



วิทยานิพนธ์

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน
โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

THE DEVELOPMENT OF INSTRUCTIONAL MODEL
/ THE EXPERIENTIAL LEARNING FOR HEALTH PROMOTION
FOR PRATHOM FIVE STUDENTS

วิทยานิพนธ์

ของ

นางภัทรพร บัวบุตร

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

เดือน ปี..... 10 ส.ค. 2551

ทะเบียน..... 00212714



เรียกหนังสือ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน

พ.ศ.2549

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

วิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์
เพื่อสร้างเสริมคุณภาพสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

โดย นางภัทรพร บัวบุตร

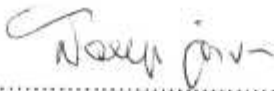
สาขา หลักสูตรและการสอน

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	ดร.เสรี	ปรีดาศักดิ์
กรรมการ	ดร.อารีวรรณ	เอี่ยมสะอาด

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา อนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

 ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิตศึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สรายุทธ์ เศรษฐขจร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 ประธานกรรมการ
(ดร.สายหยุด จำปาทอง)

 กรรมการ
(ดร.เสรี ปรีดาศักดิ์)

 กรรมการ
(ดร.อารีวรรณ เอี่ยมสะอาด)

 กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภรณ์ ลิ้มบริบูรณ์)

 กรรมการและเลขานุการ
(ดร.บังอร เสรีรัตน์)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จและสมบูรณ์ได้ เนื่องจากได้รับความกรุณาจากอาจารย์ ดร.เสรี ปรีดาศักดิ์ ประธานกรรมการที่ปรึกษา, อาจารย์ ดร.อารีวรรณ เขี่ยมสะอาด กรรมการที่ปรึกษาร่วม อาจารย์ ดร.บังอร เสรีรัตน์ , ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภรณ์ ลิ้มบริบูรณ์ กรรมการสอบ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นที่มีคุณค่า รวมทั้งถ่ายทอดความรู้ ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้เป็นแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับและกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ วัฒนานิมิตกุล, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทรีภา ดิลกสัมพันธ์, ดร.เปรมสุริย์ เชื้อมทอง, ดร.วิเชียร อินทรสมพันธ์, ดร.สุชาติ ประสมสุข, ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมหมาย มหาบรรพต, อาจารย์อุไรพร ลิ้มประเสริฐ, อาจารย์ทวีศักดิ์ จงประดับเกียรติ , นางสาวลักษณ พัวพัฒน์กุล, นพ.กรภัทร มยุระสาคร ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นให้คำแนะนำ ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวาลา เดชอุดม รวมทั้งคณะครู เจ้าหน้าที่และนักเรียน โรงเรียนเอกชัย ที่ให้ความอนุเคราะห์ ตลอดจนให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกอย่างดียิ่งในการทำงานวิจัย และขอขอบพระคุณทุกท่าน ซึ่งมีได้เอื้อนามในที่นี้ ที่มีส่วนช่วยเหลืองานให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา สมาชิกครอบครัว บัวบุตร และ เพื่อนๆ ทุกคน ที่คอยห่วงใย ให้ความรักและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ซึ่งเป็นพลังที่ทำให้ประสบความสำเร็จในครั้งนี้

ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของบิดา มารดา ครู อาจารย์ทุกท่านที่ได้เมตตา อบรม สั่งสอนให้ความรู้ อันมีค่าแก่ผู้วิจัย และขอยกคุณความดีนี้ ให้กับผู้มีพระคุณหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์นี้ทุก ๆ ท่าน

ภัทรพร บัวบุตร

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

THE DEVELOPMENT OF INSTRUCTIONAL MODEL BY THE EXPERIENTIAL LEARNING
FOR HEALTH PROMOTION
FOR PRATHOM FIVE STUDENTS

บทคัดย่อ
ของ
นางภัทรพร บัวบุตร

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน

พ.ศ. 2549

ภัทรพร บัวบุตร. (2549). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา. คณะกรรมการควบคุม ดร.เสรี ปรีดาศักดิ์; ดร.อารีวรรณ เอี่ยมสะอาด.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
- 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ระหว่างนักเรียนในกลุ่มควบคุมที่เรียนโดยรูปแบบปกติกับนักเรียนในกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ส่วนที่ 2 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ส่วนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเอกชน อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มควบคุม 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการจัดการเรียนรู้ แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที (t - test) การทดสอบความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ประกอบด้วยหลักปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลที่คาดว่าจะได้รับการเรียนการสอนตามรูปแบบ
2. นักเรียนในกลุ่มทดลอง ที่เรียนด้วยการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์หลังเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่เรียนด้วย การเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนในกลุ่มทดลองที่เรียนด้วยการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE DEVELOPMENT OF INSTRUCTIONAL MODEL BY THE EXPERIENTIAL LEARNING
FOR HEALTH PROMOTION
FOR PRATHOM FIVE STUDENTS

AN ABSTRACT
BY
MRS.PATTARAPORN BUABUD

Presented in partial fulfillment of the requirements
For the Master of Education program in Curriculum and Instruction
At Bansomdejchaopraya Rajabhat University
2006.

PATTARAPORN BAUBUD. (2006). THE DEVELOPMENT OF INSTRUCTIONAL MODEL BY THE EXPERIENTIAL LEARNING. FOR HEALTH PROMOTION. FOR PRATHOM FIVE STUDENTS GRADUATE SCHOOL, BANGKOK : BANSOMDEJCHAOPRAYA RAJABHAT UNIVERSITY. ADVISORS COMMITTEE : DR.SERE PREDASAK ; DR.AREWAN IAMSAAD.

The Objectives of this experiential learning of instructional model by the experiential learning for health promotion (Health and Physical Education) for prathom five students and to compare health behavior. (Cognitive, attitude, practice) between students in the control group were taught by the regular model whereas the experimental group were taught by the experiential learning . The research procedures were consisted of 3 phases. namely, 1) the development of instructional 2) the development instrument of research 3) experimenting the developed model. The subjects were prathom five students who were studying Exachai school, Samutsakorn Province. The subjects were 80 prathom five students. 40 students in the experimental group and 40 students in the control group. The research instrument included the plan on instructional and the Health behavior achievement test. The data was statistically analyzed by arithmetic mean, Standard deviation, t - test , ANCOVA

Research findings were as follows :

1. The development of instructional model by the experiential learning for health promotion for prathom five students comprised of Educational Philosophy, Educational Psychology, Principle, Concept, Objectives, Contents, process of instructional , Expected of Model.
2. The Health behavior mean scores of the students taught by the experiential learning were significantly higher (cognitive, attitude, practice) than those of the control group at the .05 level.
3. The Student in the Experimental group were taught by the experiential learning were health behavior mean scores (Cognitive, attitude, practice) the post-test higher than the pre-test at the .05 level of Significance.

สารบัญ

หน้า

ประกาศคุณูปการ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพประกอบ.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	8
กรอบความคิดในการทำวิจัย.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
นโยบายและเป้าหมายของชาติด้านการศึกษา.....	11
นโยบายและเป้าหมายของชาติด้านสุขภาพ.....	20
การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน.....	55
การจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์.....	71
การจัดการเรียนรู้โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ.....	76
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	80
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	88
การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน.....	90
การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	94
การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน.....	104
แบบแผนการวิจัย.....	107
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	108

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	112
ผลการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น.....	112
ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน.....	114
5 อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	124
สรุปผลการวิจัย.....	125
อภิปรายผลการวิจัย.....	126
ข้อสังเกตจากการวิจัย.....	129
ข้อเสนอแนะ.....	130
บรรณานุกรม.....	132
ภาคผนวก.....	140
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	141
ภาคผนวก ข แผนการจัดการเรียนรู้.....	153
ภาคผนวก ค การแสดงค่าต่าง ๆ.....	166
ภาคผนวก ง ประวัติย่อผู้วิจัย.....	198

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 แสดงเป้าหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9	22
2.2 ปริมาณอาหารที่ควรได้รับใน 1 วัน	42
2.3 ตารางวิเคราะห์และอธิบายความสัมพันธ์ของปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอนกับการนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์.....	66
3.1 แสดงกำหนดการเรียนการสอน	105
3.2 แสดงแบบแผนการทดลอง	107
4.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง.... ก่อนเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	114
4.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง..... ก่อนเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	115
4.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง... ก่อนเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	116
4.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง..... หลังเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	117
4.5 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง..... หลังเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	118
4.6 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง.. หลังเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	119
4.7 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียน... จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	120
4.8 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียน... จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	121
4.9 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียน จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม	122
4.10 แสดงความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้ กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์	123

สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบที่	หน้า
1.1 แสดงกรอบความคิดในการทำวิจัย.....	9
2.1 แสดงวิสัยทัศน์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา.....	15
2.2 แสดงขั้นตอนพฤติกรรมทางด้านความรู้.....	31
2.3 แสดงขั้นตอนพฤติกรรมทางด้านเจตคติ.....	32
2.4 แสดงขั้นตอนพฤติกรรมทางด้านปฏิบัติ.....	33
2.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ.....	34
2.6 แสดงขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ.....	35
2.7 แสดงโรคที่ทำให้คนเจ็บป่วย.....	38
2.8 แสดงองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ.....	53
2.9 แสดงองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ เชิงประสบการณ์.....	58
2.10 แสดงกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์.....	72
2.11 กรวยประสบการณ์ของเอดการ์ เดล.....	75
3.1 แสดงลำดับการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน.....	89
3.2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน.....	93
3.3 แสดงขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	103
3.4 แสดงขั้นตอนการดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน.....	106

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศ หัวใจของการปฏิรูปการศึกษา คือ การปฏิรูปการเรียนรู้ ที่ยึดถือว่าผู้เรียนสำคัญที่สุด แต่สภาพสังคมปัจจุบันนี้ เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจึงเกิดสภาวะวิกฤต เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาการทำลายสิ่งแวดล้อม ปัญหาความยากจน ปัญหาการว่างงานและปัญหาอื่น ๆ ที่ไม่สามารถจัดระบบชีวิตและสังคมให้อยู่อย่างสงบสุขได้ จึงได้มีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาของชาติ โดยจัดให้มีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ขึ้นเพื่อเป็นกลไกสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิรูปการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนพัฒนากระบวนการคิดวิเคราะห์ และพัฒนาศักยภาพของตนเอง ให้เป็นคนเก่ง คนดี คนที่มีความสุข และยังกำหนดให้สถานศึกษาจัดทำหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ที่มีจุดหมายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เช่น รักการออกกำลังกาย มีทักษะในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพและบุคลิกที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะในการคิด การปรับวิธีคิดและมีทักษะการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับสถานการณ์ มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งดีงามให้สังคม (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2545 : 4)

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) มีแนวคิดหลักคือ การ "สร้าง" สุขภาพ มากกว่าการ "ซ่อม" สุขภาพและมุ่งเน้นพัฒนาสุขภาพทั้งระบบ เพื่อให้เชื่อมโยงถึงเหตุปัจจัยทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การเมือง โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เป้าหมายการพัฒนาของแผนฉบับนี้ ยังมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการจัดระบบติดตาม เฝ้าระวัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ฯ อีกทั้งมุ่งเน้นการใช้ระบบการศึกษา ระบบสื่อมวลชนในการสร้างศักยภาพ ภูมิปัญญาและการเรียนรู้ของประชาชน เพื่อการสร้างเสริมทักษะชีวิตและสุขภาพตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุ นอกจากนี้แล้วในแผนฉบับนี้ยังมุ่งพัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นศูนย์ส่งเสริมให้นักเรียน และ ชุมชนมีพฤติกรรมในการ "สร้าง" สุขภาพกาย และสุขภาพจิต (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2547 : 23, 25) ซึ่งสอดคล้องกับที่กรมอนามัยร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2544 : 23 - 24) กำหนดไว้ว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรมีลักษณะที่สำคัญคือ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่มีผลดีต่อสุขภาพ มีความปลอดภัย

ในโรงเรียน มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และจัดหลักสูตรสุขภาพที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ มีความเข้าใจ สามารถเลือกวิธีการที่เหมาะสมด้านสุขภาพ รวมทั้งสามารถปฏิบัติกิจกรรมสุขอนามัยโดยใช้การปฏิบัติจริงได้ จนสามารถสร้างนิสัยให้บังเกิดแก่ตนเองในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเองไปตลอดชีวิต

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหา และ วิกฤตการณ์ทางการศึกษา จากผลการศึกษา ศักยภาพของเด็กไทยในยุคโลกาภิวัตน์ : สู่วิถีความก้าวหน้า และ ความมั่นคงของชาติในศตวรรษหน้า (พ.ศ.2553) พบว่าสิ่งที่ต้องแก้ไขโดยด่วนคือ พื้นฐานการเรียนรู้ในโลกอนาคตที่เนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนของไทยตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงมัธยมศึกษาที่ยังยึดครูเป็นศูนย์กลาง เน้นการให้ความรู้โดยให้นักเรียนท่องจำเป็นสำคัญ ซึ่งทำให้เด็กขาดโอกาสฝึกทักษะต่างๆที่จำเป็น สำหรับการดำรงชีวิตท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของยุคโลกาภิวัตน์ (จำเริญ จิตรหลัง , 2543 : 75) และ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าในประเทศที่กำลังพัฒนา รวมทั้งประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตของเด็กอายุ 0-14 ปี จำนวนมากกว่า 5 ล้านคนต่อปี เกิดจากเชื้อโรคและ การมีพฤติกรรมด้านสุขอนามัยไม่เหมาะสม รวมทั้งเกิดจากอันตรายที่มีสาเหตุจากสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตประจำวันที่เกิดจากการเล่น การเรียน ฯ ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงหันมารณรงค์ให้ทั่วโลกสนใจกับประเด็นปัญหาที่ใกล้ชิดกับเด็ก เช่น ด้านสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม ระบบสุขภาพอนามัย การบริโภคน้ำดื่ม การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ฯ (นิคม ไวยรัชพานิช , 2546 : 20)

สุขภาพอนามัยเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการดำรงชีวิตมนุษย์ที่มีมาแต่อดีตกาล ดังจะเห็นได้จาก คติ คำสอน พุทธศาสนาหรือการอวยพรที่แฝงไว้ด้วยแง่คิดหรือสัญลักษณ์เกี่ยวกับสุขภาพที่ดี ๆ ให้มีชีวิตยืนยาว และสุขภาพดี เช่น "อโรคยา ปรมา ลาภา" ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ "ขอให้อายุมัน ขวัญยืน" จึงนับได้ว่าสุขภาพดีเป็นยอดปรารถนาของชีวิต ซึ่งเป็นพื้นฐานของการดำรงชีวิตที่มีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดี ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตควรเริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็ก คือ การจัดการเรียนการสอนเรื่องเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ให้เด็กมีเจตคติที่ดี มีสุขภาพปฏิบัติที่เหมาะสมด้านสุขภาพ จนสามารถสร้างองค์ความรู้ให้ตนเองมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเองไปจนตลอดชีวิต เพื่อให้เติบโตเป็นพลังที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่ทรงตรัสไว้ว่า "การรักษาความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ เป็นปัจจัยของเศรษฐกิจที่ดี และสังคมที่มั่นคงเพราะร่างกายแข็งแรงนั้น โดยปกติจะอำนวยผลให้สุขภาพจิตใจสมบูรณ์ด้วย และเมื่อสุขภาพสมบูรณ์ดีพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจแล้วย่อมมีกำลังทำประโยชน์ สร้างสรรค์เศรษฐกิจที่ดีและสังคมของบ้านเมืองได้เต็มที่ ทั้งไม่เป็นภาระกับสังคมด้วย คือ เป็น "เป็นผู้สร้างมิใช่ผู้ถ่วงความเจริญ" (บุญเดิม แสงดิษฐ์ , 2546 : ปกใน) นอกจากนี้แล้ว สุขภาพยังมีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัย

ต่าง ๆ ทั้งปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ในทุกมิติ ตลอดเวลา ซึ่งกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพก็ไม่สามารถหยุดนิ่งได้ เพราะการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากกระบวนการคิดและกระบวนการเรียนรู้ เมื่อผลการเรียนรู้ นั้นเกิดประโยชน์ต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งย่อมขยายความคิดและชี้นำให้ผู้อื่น กลุ่มอื่น ประพฤติปฏิบัติด้วย(Pender,1987:188) ซึ่งถ้าคนทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงก็จะส่งผลให้ ชุมชนเข้มแข็ง และเมืองไทยแข็งแรง

เนื่องจากการเรียนโดยการท่องหนังสือในตำราเอาวิชาเป็นตัวตั้งไม่สามารถทำให้ผู้เรียนเผชิญปัญหาและนำสาระการเรียนรู้สู่ศึกษาและพลศึกษามาใช้ในชีวิตประจำวันได้เพราะโลกแห่ง วิชาในโลกแห่งความจริงแตกต่างกัน เพราะฉะนั้นจึงควรจัดรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้ กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงเชิงรูปธรรม จากการนำแหล่ง เรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ ให้ผู้เรียนได้อภิปราย / สะท้อน แนวคิด จนค้นพบองค์ความรู้ และ เกิดความคิดรวบยอดเชิงนามธรรม ที่มีความหมายต่อตนเอง และนำไปทดลอง ประยุกต์ใช้ในสภาพจริงของชีวิตประจำวัน แม้ว่าสถานการณ์จริงจะเปลี่ยนแปลง และส่งผลต่อสุขภาพอย่างไร ผู้เรียนก็สามารถเชื่อมโยง สิ่งที่เรียนในวิชา กับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง รู้จักเผชิญ สถานการณ์ รู้ทันเหตุการณ์และยังสามารถจัดระบบชีวิตให้อยู่ในดุลยภาพที่สถานการณ์ เปลี่ยนแปลงได้ โดยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งยังรู้สึก ว่า สิ่งที่ได้เรียนนั้นมี ความหมาย ความสำคัญกับตนเอง ครอบครัว และ ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับ คำกล่าวของ สุนน อมรวิวัฒน์ (2544 : 5 ,10) ที่ว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกสถานที่ ทุกเวลา แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ สามารถทำให้ผู้เรียนได้พบกระบวนการเรียนรู้ที่มีความสุข ผู้เรียนจะเกิดจินตนาการอันสร้างสรรค์ และผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่า ทำให้ผู้เรียน มีโอกาส ได้คุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ได้ศึกษาค้นคว้าความรู้ และ ทักษะการดำเนินชีวิต ผู้เรียน จะเห็นคุณค่าของการ เรียนรู้ พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและ ประเทศชาติ

จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยตระหนักและสนใจที่จะศึกษาวิจัยใน การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริม สุขภาพสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 และนำแหล่งเรียนรู้ ในชุมชนและธรรมชาติมาเป็นสื่อ และแหล่งที่มาของการเรียนรู้ เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและ พลศึกษา ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม การปฏิบัติจนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ปรับตัวได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ และเพื่อให้สอดคล้อง กับความสำคัญของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ที่มุ่งเน้นเรื่องการส่งเสริมพัฒนา

สุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ เพราะสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจเป็นรากฐานอันสำคัญในการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาทุก ๆ ด้าน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของนักเรียนในกลุ่มควบคุมที่เรียนโดยรูปแบบปกติ และในกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ขอบเขตของการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ผู้วิจัยจึงกำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเอกชัย อำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรสาคร ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 6 ห้องเรียน นักเรียนทั้งหมด 255 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 โรงเรียนเอกชัย อำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรสาคร ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 2 ห้องเรียน ห้องเรียนละ 40 คน ได้จากวิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากเลือกกลุ่มตัวอย่างมา 2 ห้องเรียน โดยแต่ละห้องมีทั้งนักเรียนเก่ง ปานกลาง อ่อน คละกัน แล้วนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจับฉลากอีกครั้งเพื่อกำหนดเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้องและกลุ่มควบคุม 1 ห้อง โดยกลุ่มทดลองเรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และกลุ่มควบคุมเรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ

เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ใช้เนื้อหาในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตร การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการเรียนการสอน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ
2. รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้
2. พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ
3. พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ

สมมติฐานในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานของการวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

1. นักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติสูงกว่า กลุ่มควบคุมที่เรียนโดยรูปแบบปกติ
2. นักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังเรียน สูงกว่าก่อนเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. รูปแบบการสอนแบบปกติ หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอน ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งจัดทำขึ้นโดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้
 ขั้นนำเข้าสู่การเรียนการสอน เป็นขั้นเตรียมความพร้อม การสร้างความสนใจให้ นักเรียนอยากรู้ อยากเรียน
 ขั้นสอน เป็นขั้นที่ช่วยให้นักเรียนเกิดประสบการณ์การเรียนรู้ เช่น การอธิบาย บรรยาย
 ขั้นสรุป เป็นการสรุปความรู้ที่ได้เรียนมา

ขั้นวัดและประเมินผลการเรียนการสอนเป็นขั้นสุดท้ายของกิจกรรมการเรียนการสอน

2. รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอนในกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งจัดทำขึ้นโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และนำแหล่งเรียนรู้ ในชุมชนและธรรมชาติ มาเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริม สุขภาพในงานวิจัยครั้งนี้หมายถึงแบบแผนการจัดการเรียนการสอนที่จัดทำขึ้นไว้ล่วงหน้าอย่างเป็น ระบบ ซึ่งประกอบด้วยปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการ เรียนการสอนตามรูปแบบ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 ด้าน คือ พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติในเรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรค อาหารและโภชนาการ คิดก่อนใช้ อารมณ์และความเครียด กิจกรรมเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะที่มี ส่วนสัมพันธ์กับสาระการเรียนรู้ที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค หน่วย การเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

3. กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ หมายถึง การจัดการเรียนการสอนตาม แนวคิดของ เดวิด เอ โคลบ ซึ่งมีกระบวนการเรียนรู้ต่อเนื่อง 4 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ขั้นประสบการณ์ตรง นักเรียนจะได้รับประสบการณ์ตรง หรือประสบการณ์ เชิงรูปธรรมจากการได้ฝึกปฏิบัติ นักเรียนมีส่วนร่วมในการค้นหา ทดสอบ และปรับตัวเองให้เข้ากับ สภาพปัญหาของการเรียนรู้

ระยะที่ 2 ขั้นอภิปราย/สะท้อนแนวคิด นักเรียนมีส่วนร่วมในการสังเกตการณ์ / อภิปรายสะท้อนความคิดออกมาโดยการตรวจสอบศึกษาปัญหาหลายแง่มุม เพื่อจะได้ทำ ความเข้าใจ ปัญหาทั้งหมดโดยส่วนรวม

ระยะที่ 3 ขึ้นเกิดความคิดรวบยอด นักเรียนสามารถที่จะให้เหตุผลเพื่อวิเคราะห์ ปัญหาและสรุปปัญหาจาก ระยะที่ 1 และระยะที่ 2 อีกครั้งในลักษณะที่เป็นทฤษฎี หรือแนวคิดที่มี ความหมายต่อตนเอง

ระยะที่ 4 ขึ้นทดลอง/ประยุกต์ใช้ นักเรียนจะสามารถให้เหตุผลโดยพิจารณาจาก หลักทั่วไปสู่เรื่องที่เฉพาะเพื่อพิสูจน์ทฤษฎีหรือแนวคิดหลักและหาวิธีที่จะกระทำพฤติกรรม เพื่อ แก้ปัญหานั้น ๆ ในช่วงนี้นักเรียนก็จะวกกลับสู่ระยะที่ 1 พร้อมกับสมมติฐานเฉพาะอย่าง พร้อมทั้ง จะถูกทดสอบในสถานการณ์ใหม่

ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรงที่เป็นรูปธรรม จากการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ ที่มีอยู่อย่างหลากหลายรอบ ๆ ตัวนักเรียน มาเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ ให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง จากนั้นนำมาอภิปราย / สะท้อนแนวคิด จนเกิดความคิดรวบยอด ที่มีความหมายต่อตนเอง และ นำไปทดลองประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

4. แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน อันได้แก่ ทรัพยากร สถานที่ สภาพภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม สังคม ประเพณี การประกอบอาชีพ แหล่งประกอบการ สถาบันที่มนุษย์สร้างขึ้น กิจกรรมของคนในชุมชน ภูมิปัญญา ปรากฏณ์ชาวบ้าน รวมทั้งบุคคล สัตว์ วัสดุ สิ่งของต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนและธรรมชาติและสามารถนำไปเป็นสื่อของการจัดการเรียนการสอน

5. การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคน ในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นด้วยตนเองและยังหมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพดีของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม โดยเป็นผลรวมของการสนับสนุน ทางด้านการศึกษา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติ ใดๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนแต่ละคน

6. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำ หรือยกเว้นการกระทำใด ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย โดยอาศัยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ในงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึงพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถสังเกต และวัดได้ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรค อาหารและโภชนาการ ดื่มน้ำสะอาด อารมณ์และความเครียด กิจกรรมเสริมสุขภาพ

- พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ หมายถึง การที่นักเรียนมีประสบการณ์เกี่ยวกับ หลักฐาน หรือ ข้อเท็จจริงต่างๆ ซึ่งเกิดจากความสามารถทางสติปัญญา เช่นความรู้ / ความจำ ความเข้าใจ การประยุกต์ / การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินค่า

- พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ หมายถึง การที่นักเรียนมีความรู้สึก มีความสนใจ มีท่าที มีความชอบ / ไม่ชอบ มีการยอมรับ / ไม่ยอมรับ รวมถึงการให้คุณค่า ค่านิยมที่ยึดถือซึ่งเป็น สิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคล เป็นลักษณะนิสัยของบุคคล

- พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ หมายถึง การที่นักเรียนใช้ความสามารถ ในการแสดงออกทางด้านร่างกายหรือการใช้กล้ามเนื้อ รวมถึง การเลือก การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม การมีปฏิกิริยาตอบสนอง กระทำ ปฏิบัติ ในสิ่งที่เกี่ยวกับ สุขภาพ สวัสดิภาพ

7. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หมายถึงนักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในช่วงชั้นที่ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 โรงเรียนเอกชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อนักเรียน ซึ่งเป็นเยาวชนของชาติ ดังนี้

1. ได้รูปแบบการเรียนการสอนในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและพลศึกษา เพื่อสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ มาเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ และมีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เหมาะสม ในการสร้างเสริมสุขภาพ

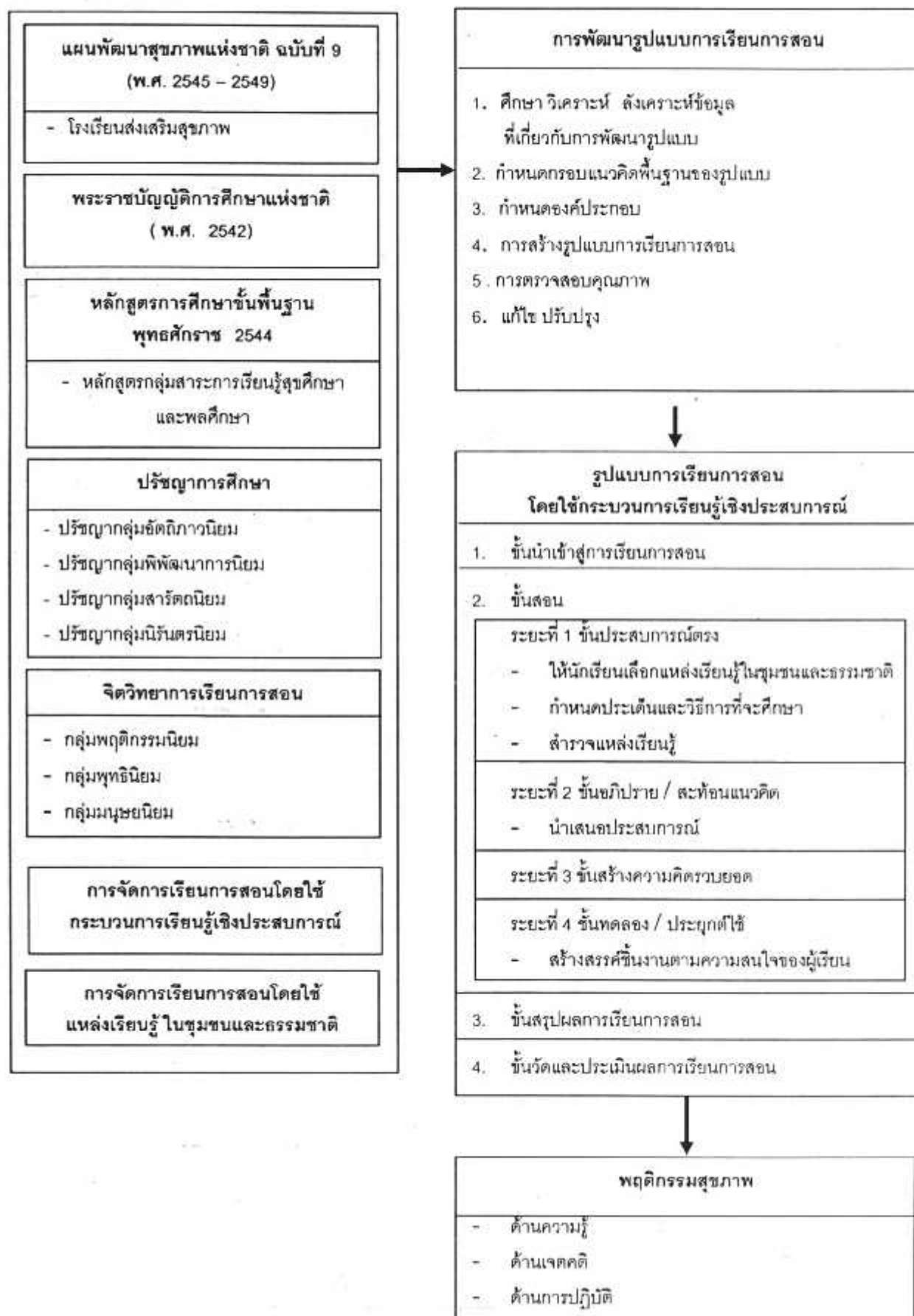
2. เป็นการกระตุ้นให้เยาวชนหันมาสนใจดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ซึ่งสุขภาพ อนามัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการเจริญเติบโตและการมีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม เป็นการช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายด้านการรักษา ค่ายาของตนเอง และของประเทศชาติที่มีสาเหตุจาก ปัญหาสุขภาพ ที่สามารถดูแลป้องกันได้ด้วยตนเอง

3. เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้เรียนรู้จากสื่อจริง สิ่งที่เป็นจริงในชีวิต ซึ่งส่งผลให้ นักเรียนมีความรู้ มีความเข้าใจ ในการนำสิ่งที่เรียน มาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

4. นักเรียนได้รับความรู้จากประสบการณ์จริง ทำให้นักเรียนตระหนัก เห็นคุณค่า และเข้าใจสภาพที่แท้จริง ส่งผลให้นักเรียนเกิดความรักถิ่นฐานตนเอง พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยน ตนเอง เพื่อการเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติได้

5. นักเรียนมีความรู้ มีเจตคติที่ดีมีสุขปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสมจนสามารถ สร้างสุขนิสัย ในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมกับตนเอง ไปตลอดชีวิต

6. ผู้สอนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุศึกษาและพลศึกษามีรูปแบบการเรียนการสอนมากขึ้น



ภาพประกอบ 1.1 แสดงกรอบความคิดในการทำวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผู้วิจัยแบ่งขอบข่ายเนื้อหาที่ศึกษาดังต่อไปนี้

1. นโยบายและเป้าหมายของชาติ ด้านการศึกษา

- 1.1 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
- 1.2 หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544
- 1.3 หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

2. นโยบายและเป้าหมายของชาติ ด้านสุขภาพ

- 2.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)
- 2.2 สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.3 พฤติกรรมสุขภาพ

3. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

- 3.1 ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอนและระบบการเรียนการสอน
- 3.2 องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน
- 3.3 ปรัชญาการศึกษา
- 3.4 จิตวิทยาการเรียนการสอน

4. การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

- 4.1 กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์
- 4.2 ทฤษฎีกรวยประสบการณ์
- 4.3 การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง

5. การจัดการเรียนการสอนโดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. นโยบายและเป้าหมายของชาติ ด้านการศึกษา

นโยบาย และเป้าหมายของชาติ ด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องงานวิจัยครั้งนี้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เป็นกฎหมายแม่บทในการบริหารและการจัดการศึกษา อบรม ผู้เรียน ให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่นำมาซึ่งการปฏิรูปการศึกษา และการเปลี่ยนแปลงโฉมหน้าการศึกษาไทยครั้งสำคัญ ในกฎหมายฉบับนี้ได้มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ คือ (ราชกิจจานุเบกษา , 2542 : 5-6 ,12-16)

มาตรา 6 การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทย ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

มาตรา 7 กระบวนการเรียนรู้ต้องมุ่งปลูกฝังจิตสำนึกที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการเมือง การปกครองในระบบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข รู้จักรักษาและส่งเสริมสิทธิหน้าที่ เสรีภาพ เคารพกฎหมาย ความเสมอภาค และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย รู้จักรักษาสถาบันประเพณีอันดีงามและของประเทศไทย รวมทั้งส่งเสริมศาสนา ศิลปวัฒนธรรมของชาติ การกีฬา ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และความรู้อันเป็นสากล ตลอดจนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความสามารถในการประกอบอาชีพ รู้จักพึ่งตนเอง มีความริเริ่มสร้างสรรค์ ใฝ่รู้ และเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

มาตรา 22 การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ

มาตรา 24 (1) การจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดเนื้อหาสาระ และ กิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

มาตรา 24 (2) การจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์และการประยุกต์ความรู้ มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา

มาตรา 24 (3) การจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง

มาตรา 25 รัฐต้องส่งเสริมการดำเนินงาน และ การจัดตั้งแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทุกรูปแบบ ได้แก่ ห้องสมุดประชาชน พิพิธภัณฑ์ หอศิลป์ สวนสัตว์ สวนสาธารณะ สวนพฤกษศาสตร์ อุทยานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ศูนย์การกีฬา และนันทนาการ แหล่งข้อมูล และแหล่งการเรียนรู้อื่นอย่างพอเพียงและมีประสิทธิภาพ

มาตรา 26 ให้สถานศึกษาจัดการประเมินผู้เรียน โดยพิจารณาจากพัฒนาการของผู้เรียน ความประพฤติ การสังเกตพฤติกรรมการเรียน การร่วมกิจกรรมและการทดสอบความรู้ไป ในกระบวนการเรียนการสอนตามความเหมาะสมของแต่ละระดับและรูปแบบการศึกษา

ให้สถานศึกษาใช้วิธีการที่หลากหลายในการจัดสรรโอกาสการเข้าศึกษาต่อ และให้นำผลการประเมินผู้เรียนตามวรรคหนึ่ง มาใช้ประกอบการพิจารณาด้วย

มาตรา 27(2) ให้สถานศึกษาชั้นพื้นฐานมีหน้าที่จัดทำสาระของหลักสูตรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาในชุมชนและสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่น คุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

มาตรา 28 หลักสูตรต้องมีลักษณะหลากหลาย ทั้งนี้ให้จัดตามความเหมาะสมของแต่ละระดับ โดยมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลให้เหมาะสมแก่วัยและศักยภาพ

สาระของหลักสูตร ทั้งที่เป็นวิชาการ และวิชาชีพ ต้องมุ่งพัฒนาคนให้มีความสมดุลทั้งด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงาม และความรับผิดชอบต่อสังคม

มาตรา 30 ให้สถานศึกษาพัฒนากระบวนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนในแต่ละระดับการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำสาระสำคัญจากมาตราต่าง ๆ ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 มาเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้ผู้เรียนพัฒนาตนเองให้เป็นคนเก่ง คนดี คนที่มีความสุข

1.2 หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

เป็นหลักสูตรแกนกลางที่มีโครงสร้างหลักสูตรยืดหยุ่น และได้กำหนดจุดหมาย ซึ่งถือเป็นมาตรฐานการเรียนรู้ในภาพรวม 12 ปี มีการจัดสาระการเรียนรู้ มาตรฐานการเรียนรู้ แต่ละกลุ่มสาระ มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นเป็นช่วงชั้นละ 3 ปี ซึ่งเป็นการจัดเฉพาะส่วนที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความเป็นไทย ความเป็นพลเมืองดีของชาติ การดำรงชีวิตและการประกอบอาชีพ ตลอดจนเพื่อการศึกษาต่อและให้สถานศึกษาจัดทำสาระซึ่งมีรายละเอียดเป็นรายปีหรือรายภาค ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในชุมชน โดยมีสาระสำคัญในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานตามแนวนโยบายการจัดการศึกษาของประเทศ ซึ่งได้กำหนด หลักการและจุดหมายของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานไว้ดังนี้ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ , 2545 : 4)

1.2.1 หลักการ

1.2.1.1 เป็นการศึกษาเพื่อความเป็นเอกภาพของชาติ มุ่งเน้นความเป็นไทย ควบคู่กับความเป็นสากล

1.2.1.2 เป็นการศึกษาเพื่อปวงชน ที่ประชาชนทุกคน จะได้รับการศึกษาอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน โดยสังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา

1.2.1.3 ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาและเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด สามารถพัฒนาตามธรรมชาติ และตามศักยภาพ

1.2.1.4 เป็นหลักสูตรที่มีโครงสร้างยืดหยุ่น ทั้งด้านสาระเวลาและจัดการเรียนรู้

1.2.1.5 เป็นหลักสูตรที่จัดการศึกษาได้ทุกรูปแบบ ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเทียบโอนผลการเรียนรู้และประสบการณ์ได้

1.2.2 จุดหมาย

1.2.2.1 มีทักษะในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพ และ บุคลิกภาพที่ดี รักการออกกำลังกาย

1.2.2.2 มีความคิดสร้างสรรค์ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน รักการอ่าน รักการเขียน และ รักการค้นคว้า

1.2.2.3 มีทักษะและกระบวนการ โดยเฉพาะทางคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ทักษะการคิด การสร้างปัญญา และทักษะในการดำเนินชีวิต

1.2.2.4 มีความรู้อันเป็นสากล รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงและความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการ มีทักษะและศักยภาพในการจัดการ การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี รู้จักปรับวิธีการคิด วิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์

1.2.2.5 มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์ภาษาไทย ศิลปะวัฒนธรรมประเพณี กีฬาไทย ภูมิปัญญาไทย ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รักประเทศชาติและท้องถิ่น มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งที่ดีงามให้สังคม

1.2.2.6 มีประสิทธิภาพในการผลิตและการบริโภค มีค่านิยมในการเป็นผู้ผลิตมากกว่าเป็นผู้บริโภค

1.2.2.7 เห็นคุณค่าของตนเอง มีวินัยในตนเองปฏิบัติตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา หรือศาสนาที่ตนนับถือ มีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยม อันพึงประสงค์

1.2.2.8 เข้าใจในประวัติศาสตร์ของไทย ภูมิใจในความเป็นไทย เป็นพลเมืองดี ยึดมั่นในวิถีชีวิต และการปกครองระบบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ ทรงเป็นประมุข

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 มาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ดังที่กำหนดไว้ในหลักการและจุดหมายของหลักสูตรฉบับนี้

1.3 หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตร การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ดังนี้

(กรมวิชาการกระทรวงศึกษาธิการ, 2546 : 1)

1.3.1 ความสำคัญของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา จัดเป็นสาระการเรียนรู้ที่เป็นพื้นฐานสำคัญที่ผู้เรียนทุกคนจำเป็นต้องเรียนรู้ เพราะการมีสุขภาพดีเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ประการแรกของคนไทย ที่รัฐบาลได้กำหนดไว้เป็นนโยบายและมาตรการในการจัดการศึกษาของประเทศ เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้สามารถยึดหลักอย่างไทยในประชาสังคมโลกทั้งปัจจุบันและอนาคต โดยการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพ และการบริหารจัดการชีวิตเพื่อการดำรงสุขภาพที่ดี อันเป็นรากฐานสำคัญยิ่งในการดำเนินชีวิตที่สมดุล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ อันเป็นองค์ประกอบของการมีสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

1.3.2 ธรรมชาติและลักษณะเฉพาะวิชา

การเรียนรู้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษานั้น มุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนด้านปัญญา พัฒนาระบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา โดยการให้ผู้เรียนเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เข้าใจธรรมชาติและชีวิต รู้จักและเข้าใจตนเอง เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น รักการออกกำลังกาย และเล่นกีฬา รวมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม มีค่านิยมที่ดี เพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม ทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริม การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนทั้งของตนเอง ครอบครัว ชุมชน ดังนั้นในการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา จะเป็นการมุ่งเน้นการเรียนรู้ทางปัญญา เพื่อวางรากฐานด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพตั้งแต่เริ่มแรกให้สามารถเผชิญสถานการณ์ที่คุกคามสุขภาพได้ตลอดไป อันจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืนสอดคล้องกับแนวคิดตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่ว่า "สุขภาพเป็นพื้นฐานของชุมชน"

1.3.3 วิสัยทัศน์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการศึกษาด้านสุขภาพ ที่มีเป้าหมายเพื่อ
การดำรงการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และสังคมให้ยั่งยืน

สุขศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ
คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน

พลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาโดยรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ
อารมณ์ สติปัญญา และสังคม ด้วยการเข้าร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬา และกิจกรรม
เหล่านั้นได้รับการคัดสรรว่าเป็นสิ่งดีแล้ว

สุขศึกษาและพลศึกษาจึงมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดความสามารถในการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ จนมีวิถีที่มีสุขภาพดี โดยมีทั้งความรู้ ความเข้าใจ ทักษะกระบวนการและ
คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมตามการจัดการการศึกษาในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ
พ.ศ. 2542 และตามจุดหมายของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 โดยมีผลรวม
สุดท้าย คือ ผู้เรียนเกิดการพัฒนาที่เป็นองค์รวมของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

วิสัยทัศน์ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา นำเสนอได้ดัง
ภาพประกอบที่ 2.1 ดังนี้



วิสัยทัศน์ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

“เป้าหมายสูงสุด คือ สุขภาพดีอย่างยั่งยืน”

ภาพประกอบ 2.1 แสดงวิสัยทัศน์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

(ที่มา : กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ . การจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและ

พลศึกษาตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 , 2546 : 2)

1.3.4 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาได้กำหนดมาตรฐานและขอบข่าย สาระการเรียนรู้ที่ครอบคลุมการเรียนรู้ทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ / กระบวนการ และด้านคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม โดยกำหนดขอบข่ายของเนื้อหาไว้กว้าง ๆ และยืดหยุ่น เพื่อเปิดโอกาสให้สถานศึกษานำสาระที่สอดคล้องกับท้องถิ่น และชุมชนมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน

มาตรฐานการเรียนรู้ เป็นข้อกำหนดคุณภาพของผู้เรียนด้านความรู้ ความคิด ทักษะ กระบวนการเรียนรู้ คุณธรรมจริยธรรม ค่านิยม ซึ่งมีจุดหมายในการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ซึ่งมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษา และพลศึกษาได้กำหนดไว้เป็น 2 ส่วน คือ มาตรฐานการเรียนรู้ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น สถานศึกษาจะต้องจัดสาระการเรียนรู้ให้ผู้เรียนทุกคนได้รับการพัฒนา ตามมาตรฐานการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ ซึ่งสาระและ มาตรฐานการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มีดังนี้ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2546 : 7)

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน 1.1 : เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ.2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษาและมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทยและกีฬาสากล

มาตรฐาน พ.3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและกีฬา

มาตรฐาน พ.3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม การเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจําอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ.4.1 เห็นคุณค่า และมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ.5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง ต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

1.3.5 คำอธิบายรายวิชา

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 ได้ กำหนดเวลาเรียนไว้ จำนวน 80 ชั่วโมง และได้กล่าวถึงคำอธิบายรายวิชาไว้ดังนี้

เป็นการจัดการศึกษาเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจในการทำงาน เกี่ยวกับระบบอวัยวะต่าง ๆ ต่อสุขภาพร่างกาย ความเจริญเติบโต สมรรถภาพการพัฒนา ในด้านต่าง ๆ มีความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม จิตวิญญาณในวัยรุ่น

เข้าใจถึงครอบครัว การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ตามสังคมประเพณี วัฒนธรรมที่งดงามของไทย

มีทักษะในการเคลื่อนไหวของร่างกาย เกม กีฬา การเสริมสร้าง สมรรถภาพ เข้าใจในระเบียบวินัย กฎ กติกา ความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา ยอมรับ ชื่นชมในสุนทรียภาพทางกีฬา การสร้างเสริมสุขภาพ บุคลิกภาพทางร่างกาย

มีความรู้ และเข้าใจในวิธีทดสอบสมรรถภาพเบื้องต้นของร่างกาย เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในตนเอง รู้จักป้องกันโรคเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อชีวิต หลีกเลี่ยงปัจจัย ที่เสี่ยงกับการเกิดอุบัติเหตุ การใช้ยา สิ่งเสพติด และความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น อันเป็นการสร้างเสริม สุขภาพ คุณธรรม จริยธรรม ที่ถูกต้อง ซึ่งเกี่ยวกับความปลอดภัยในการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง

1.3.6 ความคิดรวบยอดในการสอนสุขศึกษา

แนวความคิดในการสอนสุขศึกษาได้วิวัฒนาการขึ้นมาตามลำดับ เช่นเดียวกับการสอนวิชาอื่น ๆ แนวความคิดที่เกิดขึ้นนี้ ย่อมเป็นแนวทางสำคัญที่ครู และ ผู้บริหาร โรงเรียนจะได้นำไปพัฒนาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้ถูกต้องและเหมาะสมตามกาลสมัย ยิ่งขึ้น ซึ่งมี แนวความคิดที่สำคัญดังต่อไปนี้ (สมัย ศิริผลา , 2539 : 86-87)

แนวคิดที่ 1 การสอนสุขศึกษา ครูจะต้องเน้นเกี่ยวกับประสบการณ์ของ ชีวิตจริงในปัจจุบันซึ่งมีความหมายต่อตัวนักเรียน เมื่อนักเรียนได้เรียนแล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในชีวิตประจำวันได้ ทันทีทันที

แนวคิดที่ 2 การสอนสุขศึกษา จะต้องเน้นถึงเรื่องการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพให้ครบทุก ๆ ด้าน ความมุ่งหมายสำคัญในการสอนสุขศึกษา คือ ต้องการให้เด็กมี การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและทักษะ ครูจะเน้นเพียง เรื่องใดเรื่องหนึ่งย่อมไม่ได้

แนวคิดที่ 3 การสอนสุขศึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่องกัน และสัมพันธ์กัน เนื่องจากสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ของคนเราตลอดเวลา ดังนั้นเด็ก ๆ จึงควรได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิชาสุขศึกษาให้ต่อเนื่อง และ สัมพันธ์กันตลอดชีวิต

แนวคิดที่ 4 ครูผู้สอนจำเป็นจะต้องศึกษาหาความรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพราะความรู้และข้อเท็จจริงต่าง ๆ ในวิชาสุขศึกษา จะต้องได้มาจากการค้นคว้าทดลองหรือ วิเคราะห์วิจัยของนักการศึกษาและนักวิทยาศาสตร์ในสาขาต่าง ๆ

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดทั้งสี่แบบ มาจัดรูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานกันโดยให้นักเรียนได้เรียนจากประสบการณ์จริงในปัจจุบัน เรียนจากสิ่งใกล้ตัวที่มีความหมายต่อนักเรียน และ ชุมชนที่นักเรียนอาศัยอยู่ เพื่อให้นักเรียนนำสิ่งที่ได้เรียนในวิชาไปปรับ ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ทันทั่วถึง และ ยังจัดรูปแบบการเรียนการสอน ที่เน้นให้นักเรียนมีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ให้ต่อเนื่องสัมพันธ์กันตลอดชีวิต โดยให้นักเรียนได้ศึกษาหาความรู้ ข้อเท็จจริงต่างๆ จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ ที่มีอยู่ อย่างหลากหลายรอบๆ ตัวนักเรียน

1.3.7 จุดประสงค์ในการสอนสุขศึกษา

จุดประสงค์ จะเป็นแนวทางให้ผู้สอนจัดการเรียนการสอนและวัดผล การเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายที่วางไว้

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539 : 5) กล่าวถึง จุดประสงค์ในการสอน สุขศึกษาไว้ 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) หมายถึง การที่ นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาสุขศึกษามากขึ้นกว่าเดิม

ระดับที่ 2 ทศนคติด้านสุขภาพ (Health Attitude) หมายถึง การที่นักเรียน มีทัศนคติหรือ ปฏิกริยาในด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดต่อเรื่องสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม

ระดับที่ 3 การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ (Health Practice) หมายถึง การที่ นักเรียนได้กระทำหรือมีความสามารถในการปฏิบัติในเรื่องสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมกว่าเดิม

1.3.8 บทบาทของโรงเรียนในการสอนสุขศึกษา

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน มีเหตุผลที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง คือ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์ , 2539 : 3)

1.3.8.1 โรงเรียนมีหน้าที่ในการให้การศึกษาแก่นักเรียน แต่ถ้าหากนักเรียน สุขภาพไม่ดี ถึงแม้โรงเรียนจะให้การศึกษาอบรมดีเลิศอย่างไรก็ตาม การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมจะ ไม่ได้ผลอย่างเต็มที่ หรืออาจจะไม่ได้ผลเลยก็เป็นไปได้

1.3.8.2 การปลูกฝังความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติแก่บุคคลวัยเด็กย่อมได้ผลดีกว่าวัยผู้ใหญ่ ซึ่งบางรายได้รับการปลูกฝังความเชื่อที่ผิดทางด้านสุขภาพมาช้านาน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพก็ยิ่งทำได้ยากยิ่งขึ้น

1.3.8.3 โรงเรียนมีครูซึ่งได้ศึกษาเล่าเรียนมาโดยเฉพาะ ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้อง และพร้อมทั้งจะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน

1.3.9 วิธีการสอนสุขศึกษา

วิธีการสอนสุขศึกษาที่นิยมใช้อยู่ในปัจจุบันสามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภท คือ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2539 : 28)

ประเภทที่ 1 แบบครูเป็นศูนย์กลาง (Teacher – Centered Method) ครูเป็นผู้สอนผู้ถ่ายทอดความรู้ เป็นผู้วางแผนการสอน ควบคุมเนื้อหา วัดผล และดำเนินการทุก ๆ วิธี เพื่อให้ นักเรียนมีความรู้ ส่วนใหญ่ครูจะใช้วิธีบรรยายให้นักเรียนจดเนื้อเรื่องสั้น ๆ ที่สำคัญ และกำหนดให้อ่านหนังสือประกอบการเรียนการสอน

ประเภทที่ 2 แบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง (Pupil – Centered method) ได้แก่ การให้นักเรียนเป็นผู้วางแผนบทเรียน ดำเนินการค้นคว้าหาความรู้ สรุปผลออกเป็นกฎเกณฑ์ด้วยตนเอง ครูเป็นเพียงผู้แนะนำไปสู่การค้นคว้า แนะนำสื่อการเรียนการสอน จนนักเรียนได้ทราบได้พบความรู้ด้วยตัวเอง

ประเภทที่ 3 แบบครูและนักเรียนร่วมกัน (Co – Operative Group Method) ครูและนักเรียนจะร่วมกันในการจัดบทเรียน วางแผน ค้นคว้าหาความรู้ สรุปผลออกมาเป็นความรู้ การสอนแบบนี้จะถือเอากลุ่มเป็นหลัก ความเห็นของกลุ่มเป็นอันถูกต้อง เน้นการทำงานเป็นพวก เป็นหมู่

สรุปได้ว่าวิธีการสอนสุขศึกษามีหลายประเภท และวิธีสอนแต่ละวิธีก็มีจุดเด่นอยู่ในตัวทั้งสิ้น ผู้สอนที่ดีจึงควรที่จะเลือกใช้จุดเด่นของการสอนแต่ละวิธีมาประกอบในการสอน เพื่อช่วยให้บรรลุจุดประสงค์ที่วางไว้ สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธี การสอนแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลางโดยฝึกให้นักเรียนรู้จักค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง จากการสำรวจ สังเกต สิ่งต่าง ๆ หรือสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ และใช้แบบครูและนักเรียนร่วมกันในการเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ กำหนดประเด็นและ วิธีการที่จะศึกษาและใช้แบบครูเป็นศูนย์กลางในการวางแผนการเรียนการสอน วัดและประเมินผลการเรียนการสอน

กล่าวโดยสรุป จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับนโยบายและเป้าหมายของชาติ ด้านการศึกษา พบว่าการศึกษากับสุขภาพเป็นของคู่กัน เพราะผู้ที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ

จะสามารถศึกษาเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและหลักสูตรกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งเป็นวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ มีความรู้อย่างเดียวนั้นไม่พอ ต้องนำความรู้ไปปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ดำรงสุขภาพได้อย่างยั่งยืน เป็นสิ่งสำคัญในการอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ด้วยเหตุผลดังกล่าว ครูผู้สอนในกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา จึงควรนำพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542, หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544, หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และขยายองค์ความรู้นั้น ๆ ไปสู่ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติได้

2. นโยบายและเป้าหมายของชาติ ด้านสุขภาพ

นโยบายและเป้าหมายของชาติด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)

ในแผนฉบับนี้มีสาระสำคัญเกี่ยวกับแนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพ เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2547 :23-28)

2.1.1 แนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพ คือ

มุ่งเน้นการ "สร้าง" สุขภาพมากกว่า "ซ่อม" สุขภาพ

มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ เพื่อให้เชื่อมโยงถึงเหตุปัจจัย ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

2.1.2 เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ คือ

มุ่งสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการจัดระบบติดตามเฝ้าระวังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การดูแลสิ่งแวดล้อม การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย

มุ่งเน้นการใช้ระบบการศึกษา และระบบสื่อสารมวลชนในการสร้างศักยภาพภูมิปัญญาและการเรียนรู้ของประชาชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และทักษะชีวิต ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุ มุ่งพัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ มีดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเชิงรุกอย่างมีระบบ โดยมุ่งที่ปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี ควบคู่กับการเร่งรัดมาตรการ และ กลไกสร้างเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพถ้วนหน้า

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ปฏิรูประบบโครงสร้าง และ กลไกการบริหาร จัดการระบบ

สุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความเข้มแข็งของภาคบริบทสังคมเพื่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การบริหารจัดการความรู้และภูมิปัญญาเพื่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับการ

เปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพใหม่ โดยจะพัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมให้นักเรียนและ ชุมชนมีพฤติกรรมในการ "สร้าง" สุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

2.1.4 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.1.4.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหมายถึง "โรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่งมั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาและทำงาน" หรือ ในแนวคิดที่กว้างขวาง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะมีความหมาย ครอบคลุมสุขภาพอนามัยใน ทุกแง่ทุกมุมของชีวิตทั้งโรงเรียนและชุมชน โดยการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน การบริหาร จัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งด้านกายภาพ จิตใจ สังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ชุมชน และเป็นโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบ โครงสร้าง ซึ่งครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียน และชุมชนดำเนินการ นอกจากนั้นยังหมายถึง การทำงาน ร่วมกันเป็นทีม มีผู้นำที่เข้มแข็ง เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ทำความตกลงร่วมกัน โดยมุ่งเน้นให้ทุกคนสามารถนำความคิดด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ใน ชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่ตนเองและผู้อื่น สามารถตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี , 2547 : 1)

2.1.4.2 นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (School Policies)

หมายถึง โรงเรียนได้ประกาศนโยบายของโรงเรียนด้านสุขภาพ ที่ มีทิศทาง ไว้อย่างชัดเจน มุ่งประโยชน์ต่อสมาชิกทุกคนในโรงเรียน รวมไปถึงสมาชิกในชุมชน ซึ่งจะ ส่งผลต่อโครงการ/กิจกรรมของโรงเรียนและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ นโยบาย ดังกล่าวครอบคลุมประเด็นต่างๆ เช่น การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพจิตและลดพฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ การส่งเสริมการออกกำลังกาย

เพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน บุคลากรในชุมชน

2.1.4.3 เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

รัฐบาลประกาศให้ปีพุทธศักราช 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้น สร้างสุขภาพอย่างจริงจัง และได้กำหนดเป้าหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ในคำประกาศนโยบาย และเป้าหมายการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ทั่วไทยที่จะพัฒนาให้เกิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมให้นักเรียน และชุมชนมีพฤติกรรมในการ “สร้าง” สุขภาพกายและ สุขภาพจิต ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 2.1

ตัวชี้วัด	2545	2546	2547	2548	2549
ร้อยละของโรงเรียนเข้าโครงการ	60	70	80	90	100
ร้อยละของโรงเรียนที่ได้รับมาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	20	30	40	50	60

ตาราง 2.1 แสดงเป้าหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9

(ที่มา : ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, เอกสารประกอบการอบรมมาตรฐานผู้ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : 2547 : 1)

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายที่จะสร้างพลัง ให้แก่ คณะครู นักเรียน และ ผู้ปกครอง ให้สามารถนำแนวคิดด้านสุขภาพ มาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น สามารถตัดสินใจและควบคุม สภาพการณ์ และดูแล สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้ นักเรียนได้มีทักษะและกำลังที่สามารถตัดสินใจ อย่างชาญฉลาดในเรื่องสุขภาพ ซึ่ง คุณลักษณะที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมี 6 ประการ คือ (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ, 2544 : 23-25)

ประการที่ 1 มีการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพเพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียน มีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพอนามัยได้ จนสามารถสร้างนิสัยให้บังเกิด แก่ตนเอง สามารถเลือกวิธีการที่เหมาะสมด้านสุขภาพ ปฏิบัติแก่ตนเอง และมีพฤติกรรมด้านสุขภาพ ที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเองไปตลอดชีวิต และมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขภาพโดยใช้ การปฏิบัติจริง

ประการที่ 2 มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เช่น นักเรียน ทุกคน ได้รับสิทธิการส่งเสริมสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการช่วยเหลือดูแลรักษา ทันทีทันที่ นักเรียนทุกคนได้รับการพิทักษ์ปกป้อง ไม่ให้ตกอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงอันตรายต่อ สุขภาพ เช่น สิ่งเสพติดทุกชนิด การถูกทารุณ การถูกล่วงละเมิด การถูกเอารัดเอาเปรียบ

ประการที่ 3 มีการจัดบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น จัดกิจกรรมเสริมแรงผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ จัดบริการสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ นักเรียนทุกชั้นตามตาราง จัดห้องปฐมพยาบาลพร้อมบุคลากรและบริการตลอดเวลา

ประการที่ 4 มีการส่งเสริมให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องทางการศึกษา และสาธารณสุข เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ครู นักเรียน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอนามัย เข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ

ประการที่ 5 มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่มีผลดีต่อสุขภาพและ ความปลอดภัยในโรงเรียน เช่น จัดบริเวณให้ร่มรื่น สบายกาย สบายตา สบายใจและปลอดภัย ทุกแห่งมีความอิสระเสรี ไม่มีความหวาดหวั่นและหวาดกลัว ครู คือ เพื่อน ผู้แนะนำ ผู้สั่งสอน ผู้ปรึกษา ผู้เมตตา ผู้กล่าววาจาดี ครูไม่มีไม้เรียว ครูไม่ดุด่าด้วยวาจาหยาบคาย นักเรียนเคารพเชื่อฟังครู ครูเอื้ออาทรต่อนักเรียน นักเรียนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โรงเรียนรับฟังความคิดเห็นของครูและนักเรียน

ประการที่ 6 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชน เช่น กิจกรรมประสานสัมพันธ์ร่วมกันดูแลลูกหลาน ให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง กิจกรรมชุมชนร่วมใจห่วงใยสุขภาพ ป้องกันการแพร่โรคในชุมชน กิจกรรมเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพในชุมชน ทางหอกระจายข่าว หรือประชุมร่วมกัน

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 มีสาระสำคัญ คือเน้นสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพและมุ่งเน้นการใช้ระบบการศึกษาและระบบสื่อมวลชนในการพัฒนาสุขภาพทั้งระบบ อีกทั้งมุ่งพัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำสาระสำคัญดังกล่าวมาจัดทำรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของแผนดังกล่าว

2.2 สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ

2.2.1 ความหมายสุขภาพ มีผู้ให้ความหมายคำว่า สุขภาพไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 (2546 : 964) สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

ธนิดา มีต้องปิ่น (2538 : 5) สุขภาพประกอบด้วย สภาพร่างกาย โดยทั่วไปมีความแข็งแรง สมบูรณ์และมีสมองที่พัฒนาการสมวัย ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการ มีสุขภาพจิตดี มีความสุข ไร้ความวิตกกังวล สามารถปรับตัวปรับจิตใจให้เข้ากับสภาวะแวดล้อมได้ดี มีความสามารถในการดำรงชีวิตสามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในสังคมได้ด้วยดี

องค์การอนามัยโลก อ้างในวสุธร ต้นวัฒนกุล (2547 : 3) ว่าสุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งร่างกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

วสุธร ต้นวัฒนกุล (2547 :3) สุขภาพ คือ สุขภาวะ 4 มิติ ได้แก่

มิติทางกาย คือ ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไม่พิการ มีปัจจัยในการดำรงชีวิตพอเพียง

มิติทางจิต คือ มีความสุข เบิกบาน มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา ใจสบาย ไม่เครียด ไม่บีบคั้น

มิติทางจิตวิญญาณ หรือ ปัญญา คือ ได้ทำความดี จิตใจสัมผัสกับความปิติสุข มีศาสนาหรือเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความเชื่อเพื่อ ลดความเห็นแก่ตัว

มิติทางสังคม คือ สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ชุมชนมีความเสมอภาคและสมานฉันท์

บุญเติม แสงดิษฐ์ (2546 : 7) สุขภาพคือสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ซึ่งกำหนดโดย ปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อมและสังคม สุขภาพจึงเกิดขึ้นในที่ๆบุคคลใช้ชีวิตอยู่ สอดแทรกอยู่ในกิจวัตรประจำวัน (เรียน เล่น ทำงาน)

2.2.2 มาตรการพัฒนาสุขภาพ

การมีสุขภาพดี เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะมีความแตกต่างกันทางเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เศรษฐกิจ สังคม หรือความเชื่อทางการเมือง ย่อมมีสิทธิคุ้มครองให้มีสุขภาพดี ซึ่งมาตรการพัฒนาสุขภาพจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะเอื้ออำนวยให้สามารถก้าวเดินไปสู่การมีสุขภาพดีได้จึงเป็นเรื่องที่หลาย ๆ ฝ่ายต้องร่วมมือ และมีมาตรการต่าง ๆ ร่วมกันในการดำเนินการพัฒนาที่มุ่งสู่สุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน มาตรการพัฒนาสุขภาพที่สำคัญมีดังนี้ (วสุธร ต้นวัฒนกุล , 2547 : 17-20)

2.2.2.1 มาตรการทางการศึกษา จะช่วยส่งเสริม สนับสนุน ทำให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีความรู้ มีความเฉลียวฉลาด ซึ่งจะส่งผลให้มีความสะดวก รวดเร็ว ในการให้คำแนะนำหรือการทำความเข้าใจ ให้บุคคลตระหนักถึงปัญหา และการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาหรือการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

2.2.2.2 มาตรการการบริหารจัดการ จะเป็นการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย ทิศทางให้เป็นจุดหลักหรือเป้าหมายหลักของทุกคนร่วมกัน เพื่อทุกคนจะได้มีแนวทางการพัฒนา ร่วมกันและทราบวิธีการดำเนินงานร่วมกัน นอกจากนี้ ยังจะช่วยเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับกระบวนการ การดำเนินงานต่าง ๆ ให้สามารถดำเนินไปได้ด้วยดี

2.2.2.3 มาตรการทางสังคม จะเป็นตัวกำหนดหรือเป็นการควบคุม พฤติกรรม ค่านิยม แบบแผนการดำเนินชีวิตของคนในสังคมให้เป็นไปในวิถีทางที่ถูกต้อง เหมาะสม โดยคนในสังคมนั้นจะควบคุมกันเองด้วยระบบและกลไกของสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ฯลฯ ของสังคมนั้น ๆ

2.2.2.4 มาตรการทางกฎหมาย จะนำมาใช้บังคับในกรณีที่บุคคลฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎ กติกา ซึ่งใช้ในกรณีที่มาตรการอื่น ๆ ก็ไม่สามารถนำมาประนีประนอมได้ หรืออาจเป็นการกำหนดกฎหมายไว้เป็นเบื้องต้น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างทั่วถึงและเป็นไปใน แนวทางเดียวกัน

กล่าวโดยสรุป ภาพความสำเร็จของการมีสุขภาพและคุณภาพ ชีวิตที่ดีของประชาชนนั้น จะต้องร่วมกันดำเนินการทั้งรัฐเป็นผู้จัด ประชาชนทุกคนต้องมีส่วนร่วมใน การเป็นเจ้าของสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีมาตรการการพัฒนาสุขภาพด้านต่าง ๆ เป็น พื้นฐานสำคัญในการสนับสนุน เสริมให้นำสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม ต่อเนื่องและ เกิดประโยชน์สูงสุด อย่างมีประสิทธิภาพได้

2.2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สุขภาพของมนุษย์เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.2.3.1 ปัจเจกบุคคล จะมีผลต่อสุขภาพของตนเอง ของคนอื่น และ ของสังคมอย่างมากไม่ว่าจะเป็นผลมาจากความเชื่อ พฤติกรรม การกระทำ วิถีชีวิต ฯลฯ ซึ่ง ปัจจุบันพบว่าสาเหตุการเจ็บป่วยทางกายและทางจิตของคนนั้น มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผลมาจาก พฤติกรรมของตนเอง ส่วนสาเหตุจากเชื้อโรคเช่นในอดีตนั้นลดน้อยลงไปมาก เนื่องจากระบบการ ป้องกัน ควบคุมสามารถกระทำได้ดีมากขึ้น

2.2.3.2 ระบบบริการสาธารณสุข เป็นระบบบริการเพื่อสุขภาพ ทั้งระบบและเป็นระบบสาธารณสุขที่ทำเกี่ยวกับ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ สุขลักษณะ สุขวิทยา ส่วนบุคคล การอนามัยโรงเรียน การออกกำลังกาย การรักษาพยาบาล สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม น้ำ อาหาร ความสะอาด ส้วม ขยะ การให้วัคซีน การคุ้มครองผู้บริโภค การอนามัยชุมชน ฯลฯ ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ ก็มีผลสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน สิ่งแวดล้อม สังคม และ ระบบอื่น ๆ ตลอดเวลา

2.2.3.3 สภาพแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวคน ทั้งหมด ทั้งทาง กายภาพ ชีวภาพ และระบบอื่น ๆ ทุกระบบในสังคม ต่างก็มีผลกระทบต่อสุขภาพ

โดยตรงหรือโดยอ้อมได้ ทั้งที่เป็นด้านบวกและด้านลบ ซึ่งจะมีความชัดเจน รุนแรงมากขึ้นตลอดเวลา เนื่องจากระบบสิ่งแวดล้อมได้รับผลกระทบ เปลี่ยนแปลงมากขึ้นทุกขณะ

2.2.3.4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เช่น โครงการเมืองน่าอยู่ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โครงการมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพฯ เป็นโครงการที่สร้างขึ้นภายใต้นโยบายสาธารณะที่แสดงถึง ความตระหนัก ความห่วงใย อย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ และพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อ ผลกระทบด้านสุขภาพ ที่อาจจะเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จึงเป็นแนวทางที่มุ่งสร้าง บุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และปัจจัยต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี

2.2.4 การสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ มีความหมายเช่นเดียวกับการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างเสริม เน้นที่การทำด้วยตนเอง แต่การส่งเสริม เน้นการดำเนินการโดยผู้อื่นซึ่งมีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้

เพนเดอร์ (Pender, 1987 : 4) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีและการบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter , 1991 : 4) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา และ การสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ และสภาพการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี การกระทำหรือการปฏิบัตินั้น อาจจะเป็นของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือบุคคลอื่น ๆ ที่กระทำ/ปฏิบัติมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1992 :3) ได้ให้ความหมายว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

บุญเต็ม แสงดิษฐ์ (2546 :1) การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น การสร้างเสริม

สุขภาพก็มีความหมายเช่นเดียวกันแต่การสร้างเสริมจะเน้นที่การทำด้วยตนเอง ส่วนการส่งเสริมเน้นที่การดำเนินการโดยผู้อื่น

วสุธร ต้นวัฒนกุล (2547 : 9) ได้ให้ความหมายว่า การสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ควรประกอบด้วย 4 ปฏิบัติการบริการ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การวินิจฉัยและการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย

กล่าวโดยสรุป การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคน ในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นด้วยตนเอง และยังหมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพดีของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม โดยเป็นผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในงานวิจัยครั้งนี้หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนแต่ละคน

2.2.5 แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามของการพัฒนามนุษย์โดยถือว่า "สุขภาพ" และ "การศึกษา" เป็น 2 องค์ประกอบที่กำหนดคุณภาพของมนุษย์ ดังนั้นการปกป้องการสร้างเสริมสุขภาพของมนุษย์ และการสร้างเสริมคุณภาพของมนุษย์จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (บุญเดิม แสงดิษฐ์, 2546 : 7)

ใน พ.ศ. 2521 องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมที่เมืองอัลมาอาต้า ประเทศรัสเซียและมีคำประกาศอัลมาอาต้าเรื่อง "สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543" ซึ่งมีกลยุทธ์หลัก คือ การสาธารณสุขมูลฐานที่มีองค์ประกอบเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

จากการประชุมนานาชาติที่ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพที่กรุงฮอตตาว่า ประเทศแคนาดา เมื่อปี พ.ศ. 2529 ได้มีการประกาศแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นประเด็นสำคัญ ดังนี้

2.2.5.1 การสร้างเสริมสุขภาพ มิใช่เรื่องของการบริการสุขภาพ แต่เป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่มุ่งเพิ่มสมรรถนะของบุคคล และ ชุมชนให้สามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อบรรลุซึ่งสุขภาพะอันสมบูรณ์ทุกด้าน

2.2.5.2 กฎบัตรฮอตตาว่าที่ได้ประกาศในการประชุมในครั้งนั้น ได้กำหนดกลยุทธ์ 5 ประการในการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง พัฒนาทักษะส่วนบุคคล ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

2.2.5.3 กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจึงเน้นที่การสร้างเสริมอำนาจของชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชน และความร่วมมือระหว่างภาคีต่าง ๆ เพื่อร่วมกันกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชน จึงได้เกิดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะชุมชน เช่น โครงการเมืองน่าอยู่ โครงการโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ โครงการโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ โครงการมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าสุขภาพ แนวคิดการพัฒนาสุขภาพ มาตรการพัฒนาสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ล้วนมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของมนุษย์ในทุกมิติตลอดเวลา ดังนั้น แนวคิด ทิศทาง กระบวนการ และกลยุทธ์ใหม่ๆ เพื่อการพัฒนาสุขภาพไม่สามารถหยุดนิ่งได้ ต้องเปลี่ยนแปลงให้ทันกับสถานการณ์ต่าง ๆ จึงต้องสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ รูปแบบการเรียนการสอน กระบวนการเรียนรู้ เกี่ยวกับสุขภาพที่มุ่งให้บุคคลมีสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ดำรงสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

2.3 พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

2.3.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

ได้มีนักวิชาการ นักสุขภาพ และผู้รู้ต่าง ๆ ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 44) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพ ทางด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 :28) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำ แม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม ที่มุ่งเน้นเฉพาะในเรื่องของสุขภาพอนามัย เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น

ธนวรรณ อิมสมบุรณ์ (2532 : 11) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงการแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เอง หรือบุคคลอื่น รวมถึงการกระทำหรืองดกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพในรูปของความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติที่มีผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพ

พาร์สัน (Parsons, 1958 : 176-177 อ้างใน อุบล เลี้ยววาริน, 2534 : 30-31) ได้กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมสุขภาพตามมิติการมองในด้านต่าง ๆ เช่น

- ด้านสังคมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถ

ที่สูงสุดของบุคคลที่จะแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อคงไว้ซึ่งบทบาทหน้าที่สำคัญ โดยบุคคลจะพยายามรักษาบทบาทหน้าที่ของสุขภาพ โดยการป้องกันตนให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

- ด้านสาธารณสุข พฤติกรรมสุขภาพจะถูกจัดเป็นกิจกรรมป้องกันสุขภาพของปัจเจกบุคคล เป็นกิจกรรมที่ถูกกำหนดขึ้นเพื่อให้บุคคลต่าง ๆ ได้กระทำโดยมีจุดมุ่งหมายในการป้องกันรักษาสุขภาพให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บที่มาเบียดเบียน

คณะกรรมการสุขภาพศึกษา (2539 : 23) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคล ที่มีผลต่อสุขภาพซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ

เยาวรักษ์ อนุรักษ์ (2543 : 49) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรือ งดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลเสียต่อสุขภาพ โดยอาศัย ความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม เช่น พฤติกรรมการป้องกันโรค

บุญเต็ม แสงดิษฐ์ (2546 : 2) กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ใด ๆ ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ไม่ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผล สมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด

จากความหมายที่ได้กล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำ หรือยกเว้นการกระทำใด ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย โดยอาศัยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ในงานวิจัยครั้งนี้ หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถ สังเกตและวัดได้ในเรื่องเกี่ยวกับ สุขภาพกับสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรค อาหารและโภชนาการ คัดกรองใช้ อารมณ์และความเครียด กิจกรรมเสริมสุขภาพ

2.3.2 ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

ได้มีนักสุขภาพศึกษา นักพฤติกรรมศาสตร์ อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติไว้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.3.2.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ (Health Knowledge)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 155 อ้างอิงมาจาก Bloom, Krathwohl and Macia, n.d.) ได้อธิบายว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ หมายถึงการมี

ประสบการณ์เกี่ยวกับข้อเท็จจริง หรือหลักฐานต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากการศึกษาหรือการตรวจสอบความรู้ที่จัดเป็นความสามารถทางสติปัญญา จำแนกได้เป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ความรู้ (Knowledge)

ขั้นที่ 2 ความเข้าใจ (Comprehension)

ขั้นที่ 3 การประยุกต์หรือการนำไปใช้ (Application)

ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์ (Analysis)

ขั้นที่ 5 การสังเคราะห์ (Synthesis)

ขั้นที่ 6 การประเมินค่า (Evaluation)

ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร (2533 : 44) กล่าวว่า ความรู้ทางด้านสุขภาพ หมายถึงกระบวนการทางด้านสมองเป็นการพัฒนาความสามารถทางด้านสติปัญญา ได้แก่ การที่นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาวิชาต่าง ๆ ของวิชาสุขภาพศึกษา เพิ่มขึ้นจากเดิมการให้ความรู้นั้นอาจแบ่งออกเป็นขั้น ๆ หรือพฤติกรรมตามระดับ ความยากง่าย มี 6 ขั้นตอน ดังนี้

ความรู้ – ความจำ (Knowledge) เป็นการสอนให้ผู้เรียนได้ระลึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว คือความสามารถในการจดจำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งจัดเป็นความรู้ขั้นต่ำ

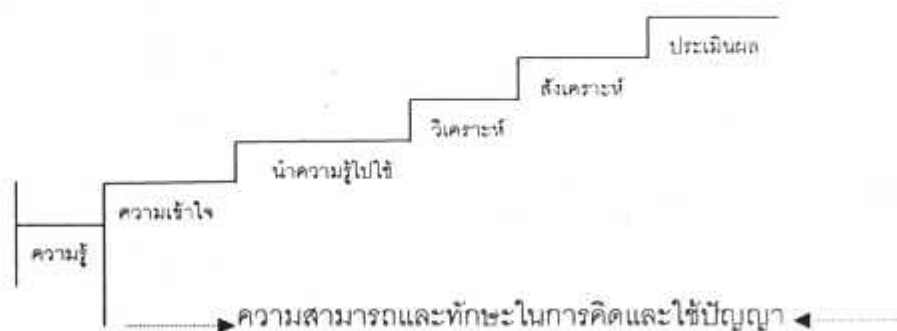
ขั้นความเข้าใจ (Comprehension) เป็นการสอนให้ผู้เรียนสามารถจับใจความสำคัญหรือแปลความหมายของสิ่งของ หรือสัญลักษณ์ที่พบเห็นได้ถูกต้อง ความเข้าใจเป็นความสามารถในการจับใจความสำคัญ การตีความและจินตนาการเหตุการณ์ที่ได้พบเห็นอย่างถูกต้อง

ขั้นการประยุกต์หรือการนำไปใช้ (Application) หมายถึง การที่ผู้เรียนสามารถนำความรู้ หรือความเข้าใจในสิ่งที่รู้ มาแก้ไขปัญหาใหม่ได้ และสามารถแก้ไขสถานการณ์ใหม่ได้ดี

ขั้นการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นการสอนที่ทำให้ผู้เรียนสามารถแยกแยะเรื่องราวต่าง ๆ ออกเป็นส่วนย่อย ๆ ได้ว่าสิ่งนั้นประกอบไปด้วยส่วนย่อย ๆ อะไรบ้าง ส่วนใดเป็นส่วนสำคัญที่สุด แต่ละส่วนย่อยนั้น มีความสัมพันธ์กันอย่างไร และสัมพันธ์กันด้วยหลักการใด หรือทฤษฎีใด

ขั้นการสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นพฤติกรรมที่ผู้เรียนสามารถผสมผสานส่วนต่าง ๆ หรือส่วนย่อย ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ที่สมบูรณ์กว่า หรือแปลกกว่าเดิม เพราะการสังเคราะห์ คือ สมรรถภาพในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความสามารถในการวางแผน

ขั้นการประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถสูงสุด ด้านสมองของผู้เรียนที่สามารถพิจารณาตัดสินเรื่องราว หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ว่าดีหรือไม่ เหมาะสมหรือไม่ อย่างถูกต้องและมีเหตุผล การประเมินค่าเป็นความสามารถในการประเมินคุณภาพของ สิ่งต่าง ๆ ด้วยปัญญา เช่น การนำความรู้เรื่องกฎเกณฑ์ต่าง ๆ มาตัดสินผลงานหรือการกระทำ อย่างมีเหตุผล



ภาพประกอบ 2.2 แสดงขั้นพฤติกรรมด้านความรู้

(ที่มา : ทวีสิทธิ์ สิทธิกร, การสอนสุขศึกษา, 2533 : 45)

ในงานวิจัยครั้งนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ หมายถึง การที่นักเรียนมี ประสบการณ์เกี่ยวกับหลักฐาน หรือ ข้อเท็จจริงต่างๆ ซึ่งเกิดจากความสามารถทางสติปัญญา เช่น ความรู้/ความจำ ความเข้าใจ การประยุกต์/การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินค่า

2.3.2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ (Health Attitude) เป็นพฤติกรรม ทางด้านความรู้สึกรหรือทางด้านจิตใจเกี่ยวข้องกับท่าที ความรู้สึก ความชอบ อารมณ์ การยอมรับ หรือการไม่ยอมรับ เป็นสิ่งที่เกิดภายในตัวบุคคล สังเกตด้วยตาเปล่าไม่ได้ ต้องใช้วิธีการทาง ด้านจิตวิทยา ซึ่งมีผู้ได้กล่าวเกี่ยวกับลำดับขั้นตอนการเกิดเจตคติไว้ ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ (2536 : 155) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ ด้านเจตคติ หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบไม่ชอบ การให้ คุณค่า หรือการปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจ ของบุคคล การเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติ แบ่งออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การรับรู้ (Receiving)

ขั้นที่ 2 การตอบสนอง (Responding)

ขั้นที่ 3 การให้ค่า (Valuing)

ขั้นที่ 4 การจัดกลุ่มค่า (Organization)

ขั้นที่ 5 การแสดงคุณลักษณะค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization)

สูนีย์ เหมะประสิทธิ์ (2537:144) กล่าวว่า ลำดับขั้นตอนการเกิดเจตคติ จะมีการเกิดเป็นลำดับเป็นขั้นเป็นตอนจากง่ายไปหายากเหมือนขั้นบันได ดังนั้นการที่คนเรามีเจตคติต่อสิ่งใดเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับ ความยากง่ายและความละเอียดอ่อนของสิ่งนั้นหรือเรื่องนั้น มีลำดับขั้นของการเกิดเจตคติ 5 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 การรับรู้ (Receiving or Attending) คือ การเตรียมรับหรือตั้งใจรับแนวคิดกระบวนการหรือปรากฏการณ์และสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งเร้า

ขั้นที่ 2 การตอบสนอง (Responding) คือ การตอบสนองต่อสิ่งเร้าด้วยความยินยอม เต็มใจและพึงพอใจ (ต้องมีพฤติกรรมขั้นที่ 1)

ขั้นที่ 3 การสำนึกในคุณค่า (Valuing) คือ การยอมรับคุณค่าของสิ่งใด ๆ แนวคิด หรือพฤติกรรมต่าง ๆ การชื่นชอบและเห็นความสำคัญของสิ่งนั้น ๆ การผูกมัดตนเองกับ ค่านิยมนั้น ๆ (ต้องมีพฤติกรรมขั้นที่ 1 และ 2)

ขั้นที่ 4 การจัดกลุ่มคุณค่า (Organization) คือการรวบรวมค่านิยมต่าง ๆ การพิจารณาความสัมพันธ์ของค่านิยมต่าง ๆ และการเปรียบเทียบว่าค่านิยมใดสำคัญ การปรับพฤติกรรมให้เป็นไปตามระบบค่านิยมนั้น ๆ (ต้องมีพฤติกรรมขั้นที่ 1, 2 และ 3)

ขั้นที่ 5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization) คือ การจัดค่านิยมต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วเข้าด้วยกันตามแนวโน้ม หาความสอดคล้องภายในของค่านิยมต่าง ๆ บุรณาการค่านิยมเหล่านี้เป็นปรัชญาการดำเนินชีวิต (ต้องมีพฤติกรรมขั้นที่ 1, 2, 3 และ 4)



ภาพประกอบ 2.3 แสดงขั้นพฤติกรรมทางด้านเจตคติ
(ที่มา : ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร, การสอนสุขศึกษา, 2533 : 47)

ในงานวิจัยครั้งนี้ พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ หมายถึง การที่นักเรียนมีความรู้สึก มีความสนใจ มีท่าที มีความชอบ / ไม่ชอบ มีการยอมรับ / ไม่ยอมรับ รวมถึงการให้คุณค่า ค่านิยมที่ยึดถือซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคล เป็นลักษณะนิสัยของบุคคล

2.3.2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ (Health Practice)

หรือสุขภาพปฏิบัติ เป็นกระบวนการทางด้านร่างกายหรือการใช้กล้ามเนื้อ ได้แก่ การที่นักเรียนได้กระทำ หรือมีความสามารถในการเชิงปฏิบัติในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือสวัสดิภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมที่ ขึ้นกว่าเดิม เช่น การเลือก การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม ปฏิริยาสนองตอบ และความประพฤติ ต่าง ๆ ก็จัดว่าเป็นการปฏิบัติด้วยเหมือนกัน

นอกจากนี้แล้ว พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติยังเป็นพฤติกรรม ด้านการใช้ ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย ที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ทางด้าน สุขภาพ ถือว่าพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล เป็นเป้าหมาย ขั้นสูงสุด ที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

ในงานวิจัยครั้งนี้พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติหมายถึงการที่นักเรียนใช้ ความสามารถในการแสดงออกทางด้านร่างกายหรือการใช้กล้ามเนื้อ รวมถึงการเลือก การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม การมีปฏิริยาตอบสนอง กระทำ ปฏิบัติ ในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพ สวัสดิภาพ

ลำดับขั้นของการเกิดทักษะ

อานวย ธัญรัตน์ศรีสกุล (2540 :10) ได้กล่าวไว้ว่า การเกิดทักษะมีลำดับขั้น ของการเกิด 5 ขั้น จากจุดเริ่มต้นไปจนถึงขั้นที่เป็นทักษะอย่างแท้จริง คือ

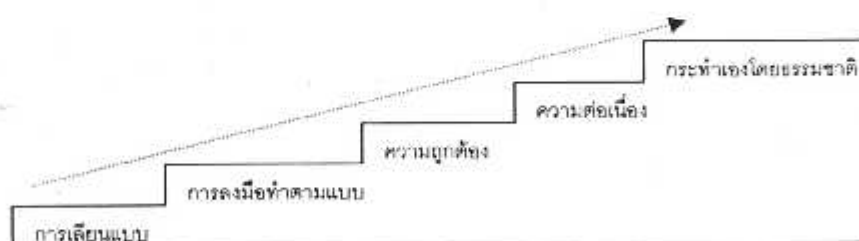
ขั้นที่ 1 การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการทำเลียนแบบซ้ำ โดยยังไม่ได้ ผลสมบูรณ์

ขั้นที่ 2 การลงมือทำตามแบบ (Mamipulation) เป็นการลงมือทำตามแบบโดยมีคำชี้แจงที่ จะพัฒนาทักษะ

ขั้นที่ 3 ความถูกต้อง (Precision) เป็นการทำอย่างมีทักษะ โดยปราศจากคำแนะนำหรือ รูปแบบ

ขั้นที่ 4 ความต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำต่อเนื่องประสานกันด้วยความถูกต้อง และควบคุมได้

ขั้นที่ 5 การกระทำเองโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็น ความสามารถระดับสูงทำอย่าง อัตโนมัติ



ภาพประกอบ 2.4 แสดงขั้นพฤติกรรมทางด้านปฏิบัติ

(ที่มา : ทวีสิทธิ์ สิทธิกร, การสอนสุขศึกษา, 2533 : 52)

2.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

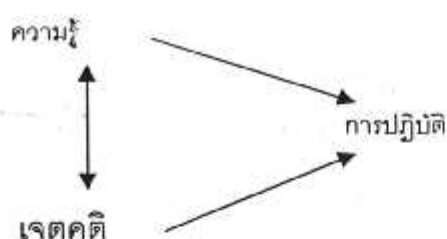
พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ พฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพด้านความรู้ พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพแต่ละด้านมีลำดับขั้นในการเกิดพฤติกรรมแตกต่างกันไป แต่การเกิดพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2523 : 16-19) กล่าวถึงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ว่าสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และพฤติกรรมสุขภาพแต่ละด้าน จะเกิดขึ้นโดยไม่เป็นอิสระต่อกัน แต่จะเกิดขึ้นรวม ๆ กัน และพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งสอดคล้องกับที่ นิภา มนูญปิจุ (2528 : 70) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพสามารถแสดงได้หลายรูปแบบ อาจเป็นความสัมพันธ์ทางตรงหรือสัมพันธ์ทางอ้อมก็ได้ และนำเสนอรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ การปฏิบัติได้ดังภาพประกอบที่ 2.5 และ 2.6

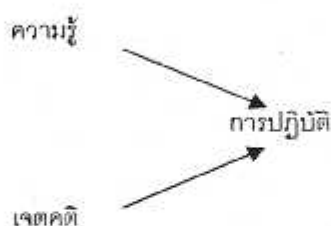
ความสัมพันธ์แบบที่ 1 คือ ความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ



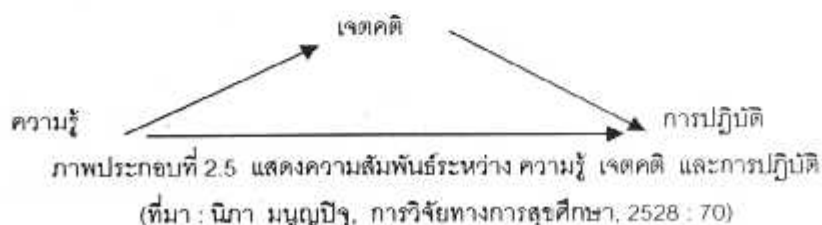
ความสัมพันธ์แบบที่ 2 คือ ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กันและ ทำให้เกิดการปฏิบัติ



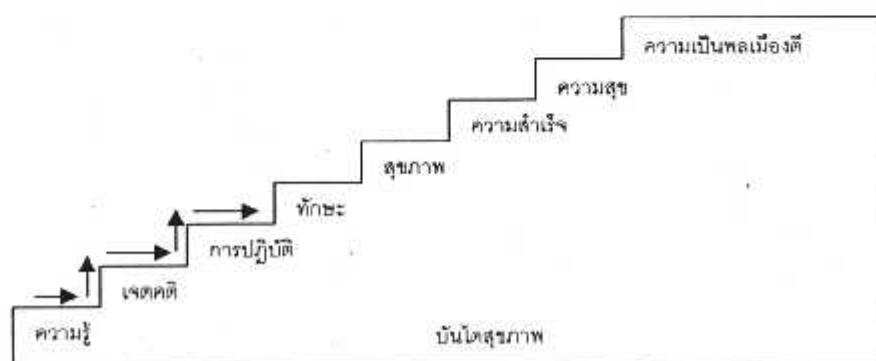
ความสัมพันธ์แบบที่ 3 คือ ความรู้และเจตคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และเจตคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



ความสัมพันธ์แบบที่ 4 คือ ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและ ทางอ้อม โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กัน ผู้วิจัยจึงเชื่อว่าการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนให้บังเกิดผล ควรจัดรูปแบบ การเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนานักเรียนทั้งด้านความรู้ เจตคติและ การปฏิบัติให้เหมาะสม สอดคล้อง กับนักเรียนในแต่ละคนดังภาพประกอบที่ 2.5 หรือ จัดรูปแบบการเรียนการสอนที่มีจุดเน้นตาม ขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ ดังเช่นภาพประกอบที่ 2.6 ดังนี้



ภาพประกอบ 2.6 ขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ
(ที่มา : สุชาติ โสมประยูร และคณะ , การสอนสุขศึกษา, 2542 : 52)

นักจิตวิทยา นักการศึกษา ลงความเห็นว่าสมควรเน้นพฤติกรรมสุขภาพ นักเรียนในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มาก น้อย ลดหลั่นกันไปตามลำดับ แต่ไม่แน่นอนตายตัวเสมอไป เพราะพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้านเกิดร่วมกันและเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอยู่เสมอ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาควรเน้นทั้งความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไปพร้อมๆกันแต่ควรจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความพร้อม ความสามารถ และความต้องการของนักเรียนในแต่ละวัย ซึ่งนักเรียนที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 (อายุประมาณ 10 - 12 ปี) เป็นวัยที่เริ่มมีเหตุผล มีความรู้สึกนึกคิด ชอบแข่งขัน ชอบเล่นกีฬา มีความห่วงใยสุขภาพตนเองและสนใจสุขภาพส่วนรวมมากขึ้นมีประสบการณ์และทักษะทางภาษามากขึ้น ครูควรปลูกฝังหรือเสริมสร้างเจตคติทางด้านสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงที่ถูกต้อง ทำให้เกิดความรู้ลักษณะผลพลอยได้จากการปฏิบัติ ดังนั้นควรเน้นเจตคติเป็นอันดับที่หนึ่ง เน้นการปฏิบัติเป็นอันดับที่ 2 และทำการแก้ไขปรับปรุงหรือเพิ่มเติมวิธีการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีการปฏิบัติที่ดี ส่วนความรู้เน้นเป็นอันดับที่ 3 (ทวิสิทธิ์ สิทธิกร, 2533 : 54-55 : สุชาติ โสมประยูร และคณะ, 2542 : 53-54),

2.3.4 สารการเรียนรู้ของพฤติกรรมสุขภาพ

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ มีสารการเรียนรู้ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักสูตรขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.3.4.1 สุขภาพกับสิ่งแวดล้อม

คนเราทุกคนต้องการมีสุขภาพที่ดี การที่เราจะมีสุขภาพที่ดี นอกจากการดูแลสุขภาพความสะอาดของร่างกายแล้ว เราควรช่วยกันดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม โดยปฏิบัติ ดังนี้ (เอกรินทร์ สัมहाศาลและคณะ, 2547 : 72)

1) การดูแลสุขภาพความสะอาดของบ้านและโรงเรียน เราควรปิดกวาด เช็ด ถูบริเวณบ้านและโรงเรียนให้สะอาดอยู่เสมอ โดยเฉพาะในห้องน้ำที่ต้องทำความสะอาดทุกครั้งหลังใช้เสร็จแล้ว นอกจากนี้ เราควรทิ้งขยะลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด เพื่อป้องกันไม่ให้สัตว์ต่าง ๆ เช่น สุนัข หนู มาคุ้ยเสียได้

2) การดูแลสุขภาพความสะอาดแหล่งน้ำ เราไม่ควรทิ้งขยะหรือสิ่งปฏิกูลลงในแม่น้ำลำคลอง เพราะจะทำให้น้ำเน่าเหม็นได้ เราควรช่วยกันรณรงค์ไม่ให้โรงงานทิ้งน้ำเสียหรือน้ำที่ใช้แล้วลงในแม่น้ำลำคลอง เพราะจะทำให้ น้ำเน่าเสียและสิ่งมีชีวิตอยู่ในน้ำตายหมด

3) การดูแลสุขภาพความสะอาดของอากาศ เราไม่ควรสูบบุหรี่ เพราะควันจากบุหรี่จะทำให้คนที่อยู่รอบข้างเป็นอันตราย ควรช่วยกันรณรงค์ต่อต้านควันจากท่อไอเสียรถยนต์และ โรงงานที่ปล่อยควันพิษออกมา เพราะควันพิษจะเป็นอันตรายต่อร่างกายเรา และช่วยรณรงค์ให้ รถทุกคันใช้น้ำมันไร้สารตะกั่ว เพื่อช่วยลดมลพิษทางอากาศ

การดูแลสุขภาพให้สิ่งแวดล้อมเป็นหน้าที่ของทุกคน เพราะถ้าสิ่งแวดล้อมดีย่อมส่งผลดีต่อร่างกายและจิตใจของเราด้วย

2.3.4.2 การป้องกันโรค

ทุกคนย่อมต้องการมีสุขภาพดี คือ มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แต่ในปัจจุบันสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอาจทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายขึ้น ดังนั้น การปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อทุกคน (เอกรินทร์ สัมहाศาลและคณะ, 2547 : 7)

เราสามารถปฏิบัติตนในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ด้วยวิธีง่าย ๆ โดยปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ดังนี้

1) ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย และของใช้

1) รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันอย่างถูกวิธี

- 2) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
- 3) กินอาหารที่สุก สะอาด ปราศจากอันตรายและหลีกเลี่ยง

อาหารที่มีรสจัดและสัสดูดขาด

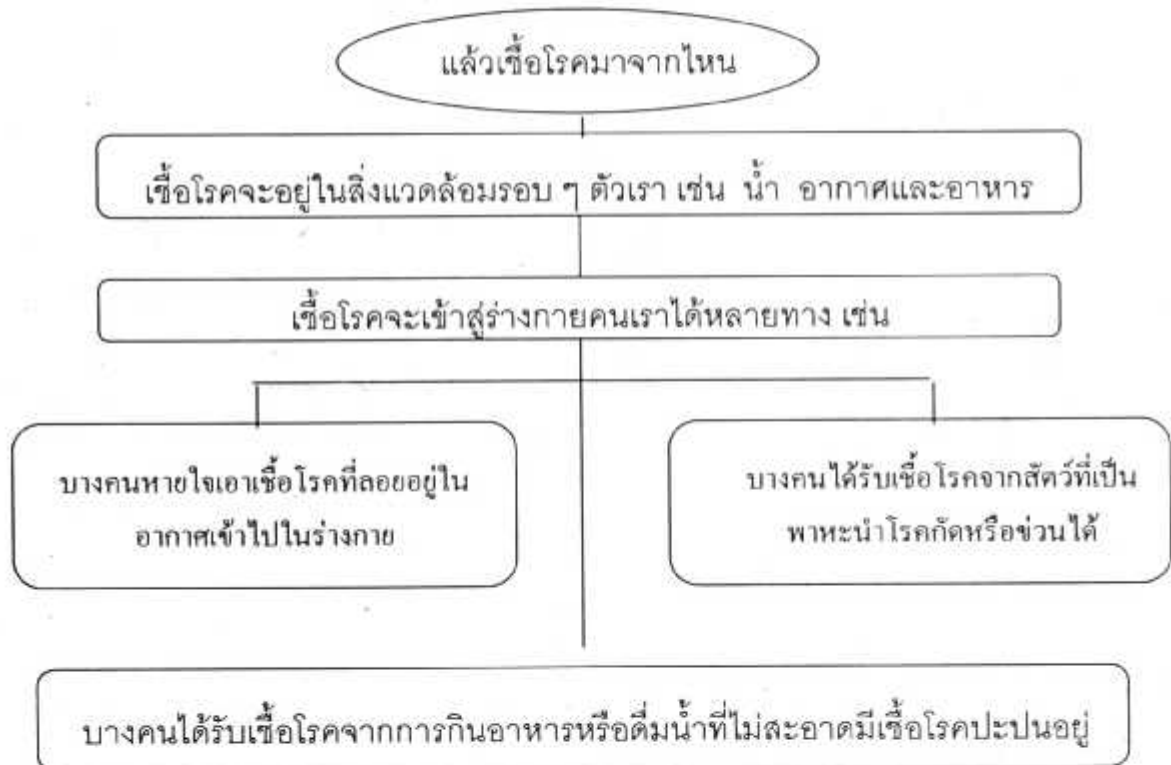
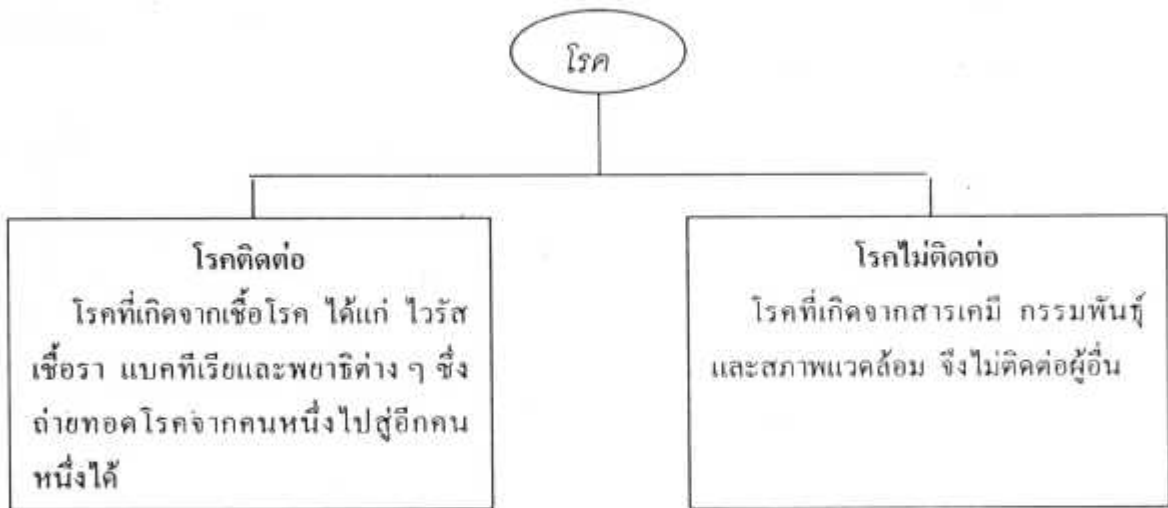
มีรสุมทางเพศ

- 4) ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เสพสารเสพติด ไม่เล่นการพนัน ไม่
- 5) สร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวด้วยความไม่ประมาท
- 6) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยความไม่ประมาท
- 7) ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
- 8) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
- 9) มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

การสร้างเสริมและป้องกันโรคที่ดี ควรเริ่มต้นที่ตัวเราและครอบครัว ก่อน เพราะถ้าตัวเราและสมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ก็ย่อมที่จะทำให้สังคมมีความสุขด้วย นอกจากนี้ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจะทำให้เราไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ไม่เสียเวลาในการรักษาพยาบาลและไม่ต้องหยุดพักการเรียนด้วย

โรค เป็น อาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้กับทุกคน ดังนั้น เราควรศึกษาเรื่องโรคต่าง ๆ เพื่อจะได้หาทางป้องกันและรักษาได้ถูกต้อง

โรคต่าง ๆ ที่ทำให้คนเราเจ็บป่วยมีอยู่ 2 ประเภท ได้แก่ โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้



ภาพประกอบ 2.7 แสดงโรคที่ทำให้คนเจ็บป่วย

โรคติดต่อ

โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรคชนิดใดชนิดหนึ่ง ซึ่งเมื่อเกิดกับคนหรือสัตว์แล้วสามารถถ่ายทอดจากคนหรือสัตว์ที่เป็นโรคนั้นไปสู่คนปกติได้ ทั้งทางตรงและทางอ้อม แล้วนำให้คนปกติเกิดเป็นโรคขึ้นได้ (เอกรินทร์ สัมहाศาลและคณะ, 2547 : 79)

2547 : 108)

โรคติดต่อที่พบบ่อยในแต่ละท้องถิ่นมีดังนี้ (ลาลี รักสุทธิและคณะ,

ที่ร่างกายอ่อนแอ

1) ไข้หวัดใหญ่ เกิดจากเชื้อไวรัสบางชนิดที่เข้าสู่ร่างกายในขณะที่

2) โรคทางเดินหายใจ เจ็บปื้นรุนแรงเกิดจากเชื้อไวรัส

3) โรคไข้หวัดนก เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่บางสายพันธุ์ที่พบ

ในนกและอาจแพร่เชื้อมาสู่สัตว์ปีกในฟาร์ม

4) โรคหัด เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสซึ่งจะพบได้ในจมูก มัก

ระบาดมากในช่วงฤดูหนาว

5) โรคเอดส์หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เกิดจากเชื้อไวรัสที่มีชื่อ

ย่อว่า HIV ที่พบอยู่ในน้ำหรือของเหลวที่หลั่งออกมาจากร่างกาย เช่น เลือด น้ำลาย น้ำจาก
ช่องคลอด เป็นต้น

6) ไข้เลือดออก เกิดจากยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกมากัดคน

7) โรคไข้มาเลเรีย (ไข้จับสั่น) เกิดจากถูกยุงก้นปล่องที่มีเชื้อ

ไข้มาเลเรียอยู่กัด

8) โรคไข้สมองอักเสบ เป็นโรคที่เกิดจากยุงรำคาญหรือ

ยุงทองนาเป็นพาหนะนำเชื้อโรค

9) โรคพิษสุนัขบ้า (กลัวน้ำ) เกิดจากถูกสัตว์ที่มีเชื้อโรค เช่น

หมา แมว เป็นต้น กัด ข่วนหรือเลีย

10) โรคบาดทะยัก เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อโรคเข้าสู่บาดแผล

11) โรคอุจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโรตาไวรัสโมโนลิติกัล

โรคไม่ติดต่อ

โรคไม่ติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่

ไม่ดี โรคที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติของร่างกาย โรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์ โรคที่เกิดจากสารเคมี
และโรคที่เกิดจากสภาพแวดล้อม ซึ่งเมื่อผู้ใดผู้หนึ่งเป็นโรคนี้แล้วจะไม่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้
เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคขาดสารอาหาร เป็นต้น การเรียนรู้เรื่องนี้จะทำให้เข้าใจและ
สามารถป้องกันการเกิดโรคได้

โรคไม่ติดต่อที่พบบ่อยในแต่ละท้องถิ่นมีดังนี้ (ลาลี รักสุทธิและ

คณะ, 2547 : 108)

1) โรคอ้วน เกิดจากผู้ที่ได้รับพลังงานจากอาหารเกินกว่าที่

ร่างกายต้องการใช้ ร่างกายจะเก็บส่วนเกินไว้ โดยแปลงเป็นไขมัน เมื่อสะสมบ่อย ๆ ก็จะทำให้อ้วนได้

2) โรคเบาหวาน เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจากการขาดฮอร์โมนอินซูลิน หรือเกิดจากประสิทธิภาพของฮอร์โมนอินซูลินลดลง หรือเกิดจากทั้ง 2 กรณีที่กล่าวมา ซึ่งมีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ และมีน้ำตาลรั่วออกมาในปัสสาวะ เบาหวานทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนกับอวัยวะต่าง ๆ ได้มากมาย เช่น หัวใจ ตา ไต เป็นต้น

3) โรคภูมิแพ้ เป็นโรคที่พบได้ทั่วไป สาเหตุเกิดจากสารก่อภูมิแพ้เข้าสู่ร่างกาย แล้วร่างกายมีปฏิกิริยาต่อสารภูมิแพ้นั้น ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ สารที่ก่อให้เกิดภูมิแพ้มีหลายประการ เช่น เกสรพืช ไรฝุ่น ขนสัตว์ อาหาร ยา เครื่องดื่ม ความเย็น เป็นต้น

4) โรคขาดสารอาหาร เกิดจากการกินอาหารไม่ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ จึงทำให้ขาดสารอาหารบางชนิดและทำให้เกิดโรค เช่น ถ้าร่างกายขาดธาตุเหล็กจะทำให้เป็นโรคโลหิตจาง ถ้าขาดวิตามินบี 1 ทำให้เป็นโรคเหน็บชา เป็นต้น

5) โรคจากพิษของยาฆ่าแมลง (ดี ดี ที) เกิดจากยาฆ่าแมลงแฝงอยู่ในพืชพรรณธัญญาหารต่าง ๆ

2.3.4.3 อาหารและโภชนาการ

อาหาร คือ สิ่งที่เรารับประทานเข้าไปแล้วเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยทำให้ร่างกายของเราเจริญเติบโต สร้างพลังงานและความต้านทานโรค และช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอให้อยู่ในสภาพปกติ (ลาลี่ รักสุทธิและคณะ, 2547 : 95-96)

อาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย มี 5 หมู่คือ

หมู่ที่ 1 ให้คุณค่าอาหารประเภทโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น เนื้อวัว เนื้อหมู ไก่ เป็ด ปลา กุ้ง นม ไข่ และถั่วต่าง ๆ เป็นต้น

ประโยชน์ ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย เด็กในวัยเจริญเติบโตต้องการอาหารประเภทนี้มาก

หมู่ที่ 2 ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน อาหารหมู่นี้ส่วนใหญ่ให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตมีมากในข้าวทุกชนิด ข้าวโพด เผือก มันเทศ น้ำตาลทราย น้ำอ้อย

ประโยชน์ ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย สามารถเคลื่อนไหวทำงานได้อย่างปกติ

หมู่ที่ 3 เป็นประเภทไขมัน มีไขมันจากสัตว์และพืช เช่น

น้ำมันหมู น้ำมันจากปลา น้ำมันหอย น้ำมันพืช เป็นต้น

ประโยชน์ ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ช่วยให้เราไม่กำลังในการทำงาน แต่ถ้ามีไขมันมากจะทำให้อ้วน และอาจทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย เช่น โรคเบาหวาน เป็นต้น

หมู่ที่ 4 เป็นประเภทเกลือแร่ จะมีมากในพวกพืชผักต่าง ๆ ผักที่เรารับประทานเป็นประจำมีทั้งดอก ใบ ผลและลำต้น อาหารหมู่นี้ได้แก่ผักบุ้ง ผักตำลึง ผักกระถิน ผักคะน้า ผักกาด กะหล่ำปลี พักทอง แดงกวา บวบ มะเขือเทศ เป็นต้น

ประโยชน์ ช่วยบำรุงสุขภาพให้แข็งแรง บำรุงผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟันและ ยังช่วยในการขับถ่ายให้ดีอีกด้วย

หมู่ที่ 5 เป็นประเภท วิตามิน จะมีมากในผลไม้ต่าง ๆ เช่น ส้ม กล้วย มะละกอ มะม่วง ฝรั่ง มะขามป้อม เป็นต้น

ประโยชน์ ช่วยบำรุงสุขภาพให้แข็งแรงสดชื่นอยู่เสมอ ช่วยบำรุงเลือดและป้องกันโรคเลือดออกตามไรฟัน

ปริมาณอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ

ปัจจุบันคนไทยนิยมหันมารับประทานอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ดที่ทำจากแป้งมากขึ้น ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน ซึ่งทำให้คนไทยส่วนหนึ่งเป็นโรคขาดสารอาหาร ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้มีธงโภชนาการ ซึ่งเป็นการแนะนำการรับประทานอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมัน อาหารที่มีรสหวานจัด หรือ เค็มจัด รวมทั้งรับประทานอาหารที่สะอาด และงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งอาหารที่ควรรับประทานตามธงโภชนาการแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ข้าว-แป้ง ต้องรับประทานปริมาณมากที่สุด ให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ข้าวกล้อง กลุ่มที่ 2 ผักและผลไม้ให้สารอาหารประเภทวิตามิน ควรรับประทานในปริมาณที่รองลงมาจากแป้ง กลุ่มที่ 3 เนื้อสัตว์ให้สารอาหารประเภทโปรตีน ควรรับประทานในปริมาณที่รองลงมาจากผักและผลไม้ กลุ่มที่ 4 น้ำมัน น้ำตาล เกลือ ให้รับประทานเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งถ้าเรารับประทานอาหารได้ถูกต้องตามหลักธงโภชนาการจะทำให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

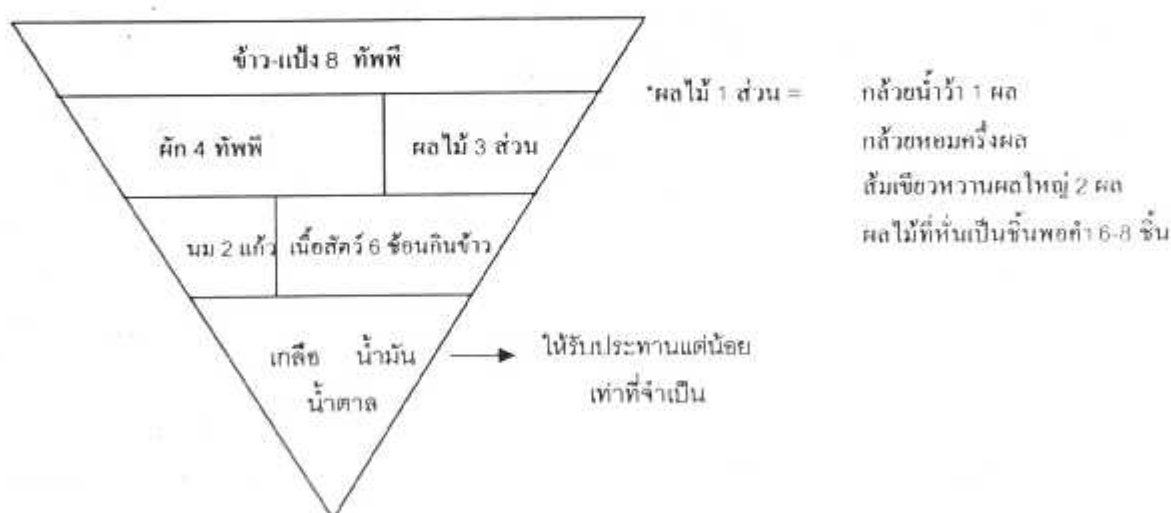
ความต้องการสารอาหารของคนในแต่ละวันนั้นมีความแตกต่างกัน

ตาราง 2.2 ปริมาณอาหารที่ควรได้รับใน 1 วัน

กลุ่มอาหารที่ควร รับประทานครบใน 1 วัน	เด็กอายุ 6-13 ปี หญิงวัยทำงานอายุ 25-60 ปี ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรได้รับพลังงานวันละ 1,600 กิโลแคลอรี	วัยรุ่นหญิง-ชายอายุ 11-25 ปี ชายวัยทำงานอายุ 25-60 ปี ควรได้รับพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี	หญิง-ชาย ที่ใช้พลังงาน มาก ๆ เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน นักกีฬาควร ได้รับพลังงานวันละ 2,400 กิโลแคลอรี
ข้าว-แป้ง	8 ทัพพี	10 ทัพพี	12 ทัพพี
ผัก	4 ทัพพี	5 ทัพพี	6 ทัพพี
ผลไม้	3 ส่วน	4 ส่วน	5 ส่วน
เนื้อสัตว์	6 ช้อนกินข้าว	9 ช้อนกินข้าว	12 ช้อนกินข้าว
นม	2 แก้ว	1 แก้ว	1 แก้ว
น้ำมัน น้ำตาล และเกลือ ใช้แต่น้อยเท่าที่จำเป็น			

(ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, หนังสือเรียนสาระการเรียนรู้
พื้นฐาน กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 "รักชีวิต รักสุขภาพ",
2547 : 39)

จากตาราง 2.2 จะเห็นได้ว่าบุคคลในแต่ละวัยรับประทานอาหารในปริมาณ
ที่แตกต่างกัน เช่น ในช่วงอายุ 6-13 ปี เด็กมีความต้องการสารอาหารจำพวกข้าว แป้ง ผัก ผลไม้
นม เนื้อสัตว์ เกลือ น้ำมัน น้ำตาล ในปริมาณที่แตกต่างจากเด็กวัยรุ่นหญิง-ชาย อายุ 14-25 ปี
ซึ่งเด็กในวัย 6-13 ปี ควรรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย ตามตัวอย่างธงโภชนาการ ดังนี้
ตัวอย่าง ธงโภชนาการสำหรับเด็กวัย 6-13 ปี ใน 1 วัน



อาหารขยะ : อาหารหรือว่าขยะ ?

อาหารขยะ คือ สิ่งที่เรากินเข้าไปแล้วร่างกายของเราไม่ได้ใช้ เป็นภาระให้ร่างกายต้องขับออกทิ้ง ซึ่งก็คือเป็นขยะนั่นเอง (สุนีย์ ละกำป็น, 2541 : 226-227)

อาหารที่ผลิตแบบอุตสาหกรรม เนื่องจากต้องการให้อาหารหรือขนมที่ผลิตออกมา อยู่บนชั้นวางสินค้าได้นาน ๆ โดยไม่บูดเสีย จึงต้องมีการเติมสารต่าง ๆ ลงไป ทำให้อาหารที่เรากินปนเปื้อนหมดเป็นอาหารขยะ แต่ทั้ง ๆ ที่เป็นขยะ ทำไมเด็ก ๆ จึงชอบกิน เด็กเชื่อตามคำโฆษณาจึงซื้อมาบริโภค โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ว่า ขนมนั้น ๆ มีผลไม่ดี หรือมีอันตรายต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง เพราะสื่อไม่เคยบอกว่าคุณค่าอาหารนั้นเป็นอย่างไร

โดยทั่วไปจะถือว่าหลักการพิจารณาว่าอาหารนั้นเป็นอาหารขยะหรือไม่จากหลัก 3 ข้อ

1. ชากอาหาร มีลักษณะตรงข้ามกับอาหารสด ซึ่งกรอบ หวาน และมีวิตามิน ตัวอย่างชากอาหาร เช่น ผักกาดดอง ผักกาดแห้ง หัวไชโป้ว หมูหยอง หมูแผ่น ผลไม้ดอง ผลไม้กระป๋อง มะเขือเทศแช่อิ่ม ผลไม้แช่อิ่ม ฯลฯ

2. อาหารดัดแปลง เป็นอาหารที่ถูกแปรรูปไปจากธรรมชาติดั้งเดิมของมัน ซึ่งตรงข้ามกับอาหารที่ได้จากธรรมชาติโดยตรง ตัวอย่างอาหารดัดแปลง เช่น กุนเชียง (ซึ่งทำจากเนื้อหมู มันหมู ยัดไส้เติมสี เติมน้ำมันและ น้ำตาล และอาจมีสารกันบูดด้วย) ไส้กรอก แฮม เบคอน กว๊ายเตี๋ยว บะหมี่ ลูกชิ้น ขนมปัง ฯลฯ

3. อาหารปนเปื้อน เป็นอาหารที่มีสารเคมีปนเข้าไป โดยที่ร่างกายของเราไม่ได้ใช้ มีลักษณะตรงข้ามกับอาหารบริสุทธิ์ ตัวอย่างอาหารปนเปื้อน เช่น ลูกอมรสผลไม้ต่าง ๆ ซึ่งทำจากน้ำตาลเอามาเคี้ยวแล้วใส่สี ใส่กลิ่นผลไม้ สิ่งที่ปลอมปนมากับน้ำตาล คือสี และกลิ่นผลไม้ กินเข้าไปแล้วร่างกายไม่ได้ใช้ เป็นภาระให้ร่างกายต้องกำจัดออก อาหารบริสุทธิ์จากธรรมชาติที่ตรงข้ามกับลูกอมกลิ่นผลไม้ คือ น้ำอ้อย เป็นอาหารบริสุทธิ์ก่อนที่จะถูกนำไปกลั่นน้ำตาลและนำมาทำลูกอม

2.3.4.4 คิดก่อนใช้

อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นต่อชีวิตเรา อาหารจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโต ส่วนผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น เครื่องปรุงรสอาหาร อาหารเสริม อาหารสำเร็จรูป ยา เครื่องสำอาง เป็นต้น จะช่วยส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่ผู้บริโภค ดังนั้น เราจึงควรมีความรู้ในการเลือกบริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เอกรินทร์ สีมหาศาล, 2547 : 109-115)

หลักในการเลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ก่อนการบริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เราควรเลือกอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณค่าและถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยมีหลักในการเลือกดังนี้

- 1) อาหารประเภทเนื้อสัตว์ จะต้องเลือกเนื้อสัตว์ที่สดและใหม่ ถ้าเป็นเนื้อหมูและเนื้อวัวจะต้องมีสีแดงสด ไม่มีกลิ่น

เหม็นเปรี้ยวหรือเป็นเมือกใส ๆ

ถ้าเป็นเนื้อเป็ดและเนื้อไก่ จะต้องไม่มีกลิ่นเหม็นหืน โดยเฉพาะบริเวณใต้ปีก ได้ขาบริเวณช่วงลำคอที่ต่อกับลำตัว และที่ปลายปีกต้องไม่มีสีคล้ำ

ถ้าเป็นปลา จะต้องเลือกปลาที่มีเหงือกสีแดง ลูกตาใส

ถ้าเป็นกุ้ง ต้องมีเปลือกแข็ง หัวไม่ขาด และหางไม่มี

สีชมพู

- 2) อาหารประเภทผักและผลไม้ ควรเลือกผักและผลไม้ที่สด สะอาด ปลอดสารพิษ เช่น ผักกวางม้ง ส่วนการเลือกผลไม้ ต้องเลือกผลไม้ที่สุก ไม่เหี่ยว และควรเลือกกินผลไม้ที่มีในฤดูกาล

เมื่อซื้อผักและผลไม้มาแล้ว ควรทำความสะอาดก่อนโดยการแช่น้ำที่เติมด่างทับทิมหรือเกลือป่น โดยจะแช่ไว้ประมาณ 5-10 นาที เพื่อล้างสิ่งสกปรก ฆ่าพยาธิออก และช่วยลดปริมาณ สารเคมีที่ติดมากับผักหรือผลไม้ได้

- 3) อาหารแห้งชนิดต่าง ๆ ควรเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ผลิตใหม่ ๆ ไม่ขึ้น ไม่มีจุดดำด้า ไม่ไส้สี และควรตรวจสอบว่ามีเชื้อราหรือไม่

4) อาหารกระป๋อง ควรเลือกกระป๋องที่ไม่บุบหรือไม่โป่งนูน กระป๋องต้องไม่เป็นสนิม และควรอ่านฉลากก่อนซื้อทุกครั้ง โดยดูช่วงเวลาผลิต วันหมดอายุ ส่วนประกอบสำคัญ สถานที่ผลิต และที่สำคัญควรเลือกซื้อสินค้าที่ได้รับเครื่องหมายมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม จากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม หรือสินค้าที่มีเครื่องหมายเลขทะเบียนอาหารและยา ติดที่ข้างผลิตภัณฑ์ด้วย

5) ผงชูรส เป็นสารที่ใช้ปรุงแต่งอาหาร เราต้องเลือกผงชูรสแท้ ซึ่งจะมีลักษณะผลึกเป็นแท่งยาว ๆ คอดตรงกลาง ใส ไม่มีสี ไม่มีความวาว และควรเลือกซื้อผงชูรสที่บรรจุซองที่อยู่ในสภาพเรียบร้อยไม่ฉีกขาด ได้รับเครื่องหมายและเลขทะเบียนอาหารและยา ด้วย

- 6) น้ำปลา ใช้ปรุงแต่งอาหารให้มีรสเค็ม การเลือกซื้อน้ำปลาให้

ดูที่เครื่องหมาย "อย." ที่สมบูรณ์ สีของน้ำปลาไม่เข้มเกินไป ไม่มีตะกอน

7) น้ำส้มสายชู ใช้ปรุงแต่งอาหารให้มีรสเปรี้ยว นิยมนำมาใช้แทนน้ำมะนาว โดยเฉพาะบางฤดูกาลที่มะนาวมีราคาแพง

การเลือกซื้อน้ำส้มสายชูควรเลือกซื้อน้ำส้มสายชูที่บรรจุในขวดแก้ว เพราะถ้าบรรจุในขวดพลาสติกอาจถูกกัดกร่อนได้ นอกจากนี้ควรเลือกซื้อน้ำส้มสายชูที่มีลักษณะใส ไม่มีตะกอน

เราควรเลือกซื้อน้ำส้มสายชูที่มีฉลากติดบนภาชนะบรรจุ ซึ่งแสดงข้อความเลขทะเบียนตำรับอาหารหรือเลขที่อนุญาตฉลากอาหาร ประเภทของน้ำส้มสายชู ได้แก่ น้ำส้มสายชูหมัก น้ำส้มสายชูกลั่น น้ำส้มสายชูเทียม แล้วในฉลากควรระบุชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต วันผลิต ปริมาณกรดน้ำส้ม 4-7 % และปริมาณธาตุด้วย

8) สีส้มอาหาร แบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ สีธรรมชาติ เป็นสีที่สกัดจากพืช ผัก ผลไม้ และดอกไม้ต่าง ๆ เช่น สีม่วงจากดอกอัญชัน สีเขียวจากใบเตย เป็นต้น สีสังเคราะห์ส้มอาหาร เป็นสีที่ผลิตจากสารเคมีที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข จะมีสีสดใส

การเลือกสีส้มอาหารควรดูที่ฉลาก โดยฉลากต้องมีข้อความเลขทะเบียนตำรับสีส้มอาหาร มีคำว่าสีส้มอาหาร ชื่อสามัญของสีส้มอาหาร ชื่อและที่ตั้งสถานที่ผลิต ปริมาณธาตุ วิธีใช้

9) อาหารเสริม เช่น วิตามิน รังนก ชุปไก่สกัด เป็นต้น อาหารเหล่านี้มักมีราคาแพง และสรรพคุณเทียบเท่าหรืออาจมีน้อยกว่าอาหารสดที่ได้จากธรรมชาติโดยตรง ดังนั้น ก่อนเลือกซื้ออาหารเสริมเหล่านี้ เราจึงควรคำนึงถึงความจำเป็น ฐานะทางการเงินของเราก่อนซื้อ และควรเลือกซื้ออาหารเสริมที่ได้รับเครื่องหมายเลขทะเบียนอาหารและยาด้วย

10) เครื่องสำอาง เป็นสิ่งที่ใช้ทา ถู นวด ใส โรย หรือ กระทำต่อส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เพื่อทำความสะอาดหรือส่งเสริมให้ร่างกายสวยงาม

เครื่องสำอางที่คนเราใช้อยู่ในปัจจุบันหลายประเภท เช่น สบู่ ยาสีฟัน แชมพูสระผม ครีมทาหน้า ครีมบำรุงผิว เป็นต้น

การเลือกซื้อเครื่องสำอางควรอ่านฉลาก เพื่อดูว่ามีส่วนผสมที่เป็นอันตรายหรือไม่และเลือกซื้อเครื่องสำอางที่มีเครื่องหมายเลขทะเบียนอาหารและยาผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ มีใบเสร็จถูกต้อง ไม่ควรซื้อเครื่องสำอางจากรถเร่ หรือผู้เร่ขาย หรือขายตรงที่อ้างว่าใช้ได้ผลดีมาก เห็นผลทันใจ หายขาด

หลักการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชีวิตประจำวัน

ในชีวิตประจำวันของเรา นอกจากจะต้องเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายแล้ว เรายังต้องรู้จักเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องแต่งกาย เครื่องสำอาง เป็นต้น โดยมีหลักในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ดังนี้

- 1) เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ที่แสดงว่าผ่านการอนุญาตจากสำนักคณะกรรมการอาหารและยา หรือได้รับมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมจากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
- 2) เลือกผลิตภัณฑ์ที่สะอาดปราศจากสารปนเปื้อน และมีประโยชน์
- 3) เลือกผลิตภัณฑ์ที่มีฉลากระบุส่วนประกอบ วันที่ผลิต วันหมดอายุ สถานที่ผลิตไว้อย่างชัดเจน
- 4) ผลิตภัณฑ์บางชนิดควรทดสอบก่อนเลือกใช้ว่ามีอาการแพ้หรือไม่
- 5) ผลิตภัณฑ์บางชนิดควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้รู้ก่อนนำมาใช้ เช่น ยา เครื่องสำอาง วิตามิน เป็นต้น
- 6) ไม่ควรเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เพราะเชื่อคำโฆษณา แต่ควรเลือกตามประโยชน์ที่ใช้อยู่

ข้อมูลบนฉลากอาหารและผลิตภัณฑ์

ฉลากเป็นสิ่งที่ติดอยู่บนภาชนะบรรจุอาหารหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อแสดงข้อมูลแก่ผู้บริโภค ซึ่งจะใช้เป็นหลักในการเลือกซื้ออาหารหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดนั้น

ข้อมูลที่แจ้งอยู่บนฉลากจะทำให้ผู้บริโภครู้ถึงที่มาของอาหาร ความคุ้มค่าของราคา คุณค่าของสินค้า และความปลอดภัยในการบริโภคสินค้าชนิดนั้น ดังนั้น การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ก่อนเลือกซื้อหรือเลือกใช้จึงเป็นสิ่งจำเป็น

ลักษณะของฉลากผลิตภัณฑ์ที่ดี ควรระบุข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) เครื่องหมายทะเบียนหรือเลขอนุญาตให้ฉลากอาหาร แสดงตามแบบที่กำหนดโดยคณะกรรมการอาหารและยา
- 2) น้ำหนักสุทธิหรือปริมาตรสุทธิ ซึ่งเป็นน้ำหนักของอาหารหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่รวมภาชนะบรรจุ
- 3) ชื่อเรียกผลิตภัณฑ์หรือชื่อทางการค้า ต้องระบุเป็นภาษาไทย

และใช้ตัวอักษรสีเดียวกัน

4) ส่วนประกอบที่สำคัญโดยประมาณ โดยต้องระบุปริมาณเป็น ร้อยละเรียงลำดับจากมากไปน้อย

5) ระบุส่วนประกอบเพิ่มเติม หากมีการใส่เพิ่มลงไป เช่น การใช้ วัตถุกันเสีย การใส่ผงชูรส เป็นต้น เพราะสารเคมีบางชนิดอาจก่อให้เกิดอาการแพ้กับผู้บริโภคบาง กลุ่ม

6) วันที่ผลิตหรือวันหมดอายุ

7) ชื่อที่อยู่ผู้ผลิต หรือสถานที่ผลิต

8) คำแนะนำในการเก็บรักษา (ถ้ามี)

9) คำแนะนำในการเตรียมบริโภค (ถ้ามี)

10) คุณค่าทางโภชนาการ (ถ้ามี)

ประโยชน์ของการวิเคราะห์ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร

และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การอ่านข้อมูลบนฉลากก่อนเลือกซื้อหรือเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ จะทำให้ผู้บริโภคเกิดความมั่นใจยิ่งขึ้นว่า ได้รับผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประโยชน์ ตรงตามความต้องการเหมาะสมต่อการบริโภค และไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภคด้วย

2.3.4.5 อารมณ์และความเครียด

เราทุกคนมีอารมณ์ที่แตกต่างกันออกไปตามสถานการณ์ต่าง ๆ ในวันหนึ่ง ๆ เราอาจแสดงอารมณ์ทั้งรัก เกลียด โกรธ หรือแม้แต่เหงา การแสดงออกทางอารมณ์ แต่ละคนอาจจะแตกต่างกัน เช่น เมื่อมีความสุข บางคนอาจหัวเราะ บางคนอาจกระโดดโลดเต้น แต่บางคนกลับร้องไห้เป็นต้น (ลำลี รักสุทธิ, 2547 : 122-123)

สาเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

ในคนปกติทั่วไป จะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อยู่เสมอ คือ เมื่อพบเหตุการณ์ดี ก็จะมีความสุข เมื่อพบเหตุการณ์ร้าย ก็จะมีเศร้าหรือโกรธ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ จึงเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ

ในวัยเด็กกำลังเข้าสู่วัยรุ่น จะพบว่าตนเองมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลง ง่าย ทั้งนี้เป็นเพราะความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ที่กำลังเปลี่ยนไป เช่น ร่างกาย เพื่อนใหม่ เป็นต้น

ความเครียด

ความเครียดเป็นอารมณ์หรือความโกรธ เสียใจ กัดดัน ไม่สบายใจ สับสน คับข้องใจที่เกิดขึ้นมาเพราะมีปัญหาที่ยังแก้ไขไม่ได้ ความเครียดถ้าเกิดขึ้นมาก จะมีผลเสีย

ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต แต่ถ้าเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้คนเราเอาชนะอุปสรรค และสิ่งท้าทายได้ (เอกรินทร์ สีมหาศาลและคณะ, 2547 : 123-124)

ความเครียดเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ ดังนี้

1) สาเหตุจากทางร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย ความพิการ การเจริญเติบโตที่ผิดปกติ ความอ้วน ผอม อันเนื่องมาจากกรรมพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงตาม พัฒนาการ เช่น วัยรุ่น วัยสูงอายุ

2) สาเหตุจากทางจิตใจ เช่น ความกลัว ความขัดแย้งกับเพื่อน ความต้องการ การยอมรับ ความหวาดระแวง ความไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ความอาย เป็นต้น

3) สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เช่น การเรียน การสอน การเปลี่ยน ห้องเรียน การปฏิบัติตามกฎ การสูญเสียคนใกล้ชิด

ผลกระทบที่เกิดจากความเครียด

เมื่อเกิดความเครียด คนเราก็จะแสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น โกรธ อาละวาด ซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งการแสดงออกเหล่านี้ จะส่งผลกระทบต่อตัวเราและผู้ที่อยู่รอบข้าง ดังนี้

1) ผลกระทบต่อตนเอง เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ

1.1) ทางด้านร่างกาย เมื่อเกิดความเครียดจะแสดงออกทางด้านร่างกาย เช่น ปวดศีรษะข้างเดียวบ่อย ๆ หายใจไม่ออก หายใจถี่ ๆ นอนไม่หลับ ขับถ่ายไม่สะดวก ปวดท้อง เบื่ออาหาร รู้สึกเสียวหรือเจ็บที่หน้าอก เป็นต้น

1.2) ทางด้านจิตใจ เมื่อเกิดความเครียดจะทำให้เกิดความหงุดหงิด ไม่มีความอดทน ซึมเศร้า ไม่มีสมาธิในการเรียนหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ รู้สึกขาดความเชื่อมั่นในตนเองตัดสินใจทำในสิ่งที่ผิดพลาด และอาจทำร้ายตนเองได้

2) ผลกระทบต่อบุคคลรอบข้าง เมื่อเราเกิดความเครียด จะทำให้ผู้ที่ใกล้ชิดกับเรา เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เพื่อน เป็นต้น รู้สึกห่วงใยและวิตกกังวลไปด้วย เพราะบุคคลเหล่านี้ต่างก็รักเรา

การป้องกันและแก้ไขเมื่อมีความเครียด

ผู้ที่มีอารมณ์เครียดจะเกิดผลเสียต่อตนเองทั้งด้านร่างกาย และจิตใจรวมทั้งเกิดผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างด้วย ดังนั้น เราจึงควรรู้วิธีป้องกันและแก้ไขความเครียด ดังนี้

1) รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ เช่น ออกกำลังกาย

อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 วัน

- 2) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส มองโลกในแง่ดีอยู่เสมอและไม่คิดในแง่ร้ายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
- 3) นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เพราะการนอนหลับจะทำให้ร่างกายและจิตใจได้พักผ่อนเต็มที่
- 4) ยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น เพราะจะทำให้เราเข้าใจความต้องการของตนเอง และปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ในขณะที่เดียวกันก็สามารถเข้าใจผู้อื่นได้และสามารถสร้างและรักษาสัมพันธที่ดีกับผู้อื่นได้

5) ฝึกตนเองให้เป็นผู้ที่รับรู้ความรู้สึกที่แตกต่าง เพื่อให้รู้สึกเห็นใจ รู้จักให้อภัย และช่วยเหลือผู้อื่น

6) ฝึกตนเองให้เป็นผู้ที่มีการตอบสนองต่อคำติชมอยู่เสมอ เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกตื่นเต้น วิตกกังวล หวาดกลัว เสียใจ เมื่อได้รับฟังคำติชมจากผู้อื่น

การจัดการกับปัญหาทางอารมณ์และความเครียด

เมื่อเราพบว่า ตัวเรามีอารมณ์ที่แปรปรวนง่าย และมีความวิตกกังวลในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเกินไปแล้วหาทางแก้ไขไม่ได้ เราควรที่จะผ่อนคลายปัญหาและความเครียด ดังนี้

- 1)ปรึกษาพ่อแม่ ครู หรือเพื่อน เพื่อขอความช่วยเหลือและให้คำแนะนำ
- 2) ทำกิจกรรมอื่นเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ฟังเพลง เล่นกีฬา วาดภาพ เป็นต้น
- 3) ช่วยงานบ้านหรือโรงเรียน เพื่อทำให้เราไม่ต้องหมกมุ่นอยู่กับปัญหาและเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- 4) ร่วมกลุ่มกับเพื่อน เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในเรื่องการเรียน การทำกิจกรรม ซึ่งทำให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน และรู้จักปรับตัวเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น

2.3.4.6 กิจกรรมเสริมสุขภาพ

การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและมีสุขภาพจิตที่ดี (เอกรินทร์ สิมหาคาลและคณะ, 2547 : 132-134)

- 1) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ความแข็งแรงทางการเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำรงรักษาและส่งเสริมสุขภาพของบุคคล และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดขึ้นได้ด้วยการออกกำลังกายและการกินอาหารที่ถูกต้อง

ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีต่อร่างกาย ได้แก่ ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง การทรงตัวดีขึ้น รูปร่างดีขึ้น ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ ช่วยด้านจิตใจ ให้คลายเครียด รู้สึกสดชื่น ระบบขับถ่ายดีขึ้น นอนหลับได้ดีขึ้น ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้น ช่วยให้อาการโรคหลายโรคดีขึ้นเอง เช่น เบาหวาน ความดันเลือดสูง อาการปวดหลัง ปวดคอ ช่วยประหยัดค่ารักษาพยาบาล การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะลดความตึงเครียด และทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งจะเกิดร่วมไปกับความรู้สึกผาสุก

การออกกำลังกายไม่ว่าจะเป็นชนิดใดก็ตามจะต้อง

ทำตามขั้นตอน ดังนี้

- การอบอุ่นร่างกาย เพื่อเตรียมร่างกายทำประมาณ 5 นาที
- การออกกำลังกายโดยให้หัวใจเต้นถึงอัตราการเต้นที่เป็น

เป้าหมาย 20 นาที

- การผ่อนให้เย็นลง โดยค่อย ๆ ลดกิจกรรมเพื่อให้ร่างกาย

ปรับตัวทำประมาณ 5 นาที

ประเภทของการออกกำลังกาย

กิจกรรมออกกำลังกายมีอยู่หลายชนิด ซึ่งอาจจะแบ่งเป็น

ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้

- การเล่นกีฬา การเล่นกีฬาทุกชนิดจะทำให้ร่างกายได้

เคลื่อนไหวและออกแรง กีฬาที่นักเรียนควรเล่นมีกีฬากลางแจ้งและกีฬาในร่ม

- การทำกิจกรรมที่ผลิตพลังงาน เช่น ถูบ้าน กวาดบ้าน ปลูก

ต้นไม้ ฯ เป็นกิจกรรมที่ทำให้ร่างกายได้ออกแรง และทำให้รู้สึกผลิตพลังงานและเกิดประโยชน์ด้วย

- การทำงานในหน้าที่ เป็นการทำงานในชีวิตประจำวันที่ทำ

ให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวและได้ออกกำลัง เช่น ขาวนาไถนา หว่านข้าว ช่างก่อสร้างแบกปูน เป็นต้น การกระทำเหล่านี้ทำให้ต้องออกแรงมาก ๆ อยู่เสมอ

2) การพักผ่อน

การพักผ่อน เป็นการหยุดพักทำงานหรือกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเมื่อยล้าทางร่างกายและผ่อนคลายความเครียดทางจิตใจ

การพักผ่อนมีหลายประเภท เช่น การนั่งพัก การนั่งสมาธิ การฟังเพลง การดูโทรทัศน์ การนอนหลับ เป็นต้น

การนอนหลับเป็นวิธีการพักผ่อนที่ดีที่สุด คนในแต่ละวัยอาจต้องการเวลาในการนอนหลับไม่เท่ากัน แต่ช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม สำหรับทุกเพศทุกวัย คือนอนหลับอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง

3) การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

เมื่อมีเวลาว่างจาก การเรียน การทำงาน และ การทำกิจวัตรประจำวัน เราอาจเลือกทำกิจกรรมตามความสนใจร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัวกิจกรรมที่เราเลือกทำมีดังนี้

- การทำงานฝีมือ
- การเล่นเกมหรือกีฬา
- การทำงานอดิเรก
- การเล่นดนตรี ละคร ฟ้อน
- การศึกษาธรรมชาติ การท่องเที่ยวต่างจังหวัด การเดินทางไกล การเยี่ยมชมสถานที่สำคัญ เป็นต้น
- การอ่าน เขียน พูด เช่น เขียนจดหมาย อ่านหนังสือต่าง ๆ

การเล่นกีฬา เป็นต้น

- การบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ เช่น กวาดถนนในชุมชน

การจัดงานในเทศกาลสำคัญ เป็นต้น

2.3.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2526 : 121-130) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาพฤติกรรมให้ครอบคลุมทุกปัจจัยดังนี้

การเรียนรู้ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้แล้วจึงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

วุฒิภาวะ เป็นพัฒนาการตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล

ยาและสิ่งเสพติด สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลได้ทั้ง

พฤติกรรม ภายนอกและพฤติกรรมภายใน

พันธุกรรม เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด หรือ การแสดงออก ซึ่งต้องอาศัยระดับสติปัญญา ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากบิดา มารดาหรือบรรพบุรุษ ความเฉลียวฉลาด โรคบางอย่างสามารถถ่ายทอดกันทางพันธุกรรม

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นพอจะสรุปได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่การเรียนรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ฉะนั้นจึงควรมีการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และมีเจตคติที่ดีมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับวุฒิภาวะตรงกับเจตนารมณ์ของชาติที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเป็นคนเก่ง คนดี คนที่มีความสุข

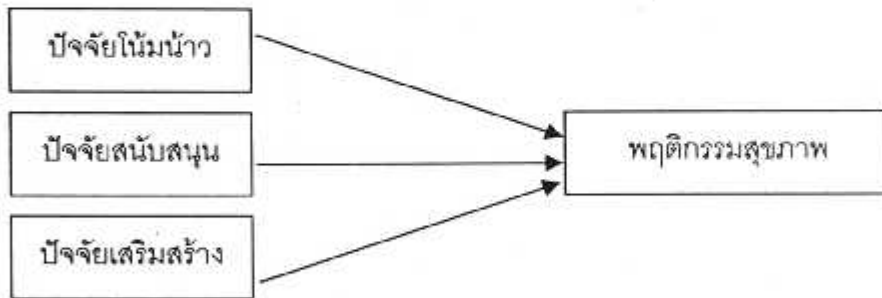
ธนวรรณ อิมสมบุรณ์ (2528 : 25) กล่าวว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีอยู่หลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวความคิดหลักแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคน โดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากสาเหตุหลายประการ ดังนั้น การปลูกฝัง หรือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนจะเกิดขึ้นได้ หรือไม่และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ

ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing Factor) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ เกี่ยวกับเนื้อหาของวิชาสุขศึกษา การเกิด หรือ การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มน้าว ให้อยู่ในระดับที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมา ตั้งแต่จุดแรกของการเรียนรู้ซึ่งอาจจะได้รับจากผู้ปกครอง และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว หรือจากการสังเกตจากสิ่งแวดล้อมทั่วไป

ปัจจัยสนับสนุน (Enabling Factor) ซึ่งได้แก่ สภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยให้แต่ละคนได้มีโอกาสกระทำการ ในเรื่องหนึ่งเรื่องใดอย่างเพียงพอเหมาะสมและต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดการพัฒนาเป็นทักษะและพฤติกรรมอย่างถาวร เช่น การจัดให้นักเรียน ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ และรับผิดชอบในโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามระดับความรู้ ความชำนาญก็จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะปลูกฝัง หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดได้โดยมีปัจจัยอื่นเป็นแรงเสริม

ปัจจัยเสริมสร้าง (Reinforcing Factor) ซึ่งได้แก่ ตัวบุคคลอื่น ๆ

ในครอบครัว โรงเรียนและสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะมีบทบาทในการสั่งสอน อบรม แนะนำ ชักจูง ควบคุม ดูแล กระตุ้นเตือน หรือปฏิสัมพันธ์อย่างหนึ่งอย่างใดที่จะเสริมสร้างให้การกระทำ หรือการตัดสินใจของตนเองที่ได้รับแรงโน้มถ่วง และ กำลังสนับสนุนจากปัจจัยต่าง ๆ



ภาพประกอบ 2.8 แสดงองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ

(ที่มา : ธนวรรณ อิมสมบุญ, วารสารสุขศึกษา, 2528 : 25.)

2.3.6 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีพื้นฐานมาจากความคิดทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ ธรรมชาติของมนุษย์ ตลอดจนทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งมีผู้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

เคลมาน (Kelman อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 : 202-204)

ได้กล่าวถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในสังคมของบุคคล โดยเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 การเปลี่ยนแปลงเพราะถูกบังคับ (Compliance) เพราะบุคคลถูกสังคม หรือกลุ่มของบุคคลบังคับให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถ้าไม่เปลี่ยนแปลงจะถูกลงโทษ แต่ในทางตรงข้ามถ้าเปลี่ยนแปลงก็จะได้รับรางวัลจากสังคม

ลักษณะที่ 2 การเปลี่ยนแปลงเพราะการเอาอย่าง (Identification) บุคคลเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่าเป็นสิ่งที่ดี ตนเองต้องการเลียนแบบโดยคิดว่าตนเองควรมีพฤติกรรมเหมือนบุคคลนั้น เช่น บิดา มารดา ครู อาจารย์ ดาราภาพยนตร์ นักการเมือง พระภิกษุสงฆ์ เป็นต้น

ลักษณะที่ 3 การเปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดี (Internalization) บุคคล ยอมรับและรู้สึกด้วยตนเองว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง ตรงกับแนวความคิด ค่านิยมของตนที่ยึดถืออยู่ หรือ อาจมองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถแก้ไขปัญหาของตนเองได้

นิตยา เจียมจิตต์ (2542 : 24) กล่าวว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการได้รับความรู้จากการอ่าน การเขียนและการทำความเข้าใจกับความรู้นั้น และ นำมารวมกับความรู้เก่าและสร้างเป็นแบบแผนสำหรับการปฏิบัติ ดังนั้นการสร้างเสริมความรู้จึงเป็นการส่งเสริมการสร้างพฤติกรรม และก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติอย่างถูกต้อง นอกจากนี้เจตคติและประสบการณ์มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติหรือพฤติกรรม กล่าวคือเจตคติมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคลและในขณะเดียวกันพฤติกรรมของบุคคลจะมีผลต่อเจตคติของบุคคลนั้น ๆ

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2533:67) กล่าวว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลจากการเกิดกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่ถาวรเป็นผลมาจากประสบการณ์ หรือความรู้ที่ได้รับการกระตุ้นให้บุคคลค้นหา พิจารณาและไตร่ตรอง เมื่อเห็นว่าการเกิดผลดีก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามความรู้ใหม่ โดยบุคคลจะผ่านกระบวนการยอมรับสิ่งใหม่ไปปฏิบัติ ด้วยความเห็นชอบของตนเอง ซึ่งเป็นกระบวนการทางสมองที่ซับซ้อนและต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ ตามลำดับ ดังนี้

ลำดับที่ 1 ระยะรับรู้ (Awareness) เป็นระยะแรกเริ่มของกระบวนการที่ได้รับความรู้ใหม่ โดยการฟัง การอ่าน เขียนเรื่องราวต่าง ๆ

ลำดับที่ 2 ระยะสนใจ (Interest) เป็นระยะที่ต่อเนื่องจากระยะรับรู้ โดยบุคคลเกิดความสนใจในสิ่งที่รับรู้ และหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้น

ลำดับที่ 3 ระยะไตร่ตรอง (Assessment , Decision to try) เป็นระยะที่ไตร่ตรองหรือตัดสินใจที่จะนำความรู้ใหม่ไปใช้ ซึ่งระยะนี้อาจต้องการข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณาข้อเสียในการปฏิบัติ และเริ่มทำการทดลองปฏิบัติ

ลำดับที่ 4 ระยะทดลอง (Trial) เป็นระยะที่นำความรู้ใหม่มาทดลอง ถ้าได้ผลดีและพอใจก็จะกระทำต่อไป

ลำดับที่ 5 การยอมรับไปปฏิบัติจนเป็นนิสัย (Adoption) เป็นระยะที่ทดลองปฏิบัติแล้วได้ผลดีและเกิดความพอใจ จึงนำไปปฏิบัติจนเป็นนิสัย

2.3.7 ปัจจัยในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

นิตยา เจียมจิตต์ (2542 : 29) กล่าวว่า การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จะต้องได้รับความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานหลายฝ่ายได้แก่

ครอบครัว เป็นสถาบันที่อบรมสั่งสอน และเลี้ยงดูนักเรียนเป็นแห่งแรกจากการศึกษาเรื่องความเชื่อนั้น ส่วนหนึ่งนักเรียนจะได้รับอิทธิพลจากครอบครัว ได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ญาติ เป็นผู้ถ่ายทอด บันทึกลงและเล่าต่อ ๆ กันมา ดังนั้นหากครอบครัวมีความรู้หรือ

ความเชื่อที่ผิดก็มักจะปลูกฝังให้นักเรียนปฏิบัติตนผิดตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามถ้านักเรียนได้รับการปลูกฝังให้ปฏิบัติตนถูกต้อง นักเรียนก็ย่อมมีความรู้เจตคติ และการปฏิบัติที่ดี

โรงเรียน นับว่าเป็นสถาบันที่อบรมสั่งสอนนักเรียนแห่งที่สองรองจากครอบครัว ฉะนั้น ผู้ที่อยู่ในโรงเรียนจึงมีบทบาทต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ซึ่งได้แก่ ครู ควรเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อการปฏิบัติตน เพราะนักเรียนจะทำตามทีครูทำ มิใช่ทำตามทีครูสอน เพื่อนมีอิทธิพลต่อนักเรียนมากจากการศึกษาเรื่องจิตวิทยาและการพัฒนาของนักเรียนจะพบว่า นักเรียนจะต้องการให้เพื่อนหรือสังคมยอมรับพวกพ้อง ต้องการให้กลุ่มเห็นความสำคัญของตน

ชุมชนและสิ่งแวดล้อม เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ในสังคม ชุมชนและสิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นอยู่และชีวิตประจำวันของแต่ละคน

สื่อมวลชน เป็นสื่อกลางที่สามารถนำมาใช้กับกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุและสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ

สรุปได้ว่า ครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและสิ่งแวดล้อม สื่อมวลชน รวมถึง บุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน จัดเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน จากข้อมูลข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยตระหนัก ถึงความสำคัญของปัจจัยดังกล่าวจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ ซึ่งประกอบด้วยบุคคลในครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและสิ่งแวดล้อม สื่อมวลชนมาเป็นสื่อในการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้เรียน โดยคาดหวังว่าปัจจัยที่ได้กล่าวมาแล้วจะมีผลสำคัญในการเสริมสร้าง สนับสนุน และโน้มน้าวนักเรียนในการเรียนการสอนตามรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

3. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน แนวคิดพื้นฐานสำคัญของรูปแบบการเรียนการสอน องค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน รูปแบบและระบบการเรียนการสอนของนักการศึกษาต่าง ๆ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ความหมายรูปแบบการเรียนการสอนและระบบการเรียนการสอน

ระบบการเรียนการสอน กับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนนั้น มีความหมายเหมือนกัน แต่นิยมใช้ต่างกันในแง่ของระบบใหญ่และระบบย่อย ระบบการจัดการเรียนการสอน

นิยมใช้กับระบบใหญ่ ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญของการเรียนการสอนในภาพรวม ส่วนรูปแบบการเรียนการสอนนิยมใช้กับระบบที่ย่อยกว่า

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2526 :10) กล่าวถึง ความหมายของระบบไว้ว่าระบบหมายถึง ผลรวมของหน่วยย่อยซึ่งทำงานเป็นอิสระจากกันแต่มีปฏิสัมพันธ์กัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

สังัด อุทรานันท์ (2529 : 5) ได้ให้ความหมายว่า ระบบหมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รวมกันและต่างทำหน้าที่ของตนเองอย่างมีระเบียบ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายปลายทางที่กำหนดไว้

บานาธี (Banathy 1968 :7) กล่าวว่าระบบหมายถึง การรวบรวมของส่วนประกอบ ซึ่งมีความสัมพันธ์และส่งเสริมต่อกัน เพื่อทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

วิโรจน์ วัฒนานิมิตกุล (2540 : 52) กล่าวว่า รูปแบบการสอนหมายถึง แบบแผนของการสอนที่กำหนดไว้ล่วงหน้า โดยจัดทำขึ้นอย่างมีจุดมุ่งหมายเฉพาะในการสอนที่ชัดเจน ประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ทางการสอน ได้แก่ หลักการ จุดมุ่งหมาย เนื้อหา ขั้นตอนการสอน การประเมินผล และ กิจกรรมสนับสนุนอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการสอนนั้น ๆ

ทศนา แคมมณี (2547 : 221) ให้คำนิยามว่า รูปแบบการเรียนการสอน หมายถึง สภาพลักษณะของการเรียนการสอนที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญซึ่งได้รับการจัดไว้อย่างเป็นระเบียบ ตามหลักปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิด หรือความเชื่อต่าง ๆ โดยประกอบด้วย กระบวนการ หรือขั้นตอนสำคัญในการเรียนการสอนรวมทั้งวิธีสอนและเทคนิคการสอนต่าง ๆ ที่สามารถช่วยให้สภาพการเรียนการสอนนั้นไปตามทฤษฎี หลักการหรือแนวคิดที่ยึดถือซึ่งได้รับการพิสูจน์ ทดสอบ หรือยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ สามารถใช้เป็นแบบแผนในการเรียนการสอนให้บรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะของรูปแบบนั้น ๆ

3.2 องค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

ทศนา แคมมณี (2547 : 221) อธิบายว่า องค์ประกอบรูปแบบการสอนมีดังต่อไปนี้

3.2.1 มีปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิด หรือความเชื่อที่เป็นพื้นฐานหรือเป็นหลักของรูปแบบการสอนนั้น ๆ

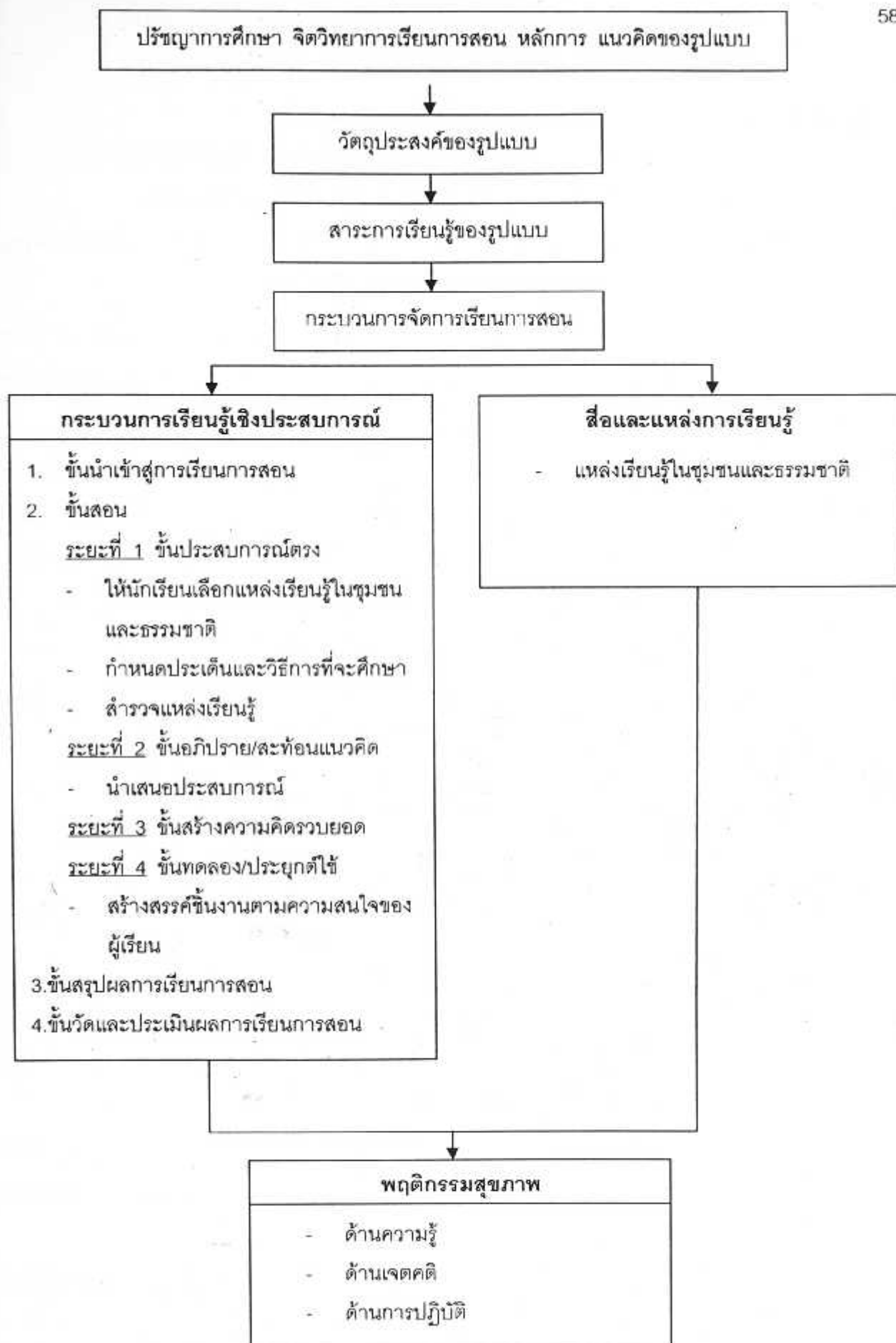
3.2.2 มีการบรรยายและ อธิบายสภาพ หรือ ลักษณะของการจัดการเรียนการสอน ที่สอดคล้องกับหลักการที่ยึดถือ

3.2.3 มีการจัดระบบ คือ มีการจัดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ของระบบให้สามารถนำผู้เรียน ไปสู่เป้าหมายของระบบ หรือ กระบวนการนั้น ๆ

3.2.4 มีการอธิบายหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีสอนและเทคนิคการสอนต่าง ๆ อันจะช่วยให้กระบวนการเรียนการสอนนั้น ๆ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3.2.5 รูปแบบการเรียนการสอน จะต้องสามารถทำนายผลที่เกิดตามมาได้ และมีศักยภาพในการสร้างความคิดรวบยอด และ ความสัมพันธ์ใหม่ ๆ ได้

จากนิยามความหมายของรูปแบบและระบบการสอน องค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน สรุปได้ว่า รูปแบบการเรียนการสอน หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอน ที่จัดทำขึ้นล่วงหน้าอย่างมีระบบ ซึ่งเกิดจากการรวบรวมของส่วนประกอบต่างๆซึ่งมีความสัมพันธ์ และส่งเสริมกันเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์การเรียนการสอนที่กำหนดไว้ และในงานวิจัยครั้งนี้รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ประกอบด้วย ปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบ ซึ่งนำเสนอองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนได้ดังภาพประกอบที่ 2.9



ภาพประกอบ 2.9 แสดงองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน
โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

3.3 ปรัชญาการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ในงานวิจัยครั้งนี้มีปรัชญาที่เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

(บรรจง จันทรสภา, 2522 : 255)

3.3.1 ปรัชญาอัตถิภาวนิยม (Existentialism) เป็นปรัชญาการศึกษาที่เชื่อว่าการศึกษาคือ การให้เสรีภาพแก่นักเรียนในการเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตัวเอง ยอมรับและ รับผิดชอบ ในสิ่งที่เลือกกระทำ

โรงเรียนเป็นแหล่งพัฒนาเสรีภาพของบุคคล ให้นักเรียนแต่ละคนค้นพบและ รู้จักตนเองอย่างแท้จริง

นักเรียนเป็นผู้มีเสรีภาพอย่างแท้จริง จึงเป็นผู้เลือกสิ่งที่จะเรียนด้วยตนเอง ครูเป็นผู้กระตุ้นและเร้าให้นักเรียนสำนึกในตัวเอง กระตุ้นให้นักเรียนตระหนักในเสรีภาพ การเลือก และการรับผิดชอบ

หลักสูตรควรจัดให้นักเรียนมีวิชาเลือกตามความถนัดและความต้องการ ของนักเรียน

วิธีเรียนและวิธีสอนควรจัดให้นักเรียนสำรวจและค้นหาความสนใจที่แท้จริง ของตนเองแล้วเลือกตามที่ตนสนใจ

การวัดและการประเมินผล ให้นักเรียนสะท้อนความเป็นตัวของ ตัวเอง โดย การบรรยาย การวัดและประเมินผลเพื่อช่วยเหลือนักเรียนมากกว่าตัดสินความสามารถใด ๆ ของ นักเรียน

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำปรัชญานี้มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียน การสอน โดยมุ่งให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการ สำรวจ สังเกต ค้นหา หรือการสัมภาษณ์ ผู้รู้ในสิ่งที่นักเรียนสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ โดยครูเป็นผู้กระตุ้น ให้คำแนะนำหรือชี้แนะเท่าที่จำเป็น

3.3.2 ปรัชญาพัฒนาการนิยม (Progressivism) เป็นปรัชญาการศึกษาที่เชื่อว่าการศึกษาคือ การเรียนรู้ที่เกิดจากการจัดประสบการณ์ให้แก่ นักเรียน และนักเรียนสามารถปรับตัวเองให้เข้าสังคมได้อย่างมีความสุข

โรงเรียนเป็นแหล่งสร้างสรรคประสบการณ์ชีวิตจริงให้แก่ นักเรียนและ นักเรียนจะได้เรียนรู้ปัญหา วิธีแก้ปัญหาชีวิตและปัญหาสังคม

นักเรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนการสอน เป็นผู้ลงมือกระทำด้วยตนเอง ครูเป็นผู้ร่วมโครงการและอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ไปพร้อมกับนักเรียน ครู จะต้องกระตุ้นให้นักเรียนสนใจด้วยตนเอง เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง

หลักสูตรเป็นเนื้อหาวิชาส่งเสริมประสบการณ์ทางสังคมและแก้ปัญหา
เน้นสังคมศึกษา โครงการวิจัยและการแก้ปัญหา

วิธีเรียนและวิธีสอนโดยวิธีแก้ปัญหา นำหลักทางวิทยาศาสตร์มา
ประยุกต์ใช้ เน้นการสาธิต การอภิปราย การค้นคว้า การรายงาน

การวัดและการประเมินผล จะดูเนื้อหาวิชาเหล่านั้นว่าสามารถพัฒนา
นักเรียนให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้มากน้อยเพียงใด

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยนำปรัชญานี้มาใช้ ในการพัฒนารูปแบบการเรียน
การสอน โดยมุ่งให้นักเรียนเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และการจัดสถานการณ์จริงให้นักเรียน
ได้ปฏิบัติ ลงมือกระทำด้วยตนเอง หรือการเรียนรู้โดยวิธีแก้ปัญหาชีวิตและปัญหาสังคมที่เกี่ยวกับ
สุขภาพ

3.3.3 ปรัชญาสารัตถนิยม (Essentialism) เป็นปรัชญาการศึกษาที่เชื่อว่า
การศึกษา คือ การอนุรักษ์ ถ่ายทอดความรู้ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม จากคนรุ่นหนึ่งไปอีก
รุ่นหนึ่ง

โรงเรียนเป็นสถาบันอนุรักษ์วัฒนธรรม สภาวะแวดล้อมทางอุดมคติและ
สัญลักษณ์ ถ่ายทอดวัฒนธรรมความรู้ เน้นสภาวะทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

นักเรียนมีจิตที่เปรียบเสมือนภาชนะรองรับความรู้ และมีจิตดวงเล็ก ๆ เป็น
เหมือนกลไกที่จะสังเกตข้อเท็จจริงจากสภาวะทางธรรมชาติ

ครูคือแบบอย่างและเป็นแม่พิมพ์ที่ดี เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้และบุคลิกภาพ
และครูคือผู้สาคิดผู้เป็นสื่อกลางระหว่างนักเรียนกับครู

หลักสูตรเน้นเนื้อหาวิชาที่เป็นสัญลักษณ์ เช่น ประวัติศาสตร์ วรรณคดี
ภาษา เนื้อหาวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์กายภาพ

วิธีเรียนและวิธีสอนโดยการจดจำ ดูดกลืนความรู้จากครู จากตำราเรียนรู้
โดยการประจักษ์ในข้อเท็จจริงและเรื่องราวของสิ่งที่เรียน เรียนจากของจริง

การวัดและการประเมินผล ใช้วิธีการทดสอบความจำในเนื้อหาวิชาที่ได้
เรียนมาด้วยการประเมินนักเรียนทางด้านทฤษฎี

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำปรัชญานี้มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียน
การสอน โดยให้นักเรียนได้เรียนจากของจริง โดยการสังเกต จดจำ ดูดกลืนความรู้ โดยการรู้แจ้ง
ในข้อเท็จจริงและรู้เรื่องราวของสิ่งที่เรียน จากประสบการณ์จริงหรือสถานการณ์จริง และเน้น
เกี่ยวกับสภาวะทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่สัมพันธ์กับสุขภาพ

3.3.4 ปรัชญานิรันดรนิยม(Perennialism) เป็นปรัชญาการศึกษาที่เชื่อว่าการศึกษาคือ การพัฒนาพลังทางสังคม ความคิด เหตุผล และคุณธรรมให้นักเรียน เพื่อให้มีความเป็นเลิศทางวิชาการ

โรงเรียนเป็นสื่อกลางที่จะนำนักเรียนไปสู่สัจจะ ค่านิยม และวัฒนธรรมอันเป็นนิรันดร

นักเรียนจะเป็นผู้มีเหตุผล มีจิตใจบริสุทธิ์ และมีแนวโน้มไปในทางที่ดี ครูเป็นผู้แนะนำ และเป็นผู้ควบคุมวินัยทางปัญญาและความประพฤติ หลักสูตรเน้นเนื้อหาวิชาที่ส่งเสริมปัญญา ธรรมะและจริยธรรม วิธีเรียนและวิธีสอน จะฝึกฝนด้านวุฒิปัญญาให้เกิดอย่างมีเหตุผล การวัดและการประเมินผล ใช้วัดความสามารถในการคิดและการใช้เหตุผล

มีมาน้อยเพียงใด

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำปรัชญานี้มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยมุ่งให้นักเรียนมีความคิด มีเหตุผลในการทำความคิด มองโลกสวยงาม ตระหนักในคุณค่าต่อสิ่งที่ตนอยากเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และดำรงสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

3.4 จิตวิทยาการเรียนการสอน

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานทางจิตวิทยาการเรียนการสอน และนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้ (สุนีย์ ภูพันธ์, 2546 : 101-121)

3.4.1 จิตวิทยาการเรียนรู้ กลุ่มพฤติกรรมนิยม ซึ่งมีแนวคิดว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่เป็นการตอบสนองของสิ่งเร้า

3.4.1.1 ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ หรือ ทฤษฎีการเชื่อมโยงของธอร์นไดค์ได้กล่าวว่าการเรียนรู้เกิดจากความสัมพันธ์เชื่อมโยง ระหว่าง สิ่งเร้ากับปฏิกิริยาตอบสนอง คือ "การลองผิดลองถูก" เขาสรุปว่าการลองผิดลองถูกสามารถนำไปสู่การเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง เช่น การทดลองแก้ปัญหาจะใช้ หลาย ๆ วิธี แต่ละวิธี ก็ตอบสนองต่าง ๆ กัน และก็จะมีวิธีที่ตอบสนองที่ดีและน่าพอใจที่สุด

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ มาประยุกต์ใช้กับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน คือ ใช้กฎแห่งความพร้อมมาใช้ในการสำรวจความพร้อมของนักเรียน เพื่อให้นักเรียนรู้จักสำรวจและเข้าใจธรรมชาติของตนเอง เป็นการเตรียม

ความพร้อม ในการสร้างเสริมสุขภาพและ เพื่อกกระตุ้นให้นักเรียนหันมาสนใจ เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี นำกฎการตั้งจุดมุ่งหมายมาใช้ในการตั้งจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้พัฒนาในสิ่งที่เป็นไปได้ในการพัฒนานักเรียน และนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้ในการฝึกให้นักเรียน รู้จักสำรวจสังเกต สิ่งของหรือสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ ในแหล่งเรียนรู้ชุมชน ธรรมชาติ และ ฝึกให้นักเรียนมีการคิดอย่างไตร่ตรอง มีการอภิปราย สะท้อนแนวคิดจนเกิดแนวคิดที่มีความหมายต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติ นำกฎแห่งการใ้มาให้นักเรียนทดลองประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสม อีกทั้งนำกฎแห่งการไม่ใ้มาเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมของนักเรียน

3.4.1.2 ทฤษฎีการเรียนรู้ของพาฟลอฟ หรือทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก ได้มีแนวคิดว่าการเรียนรู้ส่วนหนึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ ถ้าหากมีการกำหนดเงื่อนไขในการเรียนอย่างใดอย่างหนึ่ง

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีของพาฟลอฟมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน คือ วางเงื่อนไขให้นักเรียนกระทำพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพและวางเงื่อนไขในการลดพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม

3.4.1.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ของสกินเนอร์หรือทฤษฎีการวางเงื่อนไขด้วยการกระทำ ได้กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม กับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม และผลของการกระทำของพฤติกรรมนั้น มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้น และทฤษฎีนี้เน้นการกระทำมากกว่าสิ่งเร้าที่ผู้สอนกำหนดขึ้น อีกทั้งมีแนวคิดว่าการเรียนรู้ที่ดีต้องได้รับการเสริมแรง

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีของสกินเนอร์มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน คือ แนวคิดที่เกี่ยวกับการกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของนักเรียน เพราะถ้าครูไม่สามารถกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของนักเรียนได้ ครูก็ไม่อาจบอกหรือสร้างนิสัยที่ดีให้แก่ นักเรียน ประสบความสำเร็จในสิ่งที่คาดหวังหรือไม่ และครูไม่อาจเสริมแรงได้อย่างเหมาะสม เพราะไม่ทราบว่าจะให้แรงเสริมหลังจากนักเรียนมีพฤติกรรมใด

3.4.2 จิตวิทยาการเรียนรู้ กลุ่มพุทธินิยม ซึ่งเป็นกลุ่มที่อาศัยการใช้เหตุผล เป็นเครื่องมือในการอธิบายปรากฏการณ์ทางจิตวิทยาและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

3.4.2.1 ทฤษฎีกลุ่มเกสโตลท์ ซึ่งเชื่อว่า ถ้าคนเรามีความสามารถในการรับรู้ หรือ ความสามารถที่จะ "ทำความเข้าใจ" ปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้นหรือเพิ่มขึ้น ก็จะนำไปสู่การเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ ทฤษฎีกลุ่มนี้เชื่อและยอมรับว่า การเรียนรู้เกิดขึ้นจากการรับรู้

การทำความเข้าใจในการแก้ปัญหา และการหยั่งเห็น ซึ่งเป็นกระบวนการทางด้านความคิด และสติปัญญา

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีกลุ่มเกสโตลท์มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน คือถือว่า ความหมายและความเข้าใจเป็นส่วนสำคัญของการเรียนรู้ และส่วนย่อย ๆ จะต้องรวมกันเป็นส่วนรวมจึงจะมีความหมาย ในการจัดการเรียนการสอน ครูและนักเรียนจะต้องมีความสัมพันธ์กันในลักษณะผู้ให้และผู้รับ ครูเป็นผู้ช่วยชี้แนะให้นักเรียนมองเห็น ความหมาย และเกิดความเข้าใจในเรื่องที่สอน หรือครูเป็นผู้ช่วยชี้แนะให้นักเรียนเข้าใจ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง กับสภาพแวดล้อมของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ ครูจะช่วยชี้แนะให้นักเรียนเห็นรูปร่างหรือหมวดหมู่ของ สิ่งต่าง ๆ ในรูปแบบที่มีความหมาย นักเรียนอาจช่วยครูในแง่ของการเสนอความคิดเห็น การอภิปราย สะท้อนแนวคิดในการเรียนร่วมกัน

3.4.2.2 ทฤษฎีการเรียนรู้ตามแนวคิดของเพียเจต์ ซึ่งตั้งอยู่บนรากฐานขององค์ประกอบทางพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ซึ่งเพียเจต์ ได้ใช้สองสิ่งนี้เป็นหลักในการอธิบายพัฒนาการทางสติปัญญา อันเป็นทฤษฎีธรรมชาติ โดยที่ระยะขั้นตอนของพัฒนาการแต่ละช่วงมีความสัมพันธ์กับความเจริญเติบโตทางสติปัญญา ในทฤษฎีนี้เพียเจต์สรุปว่า พัฒนาการของนักเรียนสามารถอธิบายได้โดยลำดับของระยะพัฒนาทางชีววิทยาที่คงที่ และแสดงให้ปรากฏโดยปฏิสัมพันธ์ของนักเรียนกับสิ่งแวดล้อม

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการเรียนรู้ของเพียเจต์มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน คือ นำมาใช้ในการประเมินศักยภาพทางสติปัญญา เพื่อจัดรูปแบบการเรียนการสอน ตามระดับสติปัญญาของนักเรียนและจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับพัฒนาการทางสติปัญญาของนักเรียนแต่ละคน เช่น นำทฤษฎีนี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหา และกระบวนการเรียนการสอนให้เหมาะกับนักเรียนในวัยนี้ ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มสนใจสิ่งต่างๆ รอบตัว ชอบการค้นคว้าแสวงหาความรู้ และนำไปทดลองประยุกต์ใช้ในสภาพจริงด้วยตนเอง โดยมีครูเป็นผู้แนะนำ ชี้แนะ วางแผนวัด และ ประเมินผลการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับนักเรียน

3.4.3 จิตวิทยาการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม ซึ่งเน้นการเรียนรู้ที่ว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้านักเรียนมีแรงจูงใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้ในสิ่งนั้น บรรยากาศของการเรียนรู้จึงเป็นสิ่งสำคัญ

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำทฤษฎีการเรียนรู้มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยเน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในชุมชน และธรรมชาติรอบ ๆ ตัวของนักเรียน และเน้นถึงบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดแรงจูงใจที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยเชื่อในเสรีภาพคุณค่าของนักเรียนแต่

ละคน และ จัดบรรยากาศการเรียนการสอนที่ให้ความสบายใจแก่นักเรียน โดยการนำนักเรียนไปสู่ แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ หรือนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมาสู่นักเรียน เพื่อให้ นักเรียนเกิดจินตนาการอันสร้างสรรค์ นักเรียนจะได้รับประสบการณ์ชีวิตที่คุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อม รอบ ๆ ตัว และสิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่นำจิตวิทยาการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยมมาใช้ในการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน คือ การให้ความสำคัญในการปลูกฝัง ทางด้านจิตพิสัยอันได้แก่ ความรู้สึก เจตคติ บุคลิกภาพที่ดีของนักเรียน ให้นักเรียนมี ความรู้สึกภาคภูมิใจตนเอง มีความ รับผิดชอบต่อสังคม และ สร้างเสริมเจตคติที่ดีให้นักเรียนรู้สึกเต็มใจในการมีส่วนร่วมดูแล รักษา อนุรักษ์ สภาพแวดล้อมที่มีอยู่ในชุมชนและธรรมชาติรอบ ๆ ตัว ที่ตนเองอาศัยอยู่ ซึ่งส่งผลให้ นักเรียนมีแรงจูงใจที่ดีในการจะปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อการเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว ชุมชน อีกทั้งเต็มใจสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้กับครอบครัว ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่

3.4.3 จิตวิทยาพัฒนาการ

การทำความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กนั้น จะต้องทำความเข้าใจทั้ง ด้านสติปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกาย และรูปแบบต่าง ๆ ของพฤติกรรม เพราะพฤติกรรม แต่ละอย่างรวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเองจะเปลี่ยนแปลง ไปเมื่อเด็กพัฒนาขึ้น และการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผลเนื่องมาจากทั้งด้านพันธุกรรม สภาพทาง ชีววิทยา ประสบการณ์เดิม ประสบการณ์ในปัจจุบัน ตลอดจนวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ในขณะนั้น สิ่งสำคัญในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ก็คือควรศึกษาพัฒนาการทางด้านสติปัญญา สังคม อารมณ์ และด้านร่างกายของนักเรียน ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา จิตวิทยาพัฒนาการ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 ซึ่งมีอายุระหว่าง 10-12 ปี ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้ (สุนีย์ ภูพันธ์ , 2546 : 89-90)

3.4.3.1 พัฒนาการทางสติปัญญา เด็กวัยนี้เริ่มมีสติปัญญากว้างขวางขึ้น มีความสามารถคิดและแก้ปัญหาได้มากขึ้น เริ่มสนใจอ่านหนังสือต่าง ๆ เพื่อที่จะร่วมอภิปราย หรือพูดคุยกับเพื่อนฝูงได้ มีความคิดริเริ่มที่จะทำสิ่งใหม่ ๆ ทำให้เกิดความมั่นคงและเชื่อมั่น ในตนเอง จะสนใจเรื่องที่เป็นจริง ธรรมชาติและการเดินทาง เด็กเริ่มคิดและตัดสินใจเอง รู้จักรับผิดชอบ รู้จักใช้เหตุผล มีความอยากรู้อยากเห็น เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้เร็ว ลักษณะเด่น ทางสติปัญญาของวัยนี้ คือมีความกระตือรือร้น รู้จักใช้เหตุผลและรับฟังความคิดของผู้อื่น มีการวางแผนการไว้ล่วงหน้า รักษาความลับได้ และรักษาสัญญาที่ให้ไว้

3.4.3.2 พัฒนาการทางสังคมสำหรับเด็กวัยนี้ กลุ่มเป็นสิ่งสำคัญมาก เด็กจะรู้สึกเป็นเจ้าของและซื้อสัตย์ต่อกลุ่ม มีพฤติกรรมที่เหมือนกลุ่ม ทั้งการแสดงออกทางกาย วาจา และการแต่งกาย ซึ่งเด็กชายจะรักษาความสนใจที่มีต่อกลุ่มได้มากกว่าเด็กหญิง เด็กวัยนี้ ต้องการเพื่อนมาก และต้องการเพื่อนประเภทที่ไว้วางใจได้ มีอารมณ์คล้ายคลึงกัน ไม่ชอบเล่นกับ วัตถุเหมือนเมื่อสมัยยังเด็ก ๆ อยู่ ชอบเล่นกับตัวบุคคลเป็นหมู่ เด็กชายชอบเล่นใช้กำลังกล้ามเนื้อ เช่น กีฬา เด็กหญิงชอบเล่นกับเพื่อนสนิทเพียง 2-3 คน เด็กหญิงมีการเจริญทางด้านวุฒิภาวะได้ เร็วกว่าเด็กชาย ทำให้เด็กหญิงเริ่มสนใจเด็กชายเร็วกว่า รู้จักแต่งตัวมากขึ้น แต่เด็กชายยังไม่สนใจ เด็กผู้หญิง

3.4.3.3 พัฒนาการทางอารมณ์ เด็กวัยนี้สามารถรักษาอารมณ์ไว้ได้ดีพอสมควร เวลาโกรธจะหาทางออกโดยใช้เสียง ไม่มีพฤติกรรมแบบต่อสู้อาจวางแผนแก้แค้น เยียบ ๆ แต่ไม่ทำจริง หรือพูดรำพันกับสัตว์เลี้ยง เปลี่ยนแปลงอารมณ์เร็วและง่าย สิ่ง que เด็กวัยนี้กลัว ที่สุด คือการไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม ไม่ยอมแข่งขัน ไม่ต้องการเด่นกว่าหรือด้อยกว่าเพื่อนฝูง ชอบการยกย่องแต่ไม่ชอบเปรียบเทียบ บางครั้งทำตัวเป็นผู้ใหญ่ แต่บางครั้งก็ไม่กล้าทั้งความเป็น เด็ก มีความขัดแย้งทางด้านอารมณ์จนบางครั้งเด็กเกิดปัญหา ความกลัวของเด็กที่มีอยู่ในวัยต้น ๆ ก็จะเริ่มลดน้อยลงเปลี่ยนมาเป็นความกังวลใจ กังวลกับเรื่องรูปร่างตนเอง อยากให้แข็งแรง สวยงาม กลัวอันตรายที่จะเกิดกับครอบครัวและตนเอง

3.4.3.4 พัฒนาการทางร่างกาย เด็กอายุ 9-10 ปี การเจริญเติบโตเป็นไป อย่างช้า ๆ มีฟันเขี้ยวที่ 1 และเขี้ยวที่ 2 ขึ้น ส่วนเด็กที่มีอายุ 10 ปีเป็นต้นไป จะเริ่มเจริญเติบโต อย่างรวดเร็วทั้งส่วนสูงและน้ำหนัก เด็กหญิงจะเติบโตเร็วกว่าเด็กชายประมาณ 1-2 ปี ทั้งทางด้าน ร่างกาย และวุฒิภาวะ เด็กหญิงจะมีสโปกขยายออก ทรวงอกเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงไป และมักจดจ่อกับทรวงอกของตนที่เจริญเติบโต รู้สึกกังวลว่าสโปกของตัวเองจะใหญ่เกินไป จึงมักจะอึดอัด กังวล เด็กหญิงจะเริ่มมีประจำเดือนระหว่างอายุ 11-12 ปี เด็กชายจะมีไหล่ กว้างขึ้น มือและเท้าใหญ่ขึ้น เริ่มมีการหลั่งอสุจิระหว่างอายุ 12-16 ปี แสดงว่าวุฒิภาวะทางเพศ เริ่มเจริญเต็มที่

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าปรัชญาการศึกษาและ จิตวิทยาการเรียนการสอนมีส่วนสำคัญในการนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียน การสอน เพื่อให้สอดคล้องกับพัฒนาการทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจของนักเรียน เพื่อให้สามารถ พัฒนาในสิ่งที่เป็นไปได้ ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนา ทุก ๆ ด้าน ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์และอธิบายความสัมพันธ์ของปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียน การสอน กับการนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 แสดงการวิเคราะห์และอธิบายความสัมพันธ์ของปรัชญาการศึกษา จิตวิทยา การเรียนการสอนกับการนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

องค์ประกอบ	ปรัชญาการศึกษา	จิตวิทยาการเรียนการสอน
ขั้นนำเข้าสู่ การเรียนการสอน	ปรัชญาพัฒนาการนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนหรือจัดประสบการณ์ให้สัมพันธ์โดยตรงกับความสนใจของนักเรียน	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไคด์ โดยการใช้กฎแห่งความพร้อมในการสำรวจความพร้อมของนักเรียน
	ปรัชญาพัฒนาการนิยม โดยจัดประสบการณ์ให้นักเรียนกระทำพฤติกรรมตามจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ได้ตั้งไว้	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของสกินเนอร์ โดยวางเงื่อนไขให้นักเรียนกระทำพฤติกรรมตามจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ได้ตั้งไว้
ขั้นสอน ระยะที่ 1 ขั้นประสบการณ์ตรง -การเลือกแหล่งเรียนรู้	ปรัชญาอัตถิภาวนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ให้นักเรียนมีอิสระในการเลือกแหล่งเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเองและให้นักเรียนมีอิสระในการค้นหา สำรวจ สังเกต สิ่งของหรือสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของเพียเจต์ โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนได้เลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนธรรมชาติที่เหมาะสมกับศักยภาพทางสติปัญญาของนักเรียน
	ปรัชญานิรันตรนิยม โดยให้นักเรียนใช้ความคิดและเหตุผลในการเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและ ธรรมชาติ เพื่อไปสัมผัสแหล่งเรียนรู้นั้น ๆ โดยตรง	
	ปรัชญาสารัตถนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนจดจำดูตกคืนความรู้จากครู และตำราเรียน เน้นสภาวะทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และใช้การศึกษา เพื่อการอนุรักษ์ ถ่ายทอดความรู้ และวัฒนธรรมอันดีงามจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง	ทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยม โดยเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติที่เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวนักเรียนและเน้นถึงบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดแรงจูงใจที่จะนำไปสู่การเรียนรู้

องค์ประกอบ	ปรัชญาการศึกษา	จิตวิทยาการเรียนรู้การสอน
-กำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษา	ปรัชญาอัตถิภาวนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอน ที่ให้เสรีภาพแก่นักเรียนในการ กำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษาและ รับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองเลือกกระทำ	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของเพียเจต์ โดยอาศัยหลักของการอธิบายพัฒนาการ ทางสติปัญญาของมนุษย์แต่ละช่วงวัย มาจัดกระบวนการเรียน การสอนและ กำหนดประเด็นและวิธีการศึกษา ให้เหมาะสมกับศักยภาพทางสติปัญญา ของนักเรียน
-สำรวจแหล่งเรียนรู้	ปรัชญาพิพัฒนาการนิยม โดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาฝึกให้ นักเรียน เป็นผู้ลงมือกระทำด้วย ตนเองและ จัดกระบวนการเรียน การสอนให้โรงเรียน เป็นแหล่ง สร้างสรรค์ประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่ นักเรียน	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไคด์ โดยใช้กฎแห่งการฝึกหัด ฝึกให้นักเรียน รู้จักสำรวจ สังเกต สัมภาษณ์สิ่งของหรือ บุคคลต่าง ๆ ในแหล่งเรียนรู้ชุมชนและ ธรรมชาติ
	ปรัชญาสารัตถนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียน จดจำดูดกลืนความรู้จาก การสำรวจแหล่ง เรียนรู้ จากครูและตำราเรียน เน้นสภาวะ ทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทาง กายภาพ และใช้การศึกษาเพื่อ การอนุรักษ์ ถ่ายทอด ความรู้และ วัฒนธรรมอันดีงามจากคน รุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีกลุ่มเกสคอล์ท โดยจัดให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง จากการสำรวจแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ ซึ่งเป็นส่วนย่อย ๆ ของ สภาพแวดล้อมแล้วครูเป็นผู้ชี้แนะให้ นักเรียนมองเห็นความหมายและทำความเข้าใจ ในปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับ สภาพแวดล้อมในชุมชนและธรรมชาติ
ระยะที่ 2 ขั้นอภิปราย / สะท้อนแนวคิด ซึ่งมีการนำเสนอ ประสบการณ์	ปรัชญาพิพัฒนาการนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอน ให้โรงเรียน และแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติเป็น แหล่งสร้างสรรค์ ประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่ นักเรียนในการนำมาเสนอประสบการณ์ อภิปราย/สะท้อนแนวคิด เพื่อนำไป แก้ปัญหาชีวิต และแก้ปัญหาสังคม	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไคด์ โดยใช้กฎแห่งการฝึกหัดให้นักเรียนฝึก นำเสนอประสบการณ์ และนำสิ่งที่ได้จาก การนำเสนอประสบการณ์มาฝึกอภิปราย/ สะท้อนแนวคิด

องค์ประกอบ	ปรัชญาการศึกษา	จิตวิทยาการเรียนการสอน
	ปรัชญาอัตถิภาวนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนมีเสรีภาพในการเลือก นำเสนอประสบการณ์ อภิปราย / สะท้อนแนวคิด ที่เหมาะสมกับตนเองในการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ โดยใช้กฎแห่งการฝึกหัดให้นักเรียนฝึกนำเสนอประสบการณ์ และนำสิ่งที่ได้จากการนำเสนอประสบการณ์มาฝึกอภิปราย/ สะท้อนแนวคิด
	ปรัชญานิรันตรนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนที่มีเงื่อนไขให้นักเรียนนำเสนอประสบการณ์ อภิปราย / สะท้อนแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีครูเป็นผู้แนะนำ ฝึกฝนด้านวุฒิปัญญาให้นักเรียนมีความคิด มีเหตุผล	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของพาฟลอฟ โดยฝึกให้นักเรียนนำเสนอประสบการณ์ อภิปราย/สะท้อน แนวคิดในการ แยกแยะสิ่งที่ส่งผลดีต่อสุขภาพและสิ่งที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ โดยมีครูเป็นผู้วางเงื่อนไขให้นักเรียนสนใจพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้น
	ปรัชญาสารัตถนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนที่มีเงื่อนไขให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการนำเสนอประสบการณ์ อภิปราย/สะท้อนแนวคิด เกี่ยวกับการอนุรักษ์สภาวะธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีอยู่ในชุมชน ธรรมชาติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	
	ปรัชญานิรันตรนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนนำเสนอประสบการณ์ อภิปราย / สะท้อนแนวคิด โดยมีครูเป็นผู้แนะนำ ฝึกฝนด้านวุฒิปัญญาให้นักเรียนมีความคิด มีเหตุผล เพื่อให้นักเรียนมีความเป็นเลิศทางวิชาการ และมีจิตใจที่มีแนวโน้มไปในทางที่ดี รักสุขภาพ รักสภาพแวดล้อมของชุมชน ธรรมชาติ	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีกลุ่มเกสคอล์ท โดยครูเป็นผู้ชี้แนะให้นักเรียนนำเสนอประสบการณ์ อภิปราย/สะท้อนแนวคิด เพื่อให้นักเรียนเข้าใจว่าความหมายและความเข้าใจเป็นส่วนสำคัญของการเรียนรู้ และส่วนย่อย ๆ จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติเมื่อรวมกันเป็นส่วนรวมแล้วจะมีความหมายต่อสุขภาพตนเอง ครอบคลุมชุมชนหรือสภาพแวดล้อมที่เราอาศัยอยู่ และ ให้นักเรียนทำความเข้าใจในปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง กับแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติรอบๆตัวนักเรียน

องค์ประกอบ	ปรัชญาการศึกษา	จิตวิทยาการเรียนการสอน
ระยะที่ 3 ขั้นเกิดความคิดรวบยอด	ปรัชญาอัตถิภาวนิยม โดยการจัดกระบวนการเรียน การสอนให้ครูเป็นผู้กระตุ้นให้นักเรียนตระหนักในการรับผิดชอบในความคิดรวบยอดที่ตนเองเลือกกระทำ	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไดต์ โดยการใช้กฎแห่งการฝึกหัดให้นักเรียนฝึกสร้างและฝึกสร้าง ความคิดรวบยอดจากการได้รับ ประสบการณ์ตรงและจากการอภิปราย/สะท้อนแนวคิด
	ปรัชญาพัฒนาการนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนมีการสร้างความคิดรวบยอดในการนำความรู้ประสบการณ์ต่างๆไปปรับตัวเองให้เข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของพาฟลอฟ โดยวางเงื่อนไขให้นักเรียนเกิดความคิดรวบยอดในการกระทำพฤติกรรมที่สร้างเสริม สุขภาพ และลดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม
	ปรัชญานิรันดรนิยม และ ปรัชญาสารัตถนิยม โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนมีความคิด มีเหตุผล มีคุณธรรมเต็มใจในการถ่ายทอดความรู้ ความคิด และวัฒนธรรมอันดีงามไปสู่คนรุ่นหลัง และจัดกระบวนการเรียนการสอน โดยมีครูเป็นผู้ควบคุม ถ่ายทอดความรู้และเป็นสื่อกลางในการกระตุ้นให้นักเรียนนำความคิดรวบยอดที่ได้จากขั้นประสบการณ์ตรงและขั้นอภิปรายสะท้อนแนวคิดมาวิเคราะห์และสรุปอย่างมีเหตุผลในการสร้างเสริมสุขภาพ กระทำพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและถ่ายทอดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเหล่านั้นไปสู่คนรุ่นหลัง	ทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยม โดยจัดการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญในการสร้างความคิดรวบยอดในการปลูกฝังเจตคติเพื่อให้ นักเรียนมีความภาคภูมิใจใน ตนเอง มีความรับผิดชอบต่อสังคมเต็มใจในการมีส่วนร่วมดูแลรักษาและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวนักเรียน

องค์ประกอบ	ปรัชญาการศึกษา	จิตวิทยาการเรียนรู้การสอน
	ปรัชญาสารัตถนิยม โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เน้น สภาวะทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมีครู เป็นสื่อกลางและผู้ถ่ายทอดความรู้ให้นักเรียน ประจักษ์ในข้อเท็จจริงจากสภาวะแวดล้อมใน แหล่งเรียนรู้ชุมชนและธรรมชาติ	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มเกสโตลท์ โดยจัดกระบวนการเรียนการสอน ให้ครู เป็นผู้ชี้แนะให้นักเรียนสร้างความคิด รวบรวมองค์ความรู้ในการมองเห็นความหมายและ เกิดความเข้าใจในปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ตนเองกับ สภาพแวดล้อมในชุมชนและ ธรรมชาติรอบๆตัวของนักเรียน
	ปรัชญาพัฒนาการนิยม โดยจัดประสบการณ์ให้นักเรียนสร้าง ความคิดรวบยอดในการปรับตัวเองให้เข้ากับ สังคมได้ โดยมีครูเป็นผู้ร่วม เรียนรู้ไปพร้อมกับ นักเรียน	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของพาฟลอฟ โดยวางเงื่อนไขให้นักเรียนสร้างและ ความคิดรวบยอดในการกระทำพฤติกรรม ที่สร้างเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม
ระยะที่ 4 ขั้นทดลอง/ประยุกต์ใช้ ซึ่งนักเรียนได้สร้างสรรค์ ชิ้นงานตามความสนใจ	ปรัชญาอัตถิภาวนิยม โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ให้ อิสระแก่นักเรียนในการนำไปทดลอง/ ประยุกต์ใช้	กลุ่มพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไคด์ โดยใช้กฎแห่งการใช้และกฎแห่งการ ไม่ใช้ในการกระทำหรือยกเว้นการกระทำ พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ
	ปรัชญาสารัตถนิยม โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนให้ นักเรียนนำไปทดลองประยุกต์ใช้ในการอนุรักษ์ สภาวะทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทาง กายภาพที่มีอยู่ในชุมชนธรรมชาติรวมทั้ง อนุรักษ์วัฒนธรรมอันดีงามของสังคมด้วย ปรัชญานิรันดรนิยม โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ ส่งเสริมความคิด เหตุผล คุณธรรมให้ นักเรียนนำสิ่งที่ได้จากการเรียนการสอนไป ทดลองประยุกต์ใช้สร้างสรรค์ชิ้นงานต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของเพียเจต์ โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนและ การกระทำที่เหมาะสมกับพัฒนาการ ตามวัยของนักเรียน

องค์ประกอบ	ปรัชญาการศึกษา	จิตวิทยาการเรียนการสอน
	ปรัชญาพัฒนาการนิยม โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนและการจัดประสบการณ์ให้ นักเรียนสามารถนำไปทดลอง ประยุกต์ใช้ เพื่อให้ปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข	กลุ่มพุทธินิยม ทฤษฎีการเรียนรู้ของเพียเจต์ โดยจัดกระบวนการเรียนการสอนและการกระทำให้เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยของนักเรียน
ขั้นสรุปผล การเรียนการสอน	ใช้ปรัชญาผสมผสาน คือ ปรัชญาอรรถิภาวนิยม ปรัชญาสารัตถนิยม ปรัชญานิรันตรนิยม ปรัชญาพัฒนาการนิยม ในการสรุปผลการเรียนการสอนของนักเรียน	กลุ่มพุทธินิยม กลุ่มพฤติกรรมนิยม กลุ่มมนุษยนิยม

4. การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ทฤษฎีและการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ มีหลายรูปแบบ ซึ่งในแต่ละรูปแบบมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

4.1 กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning)

คอลบ (Kolb, 1984 : 41) ได้เสนอแนะว่าความคิดศูนย์กลางของการเรียนรู้คือกระบวนการที่ความรู้ ถูกสร้างสรรค์ผ่านการเปลี่ยนแปลงของประสบการณ์ และ ยังได้เสนอแนะว่ากระบวนการของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เป็นกระบวนการต่อเนื่อง ของการเรียนรู้ 4 ระยะ

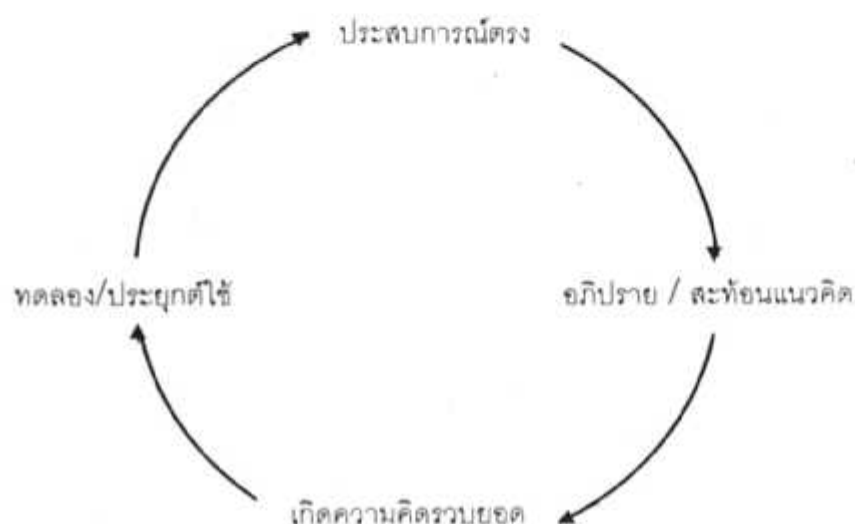
ระยะที่ 1 ขั้นประสบการณ์ตรง นักเรียนจะได้รับประสบการณ์ตรง หรือประสบการณ์ เชิงรูปธรรมจากการได้ฝึกปฏิบัติ นักเรียนมีส่วนร่วมในการค้นหา ทดสอบ และปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพปัญหาของการเรียนรู้

ระยะที่ 2 ขั้นอภิปราย/สะท้อนแนวคิด นักเรียนมีส่วนร่วมในการสังเกตการณ์/ อภิปราย สะท้อนความคิดออกมาโดยการตรวจสอบศึกษาปัญหาหลายแง่มุม เพื่อจะทำความเข้าใจ ปัญหาทั้งหมดโดยส่วนรวม

ระยะที่ 3 ขั้นเกิดความคิดรวบยอด นักเรียนสามารถที่จะให้เหตุผลเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและสรุปปัญหาจากระยะที่ 1 และระยะที่ 2 อีกครั้งในลักษณะที่เป็นทฤษฎี หรือแนวคิดที่มีความหมายต่อตนเอง

ระยะที่ 4 ขั้นทดลอง/ประยุกต์ใช้ นักเรียนจะนำไปใช้ในสภาพจริงและสามารถใช้เหตุผลโดยพิจารณาจากหลักทั่วไปสู่เรื่องที่เฉพาะเพื่อพิสูจน์ทฤษฎีหรือแนวคิดหลักและหาวิธีที่จะกระทำพฤติกรรม เพื่อแก้ปัญหา นั้น ๆ ในชวงนี้นักเรียนก็จะวกกลับสู่ระยะที่ 1 พร้อมกับสมมติฐานเฉพาะอย่าง พร้อมทั้งจะถูกทดสอบในสถานการณ์ใหม่

จากกระบวนการต่อเนื่องของการเรียนรู้ 4 ระยะ นำเสนอได้ดังภาพที่ 2.10



ภาพประกอบ 2.10 แสดงกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

(ที่มา : Klob , Experiential Learning : Experience as the Source of Learning and Development ,1984:39)

ตามแนวคิดของเดวิด เอ คอลบี้ การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่อง สถานการณ์การเรียนรู้ขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล สิ่งแวดล้อมจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้ ถ้าสิ่งแวดล้อมนั้นมีลักษณะดังต่อไปนี้

ลักษณะที่ 1 สิ่งแวดล้อมนั้นส่งเสริมให้นักเรียนให้มีอิสระในการค้นพบ และเปิดโอกาสให้นักเรียนได้พบปัญหา

ลักษณะที่ 2 สิ่งแวดล้อมนั้นให้ข้อมูลป้อนกลับทันทีทันใด เกี่ยวกับผลสืบเนื่องของพฤติกรรมกาปฏิบัติของนักเรียน

ลักษณะที่ 3 สิ่งแวดล้อมนั้นให้นักเรียนสามารถเรียนตามความสามารถของตนเอง

ลักษณะที่ 4 สิ่งแวดล้อมนั้นเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ จะค้นพบความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันอย่างไรอย่าง

ลักษณะที่ 5 สิ่งแวดล้อมนั้นช่วยให้นักเรียนได้ค้นพบองค์ประกอบทางกายภาพ วัฒนธรรมและสังคม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536 : 52) กล่าวไว้ว่า กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เป็นวิธีการแก้ปัญหาความตึงเครียดระหว่างประสบการณ์ตรง (การมีส่วนร่วม) กับความคิดที่เป็นนามธรรม และระหว่างการที่บุคคลมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ จากการสังเกตการสะท้อนให้เห็นแนวความคิดของบุคคล ภาวะความตึงเครียดระหว่างสองอย่างอาจแบ่งได้เป็น

แบบที่ 1 การคิดแบบกระจายหลายรูปแบบ (divergers) เป็นการคิดแบบนามธรรมและสะท้อนเป็นแนวคิดกระจายออก ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้แบบการพิสูจน์หลักทั่วไป โดยเอากรณีเฉพาะมาอ้าง (inductive reasoning)

แบบที่ 2 การคิดแบบสรุป (convergers) เป็นการคิดแบบรูปธรรมที่เกิดจากการเรียนรู้แบบการคิดจากการพิจารณาหลักทั่วไปสู่เรื่องเฉพาะ (deductive reasoning)

แบบที่ 3 การเรียนรู้แบบรับสิ่งใหม่เข้าไว้ (assimilator) เป็นการเลียนแบบ

แบบที่ 4 การเรียนรู้แบบปรับให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม (accommodators) เป็นการเรียนรู้ในสิ่งที่ป็นรูปธรรม

ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มาใช้ในการจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรง จากการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติไปเป็นสื่อของการเรียนการสอน โดยนำนักเรียนไปสู่แหล่งการเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ หรือนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติเข้ามาสู่นักเรียน เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้สิ่งที่ใกล้ตัวและให้นักเรียนได้รับความรู้จากการสำรวจ สังเกต สัมภาษณ์ คิดอย่างไตร่ตรองจากการได้รับประสบการณ์จริง ได้เรียนรู้จาก สื่อจริง จากนั้นนำมาอภิปราย สะท้อนแนวคิด จนเกิดความคิดรวบยอด แนวคิดที่มีความหมายต่อตนเองและนำไปทดลองประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันปัญหา แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ หรือนำไปใช้ในการรณรงค์ส่งเสริม กระตุ้นเตือนให้นักเรียนมีค่านิยมที่ดี ในการมีส่วนร่วมในการดูแล อนุรักษ์ ฟื้นฟู สิ่งต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพจากการเรียนการสอนที่ใช้สื่อจริง ที่มีอยู่อย่าง หลากหลายในแหล่งเรียนรู้ชุมชน และ ธรรมชาติ

จอห์นสันและคณะ (Johnson and Johnson, 1975 : 7 อ้างใน ทิศนา ขัมมณี, 2547 : 131-132) กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ หมายถึง การดำเนินการอันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมาย โดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้อ่อน แล้วจึงให้ผู้เรียนย้อนไปสังเกต ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิด พิจารณาไตร่ตรองร่วมกันจนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่าง ๆ ใน

เรื่องที่เรียนรู้ แล้วจึงนำความคิด หรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ ๆ ต่อไป

ตัวบ่งชี้การจัดการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์

ตัวบ่งชี้ที่ 1 ผู้สอนมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ (learning experience) ที่เป็นรูปธรรมในเรื่องที่เรียนรู้ ให้ผู้เรียนได้ลงไปประสบด้วยตนเอง

ตัวบ่งชี้ที่ 2 ผู้เรียนมีการสะท้อนความคิด (reflect) และอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับสิ่งที่ได้ ประสบมา หรือเกิดขึ้นในสถานการณ์การเรียนรู้นั้น

ตัวบ่งชี้ที่ 3 ผู้เรียนมีการสร้างความคิดรวบยอด / หลักการ / สมมติฐานจากประสบการณ์ที่ได้รับ

ตัวบ่งชี้ที่ 4 ผู้เรียนมีการนำความคิดรวบยอด / หลักการ / สมมติฐานต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้สถานการณ์ใหม่ ๆ

ตัวบ่งชี้ที่ 5 ผู้สอนมีการติดตามผล และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนผลการทดลอง / ประยุกต์ใช้ความรู้ เพื่อขยายขอบเขตของการเรียนรู้ หรือปรับเปลี่ยนความคิด / หลักการ / สมมติฐานต่าง ๆ ตามความเหมาะสม

ตัวบ่งชี้ที่ 6 ผู้สอนมีการวัดและประเมินผล โดยใช้การประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน ประกอบกับการประเมินผลของผู้สอน

4.2 ทฤษฎีกรวยประสบการณ์ (Cone of Experiences)

เอ็ดการ์ เดล (Edgar dale , 1969 แห่งมหาวิทยาลัยโอไฮโอ อ้างใน กิดานันท์ มลิทอง, 2543 : 92) ได้เสนอหลักการว่ามนุษย์จะเรียนรู้ได้ดีขึ้น หากการเรียนรู้เป็นประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมมากที่สุด โดยการให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์โดยตรงจากของจริงหรือสถานการณ์จริงหรือด้วยการกระทำของตนเอง ในทำนองเดียวกันการเรียนรู้จะน้อยลงหากการเรียนรู้เกิดจากประสบการณ์ที่เป็นนามธรรม โดยจำแนกประเภท ของสื่อที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยเริ่มจากประเภทของจริง เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดไปจนถึงตัวอักษร และคำพูดซึ่งเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพน้อยที่สุดดังภาพประกอบที่ 2.11



ภาพประกอบ 2.11 กรวยประสบการณ์ของเอ็ดการ์ เดล

(ที่มา: กิตานันท์ มลิทอง, เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม, 2543: 92)

4.3 การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Direct Experience)

มีผู้กล่าวถึงประสบการณ์ตรงไว้ดังนี้

บันลือ พุกกะวัน (2534:55) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นผลรวมของประสบการณ์หรือความรู้คือประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นเรื่องของผลที่เกิดจากกิจกรรม ครูจึงมีบทบาทเป็นผู้จัดประสบการณ์และได้แนะแนวทางที่จะช่วยให้เด็กมีประสบการณ์ไว้ 3 แนวทาง คือ

แนวทางที่ 1 ให้เด็กได้ค้นคว้าหาความรู้ ความจริงได้เอง

แนวทางที่ 2 ให้เด็กปฏิบัติงานหรือทำงานโดยนำความรู้ที่เรียนมาปฏิบัติ

แนวทางที่ 3 ให้เด็กได้ทดลองหรือใช้สถานการณ์เทียมเพื่อพิสูจน์หาความจริงโดย

การเปรียบเทียบ

มาโนช ตันชนวนิชย์ (2535:31) กล่าวว่า มนุษย์สามารถแสวงหาความรู้ได้จากวิธีทางประสาทสัมผัส ซึ่งเป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ทางประสาทสัมผัสโดยผ่านอายตนะภายใน กระพบ หรือ สัมผัสกับอายตนะภายนอกแล้วเกิดการรับรู้สิ่งแวดล้อมกับมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กัน กล่าวคือ คนกับสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์กัน คนเราจึงมีปฏิสัมพันธ์ตอบโต้สิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดประสบการณ์ ถ้ามีการรับรู้ ได้เห็น ได้สัมผัสโดยตรงก็เป็นประสบการณ์ตรง มีความรู้ความเข้าใจ สิ่งทั้งหลายที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม

ธีรศักดิ์ อัครบวร (2540:14) กล่าวว่า การเรียนการสอนควรให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติและเผชิญประสบการณ์ด้วยตนเองการปฏิบัติจะจัดขึ้นที่ใดก็ได้ เช่น ห้องปฏิบัติการ หอสมุด

การศึกษานอกสถานที่ หรือการให้ศึกษาจากแหล่งวิชาการในชุมชน กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ เป็นการช่วยให้เกิดประสบการณ์และเป็นการเรียนรู้ที่ยั่งยืน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2542:19-20) กล่าวว่า การเรียนรู้เกิดจากประสบการณ์ตรงและได้เสนอแนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงดังนี้

แนวทางที่ 1 ลดการถ่ายทอดเนื้อหาวิชาลง ผู้เรียนกับผู้สอนมีบทบาทร่วมกันในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการแสวงหาความรู้ ให้ผู้เรียนได้เรียนจากสถานการณ์จริงที่เป็นประโยชน์ สัมพันธ์กับชีวิตจริง เรียนรู้ความจริงในตัวเอง และความจริงในสิ่งแวดล้อมจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย

แนวทางที่ 2 กระตุ้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพโดยการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง ครูทำหน้าที่เตรียมการจัดสิ่งเร้า ให้คำปรึกษา วางแนวกิจกรรมและประเมินผล

จากที่ผู้รู้ได้กล่าวถึงการเรียนรู้จากประสบการณ์ไว้หลายแนวทางนั้น สรุปได้ว่าการจัดการเรียนรู้แบบให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรงทำให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างยั่งยืนและถ้าได้รับความรู้จากการได้ไปสัมผัสโดยตรงก็จะมีความรู้ความเข้าใจสิ่งทั้งหลายที่เป็นรูปธรรม นามธรรม

5. การจัดการเรียนรู้โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

5.1 ความหมายของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมีชื่อเรียกแตกต่างกัน เช่น แหล่งวิชาการในชุมชน แหล่งความรู้ในชุมชน แหล่งวิทยาการท้องถิ่น แหล่งวิชาการท้องถิ่น แหล่งความรู้ท้องถิ่น แหล่งวิชาการในชุมชน และแหล่งทรัพยากรในชุมชน ซึ่งมีนักการศึกษา นักเทคโนโลยีการศึกษา ผู้รู้ต่าง ๆ ได้ให้คำจำกัดความของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติไว้ ดังนี้

นิโคลส์ (Nichols, 1971 : 341 อ้างในพวงรัตน์ วิทย์ตมาภรณ์, 2541 : 21) กล่าวว่า แหล่งความรู้ในชุมชนหรือแหล่งทรัพยากรในชุมชน หมายถึง แหล่งที่ประกอบไปด้วย บุคลากรในชุมชน สถานที่ วัสดุในชุมชน ซึ่งนำมาจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดผลสำเร็จมากที่สุด

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2542 : 3) ได้ให้ความหมายของแหล่งเรียนรู้ว่า หมายถึง แหล่ง หรือ ที่รวม ซึ่งอาจเป็นสภาพ/สถานที่ หรือศูนย์รวมที่ประกอบด้วย ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และกิจกรรมที่มีกระบวนการเรียนรู้ หรือกระบวนการเรียนการสอนที่มีรูปแบบ แตกต่างจากกระบวนการเรียนการสอนที่มีครูเป็นผู้สอน หรือศูนย์กลางการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้ที่มีกำหนด เวลาเรียนยืดหยุ่นสอดคล้องกับความต้องการและความพร้อมของผู้เรียน

ศรีสกุล วิบูลย์วงศ์ (2544:13) ได้อธิบายว่าแหล่งทรัพยากรชุมชน คือ ทุกสิ่งทุกอย่างที่มีในชุมชนไม่ว่าจะเป็นบุคคลในท้องถิ่น สถานที่ วัตถุสิ่งของที่มนุษย์สร้างขึ้น ตลอดจนสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในชุมชนที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการจัดการศึกษา ซึ่งโรงเรียนสามารถนำไปให้เป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอนได้

สุวิทย์ มูลคำ (2545 : 107) กล่าวว่าแหล่งเรียนรู้ในชุมชนหมายถึง สถาบันของชุมชนที่มีอยู่แล้วในวิถีชีวิตและการทำมาหากิน สถานที่หรือสถาบันที่รัฐและประชาชนจัดตั้งขึ้น สื่อเทคโนโลยีที่ สิ่งเอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในโรงเรียนและ ชุมชน บุคลากรผู้ที่มีความรู้ด้านต่าง ๆ และยังกล่าวว่าแหล่งเรียนรู้ในธรรมชาติ หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ มนุษย์ และ สัตว์ต่าง ๆ

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนและธรรมชาติ และ สามารถนำไปเป็นสื่อของการจัดการเรียนการสอน ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชน และ ธรรมชาติ มาเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ของนักเรียน

5.2 หลักการพื้นฐานความคิด

หลักการพื้นฐานความคิดในการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนธรรมชาติมาจัดการเรียนการสอน มีดังต่อไปนี้

สมน อมรวิวัฒน์ (2544 :10) ได้กล่าวถึงหลักการพื้นฐานความคิดในการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมาจัดการเรียนการสอนว่ามีหลักการที่สำคัญ คือ

5.2.1 การนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมาจัดการเรียนการสอนเป็นการเรียนรู้เกิดขึ้นได้กับทุกคน ในทุกสถานที่ ทุกเวลา

5.2.2 แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน มีอยู่มากมาย ทั้งที่เป็นองค์กรจัดตั้ง สถาบัน ในชุมชน วิถีชีวิต การทำมาหากิน ประเพณี พิธีกรรม และสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

5.2.3 การนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมาจัดการเรียนรู้ที่ดีเกิดขึ้นจากการที่ทุกฝ่ายสร้างเครือข่ายของการเชื่อมโยงประสบการณ์ เกิดสังคมการเรียนรู้ และสังคมคุณธรรม

5.2.4 การเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีความสุข สร้างสรรค์ความคิด และประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่า

5.3 ประเภทของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

ได้มีผู้กล่าวถึงและแบ่งประเภทของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติไว้หลายท่าน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

วาสนา ชาวหา (2533 : 93 - 94) ได้แบ่งประเภทแหล่งความรู้ในชุมชนและธรรมชาติ เป็นประเภทบุคคล สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ กิจกรรม เช่น

แหล่งความรู้ซึ่งเป็นบุคคล หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ความสามารถเป็นพิเศษเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และสามารถให้ความรู้แก่ผู้อื่นได้โดยตรง

แหล่งความรู้ที่เป็นสถานที่ อาจเป็นสถานที่ ที่มีขึ้นตามธรรมชาติ เช่น น้ำตก ทะเลหรือสถานที่ ที่มนุษย์สร้างขึ้นมา ได้แก่ โรงงาน โรงเรียน สวนสัตว์ ซึ่งสามารถหาความรู้ได้จากสถานที่เหล่านี้

แหล่งความรู้ที่เป็นวัสดุอุปกรณ์ ที่นำมาใช้ในการเรียนการสอน แล้วสามารถทำให้การเรียนรู้ดีขึ้น มีความหมายมากขึ้น

แหล่งความรู้ที่เป็นกิจกรรม เช่น การละเล่นพื้นเมือง พิธีหรือประเพณีต่าง ๆ

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2526 : 32 - 36) ได้แบ่งประเภทของแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ เป็นประเภทวัสดุ สถานที่ บุคคล เช่น

แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภทวัสดุ ได้แก่

แหล่งวัสดุตามธรรมชาติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมรอบโรงเรียน

แหล่งวัสดุได้เปล่า หมายถึง แหล่งที่ครูจะไปขอวัสดุประเภทต่าง ๆ ที่จะนำมาสอนนักเรียนได้ เช่น วัสดุประเภทสิ่งพิมพ์จากหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานเอกสารสถานทูต สถานกงสุล ญาติมิตรหรือวัสดุในรูปแบบอื่นที่หน่วยงานแจกให้ฟรี

แหล่งวัสดุให้ยืม หมายถึง แหล่งที่มีบริการโลหทัศนศึกษา ให้ประชาชนไปยืมใช้ เช่น ห้องสมุด หน่วยแถลงข่าวสถานทูต

แหล่งชุมชนที่ต้องซื้อ เช่น ร้านค้า

แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภทสถานที่ ได้แก่

แหล่งชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่ เช่น ชุมชนที่แวดล้อมโรงเรียนเป็นแหล่งความรู้โดยตรง นักเรียนจะได้เรียนรู้แนวคิดต่าง ๆ ในส่วนที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสมาชิก เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ชีวิตความเป็นอยู่ ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์

หน่วยงาน บริษัท ห้างร้าน โรงงาน ในการสอนเนื้อหาสาระบางเรื่อง ครูอาจใช้หน่วยงานราชการ โรงเรียน บริษัท ห้างร้านต่าง ๆ เป็นแหล่งความรู้ที่จะพานักเรียนไปเยี่ยมชมเพื่อหาความรู้เรื่องนั้น ๆ

พิพิธภัณฑ์ ในบางชุมชนมีแหล่งพิพิธภัณฑ์ ทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ที่ครูจะพานักเรียนไปเยี่ยมชมได้เสมอ

สถานที่สำคัญในบางท้องถิ่น จะมีสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์และโบราณคดีที่จะช่วยให้นักเรียนเข้าใจ เนื้อหาที่เรียนดียิ่งขึ้น

ศูนย์วัฒนธรรม ปุชนิยสถานทางศาสนา ในการเรียนเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ครูอาจพานักเรียนไปชมวัดวาอาราม โบสถ์ มัสยิดต่างๆ

แหล่งเรียนรู้ในชุมชนประเภทตัวบุคคลทำได้ 2 แนว คือ

เชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับเรื่องที่นักเรียนจะเรียนมาให้ความรู้แก่นักเรียนที่โรงเรียนหรือนำนักเรียนออกไปพบวิทยากรเพื่อให้ความรู้

สุวิทย์ มูลคำ (2545 : 107-108) ได้แบ่งแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติไว้ ดังนี้

แหล่งเรียนรู้ในชุมชนได้แก่

สถาบันของชุมชนที่มีอยู่แล้วในวิถีชีวิตและการทำมาหากินในชุมชน เช่น วัด โบสถ์ วิหาร ศาลาการเปรียญในวัด ซึ่งเป็นสถานที่ทำบุญตามประเพณี ตลาด ร้านขายของชำ ลานนวดข้าว โรงงานขนาดเล็กในหมู่บ้าน ป่า ห้วย หนอง คลอง บึง ที่ชาวบ้านมาหาอาหาร เก็บหน่อไม้ เก็บเห็ด หาปลา ฯลฯ

สถานที่หรือสถาบันที่รัฐและประชาชนจัดตั้งขึ้น เช่น อุทยานการศึกษา ในวัดและในชุมชน อุทยานประวัติศาสตร์ อุทยานแห่งชาติทางทะเล อุทยานแห่งชาติในท้องถิ่น แถบภูเขา ศูนย์วัฒนธรรม ศูนย์ศิลปาชีพ ศูนย์เยาวชน ศูนย์หัตถกรรมชุมชน หอสมุด ห้องสมุดประชาชน พิพิธภัณฑ์สถาน พิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น พิพิธภัณฑ์พื้นบ้าน พิพิธภัณฑ์ธรรมชาติเกี่ยวกับ สัตว์ พืช ดิน หิน แร่ เป็นต้น

สื่อเทคโนโลยีที่มีในโรงเรียนและชุมชน เช่น วิทยุทัศน์ ภาพสไลด์ โปรแกรมสำเร็จรูป ภาพยนตร์ หุ่นหรือโมเดลจำลอง ของจริง เป็นต้น

สื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในโรงเรียนและชุมชน เช่น หนังสือ สารานุกรม วารสาร ตำราชาวบ้าน ภาพจิตรกรรมฝาผนัง ภาพถ่าย เป็นต้น

บุคลากรที่มีความรู้ด้านต่าง ๆ ในชุมชน เช่น ผู้นำทางศาสนา เกษตรกร ศิลปิน หมอพื้นบ้าน ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน แพทย์ พยาบาล ตำรวจ เป็นต้น

แหล่งเรียนรู้ธรรมชาติ ได้แก่

สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น ภูเขา แม่น้ำ ป่าไม้ ต้นไม้ สวน ไร่นา ดิน หิน แร่ ลม พายุอากาศ รวมทั้งมนุษย์และสัตว์ต่าง ๆ เช่น บุคคลและสัตว์ต่าง ๆ รอบตัว เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมีหลากหลายมากมาย ซึ่งสามารถแบ่งได้หลายประเภท ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมาเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ โดยใช้หลักการแบ่งของวาสนา ชาวหา ที่ใช้แหล่งความรู้ในชุมชนและธรรมชาติที่เป็นสถานที่ที่มนุษย์สร้างขึ้นมา คือ บ้านเรือน โรงเรียน โรงครัว โรงอาหาร ร้านขายอาหารในโรงเรียน สนามกีฬาในโรงเรียน สวนหย่อม เรือนกล้วยไม้ ห้องส้วม ห้องพยาบาล บ่อบำบัดน้ำเสีย และแหล่งความรู้ที่เป็นวัสดุอุปกรณ์ คือ อ่างเลี้ยงปลาหางนกยูง และใช้หลักการแบ่งของสุวิทย์ มูลคำ ที่ใช้แหล่งเรียนรู้ธรรมชาติ ได้แก่ มนุษย์ สัตว์ อากาศรอบ ๆ ตัว และใช้ หลักการแบ่งของชัยยงค์ พรหมวงศ์ ที่ใช้แหล่งวัสดุที่มีอยู่ตามธรรมชาติ คือ สภาพแวดล้อมรอบ โรงเรียน เช่น คูน้ำ คลอง ขยะบริเวณรอบโรงเรียน และแหล่งชุมชนที่ต้องซื้อ คือร้านค้าใน โรงเรียนมาเป็นสื่อในการเรียนการสอน โดยให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ตรง ได้สำรวจ ได้ฝึกการสังเกต คิดอย่างไตร่ตรอง จากการได้ศึกษาเรียนรู้จากสถานการณ์จริง จากนั้นนำมาอภิปรายสะท้อน แนวคิดในการเรียนรู้จากสิ่งที่ใกล้ตัว จนเกิดความคิดรวบยอดที่มีความหมายต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งมีการทดลองประยุกต์ใช้ในการป้องกันปัญหา แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพหรือนำไปใช้ในการรณรงค์ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีค่านิยมที่ดี ในการมีส่วนร่วม อนุรักษ์ ปั่นฟู แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติจากรูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนรู้สึกว่สิ่งที่ได้เรียนนั้นมีความหมาย และมีความสำคัญกับตนเอง ครอบครัว และชุมชน ที่ตนเองอาศัยอยู่ และ ยังส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความรัก ผูกพัน ในท้องถิ่นของตนเอง พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อสุขภาพที่ดีและการเป็นสมาชิกที่ดี ของสังคม ในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งเพื่อดำรงสุขภาพที่ดี อย่างยั่งยืน

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยในประเทศ

6.1.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มมีดังนี้

พิชัย ไทยอุดม(2540:จ) ได้ศึกษาผลของการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และกระบวนการกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในตนเอง ความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์และมีความรู้เรื่องเพศศึกษาภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประกายแก้ว แปรโคสูง(2541:บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิผลของวิธีสอนแบบร่วมมือเรื่องโรคขาดสารอาหาร ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่1 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่าหลังการสอน นักเรียนที่ได้รับ การสอนโดยการเรียนแบบร่วมมือซึ่งประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และกระบวนการกลุ่มเรื่องโรคขาดสารอาหาร นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติดีกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กฤษดา ตริยมณีรัตน์ (2544:บทคัดย่อ)ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ โดยประยุกต์การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วย กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และกระบวนการกลุ่มในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ใช้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน ผลการทดลอง พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตนเอง ทักษะการตัดสินใจไม่สูบบุหรี่และการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธโดยไม่เสียสัมพันธภาพ และทักษะการจัดการกับความเครียดดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

กัลยา ศรีมหันต์ (2541 : 86-89) ทำการศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรม การบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ในเขตอำเภอมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 14.5 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.9 และพบว่าบางส่วนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคขนมถุงขบเคี้ยว อาหารทอด และน้ำอัดลม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการของเด็กนักเรียน รายได้ของครอบครัว การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษาของบิดา มารดา และเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่าง ๆ กัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่ต่างกัน

ธนอมรัตน์ ประสิทธิเมตต์ (2541:69-74) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 660 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานบะหมี่สำเร็จรูป ท็อฟฟี่ ลูกกวาด ช็อคโกแลต เล่นจนลืมรับประทานอาหาร

ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2542:114-116) ได้สำรวจสถานะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของเด็กด้อยโอกาส กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่มนักเรียนตาบอด จำนวน 387 คน กลุ่มนักเรียนหูหนวก จำนวน 1,881 ราย และกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนที่สุ่มเลือก กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย โดยสุ่มเลือกตัวอย่าง จาก 4 ภาค และกรุงเทพมหานคร รวบรวมข้อมูลโดยใช้สัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่ถูกต้องในด้านการบริโภคอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับประทานอาหารกึ่งสำเร็จรูป 1-3 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ ร้อยละ 61.4 ดื่มน้ำอัดลม 1-3 วันใน 1 สัปดาห์ ร้อยละ 46.3 รับประทานขนมขบเคี้ยว 1-3 วันใน 1 สัปดาห์ ร้อยละ 46.6

6.1.3 งานวิจัยเกี่ยวกับแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

ไข่มุกต์ เมืองรอด (2539 :บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยและพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน โดยใช้ชุดกิจกรรมวิชาวิทยาศาสตร์ ของผู้เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จำนวน 46 คน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาคุณลักษณะทางคุณธรรมจริยธรรม และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ โดยในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ได้นำผู้เรียนเข้าไปมีส่วนร่วมในชุมชน เช่น ให้ผู้เรียนสำรวจสภาพแหล่งน้ำในชุมชนของตน แล้วนำมาวิเคราะห์หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาพร้อมกับสมาชิกในกลุ่มพบว่าการใช้ชุดกิจกรรมนี้สามารถพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ในการแสวงหาความรู้ทางวิทยาศาสตร์ได้อย่างมีระบบ สามารถที่จะนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันมีขั้นตอนที่ชัดเจนในการ แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีความรับผิดชอบและเคารพกติกาของสังคมมากขึ้น รวมทั้งยังสามารถทำงานร่วมกับกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนอยู่ในระดับที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรมที่อยู่ในระดับดี นับได้ว่าผู้เรียนมี การพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการพัฒนาการทางคุณธรรม จริยธรรมไปในทิศทางเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ มีผู้เรียนเป็น ส่วนน้อยที่มีผลการเรียนอยู่ในกลุ่มปานกลางและ กลุ่มย่อยแต่มีพัฒนาการทางคุณธรรมอยู่ในระดับ ดีมาก ซึ่งเป็นสิ่งที่บ่งชี้ว่าชุดกิจกรรมนี้สามารถใช้เป็นกิจกรรมที่บูรณาการ คุณธรรม จริยธรรม ให้เกิดแก่ผู้เรียนได้อย่างแท้จริง

นิลมนี พิทักษ์และ ปิยะวรรณ ศรีสุรักษ์ (2540:บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเชิงพัฒนาเกี่ยวกับการเรียนของผู้เรียนระดับชั้นประถมศึกษา ในเรื่องการการทำมาหากิน โดยใช้แหล่งความรู้จากชุมชน โดยศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความคิดเห็นของผู้ปกครอง ที่มีต่อการเรียนการสอนที่ใช้แหล่งความรู้จากชุมชน พบว่า การใช้กิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้ความรู้ในชุมชน ควรจัดกิจกรรมที่หลากหลาย โดยเฉพาะขั้นนำ ต้องใช้สื่อกระตุ้นให้เกิดปัญหา เช่น กรณีตัวอย่าง ชาวเหตุการณ์ เกม สื่อที่เป็นรูปธรรม แหล่งความรู้ที่ผู้เรียนชอบมากที่สุดคือ ชอบศึกษานอกสถานที่ และปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น โดยเห็นได้จากคะแนนเฉลี่ยที่ได้ในแต่ละวงจร มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 92 และจากการทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการทดสอบ พบว่าคะแนนสูงขึ้นเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนทางด้านความคิดเห็นของผู้ปกครองที่มีต่อการใช้แหล่งความรู้ในชุมชน พบว่า ผู้ปกครองเห็นด้วยกับวิธีการนำแหล่งความรู้ในชุมชน มาใช้ในการเรียนการสอน และต้องการมีส่วนร่วมในการใช้แหล่งความรู้ในชุมชน โดยยินดีให้การสนับสนุน

สำนักวิจัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอนสถาบันราชภัฏสกลนคร (2540:บทคัดย่อ) ก็ได้ ทำการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล โครงการปฏิรูปการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา เขตจังหวัดสกลนคร นครพนม และมุกดาหาร โดยมีการนำวัสดุท้องถิ่นหรือสถานการณ์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นมาใช้ในการจัดกิจกรรมเช่นเดียวกันปรากฏว่า ผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนมีลักษณะที่คล้ายกัน คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น ผู้เรียนกล้าแสดงออก และปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง รู้จักการเป็นผู้นำและผู้ตาม มีความสนุกสนานในการจัดการเรียนการสอน มีการพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

พวงรัตน์ วิทย์ตมาภรณ์ (2541: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาการใช้แหล่งความรู้ในชุมชนในการจัดการเรียนการสอน กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สังคมศึกษา) ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดขอนแก่น จากกลุ่มตัวอย่าง 386 คน พบว่า ผู้เรียนมีความสนใจ และกระตือรือร้นในการเรียน โดยใช้แหล่งความรู้จากชุมชน ต้องการให้ครูนำแหล่งความรู้ในชุมชนมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน มากกว่าการสอนแบบปกติ เพราะเป็นวิธีการสอนอีกรูปแบบ ที่ผู้เรียนได้สัมผัสกับสถานที่จริงและผู้เรียนก็เบื่อกับที่จะต้องเรียนเฉพาะในห้องเรียน

สิชล ควรเมตตา (2543 : ง) ศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง ป่าชายเลน สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสร้างและพัฒนาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องป่าชายเลน ศึกษาผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักเรียนที่เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องป่าชายเลน และศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่เรียนบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องป่าชายเลน ผลการวิจัยพบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนน

เฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองใช้บทเรียนสูงกว่าก่อนทดลองใช้บทเรียน ส่วนทางด้านความพึงพอใจในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนอยู่ในเกณฑ์ดีและดีมาก

ศรีสกุล วิบูลย์วงศ์ (2544 :บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่องการศึกษามลของการเรียนรู้ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่สอนโดยการใช้แหล่งทรัพยากรกับการสอนปกติ พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองที่สอนโดยใช้แหล่งทรัพยากรชุมชนมีผลการเรียนรู้สูงกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมที่สอนปกติและนักเรียนกลุ่มทดลองมีความคิดเห็นที่ดีต่อการนำแหล่งทรัพยากรชุมชนมาใช้ในการเรียนการสอน

6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

6.2.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกระบวนการกลุ่ม มีดังนี้

ซูซานและคณะ (Susan, et al. 1995 : 145-151) ได้ศึกษามลกระทบของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียนระหว่างปี ค.ศ.1993 โดยใช้วิธีการสอนแบบให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม และเทคนิคการสร้างทักษะ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม ตัวแบบจากวีดีโอ การฝึกปฏิบัติในกลุ่มย่อย การแสดงบทบาทสมมติ การระดมสมอง และการอภิปรายเกี่ยวกับคำถามที่เป็นความลับของนักเรียน เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการดำเนินการ พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้การสอนแบบให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในโรงเรียนมีประสิทธิภาพต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและเพิ่มความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยสูงขึ้น

บอทวินและคณะ (Botvin et al. 1984 : 550-552) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาบุคลิกภาพและความสามารถทางสังคมเพื่อป้องกันการติ่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ และเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ การเผชิญต่อความเครียด ทักษะปฏิเสธ ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาบุคลิกภาพ และความสามารถทางสังคม มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเข้าร่วมกิจกรรม

6.2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

อัลคาร์มีส์ (Al-Khamees, 1994 : 1034c) อ้างใน ประกายแก้ว แพรโคกสูง ศึกษาการพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมโภชนาการของโรงเรียนประถมศึกษาในคูเวต ได้มีการนำโปรแกรมโภชนาการมาทดลองใช้ใน 2 โรงเรียน ซึ่งประกอบไปด้วยนักเรียน 320 คน ครูสอนวิทยาศาสตร์ 12 คน และผู้ปกครอง 188 คน โดยเลือกสุ่มแบบหลายขั้นตอนจาก 6 โรงเรียนในคูเวต การรวบรวมข้อมูลโดยใช้การทดสอบก่อนและทดสอบหลังการเรียนรู้และการสังเกตในชั้นเรียนเป็นรายการสังเกตครูและสังเกตนักเรียน เมื่อสิ้นสุดการทดลองทำการประเมินผลโดยครูและผู้ปกครอง โดยใช้คำถามปลายเปิด ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการทดลองมีผลต่อการเพิ่มพูนความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ มีเจตคติที่ดีในเรื่องอาหารและโภชนาการทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่ใช้โปรแกรมโภชนาการ โดยมีความรู้แตกต่างไปจากที่ได้รับการสอนจากโรงเรียน

กิลลิส (Gillis อ้างใน วาริณี เขียมสวัสดิกุล, 2541:54) ทำการวิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเน้นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ตัวแปรที่รองลงไปตามลำดับคือแรงสนับสนุนทางสังคม อัตมโนทัศน์ การรับรู้สิ่งขัดขวางพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความหมายสุขภาพ ส่วนความสำคัญของสุขภาพและการรับรู้อำนาจจากการควบคุม สุขภาพเป็นตัวแปรที่ให้ผลไม่แน่นอนที่สุด

6.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

บาร์โทส (Batos, 1973 : 3249 อ้างใน ลัดดา คิลาน้อย, 2530 : 43) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้นักศึกษาครูมีประสบการณ์นอกสถานที่ในแหล่งเรียนรู้ชุมชนและธรรมชาติกับประสบการณ์ในชั้นเรียนวิชาการศึกษาในรัฐเวจเจเนียร์ โดยสุ่มตัวอย่างจากนักศึกษา 487 คน โดยแบ่งนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่มพบว่านักเรียนมีการพัฒนาด้านปฏิบัติและด้านความรู้เป็นไปในทางบวกมากที่สุด เมื่อนักเรียนได้รับการฝึกฝนทั้งภาคปฏิบัติ และภาคทฤษฎีไปพร้อม ๆ กันและการจัดโปรแกรมต้องจัดให้นักเรียนแต่ละคนมีโอกาสได้รับประสบการณ์ตรงในแหล่งเรียนรู้ชุมชนและธรรมชาติ เพื่อนำทฤษฎีไปปฏิบัติได้

ชาเวอร์ (Shaver, 1991 อ้างใน พวงรัตน์ วิทยตมาภรณ์, 2541 : 43) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการใช้แหล่งความรู้ในชุมชนประกอบการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษา ไว้ใน Handbook of Research on Social Studies Teaching and Learning ว่าชุมชนเป็นแหล่งทรัพยากรที่มีคุณค่าในการสอน การใช้แหล่งความรู้ในชุมชนมาประกอบการเรียนการสอนเป็นการดึงดูดความสนใจของนักเรียน ช่วยให้การเรียนของเด็กได้ผลดี เด็กได้เรียนจากของจริง มีความเข้าใจในเนื้อหาวิชามากขึ้น ช่วยให้หลักสูตรมีความหมาย และมีประสิทธิภาพดีขึ้น นักเรียน

ได้รับประสบการณ์มากกว่าการเรียนรู้ในห้องเรียนและจากการที่นักเรียนได้มีส่วนร่วมในโครงการดังกล่าว จะทำให้นักเรียนมีความรับผิดชอบต่อตัวเองและสังคมอยู่ในระดับที่สูง เด็กนักเรียนมีโอกาสฝึกทักษะต่าง ๆ กล้าแสดงออกและมีความเป็นผู้นำมากขึ้น

จอห์น แอบบอท (John Abbott, 1998 อ้างใน ศรีสกุล วิบูลย์วงศ์, 2544 : 50) ได้ทำการศึกษาเรื่อง Turning Learning Upside Down and Inside Out หลักของการเรียนในระบบนี้ควรจะให้เด็กมีความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถจัดการเรียนรู้ของตัวเองได้อย่างต่อเนื่อง เป็นกิจกรรมต่อเนื่องตลอดชีวิต นักการศึกษาจะต้องทำให้ผู้เรียนหยุดจากการเรียนรู้ที่ต้องอาศัยครูและสถาบันเท่านั้น เขาจะต้องหาแหล่งความรู้จากชุมชนและสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนสภาพแวดล้อมของตนเอง ในขั้นที่เล็กมาก ครูจะมีบทบาทมากที่สุด ส่วนเด็กที่โตมีความรับผิดชอบมากขึ้น เด็กควรได้ใช้เวลากับการเรียนแบบสภาพแวดล้อมนอกห้องเรียนมากกว่า

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การเรียนการสอนโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม สามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ เรื่องเพศศึกษา มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และป้องกันการสูบบุหรี่ดีกว่าหรือสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่เรียนแบบปกติและกลุ่มทดลองที่เรียนโดยวิธีสอนแบบร่วมมือ มีความรู้ มีเจตคติ และการปฏิบัติตัวในเรื่องโรคขาดสารอาหารได้ดีกว่าการเรียน โดยรูปแบบปกติ และจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพพบว่าภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภค และการปฏิบัติตัวในด้านพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพยังไม่ถูกต้อง และโปรแกรมโภชนาการศึกษายังส่งผลให้มีเจตคติที่ดี สามารถเพิ่มพูนความรู้ด้านอาหารด้านโภชนาการ และยังพบว่าการที่นักเรียนสามารถรับรู้สมรรถนะของตนเองจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าแรงสนับสนุนทางสังคม อัตราในทัศนคติตามลำดับ นอกจากนี้แล้วจากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนการสอน ที่นำแหล่งเรียนรู้ใน ชุมชนและธรรมชาติมาสู่ผู้เรียนด้วยการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องป่ายายเลน และการเรียนการสอนที่นำผู้เรียนไปสู่แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ โดยให้ผู้เรียนเข้าไปมีส่วนร่วมในการสำรวจ แหล่งน้ำในชุมชน สำรวจการทำมาหากินพบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีผลการเรียนรู้ มีความคิดเห็นที่ดีต่อการเคารพกติกาทางสังคม มีความรับผิดชอบต่อตัวเองและสังคมในระดับที่สูง ทั้งยังสนุกสนานและสามารถบูรณาการคุณธรรมจริยธรรมแก่ผู้เรียนได้อย่างแท้จริง ผู้ปกครองยังเห็นด้วยและยินดีให้การสนับสนุนในการมีส่วนร่วมในการใช้แหล่งความรู้ในชุมชนและธรรมชาติ อีกทั้งการจัดโปรแกรมให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง เพื่อนำทฤษฎีไปปฏิบัติส่งผลให้นักเรียนมีการพัฒนาด้านปฏิบัติและด้านความรู้ เป็นไปในทางบวกมากที่สุด และยังได้เสนอแนะว่านักการศึกษาควรจัดการเรียนรู้ในเด็กโตให้เด็กมีความ

เชื่อมั่นในตนเอง เพื่อให้เด็กสามารถจัดการเรียนรู้ของตัวเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยหาแหล่งความรู้จากชุมชน สถานการณ์และสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตนเอง

จากเหตุผลและความสำคัญที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อพัฒนาผู้เรียนแต่ละคนในลักษณะองค์รวม โดยการให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกสถานที่ ทุกเวลา ได้เรียนรู้เรื่องราวเนื้อหาสาระเกี่ยวกับตนเอง และสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัว เข้าใจธรรมชาติและชีวิต เห็นคุณค่าของตนเอง และสภาพแวดล้อมในชุมชน ธรรมชาติ มีคุณธรรมจริยธรรม มีค่านิยมที่ดี เพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม ทั้งด้านการบำรุงรักษา การป้องกัน การสร้างสุขภาพได้ด้วยตนเอง ทั้งยังสามารถดำรงสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนธรรมชาติที่มีอยู่อย่างหลากหลายมาเป็นสื่อ และ เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้จากในวิชาไปเชื่อมโยง สู่ชีวิตจริง โดยบรรยากาศการเรียนรู้ที่สนุกสนาน และเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเผชิญสถานการณ์จริงในชีวิต จัดระบบชีวิตให้อยู่ในดุลยภาพ ที่สถานการณ์เปลี่ยนแปลงได้ โดยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตน ที่ถูกต้อง เหมาะสม

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับ นักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย

โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

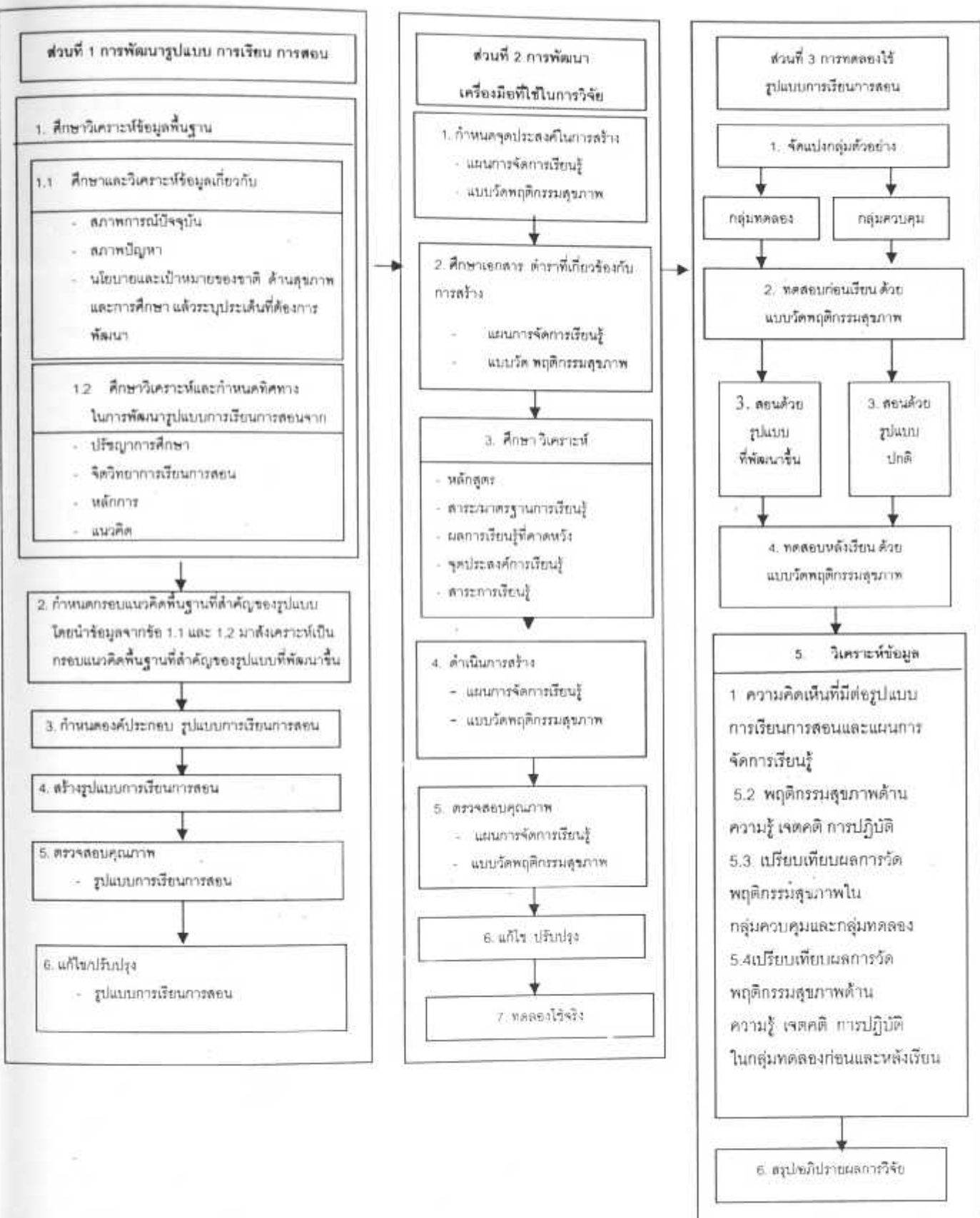
ส่วนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ส่วนที่ 2 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

วิธีการดำเนินการวิจัยทั้ง 3 ส่วนที่กล่าวมาข้างต้นแสดงเป็นแผนภาพได้ดังภาพประกอบ 3.1

ภาพประกอบ 3.1 แสดงลำดับการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน



จากแผนภูมิการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อธิบายวิธีดำเนินการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ศึกษาสภาพการณ์ปัจจุบัน สภาพปัญหา นโยบายและเป้าหมายของชาติด้านสุขภาพและการศึกษา เช่น แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) , พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 , หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 , หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 แล้วระบุเป็นประเด็นที่ต้องการพัฒนา

1.2 ศึกษา วิเคราะห์และกำหนด ปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิด ของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นเพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

2. กำหนดกรอบแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของรูปแบบ

จากนั้นผู้วิจัยได้นำ ข้อมูลจากข้อ 1.1 และ ข้อ 1.2 มาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

3. กำหนดองค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

ในขั้นนี้ผู้วิจัยได้กำหนดองค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน สภาพปัญหา นโยบายและเป้าหมายของชาติด้านสุขภาพและการศึกษา ปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิดของรูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งองค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย ปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบ

4. การสร้างรูปแบบการเรียนการสอน

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และ นำแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ มาเป็นสื่อ และเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยคำนึงถึงการนำไปใช้จริง ภายใต้หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

4.1 นำองค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน ที่ได้จากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ สภาพการณ์ปัจจุบัน สภาพปัญหา นโยบายและเป้าหมายของชาติด้านสุขภาพและการศึกษา ปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบมาสร้าง รูปแบบการเรียนการสอน

4.2 ดำเนินการสร้างตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น คือ

4.2.1 จัดทำเป็นรูปแบบการเรียนการสอนฉบับร่าง

4.2.2 ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง เสนอแนะในเชิงทฤษฎี พิจารณา ความเหมาะสม และ ความสอดคล้องภายในระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ

5. การตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอน

ในการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอน ผู้วิจัยดำเนินการ โดยนำเอกสาร รูปแบบการเรียนการสอนให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบ แก้ไข และเสนอแนะ เกี่ยวกับ

5.1 ความเป็นไปได้ในเชิงทฤษฎี

โดยผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาความเหมาะสมและความสอดคล้องภายในระหว่าง องค์ประกอบต่าง ๆ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะให้คะแนนตามเกณฑ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 117)

ให้คะแนน 1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าเหมาะสมตามองค์ประกอบ

ให้คะแนน 0 เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าเหมาะสมตามองค์ประกอบ

ให้คะแนน -1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าไม่เหมาะสมตามองค์ประกอบ

$$\text{โดย IC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้นๆ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 แสดงว่ารูปแบบการเรียน การสอนนั้น มีความเหมาะสมและมีความสอดคล้องระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

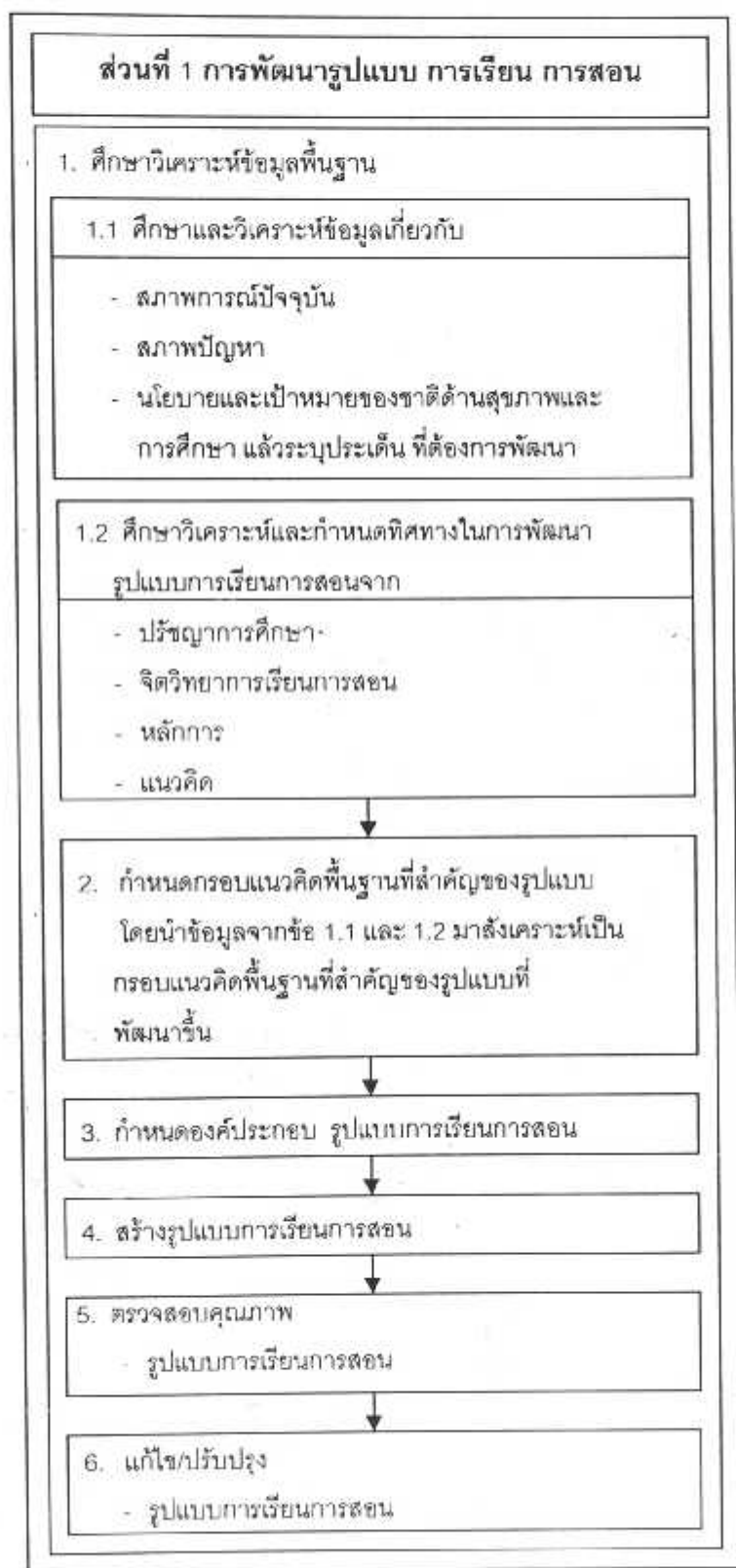
5.2 ความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติการ

โดยนำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริงและเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ศึกษาวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้จริง

6. การแก้ไขปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน

การแก้ไข ปรับปรุง ดำเนินการโดยนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการตรวจสอบและเสนอแนะ จากผู้เชี่ยวชาญ และจากผลการทดลองใช้ มาพิจารณาปรับปรุง เพื่อให้ได้รูปแบบการเรียนการสอนที่สมบูรณ์

ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ นำเสนอได้ ดังนี้



ภาพประกอบ 3.2 แสดงลำดับขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ส่วนที่ 2 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แผนการจัดการเรียนรู้ซึ่งแบ่งเป็นแผนการจัดการเรียนรู้แบบปกติ และแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

1. แผนการจัดการเรียนรู้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้แผนการจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วย สาระ/ มาตรฐานการเรียนรู้ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ ความคิดรวบยอด สารการเรียนรู้ กระบวนการเรียนการสอน สื่อและแหล่งการเรียนรู้ การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

การดำเนินการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้แบบปกติ ดังนี้

1.1 กำหนดจุดประสงค์ในการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

1.2 ศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้

1.3 ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระ/ มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ ความคิดรวบยอด สารการเรียนรู้

1.4 สร้างแผนการจัดการเรียนรู้ ใบงาน แบบสังเกต แบบประเมินพฤติกรรม การทำงานและการเรียนประกอบแผนการจัดการเรียนรู้ ซึ่งในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้มีองค์ประกอบย่อย ดังนี้

1.4.1 สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้

1.4.2 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

1.4.3 จุดประสงค์การเรียนรู้

1.4.4 ความคิดรวบยอด

1.4.5 สาระการเรียนรู้

1.4.6 กระบวนการเรียนการสอน มีขั้นตอนย่อย ๆ ดังนี้

1.4.6.1 ชี้นำเข้าสู่การเรียนการสอน

1.4.6.2 ชี้นสอนโดยการ อธิบาย บรรยาย

1.4.6.3 ชี้นสรุปผลการเรียนรู้

1.4.6.4 ชี้นวัดและประเมินผลการเรียนรู้

1.4.7 สื่อและแหล่งการเรียนรู้ ได้แก่ ข่าว , สถิติ , ใบงาน

การดำเนินการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้แบบใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ดังนี้

1.1 กำหนดจุดประสงค์ในการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

1.2 ศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้

1.3 ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ ความคิดรวบยอด สาระการเรียนรู้

1.4 สร้างแผนการจัดการเรียนรู้ ใบงาน แบบสังเกต แบบประเมินพฤติกรรม การทำงานและการเรียนประกอบแผนการจัดการเรียนรู้ ซึ่งในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้มี องค์ประกอบย่อย ดังนี้

1.4.1 สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้

1.4.2 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

1.4.3 จุดประสงค์การเรียนรู้

1.4.4 ความคิดรวบยอด

1.4.5 สาระการเรียนรู้

1.4.6 กระบวนการเรียนการสอน มีขั้นตอนย่อย ๆ ดังนี้

1.4.6.1 ชี้นำเข้าสู่การเรียนการสอน

1.4.6.2 ชี้นสอน

ระยะที่ 1 ชี้นประสบการณ์ตรง

- ให้นักเรียนเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ
- กำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษา
- สืบหาแหล่งเรียนรู้

ระยะที่ 2 ชี้นอภิปราย/สะท้อนแนวคิด

- นำเสนอประสบการณ์

ระยะที่ 3 ชี้นสร้างความคิดรวบยอด

ระยะที่ 4 ชี้นทดลอง/ประยุกต์ใช้

- สร้างสรรค์ชิ้นงานตามความสนใจ

1.4.6.3 ชี้นสรุปผลการเรียนการสอน

1.4.6.4 การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

1.4.7 สื่อและแหล่งการเรียนรู้ได้แก่แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

สำหรับการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ ผู้วิจัยแบ่งเนื้อหาตามสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษาในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค ในหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรค อาหารและโภชนาการ คิดก่อนใช้ อารมณ์และความเครียด กิจกรรมเสริมสุขภาพสำหรับนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเป็นไปได้ ในการนำรูปแบบ การเรียนการสอนที่ พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ได้จริง

1.5 นำแผนการจัดการเรียนรู้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพ พิจารณาความเหมาะสมและความสอดคล้องระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ของแผนการจัดการเรียนรู้ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจะให้คะแนนตามเกณฑ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 :117).

ให้คะแนน 1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าเหมาะสมตามองค์ประกอบ

ให้คะแนน 0 เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าเหมาะสมตามองค์ประกอบ

ให้คะแนน -1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าไม่เหมาะสมตามองค์ประกอบ

$$\text{โดย IC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้น ๆ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าอยู่ระหว่าง 0.8 – 1.00 แสดงว่า แผนการจัดการเรียนรู้นั้นมีความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา มีความเหมาะสม มีความสอดคล้องระหว่าง องค์ประกอบต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

1.6 นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่ได้รับการตรวจพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาแก้ไข ปรับปรุง แล้วนำไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ ทดลองจริงและเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย

1.7 นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้จริง

1.8 วัดและประเมินผล แผนการจัดการเรียนรู้ดังนี้

1.8.1 นำความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติที่ได้จากแผนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้วิจัย สร้างขึ้นไปใช้ในการวัดพฤติกรรมสุขภาพรายบุคคลซึ่งคะแนนที่ได้จะรวมเฉลี่ยเป็น คะแนนของกลุ่ม

1.8.2 ใช้แบบสำรวจความคิดเห็น โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนและแปลผลคะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน			การแปลผลคะแนนเฉลี่ย	
มาก	เท่ากับ	3 คะแนน	2.33 - 3.00 คะแนน	หมายถึง มาก
ปานกลาง	เท่ากับ	2 คะแนน	1.67 - 2.32 คะแนน	หมายถึง ปานกลาง
น้อย	เท่ากับ	1 คะแนน	1.00 - 1.66 คะแนน	หมายถึง น้อย

2. แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ มีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้

2.1.1 กำหนดจุดประสงค์ในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 เพื่อใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเรียน

2.1.2 ศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

2.1.3 ศึกษาวิเคราะห์ หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการวัดพฤติกรรมสุขภาพ ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและ การป้องกันโรค จากหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 จากนั้น คัดเลือกเนื้อหา มาใช้ในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

2.1.4 สร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษา และพลศึกษา สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรคหน่วยการเรียนรู้ ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค สำหรับระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยอาศัย แนวคิดของบลูม (Bloom , 1971 : 272 อ้างในพูลทรัพย์ นาคณา , 2544 : 141) เป็นลักษณะ แบบทดสอบชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ

2.1.5 ตรวจสอบคุณภาพแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้

2.1.5.1 หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบลักษณะการใช้คำถาม ความถูกต้อง ด้านภาษา ความสอดคล้องกับ พฤติกรรมที่ต้องการวัด โดยพิจารณาคำดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม (IC) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจะให้คะแนนตามเกณฑ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ , 2543 : 117)

ให้คะแนน +1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนของ พฤติกรรมที่ต้องการวัด

ให้คะแนน 0 เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนของ พฤติกรรมที่ต้องการวัด

ให้คะแนน -1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนของ
พฤติกรรม

$$\text{โดย IC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้น ๆ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าอยู่ระหว่าง 0.6 – 1.00 แสดงว่า แบบวัด
พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

2.1.5.2 หากำอำนาจจำแนก โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้าน
ความรู้ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 40 คน
ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริง และเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย
เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ข้อที่ตอบถูกต้อง ให้ 1 คะแนน

ข้อที่ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ให้ 0 คะแนน

แบ่งระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2541: 82)

พฤติกรรมสุขภาพ	คะแนนเฉลี่ย
ระดับดี	0.68 – 1.00
ระดับปานกลาง	0.34 – 0.67
ระดับต่ำ	0.00 – 0.33

จากนั้นนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยวิธี
วิเคราะห์คุณภาพเป็นรายข้อ ตามสูตรเทคนิคร้อยละ 50 แบ่งเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (พวงรัตน์
ทวีรัตน์ , 2543 :130) ได้ค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.25-0.60 และมีค่าความยากง่าย (p)
ระหว่าง 0.40 – 0.80

2.1.6 หากำความเชื่อมั่น โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ที่
ปรับปรุงตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้แล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่ง
ไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริง และเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย
อีกครั้ง เพื่อหาค่า ความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ โดยใช้สูตร KR-20 ของ
คูเดอร์ริชาร์ดสัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 123) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80

2.2 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

2.2.1 กำหนดจุดประสงค์ในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับนักเรียน
ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 เพื่อให้วัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเรียน

2.2.2 ศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

2.2.3 ศึกษาวิเคราะห์ หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการ วัดพฤติกรรมสุขภาพ ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและ การป้องกันโรค จากหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 จากนั้น คัดเลือกเนื้อหา มาใช้ในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

2.2.4 สร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ จากกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพสมรรถภาพและการป้องกันโรค หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค สำหรับระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 ลักษณะเป็น แบบสอบถามปลายปิด แบบมาตรประมาณค่า มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยมีข้อ คำถามทั้งที่เป็นข้อความทางบวก (เชิงนิมาน) และข้อความทางลบ (เชิงนิเสธ) อย่างละเท่า ๆ กัน จำนวน 30 ข้อ

2.2.5 ตรวจสอบคุณภาพแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ

2.2.5.1 หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านเจตคติไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบลักษณะการใช้คำถาม ความสอดคล้องกับ พฤติกรรมที่ต้องการวัด ความถูกต้องด้านภาษา ความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาคำดัชนี ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม (IC) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจะให้คะแนน ตามเกณฑ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 117)

ให้คะแนน +1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนของ พฤติกรรมที่ต้องการวัด

ให้คะแนน 0 เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนของ พฤติกรรมที่ต้องการวัด

ให้คะแนน -1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนของ พฤติกรรม

$$\text{โดย IC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้น ๆ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง มีค่าอยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00 แสดงว่า แบบวัด พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคตินั้นมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

2.2.5.2 หาค่าอำนาจจำแนก โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ

ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริง และเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย เกณฑ์การให้คะแนน คือ

เลือกตอบข้อความทางบวก	คะแนน	เลือกตอบข้อความทางลบ	คะแนน
เห็นด้วย	3	เห็นด้วย	1
ไม่แน่ใจ	2	ไม่แน่ใจ	2
ไม่เห็นด้วย	1	ไม่เห็นด้วย	3

แบ่งระดับพฤติกรรมสุภาพด้านเจตคติ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2541 : 82)

พฤติกรรมสุภาพ	คะแนนเฉลี่ย
ระดับดี	2.34 – 3.00
ระดับปานกลาง	1.67 – 2.33
ระดับต่ำ	1.00 – 1.66

จากนั้นนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ ด้วยวิธีของเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item – test correlation) โดยถือว่าคะแนนรวมทั้งฉบับเป็นคะแนนที่แทนพฤติกรรมที่ต้องการวัด ดังนั้นข้อคำถามใด ๆ ก็ตามถ้ามีค่าสหสัมพันธ์กับคะแนนรวมสูง หมายถึง สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าข้อความใดที่มีค่าสหสัมพันธ์กับคะแนนรวมต่ำ คือไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าข้อความนั้นไม่ได้วัดในสิ่งที่เป็นพฤติกรรมที่ต้องการวัด อาจต้องตัดทิ้งไป หรือทำการปรับปรุงแก้ไขใหม่ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 144) ได้ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.26-0.70

2.2.5.3 หาค่าความเชื่อมั่น โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุภาพด้านเจตคติที่ปรับปรุงตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริง และเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย อีกครั้ง เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาด้วยวิธีของครอนบัค (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 125) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.76

2.3 แบบวัดพฤติกรรมสุภาพด้านการปฏิบัติ มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

2.3.1 กำหนดจุดประสงค์ในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 เพื่อให้วัดพฤติกรรมสุภาพก่อนและหลังเรียน

2.3.2 ศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุภาพ

2.3.3 ศึกษาวิเคราะห์ หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการวัดพฤติกรรมสุขภาพ ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและ การป้องกันโรค จากหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากนั้น คัดเลือกเนื้อหา มาใช้ในการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

2.3.4 สร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ จากกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค หน่วยการเรียนรู้ ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค สำหรับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 เป็นแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ ลักษณะแบบมาตราประมาณค่า มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย มีข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก จำนวน 30 ข้อ

2.3.5 ตรวจสอบคุณภาพแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ

2.3.5.1 หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการปฏิบัติไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ความสอดคล้องกับพฤติกรรมที่ต้องการวัด ความถูกต้องด้านภาษา ความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม (IC) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจะให้คะแนนตามเกณฑ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ , 2543 : 117)

ให้คะแนน +1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนของพฤติกรรมที่ต้องการวัด

ให้คะแนน 0 เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นเป็นตัวแทนของพฤติกรรมที่ต้องการวัดหรือไม่

ให้คะแนน -1 เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนของพฤติกรรม

$$\text{โดย IC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้น ๆ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง มีค่าอยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00 แสดงว่า แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพด้านการปฏิบัตินั้นมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

2.3.5.2 หาค่าอำนาจจำแนก โดยนำแบบวัดประเมินพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านการปฏิบัติที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริง และเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย เกณฑ์การให้คะแนน คือ

เลือกตอบปฏิบัติเป็นประจำให้	2 คะแนน
เลือกตอบปฏิบัติบางครั้งให้	1 คะแนน
เลือกตอบไม่เคยปฏิบัติเลยให้	0 คะแนน

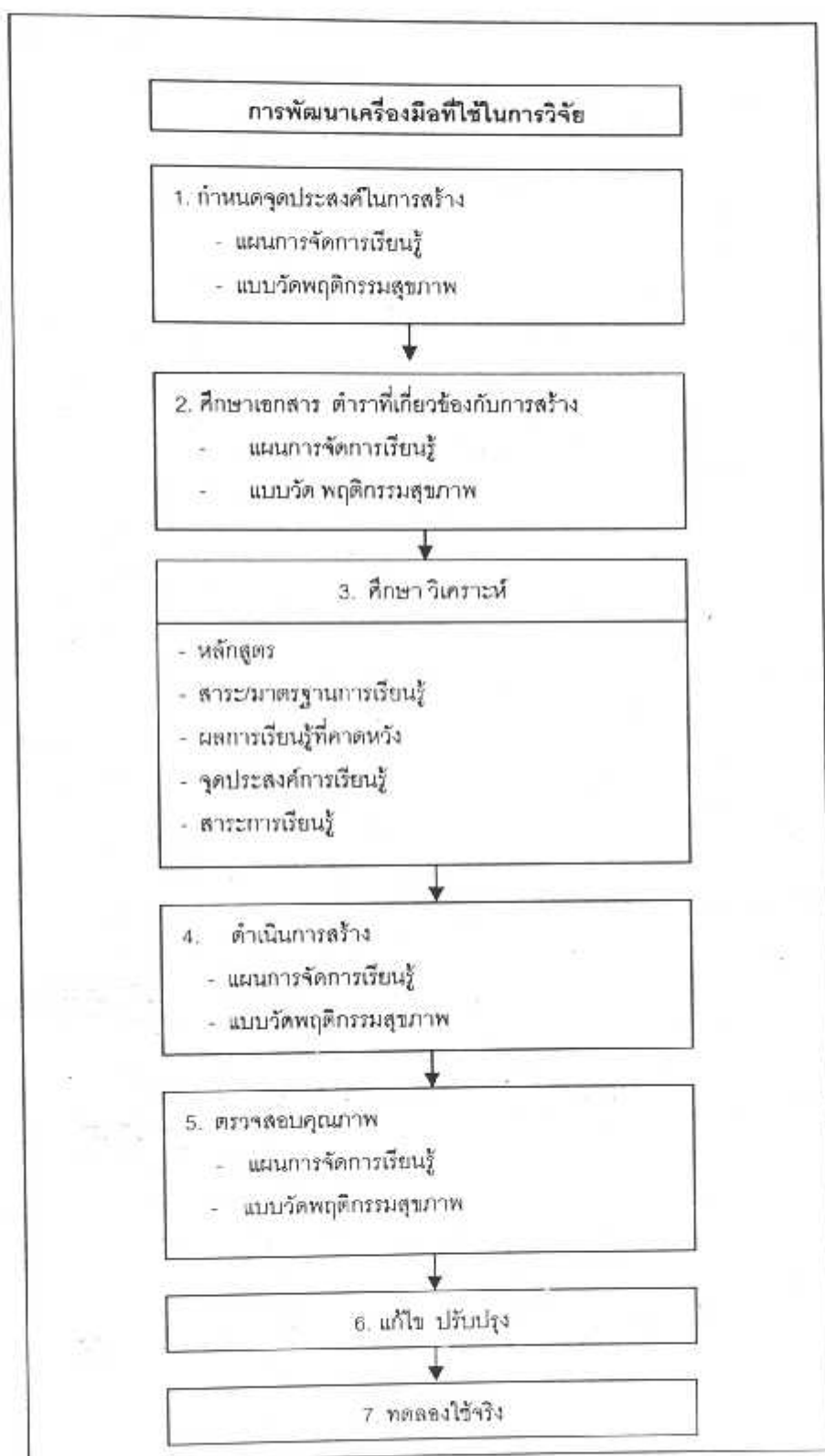
แบ่งระดับพฤติกรรมสุภาพด้านการปฏิบัติดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2541 : 82)

พฤติกรรมสุภาพ	คะแนนเฉลี่ย
การปฏิบัติอยู่ใน ระดับดี	1.34 – 2.00
การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง	0.67 – 1.33
การปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ	0.00 – 0.66

จากนั้นนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ ด้วยวิธีของเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item – test correlation) โดยถือว่าคะแนนรวมทั้งฉบับเป็นคะแนนที่แทนพฤติกรรมที่ต้องการวัด ดังนั้นข้อคำถามใด ๆ ก็ตามถ้ามีค่าสหสัมพันธ์กับคะแนนรวมสูง หมายถึง สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าข้อความใดที่มีค่าสหสัมพันธ์กับคะแนนรวมต่ำ คือไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าข้อความนั้นไม่ได้วัดในสิ่งที่เป็นพฤติกรรมที่ต้องการวัด อาจต้องตัดทิ้งไป หรือทำการปรับปรุงแก้ไขใหม่ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 144) ได้ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.28-0.80

2.3.5.3 หาค่าความเชื่อมั่น โดยการนำแบบวัดพฤติกรรมสุภาพด้านการปฏิบัติที่ปรับปรุง ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ใช่ นักเรียนที่ใช้ทดลองจริง และเป็นนักเรียนที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัยอีกครั้ง เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ด้วยวิธีของครอนบัค (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 125) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.83

ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยแผนการจัดการเรียนรู้และแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพดังภาพประกอบ 3.3



ภาพประกอบ 3.3 แสดงขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

การทดลองใช้รูปแบบการสอน ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้ ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อวัดและประเมินผลการเรียนการสอนตามรูปแบบ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งดำเนินการดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 โรงเรียนเอกชัย อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 6 ห้องเรียน นักเรียนทั้งหมด 255 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเอกชัย อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 2 ห้องเรียน ห้องเรียนละ 40 คน ได้จากวิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากเลือกกลุ่มตัวอย่างมา 2 ห้องเรียน โดยแต่ละห้องมีทั้งนักเรียนเก่ง ปานกลาง อ่อน คละกัน แล้วนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจับฉลากอีกครั้งเพื่อกำหนดเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้องและกลุ่มควบคุม 1 ห้อง โดยกลุ่มทดลองเรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และกลุ่มควบคุมเรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนแบบปกติ

2. ทดสอบก่อนการสอน (Pre-test)

ก่อนดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยจัดให้มีการประเมินและทดสอบก่อนการสอน โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. การดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนโดยนำรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 6 แผน ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา วิชาสุขศึกษา ระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 สาระการเรียนรู้ที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรค มาตรฐานการเรียนรู้ พ.4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ ใช้ระยะเวลาในการสอนสัปดาห์ ๗ ละ 4 คาบ ๗ ละ 1 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 14 ชั่วโมง โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 3.1

หน่วยการเรียนรู้	แผนที่	ชื่อแผน	เวลา (ชั่วโมง)
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริม สุขภาพและ การป้องกันโรค	1	สุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	2
	2	การป้องกันโรค	3
	3	อาหารและโภชนาการ	2
	4	คิดก่อนใช้	2
	5	อารมณ์และความเครียด	2
	6	กิจกรรมเสริมสุขภาพ	3
รวม			14 ชั่วโมง

ตารางที่ 3.1 แสดงกำหนดการเรียนการสอน ตามรูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

4. ทดสอบหลังสอน (Post-test)

หลังดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยทำการวัดและประเมินผล รูปแบบการเรียนการสอน แผนการจัดการเรียนรู้ โดยให้นักเรียนทำแบบสำรวจความคิดเห็นและวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ฉบับเดียวกับที่วัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

5. วิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้ รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้ ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ และ ประมวลผลข้อมูลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

5.1 ความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอน และ แผนการจัดการเรียนรู้

5.2 พฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติ

5.3 เปรียบเทียบผลการวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติ

ในกลุ่มควบคุมที่เรียนโดยรูปแบบปกติและในกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

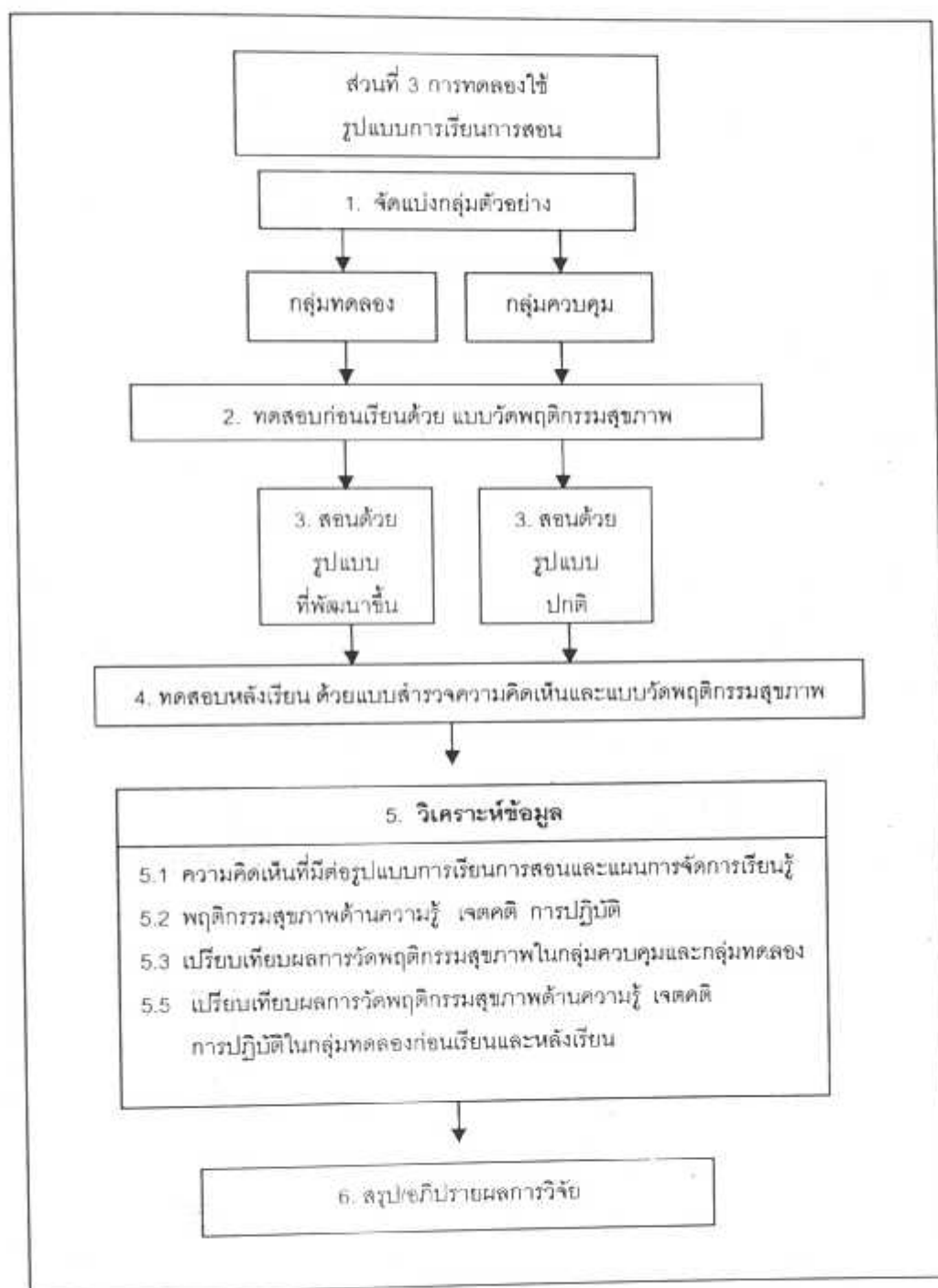
5.4 เปรียบเทียบผลการวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติ

ในกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ เชิงประสบการณ์ ก่อน และ หลังเรียน

6. สรุปและอภิปรายผล

ผู้วิจัยสรุปและอภิปรายผลโดยวิธีการเสนอเป็นความเรียงประกอบตาราง

ขั้นตอนการดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ นำเสนอได้ดังนี้



ภาพประกอบ 3.4 แสดงขั้นตอนการดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ซึ่งดำเนินการทดลองตามแผนการทดลองแบบ The Randomized Control Group Pretest-Posttest Design ของ (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538 : 170)

ตาราง 3.2 แสดงแบบแผนการทดลอง

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ให้สิ่งทดลอง	ทดสอบหลัง
กลุ่มทดลอง E R	T ₁	X	T ₂
กลุ่มควบคุม C R	T ₁	-	T ₂

ลักษณะที่ใช้ในการทดลอง

R แทนการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม

E แทนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนแบบใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

C แทนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติ

T₁ แทนการทดสอบก่อนการทดลอง (Pre-test)

T₂ แทนการทดสอบหลังการทดลอง (Post-test)

X แทนการสอนแบบใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

- แทนการสอนแบบปกติ

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ดำเนินการติดต่อผู้บริหารโรงเรียน และผู้สอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเอกชัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการทดลอง

1.2 จัดเวลา ตารางในการทดลอง โดยทำการทดลอง ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 ใช้เวลาในการทดลองทั้งสิ้น 14 ชั่วโมง

2. ขั้นตอนทดลอง

2.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติ ไปทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนทำการทดลองกับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ด้วยการสอนกลุ่มทดลองแบบใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และสอนกลุ่มควบคุมด้วยการสอนแบบปกติ

2.3 เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบสำรวจความคิดเห็นและแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติ ไปทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพอีกครั้งกับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพฉบับเดียวกับที่ใช้วัดพฤติกรรมก่อนทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติพื้นฐานที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

1.1 ค่าร้อยละ (P) โดยใช้สูตร จาก (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538:59)

$$\text{สูตร } P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทนค่าร้อยละ
f แทนค่าความถี่ที่ต้องการให้เป็นร้อยละ
n แทนจำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) โดยใช้สูตรจาก (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541:36)

$$\text{สูตร } \bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทนค่าเฉลี่ย
 $\sum x$ แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมดในกลุ่ม
n แทนจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนน โดยใช้สูตรจาก

(ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541: 65)

$$\text{สูตร } S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum x^2$ แทนผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
n แทนจำนวนข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ มีดังนี้

2.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ ในแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ เพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตร จาก (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543:115-116)

$$\text{สูตร } IC = \frac{\sum R}{n}$$

เมื่อ IC แทนดัชนีความสอดคล้อง
 $\sum R$ แทนผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
 n แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าอำนาจจำแนก แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ โดยวิเคราะห์คุณภาพเป็นรายข้อตามสูตรเทคนิคร้อยละ 50 แบ่งเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยใช้สูตรจาก (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 130)

$$\text{สูตร } r = \frac{R_u - R_e}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ r แทนค่าอำนาจจำแนก
 R_u แทนจำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
 R_e แทนจำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
 N แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกในแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item – test correlation) โดยใช้สูตรจาก (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 :144)

$$\text{สูตร } r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับ Y
 N แทนจำนวนคนหรือจำนวนคู่ของข้อมูล
 $\sum X$ แทนผลรวมของคะแนนดิบ ของตัวแปร X
 $\sum Y$ แทนผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร Y

$\sum XY$ แทนผลรวมของผลคูณของตัวแปร X และ
ตัวแปร Y เป็นคู่ ๆ ในรูปคะแนนดิบ

$\sum X^2$ แทนผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบ
ตัวแปร X

$\sum Y^2$ แทนผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบ
ตัวแปร Y

2.4 หาค่าความยากง่าย ในแบบวัดพฤติกรรมสุภาพด้านความรู้ (Difficulty) โดย
ใช้สูตรจาก (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 :129)

$$\text{สูตร } P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ P แทนค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ

R แทนจำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ

N แทนจำนวนผู้เข้าสอบ

2.5 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในแบบวัดพฤติกรรมสุภาพ ด้านความรู้
ด้วยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน โดยใช้ สูตร KR-20 จาก (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 123)

$$\text{สูตร } r_{11} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{S^2_i} \right\}$$

เมื่อ r_{11} แทนค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ

n แทนจำนวนข้อของเครื่องมือวัด

p แทนสัดส่วนของคนที่ทำถูกในแต่ละข้อ

q แทนสัดส่วนของคนที่ทำผิดในข้อหนึ่ง ๆ หรือ
คือ $1-p$

S^2_i แทนความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

2.6 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในแบบวัดพฤติกรรมสุภาพ ด้านเจตคติ
ด้านการปฏิบัติ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ด้วยวิธีของครอนบัค จาก (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543:125)

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right\}$$

เมื่อ α แทนสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n แทนจำนวนข้อในแบบทดสอบ

S_i^2 แทนคะแนนความแปรปรวนของแต่ละข้อ

S^2 แทนคะแนนความแปรปรวนของทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ในการทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนเรียนและหลังเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยใช้สถิติ t-test independent (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 : 162) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1

3.2 ในการทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนเรียนและหลังเรียน ของกลุ่มทดลอง ตามสมมติฐานข้อที่ 2 ผู้วิจัยใช้สถิติ t-test dependent (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543 :165)

3.3 ในการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติหลังเรียน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยใช้สถิติ ANCOVA เนื่องจากผลการทดสอบก่อนเรียน ในด้านนี้ พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 1 รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นครั้งนี้ มีหลักการ / แนวคิด วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน กระบวนการเรียนการสอน ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบซึ่งนำเสนอได้ดังนี้

1.1 หลักการ / แนวคิดของรูปแบบ

การเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ มีหลักการคือ นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ โดยใช้ประสบการณ์ตรงที่เป็นรูปธรรมจากแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติที่มีอยู่อย่างหลากหลายรอบๆตัวนักเรียน เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ การค้นพบองค์ความรู้ จนเกิดความคิดรวบยอดเชิงนามธรรมที่มีความหมายต่อตนเองและสามารถนำไปปฏิบัติหรือปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง อันจะส่งผลให้นักเรียน รู้จักเผชิญสถานการณ์ รู้ทันเหตุการณ์ สามารถจัดระบบชีวิตให้อยู่ในดุลยภาพได้ โดยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม และ ดำรงสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

1.2 วัตถุประสงค์ของรูปแบบ

วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ คือ มุ่งส่งเสริมให้นักเรียนสามารถสร้างเสริมสุขภาพตนเองได้ โดยใช้แหล่ง

เรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ ที่มีอยู่หลากหลาย เป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ และ มุ่งส่งเสริมให้นักเรียนสามารถนำความรู้จากการเรียนการสอนมาใช้ เพื่อการมีพฤติกรรมสุภาพ ด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม และ ดำรงสุภาพดีอย่างยั่งยืน

1.3 กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ

กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีดังนี้

- 1) ชี้นำเข้าสู่การเรียนการสอน
- 2) ชี้นสอน

ระยะที่ 1 ชี้นประสบการณ์ตรง

- ให้นักเรียนเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ
- กำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษา
- สำรวจแหล่งเรียนรู้

ระยะที่ 2 ชี้นอภิปราย/สะท้อนแนวคิด

- นำเสนอประสบการณ์

ระยะที่ 3 ชี้นสร้างความคิดรวบยอด

ระยะที่ 4 ชี้นทดลอง/ประยุกต์ใช้

- สร้างสรรค์ชิ้นงานตามความสนใจของผู้เรียน

- 3) ชี้นสรุปผลการเรียนการสอน

- 4) ชี้นวัดและประเมินผลการเรียนการสอนโดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็น

และ แบบวัดพฤติกรรมสุภาพ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติ

1.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบ

1.4.1 นักเรียนที่เข้าร่วมในกระบวนการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุภาพมีพฤติกรรมสุภาพด้านความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติถูกต้องเหมาะสม จนสามารถสร้างสุขนิสัย ในการมีพฤติกรรมสุภาพที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเองได้อย่างยั่งยืน ปรับตัวได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ โดยใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่ในชุมชน ธรรมชาติ ที่มีอยู่อย่างหลากหลายเป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต และสามารถเรียนรู้ได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่

1.4.2 นักเรียนรู้จักเชื่อมโยง สิ่งที่ได้เรียนรู้จากรูปแบบการเรียนการสอน มาปรับประยุกต์ใช้ ในชีวิตประจำวัน โดยได้รับความรู้ และ ค้นพบองค์ความรู้ จนเกิดความคิดรวบยอด เชิงนามธรรมที่มีความหมายต่อตนเอง จากประสบการณ์ตรงเชิงรูปธรรม ในการเรียนการสอน ที่มีแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติเป็นสื่อ และ เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้

1.4.3 นักเรียนที่เข้าร่วม ในกระบวนการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ เกิดความรู้สึกผูกพันกับท้องถิ่นที่ตนเองอาศัยอยู่ เห็นคุณค่าของการเรียนรู้ พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อการเป็นสมาชิกที่ดีของ ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ

ตอนที่ 2 ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

จากการนำรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพไปทดลองใช้ โดยการเปรียบเทียบกับวิธีสอนตามปกติ มีผลการทดลองได้ข้อมูลที่แสดงถึงประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอน ดังรายละเอียดในตาราง ดังนี้

ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองก่อนเรียน จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้	กลุ่มควบคุม (n=40)			กลุ่มทดลอง (n=40)			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	0.70	0.46	ดี	0.70	0.46	ดี	0.00
2. เรื่องการป้องกันโรค	0.69	0.46	ดี	0.64	0.48	ปานกลาง	1.14
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	0.69	0.46	ดี	0.70	0.46	ดี	0.29
4. เรื่องคิดก่อนใช้	0.75	0.43	ดี	0.81	0.40	ดี	1.47
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	0.69	0.47	ดี	0.69	0.46	ดี	0.07
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	0.72	0.45	ดี	0.75	0.43	ดี	0.62
รวม	0.71	0.46	ดี	0.72	0.45	ดี	0.43

ตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุม ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกันกับในภาพรวม ($\bar{x} = 0.69 - 0.75$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.72$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าอยู่ในระดับดี เกือบทุกเรื่อง ($\bar{x} = 0.64 - 0.81$) ยกเว้นเรื่องการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.64$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ก่อนการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่มควบคุม กับกลุ่มทดลองพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ในภาพรวมของนักเรียนทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันและเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในทุกเรื่องเช่นเดียวกับภาพรวม

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองก่อนเรียน
จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ	กลุ่มควบคุม (n=40)			กลุ่มทดลอง (n=40)			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	1.80	0.79	ปานกลาง	1.83	0.70	ปานกลาง	0.25
2. เรื่องการป้องกันโรค	1.85	0.76	ปานกลาง	1.94	0.81	ปานกลาง	0.76
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	1.90	0.77	ปานกลาง	1.85	0.76	ปานกลาง	0.39
4. เรื่องคิดก่อนใช้	2.01	1.69	ปานกลาง	1.88	0.70	ปานกลาง	0.81
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	1.82	0.78	ปานกลาง	1.87	0.78	ปานกลาง	0.48
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	1.83	0.77	ปานกลาง	1.91	0.81	ปานกลาง	0.73
รวม	1.86	0.99	ปานกลาง	1.88	0.78	ปานกลาง	0.14

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียน
กลุ่มควบคุม ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.86$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่า
ทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับในภาพรวม ($\bar{x} = 1.80 - 2.01$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตติก่อนการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้
กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.88$) เมื่อ
พิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.83 - 1.94$) เช่นเดียวกับในภาพรวม

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตติก่อนการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มควบคุม
กับกลุ่มทดลองพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติในภาพรวมของนักเรียนกลุ่มควบคุมกับนักเรียน
กลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันและเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของ
นักเรียนทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในทุกเรื่องเช่นเดียวกับในภาพรวม

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ก่อนเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ	กลุ่มควบคุม (n=40)			กลุ่มทดลอง (n=40)			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	0.92	0.74	ปานกลาง	1.13	0.68	ปานกลาง	1.72
2. เรื่องการป้องกันโรค	0.77	0.71	ปานกลาง	1.10	0.67	ปานกลาง	2.74*
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	0.76	0.69	ปานกลาง	1.10	0.68	ปานกลาง	2.96*
4. เรื่องคิดก่อนใช้	0.83	0.72	ปานกลาง	1.12	0.70	ปานกลาง	2.34*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	0.88	0.68	ปานกลาง	1.04	0.64	ปานกลาง	1.44
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	0.62	0.66	ต่ำ	1.00	0.74	ปานกลาง	1.87
รวม	0.82	0.77	ปานกลาง	1.09	0.68	ปานกลาง	2.46*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.82$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าเกือบทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับในภาพรวม ($\bar{x} = 0.76 - 0.92$) ยกเว้นเรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x} = 0.62$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกเรื่อง ($\bar{x} = 1.00 - 1.13$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติก่อนการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ ในภาพรวมของนักเรียนกลุ่มควบคุมกับนักเรียนกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าในเรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม อารมณ์และความเครียด กิจกรรมเสริมสุขภาพ นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติไม่แตกต่างกับกลุ่ม ควบคุม สำหรับด้านการป้องกันโรค อาหารและโภชนาการ ด้านการคิดก่อนใช้ นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติแตกต่างกับนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองหลังเรียน
จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้	กลุ่มควบคุม (n=40)			กลุ่มทดลอง (n=40)			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	0.68	0.47	ดี	0.77	0.42	ดี	2.31*
2. เรื่องการป้องกันโรค	0.67	0.47	ปานกลาง	0.69	0.47	ดี	0.51
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	0.70	0.46	ดี	0.74	0.44	ดี	0.94
4. เรื่องคิดก่อนใช้	0.78	0.42	ดี	0.89	0.32	ดี	3.00*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	0.68	0.47	ดี	0.73	0.45	ดี	1.19
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	0.71	0.45	ดี	0.82	0.39	ดี	2.13*
รวม	0.70	0.46	ดี	0.77	0.42	ดี	2.91*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลองพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุม ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.67 - 0.78$) ยกเว้นเรื่องการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.67$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.69 - 0.89$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ในภาพรวมของนักเรียนกลุ่มควบคุมกับนักเรียนกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าในเรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม คิดก่อนใช้และเรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ นักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับด้านการป้องกันโรค อาหารและโภชนาการ อารมณ์และความเครียด พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มควบคุมและนักเรียนกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบพฤติกรรมด้านเจตคติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองหลังเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ	กลุ่มควบคุม (n=40)			กลุ่มทดลอง (n=40)			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	1.97	0.76	ปานกลาง	2.72	0.64	ดี	8.78*
2. เรื่องการป้องกันโรค	1.99	0.78	ปานกลาง	2.75	0.59	ดี	4.61*
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	1.92	0.73	ปานกลาง	2.58	0.73	ดี	8.91*
4. เรื่องคิดก่อนใช้	1.98	0.75	ปานกลาง	2.68	0.62	ดี	8.32*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	1.99	0.80	ปานกลาง	2.82	0.50	ดี	10.37*
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	1.88	0.73	ปานกลาง	2.72	0.61	ดี	10.34*
รวม	1.95	0.76	ปานกลาง	2.71	0.62	ดี	12.55*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลองพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุม ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ($\bar{x} = 1.88 - 1.99$)

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง ที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าอยู่ในระดับดีทุกเรื่อง ($\bar{x} = 2.58 - 2.82$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ ในภาพรวมของนักเรียนกลุ่มควบคุมและนักเรียนกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมและนักเรียนกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับในภาพรวม

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง หลังเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ	กลุ่มควบคุม (n=40)			กลุ่มทดลอง (n=40)			F Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	0.99	0.71	ปานกลาง	1.51	0.63	ปานกลาง	31.83*
2. เรื่องการป้องกันโรค	0.84	0.70	ปานกลาง	1.30	0.69	ปานกลาง	18.94*
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	0.87	0.65	ปานกลาง	1.43	0.60	ดี	39.48*
4. เรื่องคิดก่อนใช้	0.92	0.67	ปานกลาง	1.54	0.62	ดี	43.58*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	0.84	0.67	ปานกลาง	1.44	0.59	ดี	40.20*
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	0.84	0.66	ปานกลาง	1.44	0.62	ดี	35.05*
รวม	0.89	0.68	ปานกลาง	1.44	0.63	ดี	48.77*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลองพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุม ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ($\bar{x} = 0.84 - 0.99$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 1.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าเกือบทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 1.43 - 1.54$) ยกเว้นเรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม และเรื่องการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.30 - 1.51$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มควบคุมกับนักเรียนกลุ่มทดลองพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ ในภาพรวมของนักเรียนกลุ่มควบคุมกับนักเรียนกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุม กับนักเรียนกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับในภาพรวม

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเรียนจำแนกเป็น รายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้	ก่อนเรียน			หลังเรียน			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	0.70	0.46	ดี	0.77	0.42	ดี	2.07*
2. เรื่องการป้องกันโรค	0.64	0.48	ปานกลาง	0.69	0.47	ดี	1.74
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	0.70	0.46	ดี	0.74	0.44	ดี	1.65
4. เรื่องคิดก่อนใช้	0.81	0.40	ดี	0.89	0.32	ดี	3.59*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	0.69	0.46	ดี	0.73	0.45	ดี	1.81
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	0.75	0.43	ดี	0.82	0.39	ดี	2.34*
รวม	0.72	0.45	ปานกลาง	0.77	0.42	ดี	11.70*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ก่อนเรียน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.72$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าเกือบทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.69 - 0.81$) ยกเว้น เรื่องการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.64$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังเรียน ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.69 - 0.89$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียนพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังเรียนในภาพรวมสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนในเรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม เรื่องคิดก่อนใช้ และเรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นเรื่องการป้องกันโรค เรื่องอาหารและโภชนาการและเรื่องอารมณ์กับความเครียดที่พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนเรียนและหลังเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเรียนจำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ	ก่อนเรียน			หลังเรียน			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	1.83	0.70	ปานกลาง	2.72	0.64	ดี	13.99*
2. เรื่องการป้องกันโรค	1.94	0.81	ปานกลาง	2.75	0.59	ดี	11.24*
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	1.85	0.76	ปานกลาง	2.58	0.73	ดี	10.40*
4. เรื่องคิดก่อนใช้	1.88	0.78	ปานกลาง	2.68	0.62	ดี	12.57*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	1.87	0.78	ปานกลาง	2.82	0.50	ดี	17.04*
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	1.91	0.81	ปานกลาง	2.72	0.61	ดี	11.36*
รวม	1.88	0.78	ปานกลาง	2.71	0.62	ดี	19.93*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ก่อนเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับในภาพรวม ($\bar{x} = 1.83 - 1.94$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังเรียน ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.58 - 2.82$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียนพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังเรียนในภาพรวมสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่อง พบว่าในทุกเรื่องนักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเรียน
จำแนกเป็นรายเรื่องและโดยรวม

พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ	ก่อนเรียน			หลังเรียน			T Value
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ	
1. เรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม	1.13	0.68	ปานกลาง	1.51	0.63	ปานกลาง	4.57*
2. เรื่องการป้องกันโรค	1.10	0.67	ปานกลาง	1.30	0.69	ปานกลาง	2.60*
3. เรื่องอาหารและโภชนาการ	1.10	0.68	ปานกลาง	1.43	0.60	ดี	0.89
4. เรื่องคิดก่อนใช้	1.12	0.70	ปานกลาง	1.54	0.62	ดี	5.03*
5. เรื่องอารมณ์และความเครียด	1.04	0.64	ปานกลาง	1.44	0.59	ดี	4.85*
6. เรื่องกิจกรรมเสริมสุขภาพ	1.00	0.74	ปานกลาง	1.44	0.62	ดี	4.65*
รวม	1.09	0.68	ปานกลาง	1.44	0.63	ดี	4.03*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ก่อนเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.00 - 1.13$)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 1.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าเกือบทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 1.43 - 1.54$) ยกเว้นเรื่องสุขภาพกับสิ่งแวดล้อมเรื่องการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 1.30 - 1.51$)

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียน กลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียนพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังเรียน ในภาพรวมสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายเรื่องพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกือบทุกเรื่องยกเว้นเรื่องอาหารและโภชนาการ ที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.10 แสดงความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอน และ แผนการจัดการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

รายการประเมิน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. ความน่าสนใจของรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้	2.88	0.33	ดี
2. นักเรียนได้รับความรู้จากรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้	2.68	0.57	ดี
3. รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้นี้ทำให้นักเรียนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพ	2.75	0.44	ดี
4. รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้	2.93	0.27	ดี
5. นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนของรูปแบบและแผนการจัดการเรียนรู้	2.58	0.55	ดี
6. รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้นี้มีประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียน	2.85	0.36	ดี

ตาราง 4.10 แสดงให้เห็นว่านักเรียนมีความคิดเห็นต่อรูปแบบการเรียนการสอน และ แผนการจัดการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.58 - 2.93$)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติของนักเรียนในกลุ่มควบคุมที่เรียนโดยรูปแบบปกติและในกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยดำเนินการ โดยศึกษาและวิเคราะห์ภาพการณ์ปัจจุบัน สภาพปัญหา แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549), พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542, หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544, หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา แล้วระบุประเด็นที่ต้องการพัฒนา จากนั้นกำหนดปรัชญาการศึกษา จิตวิทยาการเรียนการสอน หลักการที่เกี่ยวข้อง แนวคิดเพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ผู้วิจัยนำข้อมูลดังกล่าวข้างต้นมาสังเคราะห์เป็นองค์ประกอบและกรอบแนวคิดพื้นฐานของรูปแบบการเรียนการสอน สร้างรูปแบบการเรียนการสอน และมีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 2 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการโดยกำหนดจุดประสงค์ในการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ และศึกษาวิเคราะห์ เอกสาร ตำราเกี่ยวกับการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระ/มาตรฐานการเรียนรู้ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง จุดประสงค์การเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จากนั้นดำเนินการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพ แก้ไข ปรับปรุง ก่อนนำไปใช้จริง

ส่วนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำรูปแบบการเรียนการสอน ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากวิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลากเลือกกลุ่มตัวอย่างมา 2 ห้องเรียน เป็นกลุ่มทดลอง 40 คน

จัดการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และกลุ่มควบคุม 40 คน จัดการเรียนการสอนแบบปกติ ใช้ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 ตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ทดสอบนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมด้วยแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ หาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที (t-test)

3.2 ดำเนินการจัดการเรียนการสอน โดยกลุ่มทดลองใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกลุ่มควบคุมใช้การเรียนการสอนแบบปกติ

3.3 หลังการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ผู้วิจัยทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนกลุ่มทดลองแล้วนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ (t-test) และการทดสอบความแปรปรวนร่วมของพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติหลังเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุมผู้วิจัยใช้สถิติ ANCOVA เนื่องจากผลการทดสอบก่อนเรียน พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างกัน

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยได้รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ จากการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติมาเป็นสื่อในการจัดการเรียนการสอน สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ซึ่งประกอบด้วย ปรัชญาอัตถิภาวนิยม ปรัชญาพิพัฒนาการนิยม ปรัชญาสารัตถนิยม ปรัชญานิรันดรนิยม จิตวิทยาการเรียนการสอนกลุ่มพฤติกรรมนิยม กลุ่มพุทธินิยม กลุ่มมนุษยนิยม ซึ่งมีหลักการและแนวคิดของรูปแบบคือให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรงที่เป็นรูปธรรมจากแหล่งเรียนรู้มีชุมชนและธรรมชาติที่มีอยู่อย่างหลากหลายรอบ ๆ ตัว นักเรียนเพื่อให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลา ทุกสถานที่และใช้ประสบการณ์นั้น ๆ เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ การค้นพบ ความรู้ จนเกิดความคิดรวบยอดที่มีความหมายต่อตนเอง เพื่อนำไปปฏิบัติและนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงของชีวิตประจำวัน โดยมีขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอน คือ

1) ชี้นำเข้าสู่การเรียนการสอน

2) ขั้นสอน ที่ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและ

ธรรมชาติ ได้กำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษา ได้สำรวจแหล่งเรียนรู้จริง ได้นำเสนอประสบการณ์ ได้อภิปรายสะท้อนแนวคิด จนเกิดความคิดรวบยอดและได้สร้างสรรค์ชิ้นงานที่สามารถนำไปทดลองประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

3) ขั้นสรุปผลการเรียนการสอน

4) ขั้นวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพพบว่า ก่อนเรียนนักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ ไม่แตกต่างกัน ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติในเรื่องการป้องกันโรคอาหารและโภชนาการ คิดก่อนใช้ และในภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพหลังเรียน พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองที่เรียนโดยรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่เรียนด้วย วิธีสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ นักเรียนมีความคิดเห็นต่อรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์อยู่ในระดับดี

3. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนในกลุ่มทดลองพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติหลังเรียนเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 นี้มีประเด็นอภิปรายผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน ดังนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เป็นแนวทางใหม่สำหรับการจัดรูปแบบการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งมีจุดเด่นของการจัดการเรียนการสอนที่แตกต่างไปจากการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ คือ นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง ได้เลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ รอบ ๆ ตัว ที่มีอยู่หลากหลาย และได้มีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นและกำหนดวิธีการที่จะศึกษาได้สำรวจแหล่งเรียนรู้จริง ๆ ได้นำเสนอประสบการณ์และได้อภิปรายสะท้อนแนวคิดจนเกิดองค์ความรู้ และความคิดรวบยอดที่มีความหมายต่อตนเอง และอีกทั้งยังได้สร้างสรรค์ชิ้นงานตามความสนใจที่สามารถนำไปใช้ในสภาพจริงของชีวิตประจำวันได้ ซึ่งการจัดรูปแบบการเรียนการสอนในลักษณะนี้จะทำให้นักเรียนมีผลการเรียนดีขึ้นสอดคล้องกับพวงรัตน์ วิทย์ตมาภรณ์ (2541 : บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการศึกษาการใช้แหล่งความรู้ในชุมชนในการจัดการเรียนการสอน พบว่านักเรียนมีความสนใจและกระตือรือร้นในการเรียนโดยใช้แหล่งความรู้จากชุมชน ต้องการให้ครูนำแหล่งความรู้ในชุมชนมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนมากกว่าการสอนแบบปกติ และยังสอดคล้องกับศรีสกุล วิบูลย์วงศ์ (2544 : บทคัดย่อ) ที่พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองที่สอนโดยใช้แหล่งทรัพยากรชุมชนมีผลการเรียนรู้สูงกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมที่สอนแบบปกติ และนักเรียนกลุ่มทดลองมีความคิดเห็นที่ดีต่อการนำแหล่ง

ทรัพยากรชุมชนมาใช้ในการเรียนการสอน นอกจากนี้แล้วยังสอดคล้องกับ พิชัย ไทยอุดม (2540: จ) ที่พบว่า การเรียนการสอนด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วย กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกระบวนการกลุ่ม ทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรับผิดชอบต่อสังคม มีทักษะการการตัดสินใจ มีทักษะการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความรู้เรื่องเพศศึกษาสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ผลการทดลองใช้ รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ พบว่านักเรียนที่ได้รับการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนที่ได้รับการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ได้รับประสบการณ์ตรงเชิงรูปธรรมจากแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติที่มีอยู่รอบ ๆ ตัว นักเรียนได้เรียนในบรรยากาศ การเรียนรู้ที่สนุกสนาน นักเรียนมีความกระตือรือร้น สนใจเรียนมากขึ้น นักเรียนสามารถเรียนรู้จากสิ่งต่างๆ ที่อยู่ใกล้ๆ ตัวได้ตลอดเวลา นักเรียนรู้สึกว่สิ่งที่ได้เรียนนั้นความหมาย มีประโยชน์กับสุขภาพ ตนเอง ครอบครัว ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ การที่นักเรียน ได้รับประสบการณ์ตรง ได้สำรวจแหล่งเรียนรู้ ทำให้นักเรียนรู้จักสังเกต รู้จักคิดอย่างไตร่ตรอง จนเกิดองค์ความรู้และความคิดรวบยอดเชิงนามธรรมที่มีความหมายต่อตนเอง นักเรียนจะจดจำได้นานกว่า ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน มีประสิทธิภาพ นักเรียนเกิดประสบการณ์การเรียนรู้สามารถนำองค์ความรู้มาเชื่อมโยง ปรับประยุกต์ใช้กับชีวิตจริงได้ ซึ่งมีประโยชน์มากกว่าการท่องบ่นในตำรา นอกจากนี้ การที่นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง จากการใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติเป็นสื่อ และ เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ นักเรียนได้สร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่า ได้คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม ได้เข้าใจสภาพชีวิต วิถีชีวิต วัฒนธรรม สภาพแวดล้อม และเรื่องราวต่างๆ ที่เกี่ยวกับตนเอง ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ ทั้งอดีต ปัจจุบัน อนาคต นักเรียนจะตระหนัก เห็นคุณค่าของการเรียนรู้ นักเรียนจะรักท้องถิ่น รู้จักดูแลรักษา สภาพแวดล้อม ในชุมชน ธรรมชาติ ให้เื้อื่อต่อสุขภาพ นักเรียนจะรู้สึกภาคภูมิใจ ในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ เต็มใจในการอนุรักษ์สิ่งที่ดีงามในชุมชนตนเองให้คงอยู่ต่อไป และไม่ว่าสถานการณ์จริงหรือสภาพแวดล้อมแวดล้อมจะเปลี่ยนแปลงไปเช่นไร นักเรียนก็จะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพนั้นๆ ได้ โดยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมและดำรงสุขภาพดีอย่างยั่งยืน เพราะรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลา ทุกสถานที่

โดยใช้ประสบการณ์ตรงเชิงรูปธรรมจากการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติเป็นสื่อ และแหล่งที่มาของการเรียนรู้ นักเรียนได้ค้นพบองค์ความรู้ จนเกิดความคิดรวบยอดเชิงนามธรรมที่มีความหมายต่อตนเอง และสามารถนำไปปฏิบัติ / ปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับ สุมณ อมรวิวัฒน์ (2544 : 5,10) ที่ว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกสถานที่ ทุกเวลา แหล่งเรียนรู้ในชุมชนธรรมชาติ สามารถทำให้ผู้เรียนได้พบกระบวนการเรียนรู้ที่มีความสุข ผู้เรียนจะเกิดจินตนาการอันสร้างสรรค์ และ ผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่า ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ได้ศึกษาหาความรู้ และทักษะการดำเนินชีวิต ผู้เรียนจะเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและประเทศชาติ นอกจากนี้แล้วยังสอดคล้องกับประกายแก้ว แปรโคกสูง (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าหลังการสอนนักเรียนที่ได้รับการสอนแบบร่วมมือซึ่งประกอบด้วยกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และกระบวนการกลุ่มเรื่องโรคขาดสารอาหาร นักเรียนมีความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ดีกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการวัดพฤติกรรมการสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติของกลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ พบว่าหลังเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติสูงกว่าก่อนเรียน และเมื่อพิจารณาข้อมูลจากการให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นหลังจากได้เข้าร่วมในการเรียนการสอนตามรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ พบว่าการที่นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรงจากการนำแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติ มาเป็นสื่อและเป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้ ทำให้นักเรียนสนุกสนานกับการเรียน นักเรียนอยากให้มีการเรียนการสอนโดยนำสิ่งที่มีอยู่ในบ้าน โรงเรียน ชุมชนจริงๆ ทุกวิชา นักเรียนรู้ว่าเราสามารถเรียนรู้จากสิ่งต่างๆ ที่อยู่ใกล้ตัวได้ นักเรียนรู้ว่าสภาพแวดล้อมมีผลต่อมนุษย์ นักเรียนอยากนำความรู้ ที่ได้จากการเรียนการสอนไปบอกกล่าวคนในชุมชน นักเรียนมีความคิดเห็นที่ดีต่อชุมชน อยากดูแล รักษา สภาพแวดล้อมในชุมชน อยากไปพัฒนาชุมชน อยากนำสิ่งที่ดีๆ ไปบอกคนรุ่นหลัง อีกทั้งอยากดูแล รักษา สภาพแวดล้อม และสิ่งต่างๆ รอบตัวที่เกี่ยวข้องกับตนเองในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ตนเอง และคนในชุมชนมีความสุข สิ่งเหล่านี้เป็นผลสะท้อนว่ารูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนามานี้ มีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์ และสามารถนำไปใช้จัดรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณและสวิง สุวรรณ (2536 : 52) ; จอห์นสัน และคณะ (Johnson and Johnson, 1975 : 7 อ้างในทิตินา แชมมณี, 2547 : 131-132) ; คอลบ์ (Kolb, 1984: 41) ที่ว่ากระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง โดยเริ่มจากให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง ได้มีส่วนร่วมในการอภิปราย / สะท้อนแนวคิด จนเกิดความคิดรวบยอดที่มีความหมายต่อตนเอง ทั้งยัง

ได้นำไปทดลอง ประยุกต์ใช้ในสภาพจริงของชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยมีแนวคิดว่า รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นนี้ได้สะท้อนถึงกรอบแนวคิดของการวิจัยที่ว่า การเรียนการสอน เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจะให้ผลตามวัตถุประสงค์นั้น ควรจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรง จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติที่มีอยู่อย่างหลากหลาย รอบ ๆ ตัว ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษา ได้สำรวจแหล่งเรียนรู้ ได้นำเสนอประสบการณ์ ได้อภิปราย / สะท้อนแนวคิด จนเกิดความคิดรวบยอดที่มีความหมายต่อตนเอง ทั้งยังได้สร้างสรรค์ชิ้นงานตามความสนใจ ที่สามารถนำไปทดลองประยุกต์ใช้ในสภาพจริงของชีวิตประจำวันได้ เพราะ การเรียนการสอนที่ยังคงใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเพียงอย่างเดียว ทำให้นักเรียนถูกวางเงื่อนไขให้ผู้ฟัง และ ขาดโอกาสฝึกทักษะต่าง ๆ ที่พึงประสงค์สำหรับการดำรงชีวิต ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของกระแสยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งมีปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และวิถีชีวิตของมนุษย์ตลอดเวลา นักเรียนไม่สามารถรู้ทันปัญหาและเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ เนื่องจาก เนื้อหาในวิชากับสภาพแวดล้อมในชุมชน ธรรมชาติที่มีอยู่ในสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวันอาจแตกต่างกัน นอกจากนี้แล้ววิธีการสอนแบบบรรยาย ยังไม่สามารถให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติ ในการฝึกสังเกต ฝึกการอภิปราย เพื่อสะท้อนให้เกิดแนวคิดเชิงนามธรรม และนำไปทดลอง ประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้ทุกเรื่อง เพราะมีเนื้อหาส่วนหนึ่งที่ นักเรียนจะเรียนรู้ได้จริงก็ต่อเมื่อได้ลงมือปฏิบัติและเผชิญประสบการณ์ตรงด้วยตนเองเท่านั้น การบังคับให้นักเรียนเข้ามานั่งฟังผู้สอนในห้องเรียน เป็นการตัดโอกาสการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง เป็นรูปแบบที่ นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ ทุกเวลา ทุกสถานที่ โดยใช้ประสบการณ์ตรงที่เป็นรูปธรรมจากแหล่งเรียนรู้ในชุมชน ธรรมชาติที่มีอยู่อย่างหลากหลายรอบ ๆ ตัวนักเรียน เป็นแหล่งที่มาของความรู้ จนนักเรียนค้นพบองค์ความรู้และเกิดความคิดรวบยอดเชิงนามธรรม ที่มีความหมายต่อตนเอง เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนได้เรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ รู้สึกว่าสิ่งที่ได้เรียนนั้นมีความหมาย มีประโยชน์กับชีวิตจริง อีกทั้งสามารถนำสาระการเรียนรู้ไปเชื่อมโยงสู่ชีวิตจริง นำไปปฏิบัติหรือ ปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง ซึ่งการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง เป็นการช่วยให้เกิดประสบการณ์ และการเรียนรู้ ส่งผลให้เป็นการเรียนรู้ที่ยั่งยืน

ข้อสังเกตจากการวิจัย

1. เมื่อนักเรียนได้เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติที่มีอยู่อย่างหลากหลาย นักเรียนมีความสนุกสนาน มีความกระตือรือร้น สนใจในการเรียนการสอนมากขึ้น

2. การควบคุมเวลาการสอนแบบใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในแต่ละชั้นเป็นไปได้ยากเนื่องจากให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ กำหนดประเด็นและวิธีการที่จะศึกษาจากนั้นไปสำรวจแหล่งเรียนรู้จริง ๆ แล้วนำมาเสนอประสบการณ์ได้อภิปราย/สะท้อนแนวคิด จนค้นพบองค์ความรู้ และเกิดความคิดรวบยอด เพื่อนำไปทดลอง/ประยุกต์ใช้ ในการสร้างสรรค์ชิ้นงานตามความสนใจ ของนักเรียน กระบวนการในแต่ละชั้นต้องใช้เวลาบ้างบางครั้งก็ต้องต่อเนื่องไปถึงชั่วโมงถัดไปในวันรุ่งขึ้น ทำให้ขาดความต่อเนื่องของกระบวนการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

โรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาในระดับต่าง ๆ สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายหรือวางแผนในการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติที่มีนโยบายสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งมุ่งพัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน หรือสามารถนำรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ไปใช้กับสาระการเรียนรู้อื่น ๆ เพื่อให้ นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่ และเรียนรู้ได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับครูผู้สอน

ครูผู้สอนควรศึกษาบทบาทและทำความเข้าใจหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่เป็นกรอบความคิดในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนนี้ ในฐานะที่ครูเป็นผู้ให้คำแนะนำ กระตุ้น เตือน จัดบรรยากาศการเรียนรู้ เพื่อให้ นักเรียนได้บรรลุวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอน นั้น ๆ และครูผู้สอนมีบทบาทในฐานะผู้สนับสนุนให้นักเรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์และดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

1.3 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เรียน

นักเรียนต้องมีความพร้อมในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การดูแลรักษา สิ่งแวดล้อม การรู้จักป้องกันโรค รู้หลักเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ รู้จักคิดก่อนใช้ รู้จักผ่อนคลายอารมณ์และความเครียด รู้จักทำกิจกรรมเสริมสุขภาพ และต้องให้ความสนใจที่จะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากรูปแบบการเรียนการสอนนี้ไปสร้างเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสม และดำรงสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน และนักเรียนควรนำหลักการ แนวคิดต่าง ๆ ที่ได้จากรูปแบบการเรียนการสอนนี้ไปปรับประยุกต์ใช้กับวิชาอื่น ๆ ด้วย

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาตัวแปรด้านอื่น ๆ เช่น ความสามารถในการแก้ปัญหา หรือศึกษาในกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่น ๆ เช่น สาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์ สาระการเรียนรู้ สังคม ศาสนาและวัฒนธรรม สาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี

2.2 ควรทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังเมื่อผ่านกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์แล้ว เพื่อการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

2.3 ควรมีการนำรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่พัฒนาขึ้นนี้ไปทำการวิจัยและพัฒนาต่อกับนักเรียนกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ที่ต่างจากการวิจัยครั้งนี้

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. (2533). **จิตวิทยาศึกษา**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยาศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **คู่มือดูแลสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนสำหรับครู**. กรุงเทพฯ : บริษัททวงศกมลโปรดักชั่น จำกัด.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2545) **หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การขนส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). **การจัดสาระการเรียนรู้ กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาต่างหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- กรมอนามัย ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2544). **ผู้นำนักเรียน ส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กัลยา ศรีมหันต์. (2541). **ศึกษาภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็กบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. เอกสารอัดสำเนา.
- กิดานันท์ มะลิทอง. (2543). **เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดา ตริยมณีนรัตน์. (2544). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประกอบการใช้ การเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัด สำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. เอกสารอัดสำเนา.
- กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. (2542). **แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**. นนทบุรี : กองสุศึกษา.
- ไข่มุกด์ เมืองรอด. (2539). **"การพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนการสอนสื่อเทคโนโลยี เครื่องมือวัด และประเมิน เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมที่เน้นความมีระเบียบวินัย**

- ความเป็นประชาธิปไตย รายวิชา วิทยาศาสตร์ (ว 101) ชั้น ม.1" ผลงานทางวิชาการ
การจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา.
คณะกรรมการสุศึกษา กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. (2539). นโยบายการสุศึกษา
แห่งชาติ. นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2539). การสอนสุศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- จำเริญ จิตรหลัง. (2543). "นักเรียนกับการปฏิรูปการศึกษา". วารสารวิชาการ. 3(10) : 75;
ตุลาคม.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2526). "การกำหนดมโนคติและวัตถุประสงค์การสอน" ในเอกสารการสอน
ชุดประสบการณ์วิชาชีพครูหน่วยที่ 1-6. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2543). เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาสำหรับการเรียนด้วยตนเอง.
นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- ณอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนสังกัด
สำนักงานประถมศึกษาจังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต,
สาขาวิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร. เอกสารอัดสำเนา.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. (2533). การสอนสุศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุศึกษาและพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทศนา แหมมณี. (2547). ศาสตร์การสอน. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนวรรณ อิมสมบุญ. (2528). "การประเมินผลงานสุศึกษาในโรงเรียน กระบวนการคิด
วิเคราะห์อย่างเป็นระบบ" วารสารสุศึกษา. 8(29) : 60 ; มกราคม - เมษายน.
_____ (2532). "การสอนสุศึกษา เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ" สุศึกษา
พลศึกษาและสันตนาการ. 15(4) : 11-15 ; ตุลาคม - ธันวาคม.
- ธิดา มีต้องปิ่น. (2538). พฤติกรรมศาสตร์และสุศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาวิทยาศาสตร์
สุภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- ธีรศักดิ์ อัครบวร. (2540). กิจกรรมการศึกษาเพื่อท้องถิ่น : การศึกษาเพื่อพัฒนา
ทรัพยากรมนุษย์. ภูเก็ต : คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏภูเก็ต.

- นิคม ไวยรัชพานิช. (2546). ผู้อำนวยการสำนักสวัสดิการสังคมกรุงเทพมหานคร. (สัมภาษณ์)
วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 26(2) : 20; เมษายน-มิถุนายน.
- นิตยา เจียมจิตต์. (2542). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมป้องกัน
และควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. ปรินูญานินท์
การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) . กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
เอกสารอัดสำเนา.
- นิภา มนูญปัจ. (2528). การวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต.
- นิลมนี พัทธกะ และปิยวรรณ ศรีสุรักษ์. (2540). การพัฒนารูปแบบและแนวทางการสอนที่
มุ่งพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน ชั้นประถมศึกษา กลุ่มสร้างเสริม
ประสบการณ์ชีวิต โดยใช้แหล่งความรู้จากชุมชน. รายงานการวิจัยคณะ
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. เอกสารอัดสำเนา.
- บรรจง จันทรา. (2522). ปรัชญาการศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- บันลือ พดกษะวัน. (2534). ยุทธศาสตร์การสอนตามแนวหลักสูตรใหม่. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2541). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- บุญเต็ม แสงดิษฐ์. (2546). คู่มือสร้างเสริมสุขภาพและวันสำคัญในการณรงค์ส่งเสริม
สุขภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์พลสยามปริ้นติ้ง.
- ประกายแก้ว แปรโคสูง. (2541). ประสิทธิภาพของวิธีการสอนโดยการเรียนแบบร่วมมือ
เรื่องการขาดสารอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 สังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษา จังหวัดบุรีรัมย์. ปรินูญานินท์. กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. เอกสารอัดสำเนา.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2523). การสอนสุขศึกษา ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ :
ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. (2526). ทศนคติ : การจัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พีรพัฒน์
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. (2542). รายงานการวิจัยการสำรวจสถานะภาพและ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเด็กด้อยโอกาส. ภาควิชาสุขศึกษาและ
พฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณและสวียง สุวรรณ. (2536). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และ
สุขศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8 :

กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร

พวงรัตน์ วิทย์ตมาภรณ์. (2541). การศึกษาการใช้แหล่งความรู้ในชุมชน ในการเรียน
การสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สังคมศึกษา). วิทยานิพนธ์ หลักสูตร
ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น. เอกสารอัดสำเนา.

พิชัย ไทยอุดม. (2540). การประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตศึกษาในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต.(สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
เอกสารอัดสำเนา.

พิมพ์พรรณ เทพสุเมธานนท์ และคณะ.(มปป.). ปรัชญาการศึกษา. เอกสารประกอบการสอน
EF703 (EF 603) ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

พูลทรัพย์ นาคณา. (2544). การวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
เอกสารอัดสำเนา.

มานิช ตันชนวิชัย. (2535). การศึกษาตามแนวพุทธศาสตร์. ขอนแก่น : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น.

เยาวรักษ์ อนุรักษ์. (2543). กระบวนการสุขศึกษากับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.
กรุงเทพฯ : ชิกมาดีไซด์กราฟฟิค.

ราชกิจจานุเบกษา. (2542). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542.
กรุงเทพฯ : ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116 ตอนที่ 74 ก. 19 สิงหาคม 2542.

ราชบัณฑิตสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. กรุงเทพฯ :
นานมีบุ๊คส์ พับลิเคชันส์.

ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. (2538). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5 .
กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

ลัดดา คีลน้อย. (2530). การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และเจตคติต่อการอนุรักษ์
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
ในวิชาสังคมศึกษา จากการสอนโดยใช้กิจกรรมในแหล่งชุมชน. วิทยานิพนธ์
ปริญญาศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

- วาสนา คุณาอภิสิทธิ์ และคณะ. (2547). คู่มือการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้
สุขศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- วาสนา ขาวหา. (2533). **สื่อการเรียนการสอน**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- วาริณี เขี่ยมสวัสดิกุล. (2541). **อาการของภาวะหมดประจำเดือน และปัจจัยที่มีอิทธิพล
 ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ วัยหมดประจำเดือน.**
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วนิดา ขาวมงคล เอกแสงศรี. (2546). **หลักการสอนการพัฒนาทักษะชีวิต**. กรุงเทพฯ :
 สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วสุธร ต้นวัฒนกุล. (2547). **สุขภาพ อนามัยชุมชนและกระบวนการพัฒนา**. ชลบุรี :
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อ.เมือง จ.ชลบุรี.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). "คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้"
ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3) : 8-11 : กุมภาพันธ์-มีนาคม.
- วิโรจน์ วัฒนานิมิตรกุล. (2540). **การพัฒนารูปแบบการสอนโดยใช้สาระอิงบริบท เพื่อ
 ส่งเสริมความใฝ่รู้ของนักเรียนระดับประถมศึกษา**. วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตร์
 ดุษฎีบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. เอกสารอัดสำเนา.
- ศรีสกุล วิบูลย์วงศ์. (2544). **การศึกษาค้นคว้าของการเรียนรู้ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา
 ปีที่ 1 ในรายวิชา ส 101 ประเทศของเราที่สอนโดยใช้แหล่งทรัพยากรชุมชนกับ
 การสอนปกติ**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. เอกสารอัดสำเนา.
- ศูนย์อนามัยที่ 4. (2547). **"โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ"** เอกสารประกอบการอบรมมาตรฐาน
ผู้ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : ราชบุรี. ศูนย์อนามัยที่ 4. เอกสารอัดสำเนา.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2526). **เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 3 .**
 นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สงัด อุทรานันท์. (2529). **การจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมัย ศิริผลา. (2539). **วิชาโครงการสุขภาพในโรงเรียน**. สถาบันราชภัฏอุดรธานี.
- สิชล ควรเมตตา. (2543). **การศึกษาเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง
 ป่าชายเลน สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น**. วิทยานิพนธ์ ปริญญา
 ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาสิ่งแวดล้อมการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย.

มหาวิทยาลัยมหิดล. เอกสารจัดสำเนา.

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข. (2547). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549)**. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.

สุชาติ โสมประยูร. (2525). **เพศศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

สุชาติ โสมประยูรและเอมอัชชา วัฒนปฎานนท์. (2542). **การสอนสุขศึกษา**. กรุงเทพฯ : เอ็มเทรคตั้ง

สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุนีย์ ภูพันธ์. (2546). **การสร้างและการพัฒนาหลักสูตรยุคปฏิรูปการศึกษาไทย**. เชียงใหม่ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดเชียงใหม่ โรงพิมพ์แสงศิลป์.

สุนีย์ ละกำป็น. (2541). **การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5**. ปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (เอกสารจัดสำเนา)

สุนีย์ เหมะประสิทธิ์. (2537). **เอกสารประกอบการสอนวิชา ปด 511 การพัฒนาหลักสูตรและการสอนในระดับประถมศึกษา**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุนน อมรวิวัฒน์. (2544). **กระบวนการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ**. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการการศึกษาแห่งชาติ.

สุวิทย์ มูลคำ. (2545). **20 วิธีจัดการเรียนรู้**. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2542). **แนวคิดการส่งเสริมการดำเนินและการจัดตั้งพิพิธภัณฑ์ เป็นแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต. ในเอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องรูปแบบพิพิธภัณฑ์ : แหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต**. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักวิจัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน สถาบันราชภัฏสกลนคร. (2540). "รายงานผลวิเคราะห์ข้อมูลโครงการปฏิรูปการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา เขตจังหวัดสกลนคร นครพนม มุกดาหาร. ผลงานวิชาการ การจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา.

- ลำลี รักสุทธิและคณะ. (2547). **แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5)**. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด รุ่งเรืองสาสน์ การพิมพ์.
- อาภรณ์ ใจเที่ยง. (2537). **หลักการสอน**. เอกสารประกอบการสอน วิชาบังคับสำหรับนักศึกษา สายวิชาชีพครู ตามหลักสูตรปริญญาตรีของสภาการฝึกหัดครู. เอกสารอัดสำเนา.
- . (2546). **หลักการสอน**. กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์.
- อำนาจ ธีรรัตน์ศรีสกุล. (2540). **การสร้างแบบทดสอบด้านการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักเรียนพยาบาล**. ปริญญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต. (พลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. เอกสารอัดสำเนา.
- อุบล เลี้ยววาริณ. (2534). **ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรม สุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ปริญญาการศึกษา ดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนาศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เอกรินทร์ สีมหาศาล และคณะ. (2547). **แม่บทมาตรฐาน : ฉบับบันทึกรายงานผลสุศึกษา และพลศึกษา 5**. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์ อจท. จำกัด.
- Banathy, B.H.(1968). *Instruction System*. California : Fearun/Lear Siegler.
- Botvin, G.J. et al. (1984). "Prevention of Alcohol Misuse Through The Development of Personal and Social Competence : A pilot Study" *Journal of Studies on Alcohol*. 45(6) : 550 – 552; June.
- Green, L.W., & Kreuter, M.W.(1991). *Health Promotion Planing : An Educational and Environmental Approach*. (2nd ed.), Mountain View, CA:Mayfield Publishing Company.
- Klob, D.A.(1984). *Experiential Learning : Experience as the Source of Learning and Development*. London : Prentice Hall.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. 2nd ed., East Norwalk, CT : Appleton & Lange.
- Susan, R.L. et al. (1995). "Impact of School – Bused AIDS Prevention Program on Risk and Protective Behavior for Newly sexually Active Students". *Journal of School Health*. 65 (4) : 145-151; April.

World Health Organization. (1992). **Health Dimensions of Economic Reform**.
Geneva : Offest Publication.

ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านหลักสูตรและการสอนในวิทยานิพนธ์

1. ผศ.ดร.วิโรจน์ วัฒนานิมิตกุล
อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
2. ดร.เปรมสุริย์ เชื้อมทอง
อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
3. ผศ.สมหมาย มหาบรรพต
อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
4. นางสาวลักษณ พัวพัฒนกุล
ข้าราชการประจำ กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
5. นส.อุไรพร ลิ้มประเสริฐ
อาจารย์ประจำ โรงเรียนเอกชัย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านวัดพฤติกรรมสุขภาพในวิทยานิพนธ์

1. ผศ.ดร.จันทรวีภา ดิลกสัมพันธ์
อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
2. ดร.สุขศิริ ประสมสุข
อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ
3. นพ.กรภัทร มยุระสาคร
นายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลสมุทรสาคร อ.เมือง จ.สมุทรสาคร
4. ดร.วิเชียร อินทรสมพันธ์
อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
5. นายทวีศักดิ์ จงประดับเกียรติ
อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา



มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิรยุรจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเอกชัย

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5" โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เยี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

บัณฑิตศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์มายังสถานศึกษาของท่านอนุญาตให้ นางภัทรพร บัวบุตร เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยเก็บข้อมูลจากอาจารย์และนักเรียนโรงเรียนเอกชัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลวิจัย และบัณฑิตศึกษา ขอขอบคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สรายุทธ์ เศรษฐชนะ)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงศิริบุญชัย
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.วิเชียร อินทรสมพันธ์

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สราวุธ เศรษฐจักร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



ที่ ศธ 0564.11.5/150

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิรยุรจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขออนุญาตฯ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ทวีศักดิ์ จงประดับเกียรติ

ด้วยนางภัทพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สรายุทธิ์ เศรษฐบุตร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



ที่ ศธ 0564.11.5/151

145

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิรญูจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์

ด้วยนางภัทพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมคุณภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปริตาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เยี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบันทึกตึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สราบุทธิ์ เศรษฐบุตร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต

ที่ ศธ 0564.11.5/152



มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิรยุรจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมหมาย มหาบรรพต

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สราวุธ เศรษฐขจร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



ที่ ศธ 0564.11.5/153

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงหิรัญรูจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.เปรมสุริย์ เชื่อมทอง

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5" โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สราวุธย์ เจริญสุขจร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



ที่ ศธ 0564.11.5/154

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงหิรัญรูจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขออนุมัติเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.สุขศิริ ประสมสุข

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5" โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สรายุทธ์ เศรษฐขจร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิรยุรจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นายแพทย์กรภัทร มยุระสาคร

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เยี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบันทึกศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สุราษฎร์ เศรษฐชูจง)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



ที่ ศธ 0564.11.5/156

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิรยุรจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขออนุญาตเป็นผู้อยู่เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวอุไรพร ลิ้มประเสริฐ

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขาสถิติและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมคุณภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สรายุทธ์ เศรษฐขจร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



ที่ ศธ 0564.11.5/157

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงหิรัญรูจี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

6 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวลักษณ์ พัวพัฒนกุล

ด้วยนางภัทรพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขานักศึกษาระดับสูงและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5" โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ และบัณฑิตศึกษาขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สรายุทธ์ เศรษฐจร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต



มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
1061 ถนนอิสรภาพ แขวงนิทรบุรี
เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600

22 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขออนุญาตเป็นผู้อยู่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ วัฒนานิมิตกุล

ด้วยนางภัทพร บัวบุตร นักศึกษาปริญญาโท สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการอนุมัติให้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังนี้

- | | | |
|----------------|-------------|----------------------|
| 1. ดร.เสรี | ปรีดาศักดิ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. ดร.อารีวรรณ | เอี่ยมสอาด | กรรมการที่ปรึกษาร่วม |

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถ สอดคล้องกับหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งคำแนะนำของท่านจะเกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยของนักศึกษาให้มีคุณภาพและเหมาะสมเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขเครื่องมือวิจัย ดังแนบมาพร้อมนี้ แลขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สรายุทธ์ เศรษฐขจร)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายงานบัณฑิต

ภาคผนวก ข แผนการจัดการเรียนรู้

แผนการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2548

เวลา 3 ชั่วโมง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 : การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

หน่วยการเรียนรู้ย่อย : การป้องกันโรค

ผู้สอน ภัทรพร บัวบุตร

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นข้อที่ 2 : วิเคราะห์ผลกระทบของพฤติกรรมสุขภาพที่มีต่อการดำรงสุขภาพและการป้องกันโรค

ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

1. เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
2. รู้และเข้าใจสาเหตุโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาของประเทศและท้องถิ่น

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. บอกสาเหตุและข้อสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อได้อย่างถูกต้อง
2. บอกวิธีปฏิบัติในการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้อง

ความคิดรวบยอด

การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ และรู้วิธีป้องกันโรคเหล่านั้นได้ จะทำให้เป็นผู้ที่

มีร่างกายแข็งแรง

สาระการเรียนรู้

1. ประโยชน์และคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
สาเหตุโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและท้องถิ่น

กระบวนการเรียนการสอน

1. ชี้นำเข้าสู่การเรียนการสอน

แสดงข่าวหรือสถิติ ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อให้นักเรียนดูและถาม

นักเรียนว่าทำไมคนเราจึงป่วยด้วยโรคเหล่านี้

2. ชื่นสอน

อธิบายและบรรยาย เรื่อง ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ

3. ขั้นสรุปผลการเรียนการสอน

ให้นักเรียนร่วมกันสรุปสาระสำคัญ จากบทเรียน

สื่อการเรียนการสอน

- ชาว, สถิติ
- ใบงาน

แหล่งการเรียนรู้

- หนังสือพิมพ์, สถิติผู้ป่วย
- หนังสือแบบเรียนวิชาสุขศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

- แบบสังเกตพฤติกรรม/แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานและการเรียน

บันทึกผลหลังการสอน

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....
(นางภัทรพร บัวนุตร)

ผู้สอน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบสังเกต/แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานและการเรียน

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องรายการประเมินและสังเกตพฤติกรรมที่กำหนด

เลข ร.ล.	ชื่อ-สกุล	รายการสังเกต																			
		ความสนใจใน เรื่องเรียน				การแสวงหา ความรู้				การซักถาม				การตอบคำถาม				การทำงาน			
		ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1

เกณฑ์การให้คะแนน 4= ดีมาก, 3= ดี, 2= พอใช้, 1= ต้องปรับปรุงแก้ไข

การแปลผล

- 17 - 20 คะแนน = ดีมาก
 13 - 16 คะแนน = ดี
 9 - 12 คะแนน = พอใช้
 ต่ำกว่า 9 คะแนน = ต้องปรับปรุงแก้ไข

.....

()

ผู้ประเมิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แผนการจัดการเรียนรู้

โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2548

เวลา 3 ชั่วโมง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 : การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

หน่วยการเรียนรู้ย่อย : การป้องกันโรค

ผู้สอน ภัทรพร บัวบุตร

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค

และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นข้อที่ 2 : วิเคราะห์ผลกระทบของพฤติกรรมสุขภาพที่มีต่อการดำรงสุขภาพและการป้องกันโรค

ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

1. เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
2. รู้และเข้าใจสาเหตุโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาของประเทศและท้องถิ่น

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. บอกสาเหตุและบอกความสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาของท้องถิ่นและของประเทศได้อย่างถูกต้อง
2. บอกวิธีปฏิบัติในการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้อง

ความคิดรวบยอด

การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ และรู้วิธีป้องกันโรคเหล่านั้นได้ จะทำให้เป็นผู้ที่มีร่างกายแข็งแรง

สาระการเรียนรู้

1. ประโยชน์และคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
2. สาเหตุโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและท้องถิ่น

กระบวนการเรียนการสอน

1. ชี้นำเข้าสู่การเรียนการสอน

- แสดงวีดิทัศน์เกี่ยวกับโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อให้นักเรียนดูและให้นักเรียน

แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการป่วยเป็นโรคเหล่านี้

2. ขั้นสอน

ระยะที่ 1 ขั้นประสบการณ์ตรง

ธรรมชาติ

- แบ่งนักเรียนเป็น 7 กลุ่ม และให้นักเรียนเลือกแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและ

ปลูกต้นไม้ ร้านขายอาหารในโรงเรียน สัตว์ในโรงเรียน อากาศรอบ ๆ ตัว และให้นักเรียนสำรวจ
สังเกตสิ่งต่าง ๆ โดยมีผู้สอนเป็นผู้อธิบายบรรยายชี้แนะเกี่ยวกับโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อจากแหล่ง
เรียนรู้นั้น ๆ

ระยะที่ 2 ขั้นอภิปราย/สะท้อนแนวคิด

- ให้นักเรียนส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอประสบการณ์
- ให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มอภิปราย/สะท้อนแนวคิดเกี่ยวกับโรคติดต่อ และ

โรคไม่ติดต่อ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพตามหัวข้อที่กำหนดในใบงานที่ 1 ในประเด็นเกี่ยวกับสาเหตุ
ของการเกิดโรค อาการของโรค

- กลุ่มที่ 1 โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อโรคในอาหาร
- กลุ่มที่ 2 โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อโรคในแหล่งน้ำ
- กลุ่มที่ 3 โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อโรคในสัตว์
- กลุ่มที่ 4 โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อโรคในอากาศ
- กลุ่มที่ 5 โรคไม่ติดต่อที่เกิดจากสารเคมี
- กลุ่มที่ 6 โรคไม่ติดต่อที่เกิดจากสภาพแวดล้อม
- กลุ่มที่ 7 โรคไม่ติดต่อที่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต

ระยะที่ 3 ขั้นเกิดความคิดรวบยอด

- ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มเขียนแผนผังความคิด เรื่องโรค และ วิธีปฏิบัติ
ในการป้องกันโรคลงในใบงานที่ 2 และ ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน
- ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มเขียนแผนผังความคิด เพื่อสรุปประโยชน์ของ
การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ลงในใบงานที่ 3 และให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน

ระยะที่ 4 ขั้นทดลอง/ประยุกต์ใช้

- ให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อรณรงค์เกี่ยวกับการสร้างเสริม
สุขภาพและการป้องกันโรค ที่เกิดจากเชื้อโรคใน อาหาร แหล่งน้ำ สัตว์ อากาศ และจากสารเคมี
สภาพแวดล้อม พฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น เขียนคำขวัญ บทกลอน และนำเสนอเกร็ดความรู้

เป็นเสียงตามสายในโรงเรียน หรือเขียนบทบาทของตัวละครที่จะแสดงบทบาทสมมติ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ลงในใบงาน ที่ 4

3. ขั้นสรุปผลการเรียนการสอน

ผู้สอนและนักเรียนร่วมกันสรุปสาระสำคัญจากกระบวนการเรียนการสอน

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

- วีดิทัศน์
- สถิติผู้ป่วย
- แผ่นพับ
- ภาพพลิก
- ใบงาน
- สถานบริการทางสาธารณสุข
- โรงครัว คุกกี้ เรือนปลูกต้นไม้ ร้านขายอาหาร สัตว์ อากาศรอบ ๆ ตัวในโรงเรียน
- หนังสือแบบเรียนวิชาสุขศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

- แบบสังเกตพฤติกรรม / แบบประเมินพฤติกรรมการทำงาน/การเรียน
- แบบสังเกต / แบบบันทึกพฤติกรรมการอภิปราย

บันทึกผลหลังการสอน

ปัญหา/อุปสรรค

(นางภัทรพร บัวบุตร)

ผู้สอน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบสังเกต/แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานและการเรียน

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องรายการประเมินและสังเกตพฤติกรรมที่กำหนด

เลข ที่	ชื่อ-สกุล	รายการสังเกต																			
		ความสนใจใน เรื่อง เรียน				การแสวงหา ความรู้				การซักถาม				การตอบคำถาม				การทำงาน			
		ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ				ระดับ คุณภาพ			
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1

เกณฑ์การให้คะแนน 4= ดีมาก, 3= ดี, 2= พอใช้, 1= ต้องปรับปรุงแก้ไข

การแปลผล

- 17 – 20 คะแนน = ดีมาก
 13 – 16 คะแนน = ดี
 9 – 12 คะแนน = พอใช้
 ต่ำกว่า 9 คะแนน = ต้องปรับปรุงแก้ไข

.....

()

ผู้ประเมิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบสังเกต/แบบบันทึกพฤติกรรมกรอภิปราย
เรื่อง.....

ชื่อกลุ่ม.....ห้อง.....

ชื่อครูผู้สอน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง ให้ผู้ประเมินสังเกตพิจารณาคุณภาพของกลุ่มและเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับ
คะแนนตามสภาพจริง

ลำดับที่	รายการสังเกต	ระดับคุณภาพ				หมายเหตุ
		4	3	2	1	
1	ความสามัคคีและความพร้อมเพรียงในกลุ่ม					
2	ความร่วมมือในการทำงาน					
3	การแสดงความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมภายในกลุ่ม					
4	เนื้อหาสาระภายในกลุ่ม					
5	ความชัดเจนในการนำเสนอ					
รวม						
รวม						

เกณฑ์การให้คะแนน

- ค่าคะแนน 4 เท่ากับ ดีมาก
ค่าคะแนน 3 เท่ากับ ดี
ค่าคะแนน 2 เท่ากับ พอใช้
ค่าคะแนน 1 เท่ากับ ควรปรับปรุง

การแปลผล

- 17 – 20 คะแนน หมายถึง ดีมาก
13 – 16 คะแนน หมายถึง ดี
9 – 12 คะแนน หมายถึง พอใช้
ต่ำกว่า 9 คะแนน หมายถึง ปรับปรุง

()

ผู้สังเกต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบงานที่ 1 : โรคน่ารู้

คำชี้แจง

ให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายและสรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับ สาเหตุ อาการ ของโรค หลังจากไปสำรวจแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ

ชื่อแหล่งเรียนรู้.....

ชื่อโรค.....

สาเหตุของโรค

.....

.....

.....

.....

อาการของโรค

.....

.....

.....

.....

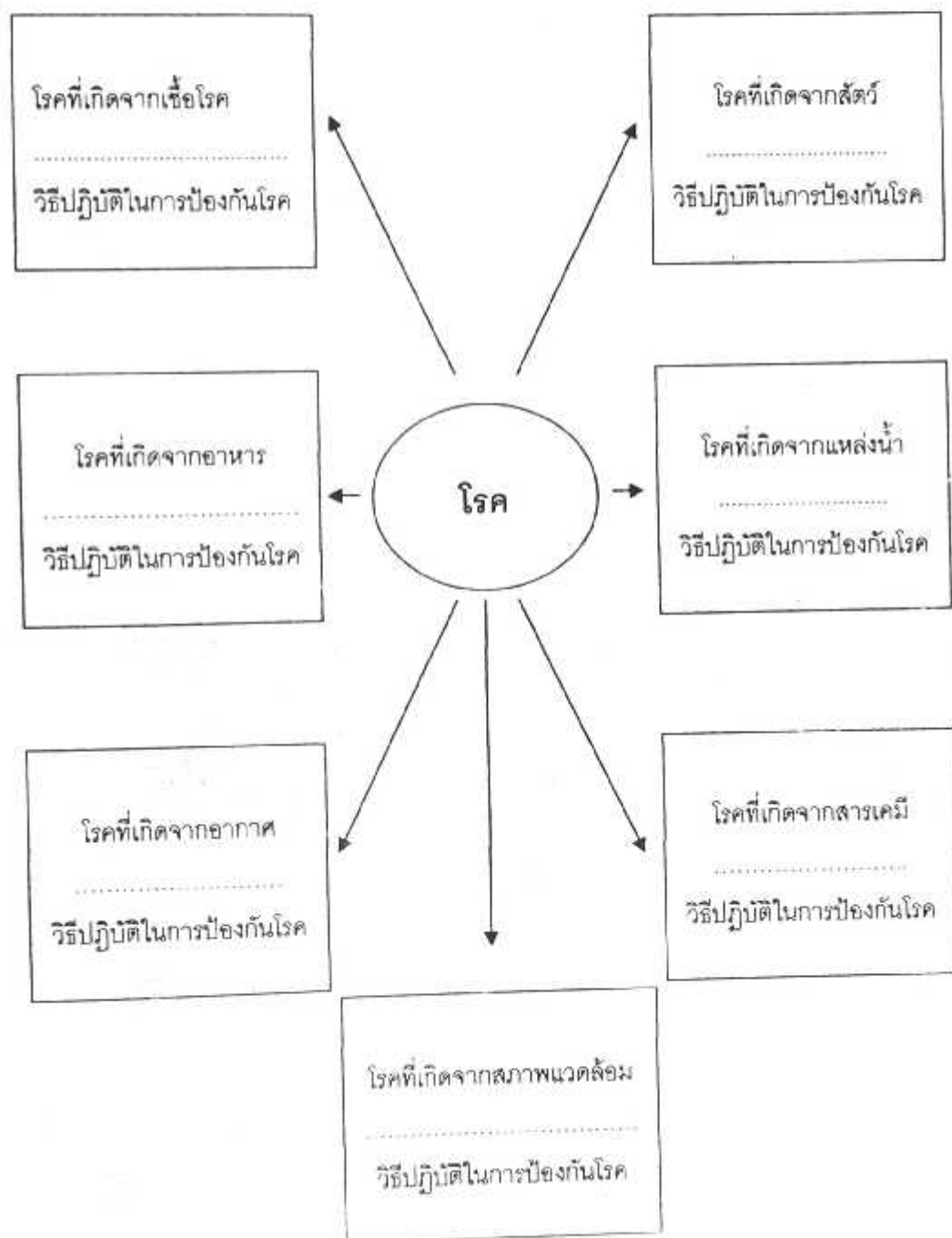
.....

.....

ใบงานที่ 2: โรค และการป้องกันโรค

คำชี้แจง

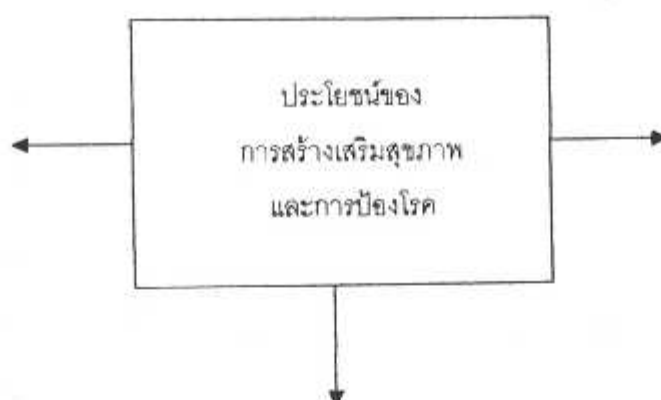
ให้นักเรียนเขียนแผนผังความคิดสรุป เรื่องโรค และการป้องกันโรค



ใบงานที่ 3 : ประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

คำชี้แจง

ให้นักเรียนเขียนแผนผังความคิด สรุปประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพ และ การป้องกันโรค



ใบงานที่ 4 : รักสุขภาพ

คำชี้แจง

ให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มทำกิจกรรม เพื่อรณรงค์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
ที่เกิดจากเชื้อโรค สัตว์ อาหาร แหล่งน้ำ อากาศ สารเคมี สภาพแวดล้อม เช่น เขียนคำขวัญ,
บทกลอน และนำเสนอเกร็ดความรู้เป็นเสียงตามสายในโรงเรียน หรือ เขียนบทบาทของตัวละคร
ที่จะแสดงบทบาทสมมติ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ลงในใบงาน ที่ 4

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

ภาคผนวก ค การแสดงค่าต่าง ๆ

- แบบประเมินโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้
- แบบสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้
- ใบบันทึกการแสดงความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้
- แบบวัดพฤติกรรมสุภาพ

แบบประเมินโครงร่าง
รูปแบบการเรียนการสอน และแผนการจัดการเรียนรู้
สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

แบบประเมินโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้ มีวัตถุประสงค์ให้ท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ ได้กรุณาพิจารณาความเหมาะสม และความสอดคล้องระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ของรูปแบบการเรียนการสอน และแผนการจัดการเรียนรู้ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านและขอความกรุณาเขียนข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไขต่อไป

แบบประเมินมี 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบประเมินความเหมาะสมของโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้

ตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินความสอดคล้องของโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอน และแผนการจัดการเรียนรู้

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

- | | | |
|----------|----|--|
| ให้คะแนน | 1 | เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าเหมาะสมตามองค์ประกอบ |
| ให้คะแนน | 0 | เมื่อผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าเหมาะสมตามองค์ประกอบ |
| ให้คะแนน | -1 | เมื่อผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าไม่เหมาะสมตามองค์ประกอบ |

ตอนที่ 1 แบบประเมินความเหมาะสมของโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอน และ
แผนการจัดการเรียนรู้

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ของรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการ
เรียนรู้ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง
ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

รายการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน			ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง
	1	0	-1	
1. ปัญหาและความจำเป็นของรูปแบบการเรียนการสอน				1
2. ปัญหาสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคม				1
3. ความสมเหตุสมผลของปัญหาและความจำเป็นของ รูปแบบ การเรียนการสอน				1
4. ทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานในหลักการของรูปแบบการเรียนการสอน				1
5. การนำหลักการรูปแบบการเรียนการสอนไปปฏิบัติจริง				1
6. ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบ				1
7. ประโยชน์ของรูปแบบการเรียนการสอน				1
8. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอน				1
9. สาระการเรียนรู้ในการนำไปใช้จัดกิจกรรมเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย				1
10. การกำหนดสาระการเรียนรู้สอดคล้องกับแผนการจัดการเรียนรู้				1
11. การเรียงลำดับแผนการจัดการเรียนรู้ในแต่ละหน่วย				1
12. การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริง				1
13. ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้				1
14. สื่อการเรียนการสอนกับเนื้อหาในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้				1
15. สื่อการเรียนการสอนที่จะนำไปใช้ในการเสริมสร้างความรู้				1
16. วิธีการประเมินในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้				1
17. ระยะเวลาในการจัดแผนการจัดการเรียนรู้				1

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 แบบประเมินความสอดคล้องในองค์ประกอบของโครงร่าง รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้

คำชี้แจง แบบประเมินตอนที่ 2 เป็นการประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบทั้งหมดของโครงร่างรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้ ขอให้ท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญได้กรุณาพิจารณาว่า องค์ประกอบต่าง ๆ แต่ละองค์ประกอบมีความสอดคล้องกันหรือไม่ตามรายการประเมินที่ได้เขียนไว้เป็นรายชื่อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

คะแนน 1 คือ สอดคล้อง หมายความว่า องค์ประกอบที่เขียนไว้ตามรายการประเมินข้อนั้น ๆ มีความสอดคล้องกัน ส่งเสริมกัน และเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน

คะแนน 0 คือ ไม่แน่ใจ หมายความว่า องค์ประกอบที่เขียนไว้ตามรายการประเมินข้อนั้น ๆ ไม่ชัดเจนที่จะบอกได้ว่ามีความสอดคล้องกัน ส่งเสริมกัน และเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน

คะแนน -1 คือ ไม่สอดคล้อง หมายความว่า องค์ประกอบที่เขียนไว้ตามรายการประเมินข้อนั้น ๆ ไม่มี ความสอดคล้องกัน ไม่ส่งเสริมกัน และไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน

รายการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน			ค่าดัชนีความสอดคล้อง
	1	0	-1	
1. ปัญหาและความจำเป็นกับผลที่คาดว่าจะได้รับจากการเรียนการสอนตามรูปแบบ				1
2. ผลที่คาดว่าจะได้รับกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของรูปแบบ				0.8
3. กระบวนการเรียนการสอนกับวัตถุประสงค์ของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
4. วัตถุประสงค์ของแผนการจัดการเรียนรู้กับสาระการเรียนรู้ของแผน				1
5. ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับวัตถุประสงค์ของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8

รายการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน			ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง
	1	0	-1	
6. แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1				
6.1 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแผนการจัดการเรียนรู้				1
6.2 ความคิดรวบยอดกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
6.3 ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับ วัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
6.4 การประเมินผลกับการดำเนินกระบวนการเรียนการสอน				1
6.5 การประเมินผลกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแผนการ จัดการเรียนรู้				0.8
7. แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2				
7.1 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแผนการจัดการเรียนรู้				1
7.2 ความคิดรวบยอดกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
7.3 ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับ วัตถุประสงค์การเรียนรู้				1
7.4 การประเมินผลกับการดำเนินกระบวนการเรียนการสอน				0.8
7.5 การประเมินผลกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแผนการ จัดการเรียนรู้				0.8
8. แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3				
8.1 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
8.2 ความคิดรวบยอดกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
8.3 ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับ วัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
8.4 การประเมินผลกับการดำเนินกระบวนการเรียนการสอน				0.8
8.5 การประเมินผลกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแผนการ จัดการเรียนรู้				0.8

รายการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน			ค่าดัชนีความสอดคล้อง
	1	0	-1	
9. แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4				
9.1 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแผนการจัดการเรียนรู้				1
9.2 ความคิดรวบยอดกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				1
9.3 ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				1
9.4 การประเมินผลกับการดำเนินกระบวนการเรียนการสอน				1
9.5 การประเมินผลกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแผนการจัดการเรียนรู้				1
10. แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5				
10.1 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
10.2 ความคิดรวบยอดกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
10.3 ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
10.4 การประเมินผลกับการดำเนินกระบวนการเรียนการสอน				0.8
10.5 การประเมินผลกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
11. แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6				
11.1 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแผนการจัดการเรียนรู้				1
11.2 ความคิดรวบยอดกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
11.3 ขั้นตอนการดำเนินกระบวนการเรียนการสอนกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้				0.8
11.4 การประเมินผลกับการดำเนินกระบวนการเรียนการสอน				0.8
11.5 การประเมินผลกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
12. การสรุปและการประเมินผลกับวัตถุประสงค์ของแผนการจัดการเรียนรู้				0.8

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

แบบสำรวจความคิดเห็น

แบบสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอน และแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สื่อจริงที่มีอยู่ในชุมชนและธรรมชาติรอบ ๆ ตัวนักเรียน และให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

เกณฑ์การให้คะแนน

มาก เท่ากับ 3 คะแนน

ปานกลาง เท่ากับ 2 คะแนน

น้อย เท่ากับ 1 คะแนน

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น			ค่า ดัชนี ความ สอดคล้อง
	ม ก	ปาน กลาง	น้อย	
1. ความน่าสนใจของรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
2. นักเรียนได้รับความรู้จากรูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้				0.8
3. รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้นี้ทำให้นักเรียนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพ				1
4. รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้นี้สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้				1
5. นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนของรูปแบบและแผนการจัดการเรียนรู้				1
6. รูปแบบการเรียนการสอนและแผนการจัดการเรียนรู้นี้มีประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียน				1

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

หลังจากได้ศึกษาเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้เชิงประสบการณ์จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติแล้ว
สรุปดังนี้

1. ความรู้ / หลักการที่ได้รับ

- การสืบพันธุ์ของจริง ทำให้ สุนัข ไม่เจ็บ สามารถทำไปใช้
ในศัลยกรรมได้

- ได้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขและเปลี่ยนแปลงของสถานที่แล้ว

2. ข้อคิด/การมีเป้าหมายประโยชน์ของตนเองได้รับ

๑. ศึกษาและวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของพื้นที่ศึกษา

๑. ชื่อสถานที่ตั้ง : ๒๒๒ ถนนสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร ๑๐๑

4. จิตสำนึก
 อากาศให้กับการเรียนรู้ โดยมุ่งไปที่สิ่งที่สัมผัสได้
 วิจัยวิจัย ช่างช่าง จิตใจ จิตใจ

ก.ม. ศักการชน ๒๖๕๕๖ ๕๕๑/๕/๓ เล่มที่ ๒๕

โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นว่า

หลังจากได้ศึกษาเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้เชิงประสบการณ์จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติแล้ว
สรุปดังนี้

1. ความรู้ / หลักการที่ได้รับ

1. สามารถนำไปใช้ให้คนอื่นได้

2. ได้เรียนรู้จากสิ่งรอบตัว

3. ได้เรียนรู้จากสื่อการเรียนรู้

2. ข้อคิด / การนำไปใช้ประโยชน์ที่ตนเองได้รับ

1. การเรียนรู้

2. การเรียนรู้

3. การเรียนรู้

4. การเรียนรู้

3. ข้อคิด / ประโยชน์ที่ชุมชนได้รับ

1. การเรียนรู้

2. การเรียนรู้

4. ข้อเสนอแนะ

1. การเรียนรู้

2. การเรียนรู้

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นว่า

หลังจากได้ศึกษาเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้เชิงประสบการณ์จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติแล้ว
สรุปดังนี้

1. ความรู้ / หลักการที่ได้รับ

1. สามารถหาไปใช้ประโยชน์ได้จริง
2. เราสามารถเรียนรู้จากสิ่งใกล้ตัวได้
3. การพัฒนาของชุมชน

2. ข้อคิด / การนำไปใช้ประโยชน์ที่ตนเองได้รับ

1. เราสามารถไปบอกเด็กคนอื่นได้
2. ได้ความดีต่อสังคม
3. ได้รับความรู้

3. ข้อคิด / ประโยชน์ที่ชุมชนได้รับ

1. ได้รักษาชาวบ้าน
2. ชาวบ้านได้รับผลประโยชน์

4. ข้อเสนอแนะ

เพิ่มผลดีกับตัวเราเองและผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

ด.ช. สันติภาพ เลิศธนสมบัติ ๗/๕/๖๓ เลขที่ ๘

การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้การสอน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

หลังจากได้ศึกษาเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้เชิงประสบการณ์จากแหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติแล้ว
สรุปดังนี้

1. ความรู้ / หลักการที่ได้รับ

จากกิจกรรมการไปสำรวจดูในพื้นที่ต่าง ๆ ได้เห็นสภาพของพื้นที่
สภาพแวดล้อม และได้ช่วยกันสังเกตและสังเกต แล้วอภิปรายถึง
ที่ปลูกผัก ผลไม้ และพืชอื่น ๆ ในสวนต่าง ๆ และได้ไปปลูกผักในสวน
และได้ทำสวนผักในสวนของโรงเรียน และได้ไปเก็บผักมาทำอาหาร
และได้ทำอาหารจากผักที่ปลูกไว้

2. ข้อคิด / การนำไปใช้ประโยชน์ที่ตนเองได้รับ

จะได้เห็นภาพและรู้ถึงคุณค่าของผัก ผลไม้ และพืชต่าง ๆ
และได้รู้ถึงคุณค่าของผัก ผลไม้ และพืชต่าง ๆ
ข้อคิด ที่ได้รู้ถึงคุณค่าของผัก ผลไม้ และพืชต่าง ๆ
ที่ได้รู้ถึงคุณค่าของผัก ผลไม้ และพืชต่าง ๆ



3. ข้อคิด / ประโยชน์ที่ชุมชนได้รับ

ได้รู้ถึงคุณค่าของผัก ผลไม้ และพืชต่าง ๆ
ได้รู้ถึงคุณค่าของผัก ผลไม้ และพืชต่าง ๆ



4. ข้อเสนอแนะ

ควรทำสวนผักในโรงเรียนให้มากขึ้น
ควรทำสวนผักในโรงเรียนให้มากขึ้น

แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ
กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

- คำชี้แจง**
- แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพนี้แบ่งเป็น 3 ตอน ใช้เวลาทำ 1 ชั่วโมง
 - ห้ามขีดฆ่า ทำเครื่องหมายหรือเขียนอักษรใด ๆ ลงในแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพฉบับนี้

ตอนที่ 1 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรู้

1. แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้มีคำถาม 40 ข้อ
2. คำถามทั้งหมดเป็นแบบเลือกตอบ โดยให้นักเรียนเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว จาก ก, ข, ค, ง ที่ให้ไว้เมื่อเลือกคำตอบข้อใดก็ให้ขีดกากบาท (X) ทับตัวอักษรนั้นในกระดาษคำตอบและถ้านักเรียนต้องการเปลี่ยนคำตอบใหม่ ให้ขีดคำตอบเดิมทิ้ง (✕) แล้วจึงเลือกคำตอบใหม่
3. ให้นักเรียนเขียน ชื่อ ชั้น เลขที่ลงในกระดาษคำตอบเมื่อเรียบร้อยแล้วจึงลงมือทำข้อสอบ

ตอนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ เป็นแบบสอบถามแบบ มาตรฐานค่า มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 30 ข้อ

- คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ตอนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติเป็นแบบสอบถามแบบมาตรฐานค่า มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย จำนวน 30 ข้อ

- คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ตอนที่ 1 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้

1. การที่นักเรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีแล้วมีสุขภาพดีนั้นเป็นเพราะสาเหตุใด

ก. นักเรียนช่วยกันดูแลรักษาความสะอาดบ้าน
ข. นักเรียนช่วยกันดูแลความสะอาดโรงเรียน
ค. นักเรียนช่วยกันดูแลความสะอาดชุมชน
ง. ถูกทุกข้อ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

2. ข้อใดเป็นการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างสุขภาพทั้งหมด

ก. ทิ้งขยะลงในภาชนะที่มีฝาปิด, ซักเสื้อผ้าในแม่น้ำ
ข. ปลุกผักปลอดสารพิษ, บำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงสู่แม่น้ำ
ค. ใช้แก๊สโซฮอล์แทนน้ำมันในรถยนต์, ปลุกต้นไม้ไว้ในห้องนอน
ง. นำถ่ายไฟฉายที่ไม่ใช้แล้วฝังดิน, จัดสวนให้ถูกสุขลักษณะ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

3. ดช.แจ๊ค มีน้ำหนัก 62 กิโลกรัม มีส่วนสูง 155 เซนติเมตร แสดงว่า ดช.แจ๊ค มีภาวะ

โภชนาการอยู่ในเกณฑ์ระดับใด

ก. ผอม
ข. ปกติ
ค. ท้วม
ง. อ้วน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

4. การกระทำของนักเรียนต่อไปนี้ ข้อใดเหมาะสมที่สุด

ก. แต่งโมเก็บตัวเจียบ ๆ คนเดียว
ข. มะขวิดกินอาหารฟาสต์ฟู้ดทุกมื้อ
ค. สัมผัสร่วมกิจกรรมกับครอบครัวเสมอ
ง. ชนุนทดลองสูบบุหรี่กับเพื่อน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

5. ข้อใดมิใช่การปฏิบัติที่ช่วยรักษาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

ก. พักความทิ้งขยะลงในถังที่มีฝาปิด
ข. สายฝนทิ้งถ่ายไฟฉายลงในถังขยะแห้ง
ค. ดันหลิวนำปลาหางนกยูงมาเลี้ยงในอ่างบัว
ง. สายลมช่วยครูปลูกต้นไม้ให้ทั่วพื้นที่

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

6. ข้อใดเป็นเหตุผลที่ถูกต้องที่สุดในการช่วยดูแลรักษาความสะอาดบ้านและโรงเรียน

- ก. เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโตสมวัย
- ข. เพื่อป้องกันโรค
- ค. เพื่อให้รู้สึกอยากไปโรงเรียน
- ง. เพื่อให้ร่างกายสวยงาม ผิวพรรณสดใส

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

7. การปฏิบัติเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี ข้อใดที่เหมาะสมที่สุด

- ก. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์
- ข. นอนหลับวันละ 4 ชั่วโมง
- ค. รับประทานอาหารมาก ๆ
- ง. อาบน้ำวันละ 1 ครั้ง

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

8. คำกล่าวข้อใดไม่ถูกต้อง

- ก. โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี
- ข. โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดขึ้นจากสารเคมี
สภาพแวดล้อม และกรรมพันธุ์
- ค. โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์และ
สามารถติดต่อจากบิดา มารดาสู่ลูกได้
- ง. โรคติดต่อ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรคและ
สามารถแพร่เชื้อทั้งทางตรงและทางอ้อมได้

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

9. วิธีป้องกันโรคมิให้เป็นโรคที่เป็นอันตรายร้ายแรง ควรทำอย่างไร

- ก. ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
- ข. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- ค. แยกไม่นอนรวมกันกับผู้ป่วย
- ง. แยกเครื่องใช้ไม่ปะปนกับผู้ป่วย

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

10. วิธีการป้องกันโรคอ้วนควรทำอย่างไร

- ก. ดื่มน้ำหวานแทนดื่มน้ำอัดลม
- ข. ไม่กินอาหารมื้อเย็น
- ค. กินอาหารที่มีไขมันน้อย
- ง. กินยาลดความอ้วน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

11. การสูบบุหรี่ไม่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพเพราะอะไร

- ก. สารพิษในบุหรี่เข้าไปทำลายสุขภาพร่างกาย
- ข. ทำให้มีเงินเหลือพอที่จะซื้ออาหาร
- ค. ทำให้มีเวลานอนหลับมากขึ้น
- ง. ทำให้ผิวพรรณสดใส

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

12. ในการรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เกิดจากเชื้อโรคในแหล่งน้ำ นักเรียนคิดว่าควรดำเนินการในเรื่องใดเป็นอันดับแรก

- ก. ชักชวนให้ประชาชนทายากันยุง
- ข. ชักชวนให้ประชาชนจัดห้องนอนให้ถูกสุขลักษณะ
- ค. ชักชวนให้ประชาชนนอนในห้องนอนที่มีมุ้งลวด
- ง. ชักชวนให้ประชาชนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

13. โรคโลหิตจางที่พบบ่อยมีสาเหตุมาจากข้อใดได้บ้าง

- ก. ร่างกายขาดธาตุไอโอดีน
- ข. ร่างกายขาดแคลเซียม
- ค. ร่างกายขาดธาตุเหล็ก
- ง. ร่างกายขาดธาตุสังกะสี

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

14. อาหารประเภทไขมันมีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างไร

- ก. ช่วยให้ร่างกายมีความต้านทานโรค
- ข. ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย
- ค. ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย
- ง. ให้พลังงานแก่ร่างกาย

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

15. ตามหลักโภชนาการ "ถ้าเราไม่ได้รับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ เราควรรับประทานอาหารประเภทใดแทน

- ก. ข้าว
- ข. ผลไม้
- ค. ถั่ว
- ง. ผักใบเขียว

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

16. ถ้านักเรียนมีเลือดออกตามไรฟัน นักเรียนจะเลือกรับประทานผลไม้ในข้อใด

- ก. มังคุด ลิ้นจี่
- ข. ฝรั่ง กัลล้วย
- ค. มะม่วง แดงโม
- ง. สับปะรด ส้ม

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

17. ทำไมเราจึงควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่

- ก. ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน
- ข. ทำให้เลือกซื้อได้ง่าย
- ค. ทำให้หน้าตาสวยงาม
- ง. ทำให้มีรูปร่างดี

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

18. ข้อใดต่อไปนี้จะสะท้อนถึงการปฏิบัติที่ถูกต้องในการรับประทานอาหารของนักเรียนได้ชัดเจนที่สุด

- ก. ความสะอาดของร่างกาย
- ข. สุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน
- ค. ค่าใช้จ่ายในด้านอาหารที่ลดลงของนักเรียน
- ง. ผลการเรียนรู้ของนักเรียน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

19. ถ้านักเรียนมีเงินอยู่ 20 บาท และอาหารต่อไปนี้มีราคา 20 บาทเท่ากัน นักเรียนจะเลือกซื้ออาหารในข้อใด จึงจะได้คุณค่าอาหารครบถ้วนมากที่สุด

- ก. ข้าวต้มกับผักกาดดอง
- ข. กาแฟกับขนมปัง
- ค. ก๋วยเตี๋ยวราดหน้า
- ง. ข้าวเหนียวกับส้มตำ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

20. ข้อใดเหมาะสมที่สุดในการเลือกซื้ออาหารมาบริโภค

- ก. มีประโยชน์
- ข. หาซื้อง่าย
- ค. มีราคาถูก
- ง. มีปริมาณมาก

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = -1

21. ข้อใดถูกต้องที่สุดในการเลือกซื้อเนื้อเป็ดและเนื้อไก่มาบริโภค

- ก. เลือกซื้อจากตลาดนัดใกล้บ้าน
- ข. เลือกซื้อจากแหล่งที่มีการรับรองมาตรฐาน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ค. เลือกซื้อที่ราคาถูก

ง. เลือกซื้อจากรถเร่ขายของตามบ้าน

22. นักเรียนควรเลือกซื้ออาหารชนิดใดมาบริโภคมากที่สุด

ก. ซาหมีน้ำแดงกับผักกาดดอง

ข. ผัดคะน้ากับปลาเค็ม

ค. น้ำพริกปลาทุ้ม กับผักสด

ง. ไก่ทอดกับมันฝรั่งทอด

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

23. ข้อใดเป็นการบริโภคที่ดี และบริโภคอย่างฉลาด

ก. ซื้อยาต้องปรึกษาเภสัชกร

ข. เลือกซื้อของลดราคา

ค. เลือกซื้อสินค้าที่มียี่ห้อ

ง. ซื้อยาชุดที่รักษาได้หลายโรค

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

24. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในข้อใดที่มีความปลอดภัยในการบริโภคมากที่สุด

ก. ผลิตภัณฑ์ที่บรรจุอยู่ในหีบห่อ

ข. ผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์รับรองคุณภาพ

ค. ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใส่สารกันบูด

ง. ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตใหม่ ๆ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

25. การปฏิบัติข้อใดถูกต้องที่สุด เกี่ยวกับสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร

ก. สมชายรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ

ข. สมปองรับประทานอาหารที่มีรสจัด

ค. สมศรีรับประทานอาหารที่ใส่สีสังเคราะห์และวัตถุ

ง. สมหญิงรับประทานอาหารเฉพาะบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปที่
ปรุงสะอาด รวดเร็ว

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1

26. เพราะเหตุใดการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความสำคัญกับสุขภาพ

ก. เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีปริมาณมาก

ข. เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีประโยชน์

ค. เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีรสชาติอร่อย

ง. เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคนนิยม

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

27. ข้อใดถูกต้องที่สุดสำหรับการกล่าวถึงประโยชน์ของฉลากผลิตภัณฑ์อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

- ก. ได้ผลิตภัณฑ์ที่ระบุวันผลิต
- ข. ได้ผลิตภัณฑ์ที่ระบุแหล่งจำหน่าย
- ค. ได้ผลิตภัณฑ์ที่บรรจุในหีบห่อสวยงาม
- ง. ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมายรับรองคุณภาพ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

28. ข้อใดไม่ใช่สาเหตุของความเครียด

- ก. ความอ้วน
- ข. ความขัดแย้งกับเพื่อน
- ค. การสูญเสียคนใกล้ชิด
- ง. การช่วยทำความสะอาดในห้องเรียน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

29. เมื่อเกิดความเครียดจะแสดงออกทางร่างกายในลักษณะใด

- ก. ไม่มีสมาธิในการเรียน
- ข. ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง
- ค. ซึมเศร้า
- ง. ถูกทุกข้อ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

30. ข้อใดเป็นวิธีแก้ไขเมื่อเกิดความเครียด

- ก. สูบบุหรี่
- ข. เล่นกีฬา
- ค. ดื่มสุรา
- ง. ปาเป้าเอาของรางวัล

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

31. ข้อใดไม่ใช่สาเหตุทางจิตใจที่อาจทำให้เกิดความเครียด

- ก. ความขัดแย้งกับเพื่อน
- ข. ความหวาดระแวง
- ค. ความพิการทางร่างกาย
- ง. ความอาย

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

32. เพราะอะไรการนอนหลับจึงเป็นการผ่อนคลายความเครียด

- ก. ใช้เวลาปฏิบัติงาน
- ข. ประหยัด ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

- ค. ทำให้ร่างกายและจิตใจได้พักผ่อน
ง. การนอนหลับไม่ต้องรับรู้สิ่งใด ๆ
33. ข้อใดจะช่วยป้องกันความเครียดได้
ก. ไม่พูดกับคนที่ไม่ชอบ
ข. ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
ค. ยอมรับทำตามผู้อื่นเสมอ
ง. ชื่นชมมาเลี้ยงเพื่อนบ่อย ๆ เพื่อให้เพื่อนรัก
34. ข้อใดไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหาเมื่อรู้สึกเครียด
ก. มองโลกในแง่ดี
ข. ฝึกตนเองให้เป็นผู้ที่ยอมรับฟังคำติชมจากผู้อื่น
ค. ฝึกตนเองให้รู้จักให้อภัยผู้อื่น
ง. กินยานอนหลับให้พักผ่อนได้
35. ข้อใดเป็นหลักของการออกกำลังกายที่ถูกต้อง
ก. วิ่งกลางแดด
ข. เดินกลางฝน
ค. ว่ายน้ำให้เหนื่อยมากที่สุด
ง. ออกกำลังกายในสถานที่ที่มีอากาศปลอดโปร่ง
36. ในวัยของนักเรียนควรนอนหลับอย่างน้อยวันละกี่ชั่วโมง
ก. 6 ชั่วโมง
ข. 7 ชั่วโมง
ค. 8 ชั่วโมง
ง. 9 ชั่วโมง
37. กิจกรรมข้อใดเป็นงานอดิเรกเพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ก. เลี้ยงเป็ด เลี้ยงไก่ไล่ทุ่ง
ข. เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์
ค. เล่นฟุตบอล
ง. เล่นตุ๊กตา
38. ใครเลือกวิธีพักผ่อนได้เหมาะสมที่สุด
ก. บอญดูโทรทัศน์ทั้งวัน
ข. บั้วฟังเพลงก่อนนอน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.6

- ค. บอลนอนหลับขณะเรียน
- ง. เบลลีไปเที่ยวกลางคืนกับเพื่อน

39. เพราะเหตุใดจึงต้องอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย

- ก. เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อม
- ข. เพื่อให้เกิดความพร้อมเพรียงของทีม
- ค. เพื่อให้จิตใจอีกเข้ม
- ง. เพื่อรอให้ทุกคนมาพร้อมกัน

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

40. ถ้านักเรียนไม่มีเวลาว่างนักเรียนควรเลือกออกกำลังกายด้วยวิธีใดเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

- ก. เดินขึ้นบันได
- ข. ยกน้ำหนัก
- ค. ว่ายน้ำ
- ง. วิ่งรอบสนามฟุตบอล

ค่าดัชนีความสอดคล้อง = 0.8

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ
ความคิด เห็นของนักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อความ	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง
1. ฉันคิดว่าการดูแลรักษาร่างกายให้สะอาดทุกวันเป็น สิ่งที่น่าเบื่อ				1
2. ฉันคิดว่าการรักษาความสะอาดในชุมชนเป็นหน้าที่ ของคนเก็บขยะ				1
3. ฉันคิดว่าการขาดความรับผิดชอบของคนทำให้เกิด มลพิษในแหล่งน้ำ				1
4. ฉันคิดว่าเราควรมีจิตสำนึกต่อส่วนรวมและสังคม ด้วย				0.8
5. ฉันคิดว่าโพงเป็นขยะมูลฝอยที่ไม่ย่อยสลาย จึงไม่ควรทิ้งลงในแหล่งน้ำ				0.8
6. ฉันคิดว่าคนที่ เป็นโรคเวลาไอหรือจามโดยไม่ปิด ปาก จมูก สามารถแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่คนอื่นได้				0.8
7. ฉันคิดว่ายุงลายเป็นพาหะที่สำคัญต่อการเกิด โรคไข้เลือดออก ดังนั้นควรกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย				0.8
8. ฉันคิดว่าผลดีของการเป็นโรคคือไม่ต้องไปโรงเรียน				0.6
9. ฉันคิดว่าควรกำจัดซากสัตว์ปีกที่ตายแล้ว โดยการ ทิ้งลงแม่น้ำหรือลำคลอง เพื่อลดการเน่าเหม็น				0.8
10. ฉันคิดว่าขยะมูลฝอยจากการประกอบอาหาร ไม่ควรเก็บไว้แต่ ควรกำจัดทุกวัน				0.8
11. ฉันคิดว่าเวลาเป็นสิ่งมีค่า จึงควรเลือกกินอาหาร ฟาสต์ฟู้ดทุกมื้อ				0.8

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ค่าดัชนีความสอดคล้อง
12. ฉันคิดว่าการรับประทานอาหารที่สะอาดและปริมาณ ครบทุกหมู่จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง				0.8
13. ฉันคิดว่าการกินยาขับปัสสาวะเพื่อลดความอ้วนทำให้ผมอมลง รูปร่างสมส่วน				0.6
14. ฉันคิดว่าการรับประทานอาหารได้หลากหลายชนิดทำให้ไม่เบื่ออาหาร				0.8
15. ฉันคิดว่ารับประทานผักและผลไม้ช่วยให้ร่างกายขับถ่ายดีขึ้น				0.8
16. ฉันคิดว่าถ้าไม่ใช้ผงชูรสทำให้อาหารไม่มีรสชาติ				0.6
17. ฉันคิดว่าการปรึกษาผู้รู้ก่อนใช้ยาเป็นสิ่งจำเป็น				0.8
18. ฉันคิดว่าการอ่านฉลากก่อนซื้อเป็นการยุ่งยากสิ้นเปลืองเวลา				1
19. ฉันชอบเครื่องสำอางค์ที่โฆษณาว่าเห็นผลทันที				1
20. ฉันชอบกินอาหารที่ใส่สีธรรมชาติแทนอาหารที่ใส่สีสังเคราะห์				1
21. ฉันคิดว่าการออกกำลังกายช่วยให้ฉันมีสุขภาพดี				0.8
22. ฉันรู้สึกว่ายืดกั๊พแล้วจะช่วยให้อ่านหนังสือได้นานขึ้น				0.8
23. ฉันคิดว่าเมื่อฉันรู้สึกตื่นเต้น สูดหายใจลึก ๆ จะช่วยผ่อนคลายอารมณ์ได้				1
24. ฉันรู้สึกว่าการได้ออกวิ่งในตอนเย็นทำให้ฉันได้ผ่อนคลายความเครียด				0.8
25. ฉันชอบนั่งเล่นเกมออนไลน์มากกว่าการไปวิ่งเล่นกับเพื่อน				1
26. ฉันคิดว่าการศึกษาระรรมชาติเป็นกิจกรรมที่น่าสนุก				0.8

ข้อความ	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง
27. ฉันคิดว่า การออกกำลังกายทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย				0.8
28. ฉันคิดว่าประโยชน์ของการพักผ่อนคือทำให้ร่างกายได้ผ่อนคลาย				0.8
29. ฉันคิดว่าการเล่นกีฬาเป็นกิจกรรมที่หนักเกินไปสำหรับฉัน				1
30. ฉันคิดว่าการทำงานอดิเรกเป็นสิ่งที่น่าเบื่อ ไม่สนุก				1

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติ
ของนักเรียนมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง
1. ฉันล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง				1
2. ฉันดูแลร่างกายและช่องใช้ให้สะอาด				1
3. ฉันเข้าร่วมกิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม				1
4. ฉันเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดและปรุงสุกใหม่				1
5. ฉันแยกขยะก่อนทิ้งทุกครั้ง				1
6. ฉันนอนในห้องที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก				1
7. ฉันช่วยแนะนำเพื่อนและคนในครอบครัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อโรคในอาหาร				1
8. ฉันปิดปาก จมูก เวลาไอหรือจาม				1
9. ฉันกินอาหารเป็นเวลา				1
10. ฉันกำจัดการขยะต่าง ๆ ที่น้ำซังได้ เช่น กระป๋องเศษถ้วย จาน กะลามะพร้าวในโรงเรียนและบริเวณบ้าน				1
11. ฉันไม่ใช้ผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น				1
12. ฉันกินผักและผลไม้มาก ๆ เพื่อให้หายจากโรคไข้หวัดได้ง่ายขึ้น				0.8
13. ฉันเลือกกินแต่อาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย				1
14. ฉันเลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำผลไม้ได้ทุกครั้ง				1
15. ฉันกินอาหารได้เพียงพอตามปริมาณที่ควรบริโภคตามหลักโภชนาการ				1
16. ฉันหลีกเลี่ยงการกินอาหารรสจัด (เค็มจัด , หวานจัด)				1
17. ฉันรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ				1

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง
18. ฉันเลือกรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ได้ ทุกวัน				1
19. ฉันซื้อของที่บรรจุก่อนห่อและมีเครื่องหมาย อย.				1
20. ฉันเลือกซื้อน้ำดื่มสายชูที่บรรจุในขวดแก้ว				1
21. ฉันเลือกซื้ออาหารเสริมเท่าที่จำเป็นและมี ประโยชน์ เท่านั้น				1
22. ฉันอ่านฉลากอย่างละเอียดก่อนรับประทานยา เสมอ				1
23. ฉันหลีกเลี่ยงการซื้อเครื่องสำอางเรซายที่ใช้ได้ผล ทันที				1
24. ฉันมีสมาธิในการเรียนหนังสือ				1
25. ฉันยินดีเมื่อได้ทำกิจกรรมเพื่อชุมชน				1
26. ฉันยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น				1
27. ฉันออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกมากและ หัวใจเต้นเร็วได้ทุกครั้ง				1
28. ฉันออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 15-20 นาที				1
29. ฉันออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง				1
30. ฉันมีงานอดิเรกที่ทำเป็นประจำ 1 อย่าง				1

ตารางแสดงค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ
ด้านความรู้

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.65	0.50	21	0.48	0.35
2	0.55	0.50	22	0.53	0.55
3	0.60	0.40	23	0.53	0.55
4	0.53	0.55	24	0.70	0.35
5	0.50	0.30	25	0.43	0.45
6	0.60	0.50	26	0.63	0.35
7	0.55	0.30	27	0.65	0.30
8	0.55	0.30	28	0.50	0.30
9	0.58	0.55	29	0.68	0.35
10	0.55	0.50	30	0.68	0.25
11	0.58	0.35	31	0.50	0.30
12	0.63	0.55	32	0.45	0.30
13	0.50	0.60	33	0.43	0.45
14	0.65	0.50	34	0.63	0.35
15	0.53	0.35	35	0.65	0.50
16	0.48	0.35	36	0.65	0.60
17	0.58	0.45	37	0.63	0.25
18	0.50	0.40	38	0.53	0.55
19	0.53	0.45	39	0.55	0.30
20	0.80	0.35	40	0.40	0.35

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.30	16	0.56
2	0.57	17	0.51
3	0.48	18	0.46
4	0.70	19	0.55
5	0.49	20	0.37
6	0.63	21	0.41
7	0.26	22	0.33
8	0.55	23	0.69
9	0.63	24	0.57
10	0.53	25	0.33
11	0.26	26	0.37
12	0.48	27	0.30
13	0.30	28	0.52
14	0.58	29	0.30
15	0.51	30	0.43

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.44	16	0.36
2	0.40	17	0.44
3	0.40	18	0.32
4	0.57	19	0.34
5	0.42	20	0.31
6	0.28	21	0.43
7	0.44	22	0.80
8	0.37	23	0.43
9	0.46	24	0.43
10	0.41	25	0.67
11	0.47	26	0.78
12	0.60	27	0.75
13	0.65	28	0.43
14	0.44	29	0.34
15	0.60	30	0.67

ภาคผนวก ง
ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	ภัทรพร บัวนุตร
วัน เดือน ปีเกิด	6 ธันวาคม 2509
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	1062/53 ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
ประวัติการศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนดอนเมืองทหารอากาศบำรุง วิทยาลัยพยาบาล นครศรีธรรมราช วิทยาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ครุศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรและการสอน) มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา