

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายอารมณ์ สังคมและสติปัญญา สามารถเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับความรูสึกนึกคิด มีการเรียนรู้พฤติกรรมต่าง ๆ ที่สังคมยอมรับ ลดการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ต้องการคำชมเชยจากครูและกลุ่มเพื่อน มากกว่าบิดามารดา รู้จักฝึกที่จะแสดงออกและควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมและมีเหตุผลมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น (ศรีธรรม ธนภูมิ, 2535) มีสัญชาตญาณแห่งความอยากรู้อยากลอง หากมีโอกาสได้สัมผัสได้ทดลองทำด้วยตนเองก็จะช่วยให้เกิดประสบการณ์ กับมีทักษะในการตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งช่วยให้ได้เรียนรู้ในสิ่งอื่น ๆ ตามมา สามารถเข้าใจสิ่งที่ตนได้ยิน ได้เห็นได้สัมผัสได้อ่านหรือได้รู้มารวบรวมอย่างมีระบบแบบแผน สามารถตัดสินใจ กระทำ แก้ไข ดัดแปลง และวางแผนได้อย่างมีเหตุผล เป็นวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียนสิ่งต่าง ๆ ทั้งในและนอกหลักสูตร วัยเรียนเป็นวัยแห่งการเลียนแบบจากสิ่งต่าง ๆ ที่ได้พบเห็นเป็นประจำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะเป็นสิ่งที่ถูกหรือผิดก็ตาม โดยเฉพาะเด็กมักจะเลียนแบบการปฏิบัติของบุคคลที่ใกล้ชิด เช่น บิดามารดา หรือผู้ปกครองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ การแปรงฟัน การรักษาความสะอาดของเครื่องนุ่งห่มและมารยาทต่าง ๆ นอกเหนือจากคนใกล้ชิดแล้ววัยเรียนจะเลียนแบบจากบุคคลที่ตนเองประทับใจหรือได้พบเห็นเป็นประจำ บุคคลเหล่านั้นคือครูผู้ซึ่งอบรมสั่งสอนและนำวิชาความรู้ต่าง ๆ ให้แก่เด็กวัยเรียนวันละไม่น้อยกว่า 7 ชั่วโมง ฉะนั้นบิดามารดาหรือครูจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัยเพื่อให้เด็กวัยเรียนได้ปฏิบัติตาม พร้อมทั้งให้การอบรมสั่งสอนปลูกฝัง หรือพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องให้ได้ตามระยะพัฒนาการ ก็จะเป็นพื้นฐานของเด็กที่จะเรียนรู้การดูแลตนเองในเรื่องสุขภาพอนามัยเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ต่อไป

เด็กวัยเรียนจำเป็นต้องมีสุขภาพอนามัยที่ดี ไม่มีโรคภัยต่าง ๆ ซึ่งรบกวนต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งทางร่างกายอารมณ์สังคมและสติปัญญา โดยเฉพาะการศึกษาเล่าเรียน

11-12 ปี กำลังเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้นซึ่งกำลังมีความสนใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง

ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็ก ทำให้ผลการเรียนต่ำกว่าเด็กที่มีสุขภาพดี ซึ่ง วลัยภรณ์ อากิตย์เทียง (2529) และ ชีระ คนชุม (2532) ศึกษาพบว่าเด็กที่มีสุขภาพกายดีจะมีความสามารถในการเรียนอ่านได้ดีกว่าเด็กที่มีสุขภาพไม่ดี และ Bailey and Ann (1987) ศึกษาพบว่าสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญ

จากการมีปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนเหล่านี้ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการได้ร่วมมือกันจัดโครงการอนามัยโรงเรียนขึ้นเริ่มตั้งแต่ พศ. 2468 จนถึงปัจจุบัน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน โดยมีกิจกรรมหลักคือการสอนสุขศึกษาและการตรวจสุขภาพเด็กนักเรียน นอกจากนี้ยังมีโครงการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเพื่อช่วยรับผิดชอบสุขภาพอนามัยของเด็กนักเรียนมาตั้งแต่ พศ. 2520 และมีโครงการอบรมครูทันตอนามัยเพื่อรับผิดชอบดูแลเรื่องทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน (จินตนา สราสุทธพิทักษ์, 2536) แต่โครงการต่าง ๆ เหล่านี้ไม่สามารถทำให้ปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนหมดไปได้ อาจเป็นเพราะว่าโครงการสุขภาพต่างๆ ที่จัดให้กับนักเรียนนั้นเป็นเพียงโครงการที่ฉาบฉวย ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงเพื่อให้แล้วเสร็จตามปีงบประมาณ เนื่องจากมีโรงเรียนในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชนมากเกินไป ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วการให้บริการอนามัยโรงเรียนหรือทันตสุขภาพปีละ 1 ครั้ง ไม่เป็นการเพียงพอที่จะดูแลสุขภาพเด็กนักเรียนได้อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ทำให้เด็กนักเรียนยังคงมีโรคเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลไม่ดีโดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพปากและฟันส่วนใหญ่เกิดจากความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการทันตสุขภาพและการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของเด็กยังไม่เพียงพอ (ประทุม ชำสุนทร และสุนทรี รุจิราวรรณ, 2529; Hamilton and Coulby, 1991; Bagramain, Narendran and Khavari, 1988) ในด้านการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลนั้นเกิดจากการขาดความรู้ (Enahoro and Orok, 1986) จากการศึกษาของเสถียร สถาพงศ์และคณะ (2529) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาพบว่าการรักษาความสะอาดของร่างกายเรื่อง ผิวน้ำ มีเล็บ ศีรษะ ผม และเสื้อผ้า ต้องปรับปรุงแก้ไขถึง ร้อยละ 47-59 ความสะอาดของฟันต้องแก้ไขสูงถึงร้อยละ 72

โรคเหล่านี้เป็นโรคที่สามารถป้องกัน และแก้ไขได้ด้วยการปลูกฝังพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องให้คิดเป็นนิสัย การที่จะทำให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องนั้น

วิธีการหนึ่งที่นอกเหนือจากการอบรมสั่งสอนของครอบครัวคือ การอบรมแนะนำสั่งสอนของครู โดยการสอนสั่งศึกษาในโรงเรียน ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ และทัศนคติซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่คงทนถาวร

(ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) โดยจะทำให้ปัญหาสุขภาพของนักเรียนลดเหลือน้อยลง แต่การสอนสั่งศึกษาในโรงเรียนในอดีตที่ผ่านมา ส่วนมากครูผู้สอนสอนโดยอธิบายให้เด็กจดลงสมุดและไปท่องจำมาเพื่อตอบคำถามให้ถูกต้องเวลาสอบ ครูไม่ใช้วิธีการสอนหรือกิจกรรมต่างๆ ที่น่าสนใจและเหมาะสมกับบทเรียน นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนน้อยเกินไปเพราะ ครูไม่เปิดโอกาสให้นักเรียนมีกิจกรรมในการเรียนเท่าที่ควร ครูมักจะใช้วิธีสอนแบบครูเป็นศูนย์กลาง ประกอบทั้งครูมีวัสดุอุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอนน้อย หรือไม่มีเลย ทำให้เด็กเกิดความเบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะเรียน จึงไม่ก่อให้เกิดการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง (สุชาติ โสภประยุทธ, 2525)

จากหลักการสอนสั่งศึกษาและการใช้สื่อ พบว่า วิธีการสอนสั่งศึกษาโดยใช้สื่อการสอนอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียวจะไม่สามารถทำให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือเกิดการเรียนรู้อย่างครบทุกด้าน จึงควรใช้สื่อหลายอย่างร่วมกันเพื่อเสริมสร้างความรู้ซึ่งกันและกัน เรียกว่า "สื่อประสม" (วาสนา ช่าวหา, 2533) ซึ่งการสอนสั่งศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยใช้สื่อประสมนี้เรียกว่าโปรแกรมการสอนสั่งศึกษา จากการศึกษาผลการวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการสอนสั่งศึกษาในลักษณะที่จัดเป็นโปรแกรมสุขภาพ สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติ และก่อให้เกิดการปฏิบัติด้านสุขภาพในทางที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับการสอนสั่งศึกษาตามวิธีการสอนตามปกติหรือใช้สื่อชนิดใดชนิดหนึ่งเพียงชนิดเดียว จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยในฐานะพยาบาลชุมชน ปฏิบัติงานอยู่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลน้ำพอง มีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการสุขภาพอนามัยแก่เด็กวัยเรียนในโครงการอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานในหน้าที่รับผิดชอบ จึงสนใจศึกษาการสอนสั่งศึกษา โดยจัดเป็นโปรแกรมการสอนสั่งศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งผู้วิจัยคาดว่า การจัดโปรแกรมการสอนสั่งศึกษารูปแบบนี้จะสามารถลดปัญหาสุขภาพของนักเรียนลงได้

1.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการนำทฤษฎีการเรียนรู้ความเชื่อมโยงของฮอร์นไคล์มาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเรื่องของสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การรักษาความสะอาดของ ผมหวีระ หู ตา จมูก ปาก และฟัน ผิวหนัง มือและเล็บมือ เท้าและเล็บเท้า เลือผ้า ถูเท้าและรองเท้า

สาเหตุที่นำทฤษฎีการเรียนรู้ความเชื่อมโยงของฮอร์นไคล์มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เนื่องจากความเหมาะสมของทฤษฎีในหลายประการ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.2.1 เป็นทฤษฎีที่เน้นความสำคัญของสิ่งเร้าที่กำหนดพฤติกรรมการเรียนรู้หรือการตอบสนองในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง คือการเรียนรู้เกิดเพราะผู้เรียนตอบสนองต่อสิ่งเร้า (คือโปรแกรมการสอนสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น) (กันยา สุวรรณแสง, 2532)

1.2.2 เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความพร้อมของผู้เรียน การฝึกฝนหรือฝึกหัดจนได้เกิดความชำนาญ และผลของการกระทำ ซึ่งตามทฤษฎีการเรียนรู้ความเชื่อมโยงของฮอร์นไคล์ได้กล่าวถึงกฎหลัก 3 ข้อดังนี้

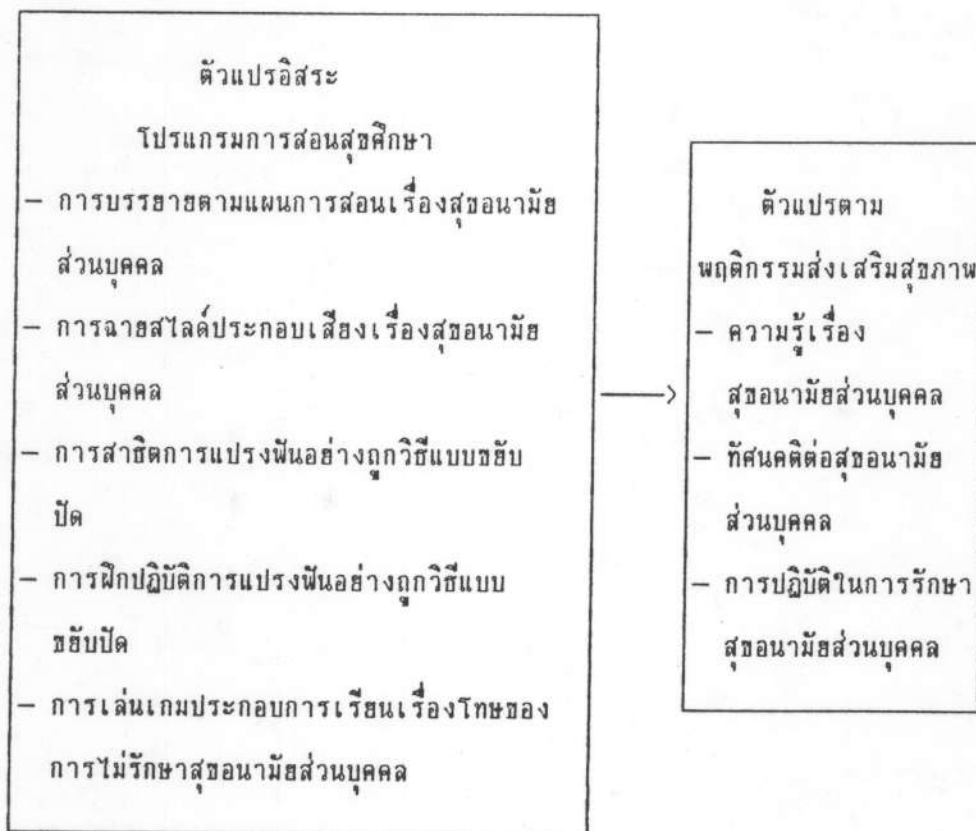
1.2.2.1 กฎแห่งผลที่ได้รับ กล่าวว่าการให้รางวัลและความสัมพันธ์จะช่วยส่งเสริมการแสดงพฤติกรรม สำหรับการลงโทษจะทำให้เกิดการละทิ้งพฤติกรรมที่ไม่ได้ผลนั้น และจะหันไปใช้พฤติกรรมที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์

1.2.2.2 กฎแห่งการฝึกหัด กล่าวว่าการฝึกหัดใด ๆ ที่ได้กระทำซ้ำ ๆ ก็จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองทวีมากขึ้น

1.2.2.3 กฎแห่งความพร้อม กล่าวว่าการร่างกายมนุษย์พร้อมที่จะทำอะไรแล้วได้ทำลงไปย่อมจะก่อให้เกิดความพอใจตามมา

ในส่วนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้วิจัยใช้แนวคิดของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ซึ่งแบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมออกเป็น 3 ด้าน คือพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงประกอบด้วย ความรู้เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล ทักษะต่อสุขอนามัยส่วนบุคคล และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เมื่อนำทฤษฎีและแนวคิดทั้ง 2 มารวมกันจัดเป็นโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วย การบรรยายตามแผนการสอนสุขศึกษาเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การฉายสไลด์ประกอบเสียงเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด การฝึก

ปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด และการเล่นเกมเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขภาพส่วนบุคคล ซึ่งการบรรยายตามแผนการสอนและการฉายสไลด์ประกอบเสียงเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจ และเพิ่มความทรงจำให้กับผู้เรียน การสาธิตและการฝึกปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีรวมทั้งการเล่นเกมเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขภาพส่วนบุคคล เป็นไปตามกฎแห่งการฝึกหัดของฮอร์นไคค์ โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์วันละ 1 คาบเรียน ๆ ละ 50 นาที ตามตารางสอนปกติของโรงเรียน ซึ่งเป็นไปตามกฎแห่งความพร้อมของฮอร์นไคค์โดยนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 เป็นวัยที่มีความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและวุฒิภาวะเหมาะสมในการเรียนรู้ในช่วงเวลาของคาบเรียนที่กำหนดดังกล่าว ขณะฝึกปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีผู้สอนจะให้คำชมเชยสำหรับนักเรียนที่แปร่งฟันถูกวิธี ซึ่งเป็นไปตามกฎแห่งผลที่ได้รับของฮอร์นไคค์เพื่อให้พฤติกรรมที่ถูกต้องนั้นคงอยู่ จากการจัดโปรแกรมการสอนสุขภาพดังกล่าว ผู้วิจัยจึงคาดหวังว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทั้ง 3 ด้านอย่างถูกต้อง ดังมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

1.3 คำถามในการวิจัย

การให้สุศึกษาโดยจัดเป็นโปรแกรมการสอนสุศึกษา เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หรือไม่

1.4 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนสุศึกษา เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ดังนี้

1. เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังการให้โปรแกรมการสอนสุศึกษา
2. เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนภายในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการให้โปรแกรมการสอนสุศึกษา
3. เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนภายในกลุ่มเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังได้รับการสอนสุศึกษาตามปกติโดยครู

1.5 สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนในกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนในกลุ่มเปรียบเทียบหลังการให้โปรแกรมการสอนสุศึกษา
2. คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนภายในกลุ่มทดลองหลังการให้โปรแกรมการสอนสุศึกษาสูงกว่า ก่อนการให้โปรแกรมการสอนสุศึกษา
3. คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับการสอนสุศึกษาตามปกติโดยครูสูงกว่าก่อนการสอนสุศึกษา

1.6 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงผลของการให้สุศึกษา โดยจัดเป็นโปรแกรมการสอนสุศึกษาเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การบรรยายตามแผนการสอน เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การฉายสไลด์ประกอบเสียงเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การสาธิตการแปรงฟันอย่าง

ถูกวิธีแบบขยับปิด การฝึกปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด การเล่นเกมประกอบการเรียนเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขภาพส่วนบุคคล ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขภาพส่วนบุคคล ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา ประถมศึกษา อำเภอน้ำพองจังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษา 2539

1.7 ตัวแปรในการวิจัย

1.7.1 ตัวแปรอิสระ คือ วิธีการสอนสุขภาพ ประกอบด้วย

1.7.1.1 วิธีการสอนสุขภาพโดยใช้โปรแกรมการสอนสุขภาพเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลในนักเรียนกลุ่มทดลองโดยผู้วิจัย ซึ่งประกอบด้วยวิธีการและสื่อการสอนดังนี้

- 1) การบรรยายตามแผนการสอนเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล
- 2) การฉายสไลด์ประกอบเสียงเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล
- 3) การสาธิตการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด
- 4) การฝึกปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด
- 5) การเล่นเกมประกอบการเรียนเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขภาพ

ส่วนบุคคล

1.7.1.2 วิธีการสอนสุขภาพตามปกติโดยครูด้วยการบรรยายตามคู่มือครูในนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

1.7.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลซึ่งวัดจากคะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียน

1.8 ค่าจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.8.1 ผลของโปรแกรมการสอนสุขภาพ หมายถึงความสามารถในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลังจากที่นักเรียนได้รับโปรแกรมการสอนสุขภาพเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลประเมินได้จากการเพิ่มของคะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการรักษาสุขภาพส่วนบุคคล หลังจากสิ้นสุดการทดลองที่ได้จากการตอบแบบวัดความรู้ แบบวัดทักษะ และการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยผู้วิจัย

1.8.2 โปรแกรมการสอนสุขศึกษา หมายถึง การจัดกิจกรรมสุขศึกษาให้นักเรียนกลุ่มทดลองโดยใช้วิธีการและสื่อต่าง ๆ ประกอบการสอน ซึ่งในที่นี้ โปรแกรมสุขศึกษาประกอบด้วย การบรรยายตามแผนการสอนเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การฉายสไลด์ประกอบเสียงเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล การสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิดโดยแบ่งออกเป็นกลุ่ม การเล่นเกมประกอบการเรียนเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล

1.8.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล

1.8.3.1 ความรู้เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล หมายถึง ความเข้าใจ ความนึกคิด ความจำที่ถูกต้องของนักเรียนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของ ผิวหนัง ศีรษะและผม ตา หู จมูก ปากและฟัน มือและเล็บมือ เท้าและเล็บเท้า เสื้อผ้า ถุงเท้าและรองเท้า วัดโดยแบบวัดความรู้เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล

1.8.3.2 ทักษะต่อสุขอนามัยส่วนบุคคล หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก และความพร้อมที่จะปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของ ผิวหนัง ศีรษะและผม ตา หู จมูก ปากและฟัน มือและเล็บมือ เท้าและเล็บเท้า เสื้อผ้า ถุงเท้าและรองเท้า วัดโดยแบบวัดทัศนคติต่อสุขอนามัยส่วนบุคคล

1.8.3.3 การปฏิบัติในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติในการรักษาความสะอาดของผิวหนัง ศีรษะและผม ตา หู จมูก ปากและฟัน มือและเล็บมือเท้าและเล็บเท้า เสื้อผ้า ถุงเท้าและรองเท้า ซึ่งวัดโดยแบบฟอร์มการตรวจความสะอาดร่างกายของนักเรียน

1.8.4 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หมายถึง นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบ้านคำบง และโรงเรียนชุมชนหนองกุงวิทยา อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษา 2539

1.8.5 โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษาที่สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งในที่นี้ คือ โรงเรียนบ้านคำบง และโรงเรียนชุมชนหนองกุงวิทยา อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.9.1 นักเรียนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นซึ่งเป็นผลดีทั้งด้านการศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม

1.9.2 เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนร่วมกันระหว่างฝ่ายการศึกษา กับ ฝ่ายสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนต่อไป

1.9.3 เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบอย่างหนึ่งของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน

1.9.4 เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ ในนักเรียนต่อไป