

# บทที่ 1

## บทนำ

### ปัญหาและความเป็นมาของปัญหา

ปัญหาสุขภาพของประชาชน นับเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ซึ่งมีความสัมพันธ์ และส่งผลต่อเนื่องถึงปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาเศรษฐกิจ และสังคม จึงเป็นที่น่าสนใจว่า เด็กวัยเรียนซึ่งเป็นอนาคตของชาตินั้น มีพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไร ทั้งนี้เพราะปัญหาสุขภาพในปัจจุบันร้อยละ 90 เป็นปัญหาที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของบุคคล (ระเด่น หัสดี และตรงค์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2536 : ๑) จากการสำรวจสภาวะการเจ็บป่วยพบว่า โรคที่เกิดขึ้นกับประชากรทั่วโลกมากกว่าร้อยละ 70 เป็นโรคที่สามารถจะป้องกันได้หากประชาชนมีความเข้าใจ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และมีวิถีชีวิต (Life Style) ที่ถูกต้องเหมาะสม (สายหยุด นิยมวิภาค, 2534 : 96) กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข รายงานอุบัติการณ์ของการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงว่า ในแต่ละปี มีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเกือบหนึ่งล้านราย และเสียชีวิตประมาณ 400 ราย สาเหตุสำคัญคือ เรื่องการสุขาภิบาลเกี่ยวกับอาหารและน้ำ สุขวิทยาส่วนบุคคลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการขับถ่ายอุจจาระ นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก ซึ่งเป็นสาเหตุการตายจากโรคติดต่อที่สำคัญที่สุดของเด็กวัยก่อนเรียน ร้อยละ 54 เป็นเด็กที่มีปัญหาการขาดสารอาหารระดับ 2 ขึ้นไป (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ, 2537 : 28-29) วัชรู กมรประวัตติ (2532 : 13) กล่าวว่า การเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารสามารถควบคุม และป้องกันโรคได้ ในขณะที่เดียวกันสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (2532 : 22) ก็กล่าวถึงพฤติกรรมมารับประทานอาหารว่าเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ทั้งในประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว บริโภคนิสัยที่ไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ ทั้งในรูปการขาดอาหารและอาหารเกิน ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคขาดโปรตีนและกำลังงาน โรคขาดสารไอโอดีน โรคขาดวิตามินเอ โรคโลหิตจาง

จากการขาดธาตุเหล็ก โรคอ้วน ซึ่งโรคเหล่านี้จะส่งผลให้พัฒนาการทางด้านร่างกาย สมอง และสติปัญญาจะงักงัน (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ, 2537 : 33) เอ็มพร ทองกระจายและคณะ (2536 : 137) พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่มารดาล้างมือก่อนให้นมบุตรกินนมตนเอง ให้รับประทานอาหารสุกจากเตาใหม่ ๆ และอุ่นอาหารทุกครั้งก่อนรับประทาน มีสัดส่วนการเป็นโรคท้องร่วงต่ำอย่างมีนัยสำคัญกว่าเด็กที่มารดามีได้ปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว นอกจากนี้ผลการวิจัยของเรวดี ค้อประคิมฐ์ (2535 : 13) พบว่าค่าเฉลี่ยฟันผุจะเพิ่มขึ้นตามจำนวนครั้งของการรับประทานอาหารระหว่างมือ และค่าเฉลี่ยฟันผุของผู้ที่เกี่ยวทอพีที่เป็นประจำสูงกว่าผู้ที่รับประทานผลไม้สดอย่างชัดเจน จากผลการศึกษาดังกล่าว จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค ซึ่งจะมีผลกระทบต่อให้เกิดการสูญเสียทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษาและสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ด้วย แม้ว่าในปัจจุบันวิทยาการทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข จะก้าวหน้าไปมากเพียงไรก็ตาม รวมทั้งมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้สภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยทั่วไปดีขึ้น แต่ปัญหาสุขภาพของประชาชนก็ยังไม่หมดสิ้นไป มีประชาชนอีกเป็นจำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ มีสุขภาพทรุดโทรมก่อนถึงวัยอันสมควร ทั้งนี้มีสาเหตุเนื่องมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง (ครูฉวีวรรณ คำานพิทักษ์, 2535 : 1)

รัฐบาลได้ให้ความสนใจ และมีนโยบายในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยกำหนดเป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาประเทศ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) มุ่งเน้นการพัฒนาคนให้เป็นคนดี มีความสามารถ และมีสุขภาพอนามัยที่ดี (ชวน หลีกภัย, 2535 : 1) ซึ่งการที่จะให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าได้ตามเป้าหมาย รัฐจะต้องจัดให้มีระบบบริการขั้นพื้นฐานที่ดี เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยเสริมสร้างสนับสนุนให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้เพราะความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นพลังของบุคคลที่จะกระทำในสิ่งที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพอย่างมีคุณภาพ เป็นความสามารถที่ซับซ้อนของบุคคลในการสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับการดำรงชีวิต หรือรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างการทำหน้าที่ของบุคคล ตลอดจนส่งเสริมพัฒนาการและสวัสดิการ (Orem อ้างถึงใน สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2535 : 1)

กระทรวงสาธารณสุขได้ขานรับนโยบายดังกล่าว โดยยึดหลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นแนวปฏิบัติ กำหนดให้มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตายด้วยโรคต่าง ๆ ให้ต่ำลง ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันโรค รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง ได้

บริโภคอาหารที่มีคุณค่าและมีสุขปฏิบัติที่ดี (สำเร็จ วงษ์เฟือก, 2536 : 1) ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนนั้น นอกจากจะเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับการแสวงหาความต้องการพื้นฐานของมนุษย์แล้ว ยังมีความสัมพันธ์โดยใกล้ชิดกับการอนามัยส่วนบุคคล หรือสุขวิทยาส่วนบุคคล การได้รับอาหารที่มีคุณค่าตามเวลา การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ การสวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาด การอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สะอาดไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค หรือเป็นที่อยู่ของสัตว์ หรือพาหะนำโรค และการได้รับความเอาใจใส่ ให้ความรักความอบอุ่นจากบิดามารดา ญาติหรือผู้ใกล้ชิด รวมทั้งครูอาจารย์ เพื่อนที่โรงเรียน (วรรณวิไล จันทรภา, ประพิม วัฒนกิจ และภูมิศา อินทรประสงค์, 2530 : 9) หากบุคคลสามารถดูแลสุขภาพในเรื่องดังกล่าวได้อย่างปกติสุข มีความสะดวกสบายในการดำรงชีวิตพอควรแก่อัธยาศัย สุขภาพอนามัยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจของบุคคลนั้นก็จะมีสมบูรณ์แข็งแรง มีพลานามัยดี พร้อมทั้งจะประกอบอาชีพ และสามารถยกระดับคุณภาพชีวิต ให้ดำรงอยู่อย่างมีความสุข เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าปี 2543

สภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนราธิวาสในปัจจุบัน ยังไม่เป็นที่น่าพอใจนัก ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาข้อมูล จากสมุดบันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลนราธิวาส (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสำนักงานปลัดกระทรวง, 2536) และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองนราธิวาส (กระทรวงมหาดไทย, กรมอนามัยและสิ่งแวดล้อม, 2536) ซึ่งได้ทำการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอเมืองนราธิวาส ในปี 2537 จำนวน 1,475 คน เมื่อนำข้อมูลมาจำแนกแล้วพบว่า นักเรียนมีปัญหาสุขภาพร้อยละ 66.64 โรคที่พบได้แก่ เหาร้อยละ 65.40 ของนักเรียนหญิง ฟันผุร้อยละ 58.77 กลากเกลื้อนร้อยละ 4.88 หวัดร้อยละ 2.91 หิดร้อยละ 2.71 และโรคอื่น ๆ อีกหลายโรค ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ และสาเหตุของการเกิดโรคส่วนใหญ่มาจากการปฏิบัติตนของนักเรียนยังไม่ถูกต้อง มีสุขนิสัยไม่ดี ขาดการระมัดระวังในการดูแลสุขภาพตนเอง (เจลา เพ็ชรขอบ, 2529 : 3) หากมีการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ หรือมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องแล้ว ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ น่าจะลดลง (กุลชลี ภูมิรินทร์, 2535 : 2)

การที่ประชาชนจะมีสุขภาพที่ดี จะต้องมียุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง นั่นคือมีความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง (ประภาพรรณ เส็งวงศ์, 2536 : 11) และการที่บุคคลเกิดการยอมรับด้วยตนเอง สมัยครใจที่จะทำเอง ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถาวร (สุวิมล ฤทธิมนตรี, 2534 : 42) เพราะฉะนั้นการ

พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เหมาะสมจึงควรเริ่มทำตั้งแต่วัยเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นวัยเริ่มต้นของการศึกษา เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว (เฉลา เพียรชอบ, 2529 : 11) ทั้งยังเป็นวัยที่ง่ายต่อการเรียนรู้ และเหมาะแก่การปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้องดีงาม (ครุณวรรณ คำนพิทักษ์, 2535 : 2) สอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติพุทธศักราช 2521 ที่ได้กำหนดจุดมุ่งหมายสำคัญ ในการส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เป็นทรัพยากรที่มีค่าแก่สังคม อันจะส่งผลไปถึงเศรษฐกิจ สังคมของประเทศชาติให้ดีขึ้นด้วย (ประภาพรรณ เส็งวงศ์, 2536 : 11-12)

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 เป็นวัยที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับร่างกายตนเองมากขึ้น รู้จักคิด ใช้ความรู้อย่างมีเหตุผล และปฏิบัติอย่างตั้งใจ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้โดยมีบิดามารดา หรือผู้ปกครอง เป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเท่านั้น การศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในนักเรียนชั้นนี้ จึงเป็นสิ่งที่เกิดจากความรู้ ความคิด และการกระทำของนักเรียนโดยตรง ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการที่เด็กวัยเรียนควรจะได้พัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 ในสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส เพื่อนำมาพิจารณาหากพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่ดีเหมาะสมควรจะได้มีการส่งเสริมพฤติกรรมนั้น หากพฤติกรรมใดไม่เหมาะสมจักได้หาแนวทางปรับปรุง แก้ไข และกระตุ้นให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น เป็นข้อมูลสำคัญในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพ ทั้งยังช่วยลดปัญหาสุขภาพและปัญหาบริการทางการแพทย์ได้อีกด้วย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา อาชีพ บิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว สาขาการศึกษาของครูผู้สอน และประสบการณ์ในการอบรมอนามัยโรงเรียนของครูผู้สอน กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส

## สมมติฐาน

1. นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 ในสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี
2. เพศ อายุ ศาสนา อาชีพบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว สาขาการศึกษาของครูผู้สอน และประสบการณ์ในการอบรมอนามัยโรงเรียนของครูผู้สอน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส

## ความสำคัญและประโยชน์

1. ได้ทราบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้นักวิชาการที่เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่นักเรียน เพื่อประสานแผนงานสุขภาพและงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย ในการนำไปใช้วางแผนจัดทำรูปแบบส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ลดปัญหาสุขภาพ และปัญหาบริการทางการแพทย์ อันจะเป็นประโยชน์ให้ดำเนินงานตามแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติได้ตรงเป้าหมาย
2. ได้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา อาชีพ บิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว สาขาการศึกษาของครูผู้สอน และประสบการณ์ในการอบรมอนามัยโรงเรียนของครูผู้สอนกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 ในสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส เพื่อพิจารณากระตุ้นให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นพื้นฐาน และเป็นแนวทางแก่ครูในการจัดการเรียนการสอนกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตแก่นักเรียนระดับประถมศึกษา ให้เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง อันจะเป็นรากฐานให้มีสุขภาพที่ดี และเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพในประเด็นอื่นต่อไป

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2539 ในโรงเรียนสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส จำนวน 6 โรงเรียน นักเรียนทั้งหมด 651 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2539 ในโรงเรียนสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส จำนวน 318 คน ได้มาโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling)

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ตัวแปรอิสระ มีดังนี้คือ เพศ อายุ ศาสนา อาชีพบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว สาขาการศึกษาของครูผู้สอน และประสบการณ์ในการอบรมอนามัยโรงเรียนของครูผู้สอน

2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ปีการศึกษา 2539 ในสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส ซึ่งประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ โดยแบ่งการดูแลสุขภาพออกเป็น 5 ด้านคือ

- 2.1 ด้านการรักษาสุขภาพส่วนบุคคล
- 2.2 ด้านอาหารและโภชนาการ
- 2.3 ด้านการออกกำลังกาย การพักผ่อน และนันทนาการ
- 2.4 ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ และการปฐมพยาบาล
- 2.5 ด้านการป้องกันรักษาตนเอง

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สุขภาพ (Health) คือ ภาวะที่มีความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ดี มิได้หมายถึงแค่เฉพาะปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น

2. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น แบ่งเป็น 5 ด้านคือ

2.1 การรักษาสุขภาพส่วนบุคคล หมายถึง การทำความสะอาดร่างกาย และการดูแลรักษาอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของตนเอง

## 2.2 อาหารและโภชนาการ

2.2.1 อาหาร หมายถึง สิ่งที่รับประทานเข้าไปแล้วไม่เป็นพิษต่อร่างกาย แต่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกายด้านต่าง ๆ เช่น เสริมสร้างความเร็วดูเติบโต ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ให้พลังงานความอบอุ่น และทำให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้เป็นปกติ

2.2.2 โภชนาการ หมายถึง วิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ เพื่อให้อาหารมีคุณค่า มีประโยชน์และเหมาะสมกับสภาพร่างกายของบุคคลในแต่ละวัย

## 2.3 การออกกำลังกาย การพักผ่อน และนันทนาการ

2.3.1 การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว ช่วยให้อวัยวะได้ทำงานและเกิดการเจริญเติบโต ส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ทำให้อวัยวะทุกส่วนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.2 การพักผ่อน หมายถึง การหยุดพักในระหว่างการทำงาน หรือการเล่น เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และลดความเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลียง

2.3.3 นันทนาการ หมายถึง การพักผ่อนหย่อนใจ โดยการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ตามความสนใจ และด้วยความสมัครใจ ทั้งนี้มิได้ทำกิจกรรมนั้นเป็นอาชีพ

## 2.4 การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล

2.4.1 การป้องกันอุบัติเหตุ หมายถึง การป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดหรือไม่รู้ตัวมาก่อน อันก่อให้เกิดความเสียหายต่อร่างกายและทรัพย์สิน

2.4.2 การปฐมพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเบื้องต้น หรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่าง ๆ เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดหรืออันตราย ก่อนที่จะนำส่งโรงพยาบาล

2.5 การป้องกันรักษาตนเอง หมายถึง การป้องกันการเกิดโรค และการดูแลบำบัดโรคอย่างง่าย ๆ

3. นักเรียนระดับประถมศึกษา หมายถึง นักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ในโรงเรียนสังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมืองนราธิวาส ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2539

4. เพศ หมายถึง เพศของนักเรียนผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็นชายและหญิง

5. อายุ หมายถึง อายุจริงของนักเรียนนับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม หากเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี

6. ศาสนา หมายถึง ศาสนาที่นักเรียนนับถือ แบ่งเป็นศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม
7. อาชีพบิดามารดา หมายถึง อาชีพหลักของบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่ง ซึ่งมีรายได้สูงกว่า แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ค้าขาย รับจ้าง รับราชการ และอื่น ๆ
8. ระดับการศึกษาของบิดามารดา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดที่สำเร็จการศึกษาของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ แบ่งออกเป็น 5 ระดับคือ ต่ำกว่าหรือเท่ากับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อนุปริญญาหรือสูงกว่า
9. รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของบิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนรวมกัน
10. จำนวนสมาชิกในครอบครัว หมายถึง จำนวนของสมาชิกซึ่งอาศัยอยู่จริงในครอบครัวนั้น
11. สาขาการศึกษาของครูผู้สอน หมายถึง สาขาการศึกษาที่ครูผู้สอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตของนักเรียนในชั้นนั้น สำเร็จเป็นวิชาหลักหรือวิชาโท ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรหรือปริญญาบัตร แบ่งเป็นสายสุศึกษา กับสายอื่น ๆ
12. ประสบการณ์ในการอบรมอนามัยโรงเรียน หมายถึง ประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรมอนามัยโรงเรียน ของครูผู้สอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ของนักเรียนในชั้นนั้น แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ผ่านการอบรมอนามัยโรงเรียน และไม่ผ่านการอบรมอนามัยโรงเรียน