครจึงมีอัตราเสี่ยงภัยจากการบริโภคสูง และภัยที่ได้รับจากการบริโภคนี้จะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพของนักเรียน ตามความคาดหวังของหลักสูตรประถมศึกษาที่มุ่งหวังให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งผลของการวิจัยครั้งนี้อาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของครู ในเรื่องสุขภาพผู้บริโภคให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน อันจะเป็นประโยชน์ต่อนักเรียนในการศึกษาในระดับสูงขึ้น และสำหรับนักเรียนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้วไม่มีโอกาสได้รับการศึกษาต่อก็จะสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครตามตัวแปรเพศ

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2538 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ เพศ
 - 2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพ

3. แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นครอบคลุมเนื้อหาสุขภาพผู้บริโภค ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และกลุ่มการงานและพื้นฐานอาชีพ (งานบ้าน) ตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ในเรื่อง การเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับการบริโภค การเลือกรับบริการทางสุขภาพ และการใช้วิจารณญาณในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์และรับบริการสุขภาพที่นอกเหนือจากการโฆษณา

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีความเหมาะสมและเชื่อถือได้
2. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของตัวอย่างประชากรถือว่าเป็นข้อมูลที่ตอบด้วยความรู้ ความสามารถ และความจริงใจ
3. การตอบแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพในเวลาที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้ผลที่ได้แตกต่างกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การบริโภคเพื่อสุขภาพ หมายถึง การเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ การเลือกรับบริการทางสุขภาพที่ถูกต้องปลอดภัย และการใช้วิจารณญาณในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์และรับบริการสุขภาพที่นอกเหนือจากการโฆษณา เพื่อก่อให้เกิดภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมโดยปราศจากโรคหรือทุพพลภาพ

ความรู้ หมายถึง ความสามารถที่แสดงออกได้ในลักษณะของความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่าในเรื่องเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพ

ทัศนคติ หมายถึง ท่าที ความเชื่อ ความรู้สึก ความคิดเห็นของนักเรียนต่อเรื่อง การบริโภคเพื่อสุขภาพ

การปฏิบัติ หมายถึง การแสดงออกในรูปของการกระทำในเรื่องการบริโภคเพื่อสุขภาพซึ่งเป็นผลมาจากความรู้และทัศนคติ

นักเรียน หมายถึง นักเรียนเพศชายและเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงเรียนที่จัดการศึกษาระดับประถมศึกษา อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานการศึกษาและสำนักงานเขต มีโรงเรียนจำนวนทั้งหมด 427 โรงเรียน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักเรียนภายหลังจากที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคมานตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
2. ผลการวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียน วัยของผู้เรียน และสถานการณ์ปัจจุบัน
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้เกี่ยวข้องกับวงการศึกษาค้นคว้าในการพัฒนาและปรับปรุงเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการนำไปปฏิบัติจริง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย