



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสังคมในปัจจุบันหลายปัญหามักจะถูกมองว่าเป็นผลมาจากการมีค่านิยมที่ไม่ดี ไม่ถูกไม่ควร และไม่เหมาะสม (สุนทรี โคมิน และสนธิ สมัครงการ, 2522) ปัญหาสังคมอย่างหนึ่งของประเทศไทยคือ ปัญหาสุขภาพของประชาชน นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศปัญหาหนึ่งซึ่งจะมีความสัมพันธ์และมีผลสืบเนื่องต่อปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาการศึกษา เป็นต้น เพราะสุขภาพของประชาชน เป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาประเทศ ถ้าประชาชนมีสุขภาพดี มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ก็จะเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้การทำงาน การศึกษาเล่าเรียน ตลอดจนการประกอบอาชีพและภารกิจต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ยังผลให้การพัฒนาประเทศเจริญก้าวหน้าได้ด้วยดี ดังนั้นรัฐบาลจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชาติ โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมระยะที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) นโยบายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง ที่รัฐต้องดำเนินการคือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ คุณภาพชีวิตของประชาชนนั้น เป็นผลรวมของการพัฒนาทางด้าน การแพทย์ การสาธารณสุข การศึกษา เศรษฐกิจ อาชีพ วัฒนธรรม ประกอบกับปัจจุบันประชาชนคนไทยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางกสิกรรม มีรายได้ต่ำ ฐานะยากจน ระดับการศึกษาต่ำ และมีสุขภาพไม่ดี ซึ่งล้วนแต่เป็นผลทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนไม่ดีเท่าที่ควร (นิรัตน์ อิมามี, 2530) จะเห็นได้จากบทสรุปแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2530) พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะในชนบทยังคงป่วยด้วยโรคกรรมดาสามีที่สามารปกป้องกันได้ด้วยตนเอง และแนวโน้มสภาวะการป่วยและการตายด้วยโรคเหล่านี้ก็ยังคงเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ เช่น โรคระบบทางเดินอาหารและอุจจาระร่วงมีอัตราการป่วยสูงถึง 327.5 389.9 และ 405.9 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2529, 2530 และ 2531 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีโรคอื่น ๆ อีกเช่น โรคไข้มาลาเรีย อุบัติเหตุและพลวเหตุ เป็นต้น ซึ่งส่งผลต่อเนื่องมายังแผนพัฒนาสาธารณสุขระยะที่ 6 (2530) ที่พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงของการเกิดโรคบางชนิด โรคหัวใจ อุบัติเหตุ และโรคมะเร็ง อยู่ในอันดับที่สูงขึ้น จากสถิติสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข (2532) พบว่า สาเหตุการตายใน 10 อันดับแรกในปี พ.ศ. 2531 คือ

โรคหัวใจ อุบัติเหตุและการเป็นพิษ มะเร็ง วัณโรคของระบบหายใจ ปอดอักเสบ ไข้มาลาเรีย อุจจาระร่วง ภาวะขาดอาหารและลำไส้ ทุพโภชนาการ และโรคแทรกการตั้งครรภ์

จากการวิเคราะห์สาเหตุของสภาพการตายและการเจ็บป่วย ที่เป็นปัญหาสุขภาพของประเทศนั้น พบว่าสาเหตุที่สำคัญคือ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลนั่นเอง การแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้นต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ เช่น พฤติกรรมที่เกิดจากส่วนที่เป็นลักษณะนิสัยส่วนตัวภายในของมนุษย์แต่ละคน ได้แก่ ความเชื่อทัศนคติ ค่านิยม และบุคลิกภาพ การเกิดพฤติกรรมนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก แต่ "ค่านิยม" ก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล การเข้าใจธรรมชาติและพัฒนาการของค่านิยมจึงมีความสำคัญต่อการเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2527)

ค่านิยม เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมของมนุษย์ และเป็นที่ยอมรับในกลุ่มนักวิชาการทางสังคมศาสตร์และทางพฤติกรรมศาสตร์ว่า ค่านิยมจะเป็นตัวตัดสิน กำหนด ตั๋วนำ หรือตัวผลักดันให้พฤติกรรมของบุคคลโน้มน้าว ไปในทางใดทางหนึ่ง ค่านิยมจะเป็นพลังที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใต้พฤติกรรมทางสังคมส่วนใหญ่ของมนุษย์ (สุนทร โคมิน และสนิท สมัครการ, 2522) ค่านิยมนั้นเป็นความเชื่อของตัวบุคคลว่า สิ่งใดมีค่า มีความสำคัญ และเป็นที่ต้องการของตน ในขณะที่สิ่งอื่นไม่มีค่า ไม่มีความสำคัญ และไม่เป็นที่ต้องการ ในลักษณะดังกล่าวนี้ ค่านิยมจึงทำหน้าที่เป็นมาตรฐานในการรับรู้ การประเมิน การเลือก และการตัดสินใจของบุคคลว่า อะไรดี ไม่ดี สำคัญ ไม่สำคัญ ควรทำ ไม่ควรทำ (พนัส หันนาคินทร์, 2521) และจากแนวความคิดเชิงทฤษฎีและผลการวิจัยต่าง ๆ นักจิตวิทยาได้ยอมรับว่าค่านิยมนี้จะทำหน้าที่เป็นมาตรฐานควบคุม และกำหนดเป้าหมายแนวทางของพฤติกรรมในการสร้างเสริมแรงจูงใจ ทัศนคติ ความสนใจ และความตั้งใจ เพื่อนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมนั้น ๆ (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2523)

พฤติกรรมของบุคคลนั้นจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากกระบวนการทางความคิดของบุคคลที่เป็นตัวกำหนดตัวตัดสิน ชี้นำให้บุคคลประพฤติปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็ได้ กระบวนการทางความคิดของบุคคลที่เป็นตัวกำหนดการปฏิบัตินี้ เรียกว่า "ค่านิยม" หรืออาจกล่าวได้ว่า ค่านิยมเปรียบเสมือนหางเสือเรือ ที่จะนำเรือไปในทิศทางต่าง ๆ และมีความสำคัญต่อการประพฤติปฏิบัติของบุคคลเป็นอย่างมาก เพราะการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย ตลอดจนปัญหาอื่น ๆ และการป้องกันปัญหานั้นขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตัวของบุคคลในสังคมเป็นส่วนสำคัญ

และการประพฤติปฏิบัติที่สืบเนื่อง มาจากค่านิยมที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2527) ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ สมโภชน์ สมบูรณ์ (2525) ที่ว่า ค่านิยมเป็นส่วนประกอบสำคัญที่จะบ่งชี้ว่าบุคคลจะประพฤติจะปฏิบัติตนอย่างไรทั้งต่อตนเองและต่อสังคม การเลือกการปฏิบัติของแต่ละคนจะขึ้นอยู่กับค่านิยมที่เขายึดถืออยู่เป็นประการสำคัญ และเกียรติศักดิ์ อิชยานันท์ (2527) ได้กล่าวถึง "ค่านิยม" ว่า ค่านิยมมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล การศึกษาเรื่องค่านิยมของบุคคลในแต่ละสังคมจึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพยากรณ์พฤติกรรมของมนุษย์ได้ดีวิธีหนึ่ง

กระบวนการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น ถือว่าการปฏิบัติตนหรือการกระทำของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี ซึ่งการปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่เกี่ยวกับสุขภาพดังกล่าวนี้ สืบเนื่องมาจากค่านิยมทางสุขภาพด้วยส่วนหนึ่ง ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งจะต้องปลูกฝังให้แก่เด็กและเยาวชน เพื่อให้มีการปฏิบัติทางสุขภาพที่ถูกต้องเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ โรงเรียนจึงเป็นสถาบันทางสังคมที่จะต้องปลูกฝังและเสริมสร้างค่านิยมให้เกิดขึ้นแก่สมาชิกของสังคม ประกอบกับเด็กในระดับประถมศึกษาอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 6-13 ปี เป็นวัยกำลังพัฒนา เป็นช่วงชีวิตที่ร่างกาย จิตใจ และสมองกำลังเจริญเติบโต พร้อมทั้งจะรับรู้ในสิ่งที่ปลูกฝัง เรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้ากับเพื่อน เรียนรู้บทบาททางสังคม พัฒนาความคิดรวบยอดที่จำเป็นสำหรับชีวิตประจำวัน ศิลธรรม และค่านิยมในทางที่พึงประสงค์ได้ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ (Ruch Floyd, 1967 อ้างถึงใน สุทธิ ภาณุทัต และคณะ, 2531) การปล่อยให้เด็กสะสมค่านิยมต่าง ๆ เอง โดยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่ผิด โดยไม่มีหลักเกณฑ์ เด็กก็จะรับค่านิยมที่ผิด ๆ ซึ่งนอกจากจะเป็นผลเสียต่อตัวเด็กเองแล้ว ยังเป็นผลเสียต่อสังคมอีกด้วย (กิตติมา ปรีดีติลล, 2528) โรงเรียนประถมศึกษาจึงเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่สุด ในการปลูกฝังและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน เพราะโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีความพร้อมทั้งตัวผู้สอน วิธีการเรียนการสอน วัสดุอุปกรณ์การดำเนินกิจกรรม เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี สามารถทำได้เป็นอย่างดีและทำต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานาน ๆ ได้ (กันยา กาญจนบุรานนท์, 2527) ประกอบกับแนวนโยบายการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษาในแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ก็ได้เน้นให้ผู้เรียนตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญของสุขภาพ โดยได้กำหนดสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนักเรียนในระดับประถมศึกษา โดยเน้นให้นักเรียนมีสุขนิสัยที่ดี และสุขภาพดีตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เพื่อพัฒนาคุณภาพนักเรียนประถมศึกษาให้มีคุณสมบัติสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร (พญง สุขสังวร,

2530) แต่ก็ยังพบว่านักเรียนประถมศึกษาประสบปัญหาทางสุขภาพต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะนักเรียนประถมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากรายงานการประชุมปฏิบัติการของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย (2533 : 66) พบว่า กลุ่มประชากรในวัยเรียนก็ประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเช่นเดียวกัน เด็กในวัยเรียนส่วนใหญ่ยังคงมีสภาวะสุขภาพต่ำกว่าเกณฑ์ จากรายงานผลการตรวจสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 พบโรคต่าง ๆ ได้แก่ โรคหึ่งอก โรคฟันผุ โรคหวัด และโรคผิวหนัง (เทา กลาก เกลื้อน พุงอ) ในอัตราร้อยละ 48.6 31.8 17.4 และ 10.2 ตามลำดับ และยังพบว่า สภาวะความสะอาดทั่วไปของร่างกาย สภาวะโภชนาการ และน้ำหนักตัวของนักเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ถึงร้อยละ 83.4 26.2 และ 20.9 ตามลำดับ ซึ่งมีสาเหตุจากการปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคลและการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง และจากผลงานวิจัยของกองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2529) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทั่วประเทศ พบว่า นักเรียนประถมศึกษาที่มีระดับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับต้องปรับปรุงแก้ไข ร้อยละ 40 และระดับพอใช้ร้อยละ 50 โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย และการป้องกันอุบัติเหตุ มีระดับพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ไม่น่าพึงพอใจถึงร้อยละ 45 และ 40 ตามลำดับ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติไม่ถูกต้องดังกล่าว เนื่องจากนักเรียนมองไม่เห็นคุณค่า ความสำคัญของการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ หรือมีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ จึงไม่เกิดแรงจูงใจที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ถูกต้องได้

โรงเรียนในฐานะที่เป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญที่อบรมสั่งสอน และปลูกฝังให้เด็กเกิดค่านิยมที่พึงประสงค์ได้ โดยเด็กจะเกิดการรับรู้เกิดการโต้ตอบ การยอมรับคุณค่า และการเปรียบเทียบจากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับ โรงเรียนสามารถจะกระทำดีเป็นอย่างดี (เกียรติกิติ อิชยานันท์, 2527) ฉะนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา เพื่อจะช่วยแก้ไขและปรับปรุงปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนและของประชาชนในชาติได้ เพราะการจัดการศึกษา ในระดับประถมศึกษา นั้น เป็นการศึกษาระดับบังคับที่รัฐจัดให้ประชาชนทุกคนพึงได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน และเนื่องจากนักเรียนส่วนใหญ่เมื่อจบการศึกษาระดับบังคับแล้วจะไม่เข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษา แต่จะออกไปประกอบอาชีพอยู่ในสังคม และสร้างครอบครัวใหม่ ต่อไป จากสถิติอัตราการศึกษาต่อของนักเรียนที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ไปแล้ว ได้เข้ารับการการศึกษาต่อ

เนื่องในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั่วประเทศในปีการศึกษา 2532 นั้นเพียงร้อยละ 47.19 โดยเฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 11 นั้นเข้ารับการศึกษาต่อเนื่องในระดับมัธยมศึกษา ในอัตราต่ำสุดเมื่อเทียบกับเขตการศึกษาอื่น ๆ ทั่วประเทศเพียงร้อยละ 29.55 เท่านั้น (กระทรวงศึกษาธิการ กรมสามัญศึกษา, 2532)

จากสภาพปัญหาและแนวคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าค่านิยมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนของบุคคล โดยเฉพาะค่านิยมทางสุขภาพย่อมมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนของบุคคลทางด้านสุขภาพ ประกอบกับปัจจุบันได้มีการศึกษาเกี่ยวกับค่านิยมต่าง ๆ กันมากในหลายสาขาวิชา แต่มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่จะกล่าวถึงค่านิยมทางสุขภาพ ซึ่งน่าจะมีการคำนึงถึงเป็นสิ่งแรก ก่อนที่จะกล่าวถึงค่านิยมในด้านอื่น ๆ เพราะการเห็นคุณค่า ความสำคัญของสุขภาพที่ดีนั้น จะนำมาซึ่งพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องของบุคคลเป็นผลให้เกิดความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ อันจะเป็นผลดีต่อการปฏิบัติภาระหน้าที่ในด้านอื่น ๆ ต่อไปอีกด้วย ประกอบกับผู้วิจัยเป็นผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบในการผลิตบุคลากรทางการศึกษา และพัฒนาคุณภาพการศึกษา ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตการศึกษา 11 ซึ่งได้รับการศึกษาอบรมจากครูในโรงเรียนระดับประถมศึกษา มาเป็นระยะเวลาถึง 5-6 ปีนั้น จะมีค่านิยมทางสุขภาพเป็นอย่างไร เพราะในเขตการศึกษาดังกล่าว ประกอบด้วยจังหวัดที่เป็นเขตพื้นที่ยากจนของประเทศ ประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปีต่ำ (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, 2530) และเกิดปัญหาสาธารณสุขในอัตราสูง ดังได้กล่าวแล้ว รวมทั้งจะเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนตามตัวแปรเพศ เขตที่ตั้งของโรงเรียน และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน เพื่อผลการวิจัยดังกล่าวจะได้นำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงกระบวนการพัฒนาและการปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียน รวมทั้งการพัฒนาหลักสูตรในกลุ่มวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียนในระดับประถมศึกษา ให้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาของท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีแก่เยาวชนและประชาชนของชาติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11

2. เพื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11 ตามตัวแปร เพศ เขตที่ตั้งของโรงเรียน และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2533 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11 จาก 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ และศรีสะเกษ เท่านั้น

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ เพศ เขตที่ตั้งของโรงเรียน และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ค่านิยมทางสุขภาพ

3. การศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาเฉพาะด้าน การรักษาความสะอาด อาหารและการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน การป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุต่าง ๆ การป้องกันและควบคุมโรค การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์และการปรับตัว เท่านั้น

4. การศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของนักเรียนครั้งนี้ มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะค่านิยมทางสุขภาพที่นักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยตรงในชีวิตประจำวัน

5. ขอบเขตของค่านิยมทางสุขภาพที่ทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ยึดแนวเนื้อหาตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 เฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของนักเรียน ถือว่าเป็นข้อมูลที่ผู้ตอบทุกคนมีความเต็มใจ ตั้งใจตอบแบบสอบถาม โดยให้ข้อมูลตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

2. ผลการตอบแบบสอบถามของนักเรียนในวันและเวลาที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้ผลที่ได้แตกต่างกัน

ข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยไม่ได้สัมภาษณ์หรือสังเกตพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ค่านิยมทางสุขภาพ (Health Values) หมายถึงการที่นักเรียนให้ค่า ให้ความสำคัญต่อสุขภาพของนักเรียน โดยได้เลือกพิจารณา ไตร่ตรองแล้วว่า สิ่งนั้นมีค่า มีความสำคัญต่อสุขภาพเป็นที่ต้องการสำหรับยึดเป็นหลักปฏิบัติเพื่อตัวนักเรียนเองมากหรือน้อยเพียงใด

ค่านิยมทางสุขภาพในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นค่านิยมทางสุขภาพที่นักเรียนปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวัน

2. การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกทุกอย่างของนักเรียน โดยแสดงออกมาในลักษณะของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยการกระทำหรือปฏิบัติเป็นประจำ ทำบ่อยครั้ง ทำนาน ๆ ครั้ง หรือไม่เคยทำเลย และมีผลต่อสภาวะสุขภาพของนักเรียน

3. นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2533 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11

4. โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ยกฐานะเป็นเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 หรือพระราชบัญญัติสุขาภิบาล พ.ศ. 2495

5. โรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งตั้งอยู่นอกพื้นที่ที่ยกฐานะเป็นเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 หรือพระราชบัญญัติสุขาภิบาล พ.ศ. 2495

6. เขตการศึกษา 11 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการจัดการศึกษาของกระทรวง
ศึกษาธิการ ประกอบด้วยจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ และศรีสะเกษ