

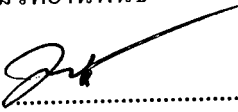
การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพ
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

ผกายมาศ เขวงชูติรัตน์

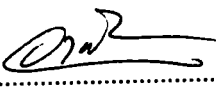
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
พฤษภาคม 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ผศ.กฤษฎา เขวงชูติรัตน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

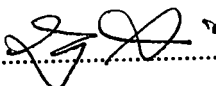
..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

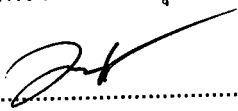
(ดร.ผลาดร สุวรรณโพธิ์)

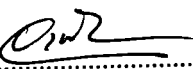
..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

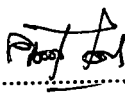
(ดร.อาพันธ์ชนิต เจนจิต)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

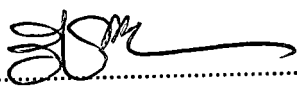
..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่ง เจนจิต)

..... กรรมการ
(ดร.ผลาดร สุวรรณโพธิ์)

..... กรรมการ
(ดร.อาพันธ์ชนิต เจนจิต)

..... กรรมการ
(ดร.คงรัฐ นวลเปง)

คณะศึกษาศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต สุรัตน์เรืองชัย)

วันที่ 29 เดือน เมษายน พ.ศ. 2559

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจาก ดร.ผลาดร สุวรรณโพธิ์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ดร.อาพันธ์ชนิต เจนจิต กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องด้วยความเมตตาอย่างยิ่ง ทำให้ผู้วิจัยได้แนวทางในการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา รวมทั้งคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่ง เจนจิต และ ดร.คงรัฐ นवलเปง ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เชิดชัย ชาญสมุทร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชษฐศิริสวัสดิ์ ดร.อุดม รัตนอัมพร โสภณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิวัฒน์ไชย วรบรร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สพลณภัทร์ ศรีแสนรงค์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแก้ไขข้อบกพร่องของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ และนอกจากนี้ ยังได้รับความอนุเคราะห์จากท่านผู้อำนวยการ โรงเรียนชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 ตลอดจนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ ถ้าขาดกำลังใจและความช่วยเหลือจากครอบครัว “สุวรรณโพธิ์” ประกอบด้วย คุณพ่อเผด็จ สุวรรณโพธิ์ คุณแม่เกษร สุวรรณโพธิ์ นายพลภก เชาวงชุติรัตน์ คู่ชีวิต ที่คอยเป็นกำลังใจและช่วยเหลือทุกอย่าง บุตรสาวและบุตรชาย ญาติ และพี่น้องทุกคน ที่คอยให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา และสนับสนุนผู้วิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จ ลุล่วงได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่ บพกาภิ บวรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จ มาจนตราบเท่าทุกวันนี้

ผกายมาศ เชาวงชุติรัตน์

53920544: สาขาวิชา: หลักสูตรและการสอน; กศ.ม. (หลักสูตรและการสอน)

คำสำคัญ: การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา/ การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียน/
โครงการเป็นฐาน

พจนานุกรม: เชนวชุตริตน์: การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน (LEARNING ACTIVITY IN HEALTH EDUCATION SUBJECT FOR IMPROVING AND CARING PERSONAL HEALTH OF MATHAYOMSUKSA III STUDENTS BY USING PROJECT BASE LEARNING)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ผลาดร สุวรรณโพธิ์, วท.ค., อพันชนันต์ เจนจิต, กศ.ด. 149 หน้า.
ปี พ.ศ. 2559.

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้โครงการเป็นฐานกับเกณฑ์ร้อยละ 75 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ก่อนเรียน และหลังเรียนวิชา สุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐานและศึกษาความพึงพอใจต่อการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้การสอนวิชาสุขศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ด้วยโครงการเป็นฐาน แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.90 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยตนเองของนักเรียนที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.75 และแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้โครงการเป็นฐานที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.88 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 ภาคเรียน ที่ 2 ปีการศึกษา 2555 โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี จำนวน 41 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบกลุ่ม

ผลการวิจัย พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้โครงการเป็นฐานหลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 75 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนหลังเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐานสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับความพึงพอใจในภาพรวมของนักเรียนต่อการจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.54

53920544: MAJOR: CURRICULUM AND INSTRUCTION; M.Ed. (CURRICULUM AND INSTRUCTION)

KEYWORDS: LEARNING ACTIVITIES IN HEALTH EDUCATION/ IMPROVING AND CARING PERSONAL HEALTH OF STUDENTS/ PROJECT BASE LEARNING
PAGAIMAST CHAWENGCHUTIRAT: LEARNING ACTIVITIES IN HEALTH EDUCATION SUBJECT FOR IMPROVING AND CARING PERSONAL HEALTH OF MATHAYOMSUKSA III STUDENTS BY USING PROJECT BASE LEARNING. ADVISORY COMMITTEE: PALADORN SUWANNAPHO, Ph.D., APUNCHANIT JENJIT, Ed.D., 149 P. 2016.

The purposes of this study were to; 1) study the learning achievement of Mathayomsuksa III students in health education, studied through Project-base learning on improving and caring personal health as compared with the set 70% criteria, 2) compare the students' health behavior before and after studying from the Project-base learning, and to study the students' satisfaction towards the Project-base learning. The tools for study were lesson plan on Project-base instruction, learning achievement test (with the reliability of 0.90), personal health caring behavior evaluation form (with the reliability of 0.75), and the satisfaction inventory on the Project-base learning (with the reliability of 0.88). The samples were 41 Mathayomsuksa III students at Chonkanyanukul School who studied in the second semester of the 2012 academic year, selected by cluster random sampling.

The research finders were that: 1) the learning achievement and the personal health care behavior after learning from the project-base learning were significantly higher the set criteria at the .05 level. 2) students were satisfied with the Project-base learning at the highest level (with the mean of 4.54)

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฌ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	5
ขอบเขตของงานวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้	
สุขศึกษาและพลศึกษา.....	8
การประเมินผลปฏิบัติ.....	29
แนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ.....	31
โครงการ.....	34
การสอนด้วยโครงการเป็นฐาน.....	48
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	49
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา	75
ความพึงพอใจ.....	75
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	76
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	79
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	79
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	79

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ	80
แบบแผนการทดลองการวิจัย.....	85
การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล	86
สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	89
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	89
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	93
สรุปผลการวิจัย.....	94
อภิปรายผล	94
ข้อเสนอแนะ.....	96
บรรณานุกรม	97
ภาคผนวก	100
ภาคผนวก ก.....	101
ภาคผนวก ข.....	104
ภาคผนวก ค.....	122
ภาคผนวก ง	145
ประวัติย่อของผู้วิจัย	149

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1 มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์.....	11
2-2 มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	12
2-3 มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	13
2-4 มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาสารเสพติด และความรุนแรง	14
2-5 การเกิดพฤติกรรมสุขภาพในระดับชั้นต่าง ๆ ตามวัยผู้เรียน	15
2-6 ตัวอย่างแบบประเมินค่าที่ใช้วัดทัศนคติ.....	28
2-7 การจัดกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพ	65
3-1 การวิเคราะห์จุดประสงค์การเรียนรู้และจำนวนผลสัมฤทธิ์เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ.....	82
3-2 แบบแผนการทดลองการวิจัย	86
4-1 เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียน โดยใช้โครงการเป็นฐานกับเกณฑ์	89
4-2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนก่อนและหลังเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้าง และการ ดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน	90
4-3 ระดับความพึงพอใจของนักเรียนต่อการสอนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน	91

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2-1 องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ.....	18
2-2 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน.....	21
2-3 การประเมินผลการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน	22

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) กล่าวถึงประเทศไทยจะต้องเผชิญกับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ทั้งภายนอกและภายในประเทศที่ปรับเปลี่ยนเร็ว และซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เป็นทั้งโอกาสและความเสี่ยงต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะข้อผูกพันที่จะเป็นประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 จึงจำเป็นต้องนำภูมิคุ้มกันที่มีอยู่ พร้อมทั้งเร่งสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศให้เข้มแข็งมาใช้ในการเตรียมความพร้อมให้แก่คน สังคมและระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม สามารถพัฒนาประเทศให้ก้าวหน้าต่อไปเพื่อประโยชน์สุขที่ยั่งยืนของสังคมไทย ภายใต้วิสัยทัศน์ “สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค เป็นธรรมและมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง” ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีสติปัญญาที่รอบรู้ และมีจิตใจที่สำนึกในคุณธรรม จริยธรรม รวมถึงเรื่องโรคภัยไข้เจ็บหรือปัญหาด้านสุขภาพ เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยควบคู่กับการลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ นำไปสู่การลดรายจ่ายด้านสุขภาพของบุคคลลงในระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554, หน้า 7-9) สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ สุขภาพแห่งชาติได้วางทิศและแนวทางของระบบสุขภาพด้วยหลัก “สร้างนำเชื่อม” โดยในมาตรา 7 กล่าวไว้ว่า ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด ด้วยการสร้างเสริมการมีสุขภาพดี (Good health) ซึ่งครอบคลุมทั้งเรื่องกาย ใจ สังคม สิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งหมด และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เพื่อประโยชน์ของการอยู่ร่วมกัน และกล่าวเป็นภาษาอังกฤษว่า “Health is integral in total human and social development” “สุขภาพนั้นบูรณาการอยู่ในการพัฒนาคนและสังคมทั้งหมด (ประเวศ วะสี, 2546, หน้า 13) ซึ่งตรงกับวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 22 ในการปฏิรูปการเรียนรู้ ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นเร่งด่วนในการขับเคลื่อนการปฏิรูปการศึกษาในทศวรรษที่ 2 (พ.ศ. 2552-2561) ได้กำหนดให้คนไทยได้เรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างมีคุณภาพสอดคล้องกับเป้าหมายในปี พ.ศ. 2561 กำหนดให้มีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอน โดยยึดหลักว่า ผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ โดยส่งเสริมให้ผู้เรียน

สามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ ให้ความสำคัญทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ คุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง และแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552, หน้า 3) ซึ่งสอดคล้องกับสาระการเรียนรู้แกนกลางกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยกำหนดจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดกับผู้เรียน เมื่อจบการศึกษาขั้นพื้นฐานคือ มีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์ มีความรู้ ความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้เทคโนโลยี และมีทักษะชีวิต มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขนิสัย และรักการออกกำลังกาย มีความรักชาติ มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและพลโลก มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม มีจิตสาธารณะที่มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งที่ดีงามในสังคมและอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2551, หน้า 3-4)

จากเหตุผลดังกล่าว การดำเนินชีวิตในปัจจุบันของผู้เรียน จึงจำเป็นที่ผู้เรียนต้องปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้สมบูรณ์ ครอบคลุม ทั้งด้านความรู้ ด้านสุขภาพ (Health knowledge) ทักษะด้านสุขภาพ (Health attitude) และการปฏิบัติและทักษะด้านสุขภาพ (Health practice and skill) โดยปราชญ์เมธี 2 ท่าน ได้แก่ Plato และ Aristotle กล่าวไว้ว่า การที่จะให้การศึกษาทางด้านอื่น ๆ นั้นสามารถที่จะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน (สุขภาพ โสມประยુร และเอมอชฌา วัฒนบูรานนท์, 2542 หน้า 14) และทำให้ผู้เรียนบรรลุถึงจุดมุ่งหมายสุดยอดปลายทางของการเรียนวิชาสุขศึกษา คือ การเป็นผู้เรียนที่มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน (สุขภาพ โสມประยુร และเอมอชฌา วัฒนบูรานนท์, 2542 หน้า 16) จะเห็นว่าวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่สำคัญ เพราะเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จำเป็น มุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ เรื่องสุขภาพทุกมิติของชีวิต มุ่งพัฒนาสุขภาพจนเป็นกิจนิสัย อันส่งผลให้สังคมโดยรวมมีคุณภาพ ตรงตัวชีวิตและสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2551, หน้า 1)

จากสถานการณ์ปัจจุบันผู้วิจัยพบปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนชลกันยานุกูลที่เรียนวิชาสุขศึกษาคือ มีปัญหาพฤติกรรมด้านสุขภาพ ผู้เรียนไม่ใส่ใจกับเรื่องคุณลักษณะอันพึงประสงค์ในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองอย่างแท้จริง และที่สำคัญผู้เรียนขาดพฤติกรรมถาวร คือ ขาดสุขนิสัย (Health habit) และสุขปฏิบัติ (Health practice) ซึ่งดูจากสมุดบันทึกสุขภาพประจำปีของนักเรียนและดูจากสถิติการเจ็บป่วยของนักเรียนจากห้องพยาบาล ในสมุดบันทึกสุขภาพและสถิติการเจ็บป่วยของนักเรียนจะบอกข้อมูลประวัติส่วนตัวเรื่องสุขภาพของนักเรียน เช่น ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว น้ำหนัก-ส่วนสูง บอกพฤติกรรมเสี่ยงต่อ

การเป็นโรคต่าง ๆ และสถิติการเข้าห้องพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย (สมุดบันทึกสุขภาพและสถิติ การเจ็บป่วยของนักเรียนจากห้องพยาบาล โรงเรียนชลกันยานุกูล) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาให้ ผู้เรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หัวใจสำคัญของการเรียนสุขภาพ ทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ (K) ทักษะคิด หรือเจตคติ (A) และด้านการปฏิบัติ (P) อันส่งผลให้ผู้เรียนมีสภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจ (A sound mind is in a sound body) (ประเวศ วะสี, 2546, หน้า 4) รวมถึงการดำรงชีวิต อยู่ในสังคมด้วยดี ตรงกับจุดมุ่งหมายในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาจึงควรเน้น สถานการณ์จริงของชีวิตในปัจจุบัน ซึ่งมีความหมายต่อตัวผู้เรียน การสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ในสิ่ง หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตัวของผู้เรียน จะเป็นโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามความสนใจ ความต้องการ และตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี ทำให้การเรียนรู้วิชาสุขศึกษาของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความหมายต่อตัวผู้เรียนมากยิ่งขึ้น ผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ ใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

จากสาเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี ศึกษา แนวทางการจัดการเรียน การสอนรูปแบบต่าง ๆ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และพบว่า การจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา โดยใช้ “โครงการเป็นฐาน” เป็นวิธีการสอนวิธีหนึ่งที่สามารถแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ตามสภาพจริงของผู้เรียนได้ตรงประเด็นมากที่สุด เพราะการสอนโดยใช้โครงการเป็นฐาน มีจุดเด่น คือเป็นนวัตกรรมการเรียนรู้แนวคิดใหม่ ที่มุ่งประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เรียน สามารถปฏิรูปผู้เรียน ยุคใหม่ในสังคมไทยให้รู้จักสร้างวัฒนธรรมทางสุขภาพของการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ที่เรียกว่า เป็นการศึกษาตลอดชีวิต (Life-Long-Education) โดยสร้างโอกาสให้ผู้เรียนได้รู้จักคิด วิเคราะห์ ลงมือปฏิบัติเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning) มุ่งให้ผู้เรียน สำรวจตนเอง ค้นหาความถนัดและปัญหาที่ตนสนใจ ผู้เรียนมีโอกาสที่จะเลือกวางแผนการและ ดำเนินการด้วยตนเอง โดยอาศัยหลักปรัชญาของ John Dewey ที่ช่วยให้ผู้เรียน คิดเป็น ทำเป็น และ แก้ปัญหาได้ในที่สุด (ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์, 2554, หน้า 118) การเรียนโดยใช้โครงการเป็นฐาน เป็นการจัดการเรียนรู้รูปแบบหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้ลงมือปฏิบัติจริง ในลักษณะของการศึกษา สำรวจ ค้นคว้า ทดลองประดิษฐ์คิดค้น โดยมีครูเป็นผู้กระตุ้น แนะนำ และ ให้คำปรึกษา (สุพล วังสินธุ์, 2543, หน้า 11) และโครงการเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่สามารถ พัฒนาผู้เรียนในเชิงลึก ผู้เรียนเป็นผู้สร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้โดยการมีส่วนร่วม การมี ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มและเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน (ชัยญณัฐ ชาวเหนือ, 2545, หน้า 68-69) และ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เช่น โครงการ “การพัฒนาแกนนำจิตอาสาป้องกัน เอดส์เพื่อนำไปสู่ความยั่งยืน” ชมรมจิตอาสาป้องกันเอดส์ เทศพระเกียรติพระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ ผลการศึกษาโครงการกับความยั่งยืนของการเป็นแกนนำจิตอาสาป้องกัน

เอคส์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการรวมกลุ่มหรือชมรมเพื่อทำงานด้วยจิตอาสา การมีระยะเวลาการทำงานต่อเนื่อง และการสามารถขยายผลต่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงให้เห็นว่าผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อโครงการและมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้น ผู้เรียนสนุกและชอบปฏิบัติกิจกรรม โครงการ (อารีรัตน์ ขวัญทะเล, 2546; Wagner, 2002; Trujillo, 1998)

สรุปได้ว่า การเรียนการสอนด้วยกิจกรรมโครงการเป็นฐาน เป็นกิจกรรมที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญตรงตามมาตราที่ 30 คือ การวิจัยเพื่อพัฒนากระบวนการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาการเรียนรู้อของผู้เรียน ตรงตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ คือ ผู้เรียนเป็นคนดี สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีจิตใจที่ดีงาม มีคุณธรรม จริยธรรม และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ผู้เรียนเป็นคนเก่ง คือเป็นคนที่มีความสามารถสูงในการดำเนินชีวิต ทนเหตุการณ์ ทนการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี สามารถพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพและทำประโยชน์ให้เกิดแก่ตน สังคม และประเทศชาติได้ และผู้เรียนเป็นคนมีความสุขคือ เป็นคนที่มีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เป็นคนร่าเริงแจ่มใส ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีมนุษยสัมพันธ์ และสามารถดำรงชีพได้อย่างพอเพียงแก่สภาพ (สุนน คณานิตย์, 2546, หน้า 9-10)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยได้ศึกษาเรื่อง “การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชา สุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน” เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นที่จะช่วยให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ตรงตามหลักสูตรทุกประการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้โครงการเป็นฐานกับเกณฑ์ร้อยละ 75
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ก่อนเรียนและหลังเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการสอนวิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน

สมมติฐานของการวิจัย

1. นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐานมีผลสัมฤทธิ์หลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 75 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขอบเขตของงานวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 โรงเรียนชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 จำนวน 11 ห้องเรียน มีการจัดนักเรียนแบบคละกันตามความสามารถทางการเรียน มีนักเรียนทั้งหมด 660 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/ 1 จำนวน 41 คน โรงเรียนชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random sampling)

2. ระยะเวลาดำเนินการทดลองในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 สัปดาห์ละ 1 วัน วันละ 1 ชั่วโมง จำนวน 11 ชั่วโมง

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

3.1 ตัวแปรต้น คือ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

3.2 ตัวแปรตาม คือ

3.2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา

3.2.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียน

3.2.3 ความพึงพอใจต่อการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐานของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

4. เนื้อหา

เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพสมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 ซึ่งสัมพันธ์กับสาระการเรียนรู้ที่ 4

การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โครงการ หมายถึง การศึกษาค้นคว้าหาคำตอบเกี่ยวกับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพ ตามความสนใจของผู้เรียนเป็นรายบุคคล
2. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาโดยใช้โครงการเป็นฐาน หมายถึง การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยบูรณาการสาระความรู้ต่าง ๆ และทักษะทางปัญญาในหลาย ๆ ด้านเข้าด้วยกัน (Multiple intelligence)
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนที่ได้จากการทำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์วิชาสุขศึกษา เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
4. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง เครื่องมือวัดผลสัมฤทธิ์เป็นแบบทดสอบปรนัยชนิดเลือกตอบ มี 4 ตัวเลือก วัดความรู้ความเข้าใจเนื้อหาวิชาสุขศึกษา เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
5. สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี
6. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติของเด็กเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นคะแนนที่วัดได้จากแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
7. แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง หมายถึง เครื่องมือวัดพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยใช้สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โดยผู้วิจัยได้เรื่องดังต่อไปนี้ ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาดรักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด ไขมันสูง และงาดิบหรือ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า 6 ระดับ จำนวน 15 ข้อ
8. ความพึงพอใจต่อการสอนโดยใช้โครงการเป็นฐาน หมายถึง ความรู้สึกชอบ พอใจ การมีเจตคติหรือทัศนคติที่ดีที่มีต่อการสอนโดยใช้โครงการเป็น เป็นคะแนนที่วัดได้จากแบบวัดความพึงพอใจต่อการสอนโดยใช้โครงการเป็นฐานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
9. แบบวัดความพึงพอใจต่อการสอนโดยใช้กิจกรรมโครงการ หมายถึง เครื่องมือวัดความพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้กิจกรรมโครงการ มีลักษณะเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

10. เกณฑ์ร้อยละ 75 หมายถึง ค่าคะแนนที่ควรจะได้จากการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษา
75 คะแนนจาก 100 คะแนน ซึ่งได้มาจากเกณฑ์ของการวัดและประเมินผลของสำนักงาน
คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา
 2. แนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ
 3. โครงงาน
 4. การสอนด้วยโครงงานเป็นฐาน
 5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 6. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา
 7. ความพึงพอใจ
 8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 8.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในประเทศ
 - 8.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในต่างประเทศ

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา

ทำไมต้องเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2551, หน้า 164-181)

สุขภาพ หรือ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ สุขภาพหรือสุขภาวะจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเกี่ยวข้องกับทุกมิติของชีวิต ซึ่งทุกคนควรจะได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพ เพื่อจะได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติ คุณธรรมและค่านิยมที่เหมาะสม รวมทั้งมีทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพจนเป็นกิจนิสัย อันจะส่งผลให้สังคมโดยรวมมีคุณภาพ

เรียนรู้อะไรในสุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมาย เพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน

สุขศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน

พลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกมและ กีฬา เป็นเครื่องมือในการพัฒนาโดยรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา รวมทั้ง สมรรถภาพเพื่อสุขภาพและกีฬา

สาระที่เป็นกรอบเนื้อหาหรือขอบข่ายองค์ความรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและ พลศึกษา ประกอบด้วย

- การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มี ผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย รวมถึงวิธี ปฏิบัติตนเพื่อให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมวัย

- ชีวิตและครอบครัว

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติ ทางเพศและทักษะในการดำเนินชีวิต

- การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา ทั้งประเภทบุคคล และประเภททีมอย่างหลากหลายทั้งไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติกา ระเบียบ และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และกีฬา และความมีน้ำใจนักกีฬา

- การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการเลือกบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพและการป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

- ความปลอดภัยในชีวิต ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยง ต่าง ๆ ทั้งความเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด รวมถึง แนวทางในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชีวิต

สาระและมาตรฐานการเรียนรู้

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอมีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาเสพติด และความรุนแรง

คุณภาพผู้เรียน

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

- เข้าใจและเห็นความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่มีต่อสุขภาพและชีวิตในช่วงวัยต่าง ๆ

- เข้าใจ ยอมรับ และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกทางเพศ ความเสมอภาคทางเพศ สร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น และตัดสินใจแก้ปัญหาชีวิต ด้วยวิธีการที่เหมาะสม

- เลือกกินอาหารที่เหมาะสม ได้สัดส่วน ส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย

- มีทักษะในการประเมินอิทธิพลของเพศ เพื่อน ครอบครัว ชุมชนและวัฒนธรรมที่มีต่อเจตคติอันนิยมเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิต และสามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม

- ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการเกิดโรค อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง รู้จักสร้างเสริมความปลอดภัยให้แก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชน

- เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมกีฬา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ โดยนำหลักการของทักษะกลไกมาใช้ได้อย่างปลอดภัย สนุกสนาน และปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอตามความถนัดและความสนใจ

- แสดงความตระหนักในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค การดำรงสุขภาพ การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การออกกำลังกายและการเล่นกีฬากับการมีวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี

- สำนึกในคุณค่า ศักยภาพและความเป็นตัวของตัวเอง

- ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา หน้าที่ความรับผิดชอบ เคารพสิทธิของตนเองและผู้อื่น ให้ความร่วมมือในการแข่งขันกีฬาและการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ ด้วยความมุ่งมั่นและมีน้ำใจนักกีฬาจนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความชื่นชม และสนุกสนาน

ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

ตารางที่ 2-1 มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.3	1. เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แต่ละช่วงของชีวิต	การเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในแต่ละวัย - วัยทารก - วัยก่อนเรียน - วัยเรียน - วัยรุ่น - วัยผู้ใหญ่, - วัยสูงอายุ
	2. วิเคราะห์อิทธิพลและความคาดหวังของสังคมต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น	อิทธิพลและความคาดหวังของสังคมที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น
	3. วิเคราะห์ สื่อ โฆษณา ที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น	สื่อ โฆษณา ที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น - โทรทัศน์, - วิทยู - สื่อสิ่งพิมพ์, - อินเทอร์เน็ต

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

ตารางที่ 2-2 มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.3	1. อธิบายอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว และวิธีการปฏิบัติตนที่เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> • องค์ประกอบของอนามัยเจริญพันธุ์ - อนามัยแม่และเด็ก - การวางแผนครอบครัว
	2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> • ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ - แอลกอฮอล์ - สารเสพติด - บุหรี่ - สภาพแวดล้อม - การติดเชื้อ - โรคที่เกิดจากภาวะการตั้งครรภ์
	- การติดเชื้อ	• สาเหตุความขัดแย้งในครอบครัว
	- โรคที่เกิดจากภาวะการตั้งครรภ์	• แนวทางป้องกัน แก้ไขความขัดแย้งในครอบครัว

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

ตารางที่ 2-3 มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.3	1. กำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความประหยัดและคุณค่าทางโภชนาการ	<ul style="list-style-type: none"> ● การกำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ ● วิทยากร วัยเด็ก (วัยก่อนเรียน วัยเรียน) วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ โดยคำนึงถึงความประหยัดและคุณค่าทางโภชนาการ
	2. เสนอแนวทางป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย	<ul style="list-style-type: none"> ● โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย โรคติดต่อ เช่น <ul style="list-style-type: none"> - โรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ - โรคเอดส์ - โรคไข้หวัดนก ฯลฯ โรคไม่ติดต่อ เช่น <ul style="list-style-type: none"> - โรคหัวใจ - โรคความดันโลหิตสูง - เบาหวาน - มะเร็ง ฯลฯ
	3. รวบรวมข้อมูลและเสนอแนวทาง แก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัญหาสุขภาพในชุมชน ● แนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน
	4. วางแผนและจัดเวลาในการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย	<ul style="list-style-type: none"> ● การวางแผนและจัดเวลาในการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย
	5. ทดสอบสมรรถภาพทางกาย และพัฒนาได้ตามความแตกต่างระหว่างบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> ● การทดสอบสมรรถภาพทางกายแบบต่าง ๆ และการพัฒนาสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

ตารางที่ 2-4 มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาสารเสพติด และความรุนแรง

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.3	1. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และ พฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ และแนวทางป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ● แนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ
	2. หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง และชักชวนเพื่อนให้หลีกเลี่ยง การใช้ความรุนแรงใน การแก้ปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัญหาและผลกระทบจากการใช้ความรุนแรง ● วิธีหลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง
	3. วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อต่อ พฤติกรรมสุขภาพและความ รุนแรง	<ul style="list-style-type: none"> ● อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและ ความรุนแรง (คลิปวิดีโอ การทะเลาะวิวาท อินเทอร์เน็ต เกม ฯลฯ)
	4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> ● ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ
	5. แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพ อย่างถูกวิธี	<ul style="list-style-type: none"> ● วิธีการช่วยฟื้นคืนชีพ

ผู้วิจัยได้ศึกษาในเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งสัมพันธ์กับสาระการเรียนรู้ที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพ เพื่อสุขภาพ

1.1 การเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามลักษณะและธรรมชาติของเด็ก

การสอนสุขศึกษาควรเน้นทั้งความรู้ ทักษะและการปฏิบัติไปด้วยพร้อม ๆ กัน ดังได้กล่าวมาแล้ว แต่เพื่อให้สอดคล้องกับความพร้อม ความสามารถและความต้องการของเด็กระดับต่าง ๆ ทั้งในระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา นักจิตวิทยาและนักการศึกษาจึงลงความเห็นว่

สมควรจะเน้นในเรื่องความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเหล่านี้มากขึ้นลดหลั่นกันไปตามลำดับ ทั้งนี้เพียงเพื่อให้เป็นประโยชน์สำหรับใช้เป็นเกณฑ์ในการจัดการเรียนการสอน โดยทั่ว ๆ ไปเท่านั้น ไม่ใช่การแบ่งอันดับที่แน่นอนหรือตายตัว เพราะพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้านนี้จะต้องเกิดร่วมกัน และเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันอยู่เสมอ จึงยากที่จะแยกเน้นอย่างหนึ่งอย่างใดออกไปต่างหากได้ และนอกจากนี้บทเรียนแต่ละบทก็ยังมีลักษณะหลาย ๆ อย่างที่แตกต่างกันอีกด้วย ดังตารางการเกิดพฤติกรรมและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 2-5 การเกิดพฤติกรรมสุขภาพในระดับชั้นต่าง ๆ ตามวัยผู้เรียน

ระดับชั้น	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3
ป. 1-3	การปฏิบัติ	ทัศนคติ	ความรู้
ป. 4-6	ทัศนคติ	การปฏิบัติ	ความรู้
ม. 1-3	ทัศนคติ	ความรู้	การปฏิบัติ
ม. 4-6	ความรู้	ทัศนคติ	การปฏิบัติ

1. ชั้นประถมศึกษา ป. 1-3 (อายุประมาณ 7-9 ขวบ)

เป็นที่ทราบและยอมรับกันทั่วไปว่า การสอนสุขศึกษาในชั้น ป. 1-3 นั้นครูผู้สอนควรจะเน้นในเรื่องการปฏิบัติให้มากเป็นอันดับหนึ่งเลยทีเดียว ทั้งนี้นับว่าเป็นความจำเป็นของเด็กที่ต้องการให้ทำอย่างนั้น เพื่อเด็กจะได้ปฏิบัติตนถูกต้อง ซึ่งจัดว่าเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่สำคัญยิ่ง เพราะการที่เด็กจะมีสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดีได้องค์ประกอบที่สำคัญก็คือ สุขปฏิบัติ

ส่วนทัศนคติและความรู้ควรเน้นเป็นอันดับสองและสามรองลงมาตามลำดับ ทั้งนี้เพราะมีความจำเป็นน้อยกว่าการปฏิบัติ ทัศนคติในระยะนี้มักได้มาในลักษณะผลพลอยได้จากการปฏิบัติและการสอนของครู ส่วนความรู้ก็มักได้มาโดยบังเอิญหรือโดยทางอ้อมมากกว่า คือ ในขณะที่ปฏิบัติจะเกิดความรู้ขึ้นมาด้วย ความรู้ในระยะนี้จึงยังไม่ควรเน้นให้มากนักเพราะเด็กมีประสบการณ์น้อย ทักษะในทางภาษาก็ยังแคบอยู่ อาจทำให้เข้าใจเนื้อหาได้ยาก

2. ชั้นประถมศึกษา ป. 4-6 (อายุประมาณ 10-12 ปี)

ในระยะนี้เด็กโตขึ้นเริ่มมีความรู้สึกรู้คิด มีอารมณ์และเกิดความประทับใจ (Impression) จึงสมควรที่ครูจะได้มีโอกาสเริ่มปลูกฝังหรือสร้างเสริมทัศนคติทางด้านสุขภาพ เพราะทัศนคติเป็นสิ่งสำคัญของการสอนสุขศึกษา เพื่อจะทำให้ได้มาซึ่งการปฏิบัติและความรู้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทัศนคติจึงสมควรได้รับการเน้นเป็นอันดับหนึ่ง

การปฏิบัติและความรู้ควรเน้นเป็นอันดับสองและสามารถลงมาตามลำดับ เพราะว่ามีความจำเป็นน้อยกว่าทัศนคติ การปฏิบัติที่เคยเน้นมากในชั้น ป. 1-3 ยังควรปรับปรุงส่งเสริมให้ดีขึ้นต่อไปอีกเป็นอันดับสอง ส่วนความรู้ก็น่าจะได้มาในลักษณะผลพลอยได้จากการปฏิบัติและจากการสอนของครู ซึ่งระยะนี้เด็กจะเริ่มมีความรู้และความเข้าใจได้ดีขึ้นกว่าชั้น ป. 1-3

3. ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ม. 1-3 (อายุประมาณ 13-15 ปี)

เมื่อนักเรียนในชั้นนี้จะเติบโตมากขึ้นและกำลังเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น แต่เด็กวัยนี้ยังเป็นวัยแห่งการยอมรับอุดมคติทางด้านสุขภาพได้เป็นอย่างดี และมีความต้องการที่จะพัฒนาทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการหล่อหลอมทัศนคติให้แก่เด็กวัยนี้ก็จะทำได้ง่าย ทัศนคติจึงยังควรได้รับการเน้นเป็นอันดับหนึ่งอีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทัศนคติแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific attitude) ส่วนความรู้นับว่าเป็นสิ่งสำคัญมากขึ้นสำหรับเด็กวัยนี้ เพราะเด็กมีแนวคิดที่ดีและมีระดับวุฒิภาวะเพิ่มมากขึ้น จึงควรเน้นความรู้เป็นอันดับสอง สำหรับการปฏิบัตินั้นเนื่องจากการเน้นมามากแล้วในชั้นประถมศึกษา รวมทั้งความรู้และทัศนคติก็ยังช่วยทำให้นักเรียนได้มีสุขปฏิบัติได้ง่ายขึ้นอีกด้วย จึงควรเน้นการปฏิบัติมาเป็นอันดับสาม

4. ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ม. 4-6 (อายุประมาณ 16-18 ปี)

จะเห็นได้ว่า นักเรียนในชั้นนี้เจริญเติบโตขึ้นมากและเป็นวัยรุ่นแล้ว มีความสามารถในทางภาษาและวิชาการต่าง ๆ เป็นอย่างดี และมีความสนใจเป็นพิเศษในการที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อที่จะได้ช่วยทำให้ตัวเองมีประสบการณ์ที่กว้างขวางและลึกซึ้งมากขึ้น จึงสมควรเน้นความรู้ให้มากเป็นอันดับหนึ่ง เพราะนักเรียนพร้อมที่จะรับความรู้ได้ดี แนวคิดต่าง ๆ ก็พร้อมที่จะหลอมตัวได้เป็นอย่างดี รวมทั้งนักเรียนในวัยนี้ยังมีความจำเป็นต้องนำเอาความรู้ในวิชาสุขศึกษาไปสัมพันธ์กับวิชาอื่น ๆ โดยเฉพาะความรู้ที่มีลักษณะเป็นแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific knowledge) ด้วยแล้วยังจำเป็นมาก เพราะนักเรียนวัยรุ่นไม่ต้องการทราบเพียงว่าอะไร (What) แต่เขายังต้องการทราบต่อไปอีกด้วยว่า ทำไมและอย่างไร (Why and how)

อย่างไรก็ดี สำหรับทัศนคดียังคงนับว่าสำคัญมากสำหรับเด็กวัยอายุประมาณ 13-15 ปี) เพราะจะช่วยให้เด็กเห็นความสำคัญของสุขภาพ เพื่อจะได้ช่วยให้เขาสามารถศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มเติมขึ้นได้อย่างเต็มที่ จึงควรเน้นเป็นอันดับสอง ส่วนเรื่องการปฏิบัตินั้นเนื่องจากเด็กสามารถช่วยตัวเองได้มาก รวมทั้งยังได้รับการเน้นมาโดยตลอดในชั้นต้น ๆ เป็นอย่างมาก และความรู้ที่เด็กมีเพิ่มมากขึ้น ยังสามารถช่วยให้เด็กปฏิบัติตนได้ดียิ่งขึ้น จึงควรเน้นการปฏิบัติเป็นอันดับสาม

1.2 การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบบูรณาการ

เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์ (2553, หน้า 18) กล่าวไว้ว่า ในการจัดการศึกษานั้น ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาในระบบหรือนอกระบบก็ตามความมุ่งหมายเบื้องต้นที่สำคัญก็คือ ต้องการให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้สมบูรณ์ครบวงจรทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ (KAP) โดยเฉพาะทางด้านสุขศึกษาเราเรียกพฤติกรรมนั้นว่า “พฤติกรรมสุขภาพ” ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายของงานสุขศึกษาทุกรูปแบบที่ต้องสร้างให้เกิดขึ้นในลักษณะที่ผสมผสานหรือบูรณาการเข้าด้วยกัน ตามความเหมาะสมกับระดับชั้นหรือวุฒิภาวะของผู้เรียนเป็นหลักในทำนองเดียวกัน สุขภาพที่เป็นผลซึ่งเกิดขึ้นจากบูรณาการของพฤติกรรมก็จะเป็นต้องมีองค์ประกอบครบทั้ง 3 ภาวะ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม ผสมผสานหรือบูรณาการเข้าด้วยกัน จึงจะเรียกได้ว่าเป็นสุขภาพที่ดีและสมบูรณ์แบบอย่างแท้จริงตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก

จะเห็นได้ว่า ทั้งจุดมุ่งหมายเบื้องต้นของสุขศึกษา คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและจุดมุ่งหมาย สุดยอดหรือสุดท้ายปลายทางคือ สุขภาพที่ดี ล้วนแล้วแต่จะต้องมีบูรณาการเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยทั้งสิ้น ยิ่งกว่านั้น เมื่อเราย้อนพิจารณาถึงไปถึงการจัดและดำเนินงานสุขศึกษาเราก็จะได้ทราบอีกเช่นเดียวกันว่าจำเป็นต้องใช้หลักบูรณาการเข้าไปเป็นพื้นฐานอยู่ด้วยเสมอ

1.3 งานสุขศึกษาเป็นงานที่สำคัญของการสาธารณสุข

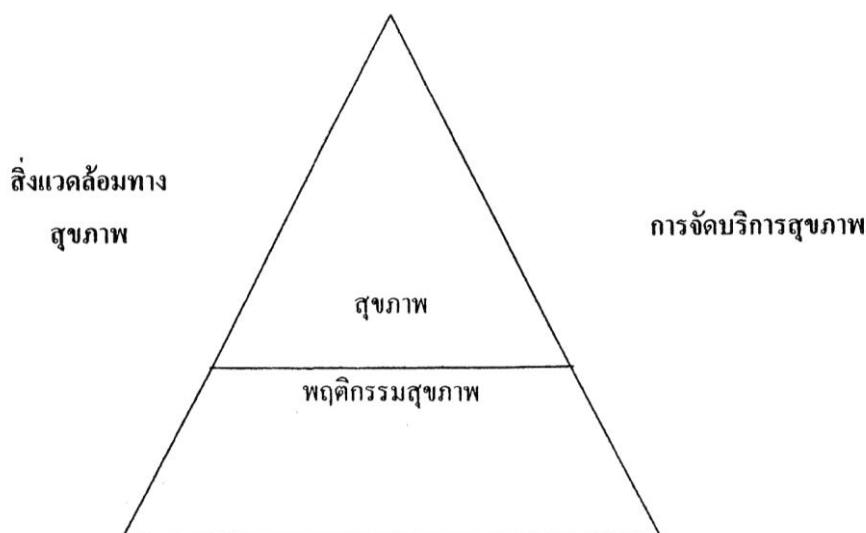
เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์ (2553, หน้า 19) กล่าวไว้ว่า การสาธารณสุขของประเทศย่อมประกอบไปด้วยงานหลายด้านด้วยกัน เพื่อช่วยให้บรรลุเป้าหมายที่สำคัญก็คือ ประชากรพ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บและมีสุขภาพดีทั่วหน้า ในการจัดและบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานได้เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า งานสุขศึกษาเป็นหัวหอกที่สำคัญที่สามารถจะช่วยให้การดูแลสุขภาพและพัฒนาสุขภาพดำเนินไปอย่างสะดวกราบรื่นและประสบความสำเร็จได้ด้วยดี โดยลงทุนน้อยได้กำไรมาก เพราะสุขศึกษาเป็นเรื่อง “กันไว้ดีกว่าแก้” จึงมีราคาถูก ประหยัดและเปี่ยมไปด้วยคุณค่า แล้วยังช่วยคนให้ไม่ต้องเดินเข้าโรงพยาบาล ทำให้เสียเวลา เสียเงินเสียทอง และต้องเจ็บตัวอีกต่างหาก

งานสุขศึกษาในปัจจุบันมีอยู่ด้วยกันถึง 3 ประเภท คือ สุขศึกษาในโรงเรียน สุขศึกษาในชุมชน และสุขศึกษาในสถานพยาบาล ตามหลักการในอุดมคตินั้นงานสุขศึกษาทั้งสามประเภทจะต้องประสานสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ทั้งในด้านนโยบาย แผนงาน และการจัดดำเนินงาน จึงจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตรงกัน คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้อายุยืนยาวของแต่ละประเภท มีสุขภาพดีทั้งทางกายและทางจิต ความสัมพันธ์อันใกล้ชิดนี้หากเราเข้าไปในพื้นที่ชนบท ณ ตำบลใดตำบลหนึ่งจะมองเห็นได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น เนื่องจากทุกตำบลย่อมมีโรงเรียนและสถานอนามัยอยู่เป็นประจำ ทางฝ่ายโรงเรียนก็ให้สุขศึกษาในโรงเรียน ทางฝ่ายสถานี

อนามัยก็ให้ทั้งผู้ศึกษาในชุมชนและผู้ศึกษาในสถานพยาบาลไปด้วยพร้อม ๆ กัน โดยต่างฝ่ายก็ร่วมมือช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชนมาร่วมให้การช่วยเหลือและสนับสนุนอีกด้วย ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยภายในตำบลต่างก็ได้รับบริการทางด้านสุขภาพอย่างทั่วหน้ากัน

1.4 โปรแกรมสุขภาพหรืองานสุขภาพในโรงเรียน

สุชาติ โสภประยูร (2553, หน้า 1-3) กล่าวไว้ว่า โปรแกรมสุขภาพหรืองานสุขภาพในโรงเรียน (School health program) ก็คืองานสุขภาพในโรงเรียนนั่นเอง ดังนั้น จึงมีจุดมุ่งหมายเบื้องต้นและจุดมุ่งหมายสุดขั้วเป็นพฤติกรรมและสุขภาพตามที่กล่าวไว้ข้างต้น สำหรับองค์ประกอบในการจัดและดำเนินงานนั้น โดยทั่วไปได้แบ่งออกเป็น 3 ด้านด้วยกัน คือ สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขภาพ ดังภาพที่ 2-1



ภาพที่ 2-1 องค์ประกอบของพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

เนื่องจาก “หน้าที่เบื้องต้นที่สำคัญของโรงเรียนก็คือการให้การศึกษานี้” ดังนั้นกิจกรรมและประสบการณ์ทั้งหลายที่โรงเรียนจัดให้แก่เด็ก ไม่ว่าจะในหรือนอกหลักสูตรที่ดี จะต้องมียุทธศาสตร์ทางการศึกษาอยู่ด้วยเสมอ ด้วยเหตุนี้ โปรแกรมสุขภาพทั้งหมดและแต่ละองค์ประกอบของโปรแกรมสุขภาพ ไม่ว่าจะในด้านสิ่งแวดล้อม บริการสุขภาพหรือการสอนสุขภาพก็ตาม จึงต้องมีจุดมุ่งหมายเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้ครบทั้งสามด้าน (KAP) อย่งไรก็ดี โดยทั่วไปประเด็นนี้ก็ยังไม่ค่อยง่ายนักที่จะเข้าใจและปฏิบัติกันให้ถูกต้อง แต่อันที่จริงโรงเรียนต่าง ๆ ก็ได้กระทำกันอยู่แล้วพอสมควร

นอกจากนี้ อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญมากก็คือ องค์ประกอบทั้งสามยังต้องจัดให้สัมพันธ์ ผสมผสานหรือบูรณาการเข้าด้วยกันเป็นอย่างดีอีกด้วย อย่างที่กล่าวกันในเรื่องลักษณะที่พึงประสงค์ข้อหนึ่งของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนว่า “จะต้องเป็นงานที่มีลักษณะบูรณาการที่ดี (Well integrated program) โดยจัดให้แต่ละองค์ประกอบของโปรแกรมมีความสัมพันธ์กันในการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด” ดังตัวอย่างเช่น การสอนสุขศึกษาก็มุ่งเพื่อช่วยสร้างเสริมประสบการณ์ทางด้านสิ่งแวดล้อมและบริการสุขภาพในโรงเรียนด้วยไม่ใช่สอนทฤษฎีในวิชาสุขศึกษาไปอย่างหนึ่ง แต่การปฏิบัติจริงเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและบริการสุขภาพเป็นไปอีกอย่างหนึ่ง เป็นต้น

1.5 การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา

เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์ (2553, หน้า 19-20) กล่าวไว้ว่า การจัดการเรียนการสอน สุขศึกษาซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ๆ ของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัศึกษานั้น เราใช้หลักสูตรแบบรายวิชาตั้งแต่ชั้น ม. 1-6 มาช้านานแล้วโดยจัดแบ่งเนื้อหาวิชาออกเป็นหมวดต่าง ๆ (Health area) ประมาณ 12 หมวดด้วยกันและมีจุดประสงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้นักเรียนมีสุขภาพดีดังที่ได้กล่าวมาแล้ว การสอนสุขศึกษาเพื่อให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์อย่างแท้จริงนั้น มิใช่ของง่ายต้องอาศัยความรู้ความสามารถของครูทั้งในด้านเนื้อหาวิธีสอน รวมทั้งศรัทธาและความเอาใจใส่เป็นพิเศษ ประกอบเข้าด้วยกัน หลักสำคัญก็คือ “ครูต้องไม่สอนเรื่องสุขภาพ แต่ควรสอนเพื่อสุขภาพหมายความว่า มิใช่สอนกันแต่เพียงแค่นี้ให้นักเรียนมีความรู้หรือได้คะแนนดี ๆ เท่านั้น แต่จะต้องเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ครบทั้งสามด้าน ด้วยเหตุนี้คะแนนจึงมิใช่สุขภาพ แต่พฤติกรรมต่างหากที่หลักสูตรต้องการ จึงอาจกล่าวได้ว่าการสอนสุขศึกษาที่ว่ายากนั้นก็ยากตรงที่ทำอะไร จึงจะให้ผู้เรียนสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้

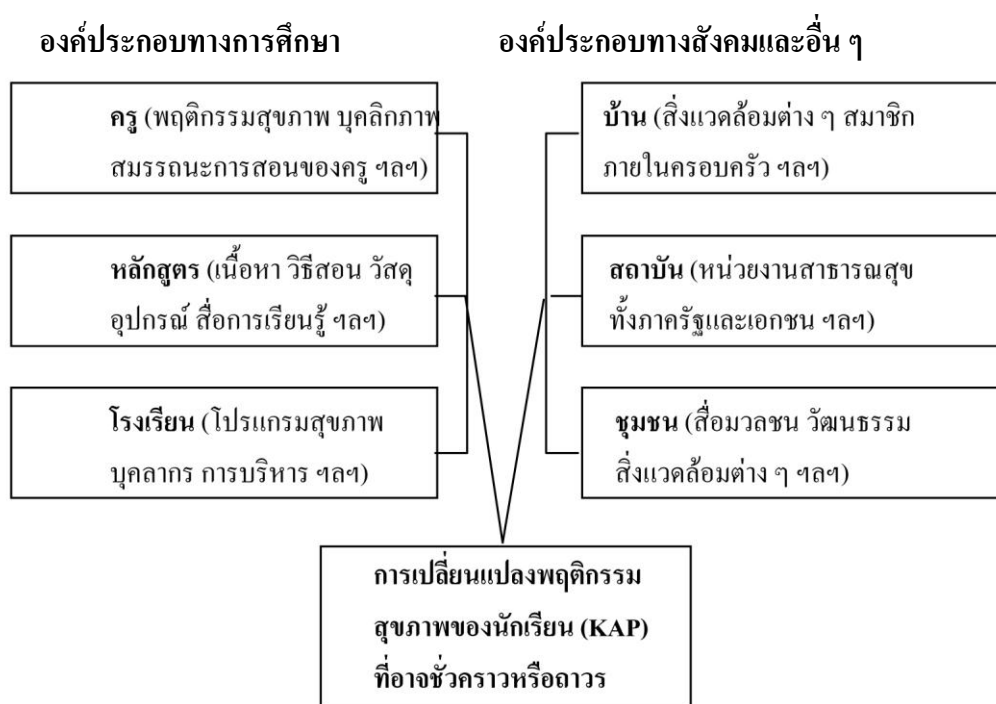
ในแง่มุมของบูรณาการนั้น เรามีปรัชญาการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนที่สำคัญมากที่สุด อยู่ข้อหนึ่งซึ่งกล่าวไว้ว่า “ควรสอนสุขศึกษาให้สอดแทรกหรือผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรของทุกวิชา รวมทั้งกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้วย” จะเห็นได้ว่าการสอนสุขศึกษานั้นมิใช่เพียงแค่สอนภายในห้องเรียนให้จบ ๆ ตามหลักสูตรเท่านั้น แต่จะต้องสอนให้สัมพันธ์ไปกับทุก ๆ วิชาและทุก ๆ กิจกรรมเสริมหลักสูตรหรือกิจกรรมพิเศษอื่น ๆ เพราะจะช่วยให้นักเรียนได้เรียนรู้และมีโอกาสปฏิบัติตนตามบทเรียนได้มากขึ้น เนื่องจากสุขศึกษาเป็นวิชาที่เกี่ยวข้องหรือแทรกอยู่ในชีวิตประจำวัน เรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือสุขปฏิบัติจึงอาจปรากฏขึ้น ณ ที่ใดหรือเวลาใดก็ได้ ปรัชญาข้อนี้นับว่าสนับสนุนทฤษฎีการสอนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Incident teaching) ได้เป็นอย่างดี แต่ทั้งนี้ย่อมจะขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจและยอมรับของครูบาอาจารย์ทุกคนในโรงเรียนด้วย ข้อสำคัญจึงขึ้นอยู่กับต้นเหตุว่า ถ้าผู้ที่จะเป็นครู ทุกคนได้เคยเรียนวิชาโปรแกรมสุขภาพหรือ

โครงการสุขภาพในโรงเรียนมาจากสถาบันผลิตครูก่อนที่จะจบออกไปเป็นครูแล้ว ก็คงจะช่วยให้เข้าใจ ขอมรับและปฏิบัติตามปรัชญาการสอน สุขศึกษาข้อนี้ได้อย่างไม่น่าจะมีปัญหา

การที่เราจะนำเอาหลักบูรณาการเข้าไปใช้กับงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้อย่างสะดวกราบรื่น ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพเป็นอย่างดีนั้น ไม่ว่าจะท่านจะเป็นครู นักวิชาการ หรือผู้บริหารโรงเรียนก็ตามหัวใจสำคัญคงจะอยู่ที่การรู้จักใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ กับบุคคลทุกฝ่ายทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน เพื่อก่อให้เกิดความสามัคคีอันจะเป็นพลังที่จะนำมาซึ่งความร่วมมือ ร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติงาน สำหรับ “One man show” หรือ “ต่างคนต่างทำ” นั้นคงนำมาใช้กับงานสุขศึกษาในโรงเรียนไม่ได้ผลอย่างแน่นอนเพราะสุขภาพย่อมได้มาจากการมีส่วนร่วมหรือความร่วมมือมากกว่าการแข่งขัน นอกจากนี้แนวคิดที่สำคัญอีกข้อหนึ่งซึ่งท่านควรจะได้ตระหนักเอาไว้เสมอก็คือ สุขภาพกับการศึกษานั้นเป็นของคู่กัน จึงมีความสัมพันธ์กันมาก หากขาดเสียอย่างใดอย่างหนึ่งอีกอย่างก็จะอยู่ได้อย่างยากลำบาก เนื่องจาก “สุขภาพเป็นบูรณาการส่วนหนึ่งของการศึกษา” โดยมีโปรแกรมสุขภาพหรืองานสุขภาพในโรงเรียนเป็นหลักหรือแกนกลางที่สำคัญในการปฏิบัติงาน

1.6 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์ (2545, หน้า 7-14) กล่าวถึงการประเมินผลการเรียนการสอน สุขศึกษา เราควรจะได้ทราบและเข้าใจองค์ประกอบต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อการสอนสุขศึกษาหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน องค์ประกอบเหล่านี้อาจมีอิทธิพลมากบ้างหรือน้อยบ้าง ไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ซึ่งส่วนใหญ่มักจะมีผลเชื่อมโยงและกระทบหรือปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอยู่เสมอ นั่นคือ นอกจากการเรียนการสอน สุขศึกษาภายในห้องเรียนแล้วก็ยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ หรือปัจจัยสนับสนุน ดังภาพที่ 2-2 ต่อไปนี้



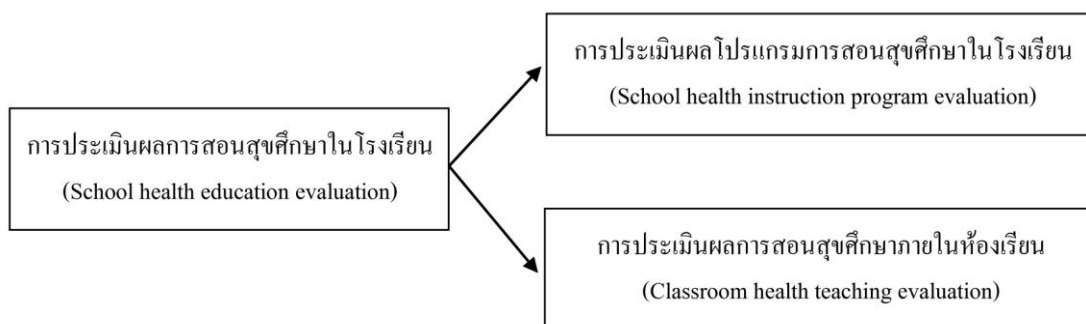
ภาพที่ 2-2 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

จากแผนภาพ ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การเรียนการสอนสุขศึกษาในแต่ละชั่วโมง หรือแต่ละบทเรียนนั้น ย่อมมีอิทธิพลจากองค์ประกอบอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกตัวเด็กมาเกี่ยวข้อง ด้วยเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นตัวแปรที่ครูผู้สอนอาจจะควบคุม ได้ยากหรือ ไม่สามารถจะควบคุมได้ เลย ดังนั้น หากจะพิจารณากันให้ตรงตามความเป็นจริงแล้ว การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นผลการเรียนรู้อันสำคัญที่เกิดขึ้นจากการสอนของครูนั้น จำเป็นต้องคำนึงถึงเหตุปัจจัย ทั้งหลายดังกล่าวเหล่านี้ด้วยเสมอ รวมทั้งคุณสมบัติหรือลักษณะเฉพาะตัวและภูมิหลังของนักเรียน อีกด้วย ไม่ว่าจะประเมินนั้น ๆ จะกระทำในโอกาสใดหรือเพื่อจุดมุ่งหมายใดก็ตาม

1.7 การประเมินผลการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

เอกรินทร์ สีมหาศาล (2553, หน้า 7-11) ได้กล่าวเกี่ยวกับ เรื่ององค์ประกอบที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าว จะเห็นได้ว่าผลการเรียนรู้หรือผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นจากการสอน สุขศึกษานั้น เป็นประสบการณ์ทางการศึกษาที่สืบเนื่องมาจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับ องค์ประกอบหรือตัวแปรเป็นจำนวนมาก ซึ่งมีขอบเขตที่กว้างขวางเพราะคนเราเรียนรู้จาก เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมได้ตลอดเวลา เด็ก ๆ จึงไม่ได้เรียนรู้กันจากการสอนสุขศึกษาในห้องเรียน หรือแม้แต่โปรแกรมสุขภาพใน โรงเรียนเพียงเท่านั้น

อีกประการหนึ่ง การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนก็เป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญ องค์หนึ่งของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีความมุ่งหมายเบื้องต้นเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพและมีความมุ่งหมายสุดท้ายเพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขภาพดี แต่อย่างไรก็ตามเพื่อให้ การประเมินผลการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมาย ทั้ง 2 ประการ เป็นไปอย่างถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ ตามหลักการจัดและบริหาร โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน เราจึงจำเป็นต้องแบ่งการประเมินผล การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนออกเป็น 2 ส่วนด้วยกันคือ คือ ส่วนที่ 1 เป็นการประเมินผลโปรแกรม การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School health instruction program evaluation) ซึ่งว่าด้วยการจัดและ ดำเนินงานการเรียนการสอนสุขศึกษาภายในโรงเรียนโดยรวม ทั้งที่ครูและโรงเรียนทั่วไปมักจะ ไม่ค่อยได้คำนึงถึงอันเป็นผลทำให้ส่วนที่ 2 พลอยได้รับความกระทบกระเทือนไปด้วยอย่าง น่าเสียดาย และส่วนที่ 2 เป็นการประเมินผลการสอนสุขศึกษาภายในห้องเรียน (Classroom health teaching evaluation) ซึ่งว่าด้วยกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาโดยตรง เพื่อมุ่งที่จะเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของกลุ่มเด็กภายในห้องเรียนใดห้องเรียนหนึ่งโดยเฉพาะ ก่อนที่จะกล่าวถึงรายละเอียด ของการประเมินผล ส่วนที่ 2 จึงใคร่ขออธิบายสรุปการประเมินผลในส่วนที่ 1 ซึ่งเป็น ความต่อเนื่องกันให้เข้าใจ ดังนี้



ภาพที่ 2-3 การประเมินผลการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

การประเมินผล (Evaluation) (เอกรินทร์ สีมหาศาล, 2553, หน้า 7-11) กล่าวไว้ว่า ในวิชาสุขศึกษา หมายถึง การใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อจะวัดหรือบอกให้ทราบถึงความเจริญงอกงามทางการศึกษาของนักเรียนในเรื่องประสบการณ์ทางการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพว่า เป็นไปตาม จุดประสงค์ของบทเรียนที่ครูได้ตั้งเอาไว้หรือไม่ ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าจุดประสงค์และการประเมินผล มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด หรือเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเรียนรู้เช่นเดียวกัน กล่าวคือ จุดประสงค์ ก็เป็นจุดประสงค์การเรียนรู้ การประเมินผลก็เป็นการประเมินผลการเรียนรู้ นอกจากนี้ วิธีสอนและ วิธีวัดผลต่างก็เป็นกิจกรรมด้วยเช่นกัน โดยวิธีสอนและวิธีวัดผลนั้น จัดเป็นวิธีการหรือกระบวนการ

ที่มีความต่อเนื่องและสัมพันธ์กันมาก บางครั้งจึงแยกออกจากกันได้ยาก เช่น ในขณะที่สอน ๆ ไปนั้นครูก็วัดผลไปด้วยพร้อม ๆ กัน โดยหลักการที่ถูกต้องแล้ว การประเมินผลการสอนควรเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและจะต้องสอดแทรกอยู่ในทุกขั้นตอนของการสอน (ขั้นนำ ขั้นเรียนและขั้นสรุป) ไม่ควรจะถือว่าการประเมินผลจะต้องเป็นส่วนสุดท้ายของการสอนเท่านั้น

เนื่องจากการสอน คือ การใช้กระบวนการเพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ดังได้กล่าวมาแล้ว การประเมินผลจึงเป็นการแสดงให้เห็นว่านักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติ (KAP) อย่างไรก็ตาม การประเมินผลจึงจัดว่าเป็นแรงจูงใจที่ดีและช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ดังที่กล่าวกันว่า “การสอบคือการเรียนรู้” นั่นเอง อีกทั้งยังช่วยให้ครูรู้จักเด็กได้ดียิ่งขึ้น และสามารถนำผลเป็นแนวทางในการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนได้ นอกจากนี้ การประเมินผลยังช่วยประเมินความสำเร็จในการสอนของครู โดยครูอาศัยการพิจารณาจากความสำเร็จในผลการเรียนของนักเรียน เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและการสอนของครูต่อไปอีกด้วย

จุดมุ่งหมาย ในการประเมินผลการสอนวิชาสุขศึกษาอาจแยกออกได้เป็น 3 ประการด้วยกัน ดังนี้

ประการที่ 1 เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญที่สุด เพื่อต้องการวัดผลการเรียนตามจุดประสงค์ที่ตั้งเอาไว้ว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (KAP) จะเป็นอย่างไร ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการเรียนการสอนทุกชั่วโมง และทุกบทเรียน เพราะจะต้องนำผลเหล่านี้ไปพิจารณาตัดสินผลการเรียนเมื่อสอนจบรายวิชาอีกด้วยว่าจะจะไปตามจุดประสงค์การเรียนรู้หรือผลการเรียนรู้ที่คาดหวังหรือไม่

ประการที่ 2 เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญที่รองลงมา เพื่อจะได้้นำผลไปช่วยปรับปรุงแผนการสอนหรือแผนการจัดการเรียนรู้ว่าจะวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในอนาคตอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายของวิชาสุขศึกษาได้ดีที่สุด

ประการที่ 3 เป็นจุดมุ่งหมายสุดท้าย เพื่อจะได้้นำผลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร ทั้งในเรื่องโครงสร้างเนื้อหา กระบวนการสอน และวัสดุอุปกรณ์หรือสื่อการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาโปรแกรมการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอีกด้วย

โอกาสที่ครูจะใช้การประเมินผล

อย่างไรก็ตาม ย่อมเป็นที่ทราบกันว่า การประเมินผลที่ดีจะต้องได้มาจาก การวัดผล (Measurement) ในสิ่งที่ต้องการประเมินนั้นหลาย ๆ ด้านหรือทุกด้าน และใช้วิธีการที่แตกต่างกันไป ตามลักษณะของจุดประสงค์ ผลที่ได้รับจึงจะต้องแน่นอนและเชื่อถือได้จริง การวัดผลด้านต่าง ๆ เหล่านี้ ครูอาจทำได้ในโอกาสต่าง ๆ กัน สำหรับการวัดผลเพื่อใช้ในการประเมินผลในการสอนวิชาสุขศึกษานั้น โดยปกติครูอาจใช้การวัดผลใน โอกาสต่าง ๆ ดังนี้

1. วัดผลก่อนเริ่มต้นการสอนเพื่อทราบพื้นฐานประสบการณ์ ซึ่งเป็นภูมิหลังของนักเรียน เช่น นักเรียนเคยเรียนรู้เรื่องอะไรมาบ้าง มีความสนใจและความต้องการหรือมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวข้องกับบทเรียนนั้น ๆ อย่างไร
2. วัดผลในระหว่างทำการสอนบทเรียนใดบทเรียนหนึ่ง หรือหน่วยใดหน่วยหนึ่ง เพื่อต้องการทราบว่าเท่าที่ครูได้สอนไปแล้วนั้น นักเรียนเกิดการเรียนรู้อะไรขึ้นมาบ้าง ครูจะได้นำเอาผลนั้นไปปรับปรุงแผนการสอนในส่วนที่ยังเหลือ ให้ดำเนินไปได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น
3. วัดผลเมื่อสอนบทเรียนหนึ่งหรือหน่วยหนึ่งเสร็จ เพื่อต้องการทราบว่าเด็กได้เกิดการเรียนรู้ตามที่ครูได้ตั้งจุดประสงค์ไว้หรือไม่
4. วัดผลเป็นครั้งคราวหรือประเมินผลโดยรวมเพื่อการสอบเลื่อนชั้น เช่น การสอบกลางภาค การสอบประจำภาค และการสอบปลายปี

ในการวัดผลแต่ละครั้งนั้นครูอาจมีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป เช่น ต้องการจะวัดความรู้ ทักษะ ทักษะ การปฏิบัติ หรือในบางครั้งอาจต้องการวัดพฤติกรรมหลาย ๆ อย่างประกอบกันหรือพร้อม ๆ กัน อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมแต่ละอย่างนั้นอาจมีหลักและวิธีการวัดหรือประเมินผลแตกต่างกันออกไป

วิธีวัดและเครื่องมือที่ใช้

เอกรินทร์ สีมหาศาลและคณะ (2553, หน้า 7-11) ได้กล่าวไว้ว่า โดยทั่วไป ความรู้วัดได้ง่ายกว่าพฤติกรรมอย่างอื่น กระทำโดยการใช้แบบทดสอบหรือข้อสอบให้นักเรียนแสดงความรู้หรือความคิดออกมา ซึ่งมีวิธีการที่ใช้วัดได้หลายวิธีด้วยกัน เช่น

1. การใช้แบบทดสอบชนิดต่าง ๆ ทั้งแบบอัตนัยและปรนัย แบบปรนัยที่นิยมกันมากได้แก่ แบบถูกผิด (True-false test) แบบเลือกตอบ (Multiple-choice test) แบบจับคู่ (Matching-type test) และแบบเติมความ (Completion-type test) ซึ่งมีทั้งแบบทดสอบที่ครูสร้างขึ้น (Teacher-made test) และแบบทดสอบมาตรฐาน (Standardized test)
2. การสัมภาษณ์ การสนทนา หรือการซักถาม ซึ่งครูอาจกระทำเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้ โดยครูอาจจะทำเป็นแบบฟอร์มขึ้น หรือจดบันทึกเอาไว้เป็นหลักฐาน
3. การสาธิตหรือการปฏิบัติ อาจสาธิตหรือแสดงโดยครูหรือนักเรียนแล้วแต่ความเหมาะสม ด้วยการให้นักเรียนตอบหรือชี้ให้เห็นว่า สิ่งที่สาธิตหรือแสดงให้ดูนั้นถูกหรือผิดอย่างไร

4. การตรวจผลงานของนักเรียน เช่น ผลงานจากการทำรายงาน การจดบันทึก การเก็บรวบรวม การทำสมุดภาพ การทำโครงการต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งวิธีเหล่านี้ครูควรอธิบายให้นักเรียนเข้าใจถึงความมุ่งหมายและวิธีการทำผลงานด้วย

5. การสังเกตของครู วิธีนี้อาจได้ผลน้อยและไม่ค่อยจะแน่นอน เช่น การสังเกตสีหน้าและหน้าตาหรือท่าทางของนักเรียนในขณะที่ครูสอนว่าสงสัยหรือไม่เข้าใจอย่างไร รวมทั้งการสังเกตสมาธิ หรือความตั้งใจเรียนของนักเรียน

ตัวอย่างข้อทดสอบปรนัยแบบเลือกตอบแยกตามประเภทของความรู้
คำสั่ง จงเขียนวงกลมล้อมรอบตัวอักษรหน้าคำตอบที่ถูกต้องและสมบูรณ์ที่สุด (ข้อที่มีเครื่องหมายดอกจันคือคำตอบถูก)

1. ความรู้ความจำ (Knowledge) เช่น

คนที่คิดนูหรี่มักมีอาการไอเรื้อรังในเวลาใด

*ก. เวลาเช้า

ข. เวลากลางวัน

ค. เวลาบ่าย

ง. เวลาเย็น

จ. เวลากลางคืน

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เช่น

ปัญหาขัดแย้งภายในครอบครัวข้อใดร้ายแรงที่สุด

ก. รสนิยมต่างกัน

ข. ความสนใจต่างกัน

*ค. ขาดความรับผิดชอบ

ง. ขาดความเห็นใจซึ่งกันและกัน

จ. มีความเห็นแก่ตัวมากจนเกินไป

3. การนำไปใช้ (Application)

การใช้แอมเฟตามีนมากเกินไปจะทำให้หัวใจเต้นอย่างไร

ก. เต้นช้า

ข. เต้นเร็ว

ค. เต้นเบา

ง. เต้นแรง

*จ. เต้นผิดปกติ

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เช่น

ข้อใดไม่ใช่ ลักษณะการคิดยาประเภทกระตุ้นประสาท

- ก. แก้วตาเบิกกว้าง
- *ข. ปากและจมูกชุ่ม
- ค. หงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย
- ง. ชอบดูและขี้จุกบ่อย ๆ
- จ. อยู่ได้นาน ๆ โดยไม่ต้องกินและนอน

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เช่น

ข้อใดเป็นลักษณะสำคัญที่สุดของคนที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง

- *ก. เข้าใจปัญหาและมีเหตุผล
- ข. ต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต
- ค. ปฏิบัติต่อตนเองและผู้อื่นด้วยคุณธรรม
- ง. มีความอดทนและขยันหมั่นเพียรในกิจการงาน
- จ. กระทำตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวมด้วยความบริสุทธิ์ใจ

6. การประเมินค่า (Evaluation) เช่น

โดยเฉลี่ย ชายหญิงควรแต่งงานกันเมื่ออายุอย่างต่ำประมาณเท่าใดจึงจะเหมาะสม

- ก. ชายอายุ 21 ปี หญิงอายุ 18 ปี
- ข. ชายอายุ 22 ปี หญิงอายุ 19 ปี
- *ค. ชายอายุ 23 ปี หญิงอายุ 20 ปี
- ง. ชายอายุ 24 ปี หญิงอายุ 21 ปี
- จ. ชายอายุ 25 ปี หญิงอายุ 22 ปี

ตัวอย่างข้อทดสอบปรนัยแบบเลือกตอบแยกจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม

จุดประสงค์ “บอกโทษจากการดื่มสุราได้ถูกต้อง” เช่น

1. คนที่ติดสุรามักจะเป็นโรคขาดวิตามินอะไร

- ก. วิตามิน เอ
- ข. วิตามิน ซี
- ค. วิตามิน ดี
- *ง. วิตามิน บีหนึ่ง
- จ. วิตามิน บีสอง

2. ผู้ที่ติดสุรามักจะเสียชีวิตด้วยโรคใดมากที่สุด

- ก. โรคตับแข็ง
- ข. โรคโลหิตจาง
- ค. โรคจิตเสีดวงทวาร
- ง. โรคแผลในกระเพาะอาหาร
- จ. โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน

1.8 การประเมินผลทัศนคติ

คำกริยาที่ใช้แสดงพฤติกรรม

การวัดจุดประสงค์ด้านทัศนคติมุ่งวัดพฤติกรรมทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมต่าง ๆ ของนักเรียน สำหรับคำกริยาที่ใช้แสดงพฤติกรรมทางด้านทัศนคติหรือจิตพิสัย (Affective domain) เพื่อนำไปเขียนจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม สามารถแบ่งออกเป็น 5 ระดับ พร้อมทั้งตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. การรับรู้ (Receiving) เช่น

1.1 รับฟัง	1.2 ยอมรับ
1.3 คิดในใจ	1.4 สะสม
1.5 รู้สึก	1.6 ติดตาม
2. การตอบสนอง (Responding) เช่น

2.1 ยินยอม	2.2 เห็นด้วย
2.3 ตอบรับ	2.4 ส่งเสริม
2.5 ชักชวน	2.6 อาสา
3. การเห็นคุณค่า (Valuing) เช่น

3.1 สาธิต	3.2 ให้เหตุผล
3.3 โต้แย้ง	3.4 เสนอ
3.5 ช่วยเหลือ	3.6 สนับสนุน
4. การจัดระบบ (Organization) เช่น

4.1 จัดแจง	4.2 ปรับปรุง
4.3 ทำให้สมบูรณ์	4.4 เปรียบเทียบ
4.5 วางหลักเกณฑ์	4.6 ให้ความหมาย
5. การสร้างนิสัย (Characterization) เช่น

5.1 เปลี่ยนแปลง	5.2 ต่อเติม
-----------------	-------------

5.3 ด้านทาน 5.4 ปฏิบัติตาม

5.5 แสดงท่าทาง 5.6 เรียบเรียงใหม่

วิธีวัดและเครื่องมือที่ใช้

ทัศนคติเป็นเรื่องที่วัดกันได้ยากมาก เพราะทัศนคติส่วนมากมักจะมีลักษณะเป็นนามธรรม และเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด รวมทั้งอารมณ์หรือพฤติกรรมทางด้านจิตใจ ยิ่งกว่านั้นเป็นการยากที่จะตัดสินได้ว่า อะไรคือความเชื่อหรือความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน และความเชื่อนั้นจะผิดหรือถูกอีกประการหนึ่ง ความรู้และทัศนคติของคนเรานั้นจะมีความสัมพันธ์กันอยู่ค่อนข้างมาก กล่าวคือ ถ้านักเรียนได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม นักเรียนอาจมีทัศนคติออกมาดี (Positive attitude) ตรงกันข้าม ถ้านักเรียนมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม นักเรียนก็อาจมีทัศนคติออกมาไม่ดี (Negative attitude)

เนื่องจากความรู้และทัศนคติมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันนี้เอง ครูจึงสามารถนำเอาวิธีการที่ใช้วัดความรู้ไปใช้วัดทัศนคติได้ด้วย แต่ก็มีข้อจำกัดหรือข้อควรคำนึงอยู่บ้าง เช่น ในการทดสอบโดยใช้ข้อเขียนไม่ว่าจะเป็นแบบอัตนัยหรือปรนัยก็ตาม นักเรียนย่อมมีโอกาสเขียนคำตอบที่ดีและถูกต้องลงไปให้ครูตรวจ โดยไม่ยอมรับประกันได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากใจจริงหรือเป็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เพราะนักเรียนอาจทราบว่าจะอะไรคือทัศนคติที่ดีที่ครูต้องการรวมทั้งนักเรียนอาจต้องการได้คะแนนดี ๆ หรือเพื่อเอาใจครูอีกด้วย ดังนั้น แบบสอบถามในการวัดทัศนคติทั่วไปจึงไม่นิยมให้ผู้ที่ถูกถามเขียนชื่อลงไปด้วย ตามปกติแล้วการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนาหรือการซักถาม ย่อมเป็นวิธีการที่ใช้วัดทัศนคติได้ดีพอสมควร นอกจากนี้ครูยังอาจจะใช้แบบประเมินค่า (Rating scale) วัดทัศนคติทางด้านสุขภาพของเด็กอีกด้วย

ตารางที่ 2-6 ตัวอย่างแบบประเมินค่าที่ใช้วัดทัศนคติ

คำสั่ง จงเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความตามความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนดังต่อไปนี้

ข้อความ	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น	ไม่เห็น
	มาก			ด้วย	
1. เด็กผู้ชายควรออกกำลังกายมากกว่าเด็กผู้หญิง
2. การวิ่งเหยาะๆเหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่วัยสูงอายุเท่านั้น
3. นักเรียนอาจนอนดึกและตื่นสายในวันหยุดได้
4. การไปชมภาพยนตร์เป็นการพักผ่อนที่ดี
5. กิจกรรมนันทนาการที่ดีควรจะมีราคาถูกและประหยัด

ตัวอย่างข้อทดสอบปรนัยแบบเลือกตอบที่ใช้วัดทัศนคติ (แยกตามจุดประสงค์)

จุดประสงค์ “มีความรู้สึกต่อผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์”

1. ผู้ป่วยโรคเอดส์ควรจะได้รับความช่วยเหลือเป็นพิเศษหรือไม่
(ตอบเพียงข้อเดียว)
 - ก. ควรช่วยเหลืออย่างยิ่ง เพราะเป็นโรคติดต่ออันตราย
 - ข. ควรช่วยเหลือตามสมควร
 - ค. ไม่แน่ใจและไม่สนใจ
 - ง. ไม่ควรช่วยเหลือและไม่น่าเห็นใจ
 - จ. ไม่ควรช่วยเหลืออย่างยิ่ง เพราะเป็นผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง
2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรต่อบุคคลที่ป่วยเป็นโรคเอดส์
(ตอบเพียงข้อเดียว)
 - ก. เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่ง
 - ข. เป็นโรคที่ไม่หายขาด
 - ค. รู้สึกกลัวติดโรค
 - ง. น่ารังเกียจมาก
 - จ. เป็นภาระต่อสังคม

การประเมินผลปฏิบัติ

คำกริยาที่ใช้แสดงพฤติกรรม

การวัดจุดประสงค์ทางการปฏิบัติมุ่งวัดความสามารถของนักเรียนในด้านการปฏิบัติ หรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับคำกริยาที่ใช้แสดงพฤติกรรมทางการปฏิบัติหรือทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เพื่อนำไปเขียนจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม สามารถแบ่งออกได้ 5 ระดับ พร้อมทั้งตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. ระดับพัฒนาการทางการปฏิบัติ 5 ชั้น
 - 1.1 รับรู้รูปแบบ
 - 1.2 ปฏิบัติตามแบบ
 - 1.3 ปฏิบัติงานด้วยตนเอง
 - 1.4 ปฏิบัติงานอย่างชำนาญ
 - 1.5 ปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์

2. คำกริยาที่บ่งการกระทำ คำเหล่านี้ใช้เขียนรวมกันได้โดยไม่ต้องแยกระดับพฤติกรรม เช่น ทำ กระทำ ปฏิบัติ ดัดแปลง ฝึก สร้าง ประดิษฐ์ ก่อ ประกอบ ถอด ตัด ต่อ ออกแบบ เปลี่ยนร่าง ผสม แก้ไข ใส ใช้ ปรับ แต่ง ใส กลึง เชื่อม สลัก จำแนกชนิด บอกขั้นตอน ฯลฯ

วิธีวัดและเครื่องมือที่ใช้

การปฏิบัติหรือทักษะพิสัยเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวโดยใช้กล้ามเนื้อหรืออวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย การวัดพฤติกรรมทางด้านการปฏิบัติจึงเป็นการวัดความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งวัดใน 2 ประเด็น ได้แก่ วิธีปฏิบัติ เช่น เทคนิคหรือความชำนาญชำนาญในการปฏิบัติงาน และการวัดผลงาน เช่น ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยหรือไม่ ปริมาณและคุณภาพของงานเป็นอย่างไร นอกจากนี้ เนื่องจากความรู้กับการปฏิบัติย่อมมีความสัมพันธ์กันบ้างเสมอไม่มากก็น้อย ดังนั้น ในการวัดการปฏิบัติและทักษะจึงอาจใช้วิธีต่าง ๆ สำหรับวัดความรู้มาใช้วัดได้เช่นเดียวกับแบบสอบถามเพื่อใช้วัดทัศนคติเหมือนกัน แต่มีข้อจำกัดหรือข้อควรคำนึงในการทดสอบโดยใช้ข้อเขียนอยู่บ้างเช่นเดียวกันว่า นักเรียนอาจจะเขียนสิ่งที่ตนเองไม่ได้ปฏิบัติและไม่มีความลงมือปฏิบัติได้ โดยที่ครูเองไม่มีทางที่จะทราบข้อเท็จจริง เกี่ยวกับเรื่องการวัดการปฏิบัตินี้ แบบสำรวจรายการ (Check list) แบบบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal record) และแบบประเมินตัวเอง (Self appraisal) เหล่านี้ ครูก็สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือวัดการปฏิบัติได้ แต่มักจะวัดการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมได้ดีกว่าชั้นมัธยมศึกษา เพราะย่อมขึ้นอยู่กับความซื่อสัตย์ของนักเรียนที่จะเขียนลงไปอีกเช่นกัน โดยปกติแล้วการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนา หรือการซักถาม เหล่านี้อาจเป็นวิธีที่ใช้วัดการปฏิบัติและทักษะได้ดีพอสมควร เช่น เมื่อครูได้สอนเรื่องการป้องกันโรคไปแล้ว ควรลองสังเกตหรือติดตามผลดูว่านักเรียนได้นำเอาวิธีการป้องกันโรคนั้นไปใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวันจริงหรือไม่ เป็นต้น

อย่างไรก็ดี เมื่อครูได้ทำการวัดผลโดยการทดสอบแล้วครูควรรีบเฉลยข้อสอบ ถ้าทำทันทีได้ก็ยิ่งดี เพราะกิจกรรมใดก็ตามเมื่อนักเรียนได้กระทำไปแล้ว นักเรียนควรจะได้ทราบทันทีว่าการปฏิบัติหรือความรู้ของเขานั้นถูกต้องหรือไม่ ทั้งนี้เพราะว่า “การรู้ผลการเรียนย่อมเป็นแรงจูงใจที่ดีในการเรียนรู้” ดังนั้น ครูที่ใช้ข้อสอบให้นักเรียนตอบควรจะบอกให้นักเรียนทราบผลทันที โดยครูจะต้องเฉลยคำตอบให้ทราบว่านักเรียนทำผิดหรือถูกอย่างไร การเฉลยข้อสอบจึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้นักเรียนได้รู้ข้อบกพร่องและเรียนรู้ได้จากการสอบ นั่นคือ “การสอบคือการสอนหรือการเรียนรู้” อย่างแท้จริง ถ้าคำตอบถูกนักเรียนจะเกิดความมั่นใจขึ้นทันทีถ้าคำตอบผิดครูก็จะได้รับแก้ไขได้ทันเหตุการณ์เช่นเดียวกัน

แนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ

1. การสร้างเสริมสุขภาพ

ประเวศ วะสี (2548, หน้า 14-16) กล่าวว่า คำว่า “ส่งเสริมสุขภาพ” เป็นคำเก่าซึ่งทำให้คิดอยู่ในภาพ “สุขศึกษา” เท่านั้น การใช้คำว่า “สร้างเสริมสุขภาพ” ให้ความรู้สึกใหม่ ๆ มโนภาพใหม่ ๆ โดยสรุปอาจกล่าวว่าการสร้างเสริมสุขภาพ คือการสร้างเสริมปัจจัยทั้งปวงที่ทำให้สุขภาพดี ทั้งทางปัจเจกบุคคลทางสังคม ทางสิ่งแวดล้อม และทางนโยบาย เช่น

1. มีพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารที่เหมาะสม การเว้นจากสิ่งเสพติดให้โทษ อย่างเมาไม่ขับ เป็นต้น
2. การสร้างเสริมสุขภาพจิต มีทักษะในการป้องกันและลดความเครียด การมีจิตใจที่ดี มีการพัฒนาจิตใจที่ดี มีการพัฒนาจิตใจให้สูงขึ้น
3. การสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ อนุรักษ์และสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ บรรเทาหazardภัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
4. สร้างเสริมสังคมที่มีสุขภาพดี ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงระดับประเทศ และระดับโลก อันประกอบด้วยเศรษฐกิจพอเพียง สิ่งแวดล้อมดี มีการเรียนรู้ มีการอยู่ร่วมกันด้วยดี ซึ่งหมายถึง การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคน มีความสามารถในการแก้ความขัดแย้งด้วยสันติวิธี มีสันติภาพ
5. มีกระบวนการนโยบายที่เป็นไปเพื่อสุขภาพะสังคม นโยบายและทิศทางการพัฒนา มีผลกระทบต่อความเป็นไปของสังคมบทั้งลบนและทางบวก นโยบายมักถูกกำหนดโดยคนส่วนน้อยที่มีอำนาจและผลประโยชน์ แต่มีผลกระทบทางลบต่อสุขภาพะของคนส่วนใหญ่ จำเป็นที่สังคมและนักวิชาการจะต้องเข้ามาทำงานในกระบวนการนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพสังคม เป็นต้น

การสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ข้อ เป็นเรื่องใหญ่มาก ครอบคลุมทั้งเรื่อง กาย ใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และนโยบาย หรือหมายถึง การพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมดที่จริงก็มีคำพูดเป็นภาษาอังกฤษว่า “Health is integral in total human and social development” หรือ “สุขภาพนั้นบูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด” ฉะนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นบรรดาไปสู่การพัฒนาทั้งหมดเพราะเหตุนี้จึงเป็นเรื่องใหญ่ที่สุดที่ทุกคน ทุกองค์การ ควรจะให้ความสนใจ อาจจะเรียกว่านี่คือการปฏิวัติมนุษยก็ได้

การสร้างเสริมสุขภาพ (ภิญโญ วิชาเวชดุสิตกุล, มณี เกษผกา และอรชร อินทกุล, 2544, หน้า 68) หมายถึง กระบวนการปฏิบัติให้เกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีเพื่อให้มีร่างกายและ

จิตใจแข็งแรง เจริญเติบโต โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยแบ่งออกได้ ดังนี้

1. การสร้างเสริมสุขภาพกาย เป็นการปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพกายให้ดีขึ้น เช่น การมีสุขปฏิบัติกรับประทานอาหาร สุขปฏิบัติกรพักผ่อน การออกกำลังกาย สุขปฏิบัติเกี่ยวกับนันทนาการ เป็นต้น

2. การสร้างเสริมสุขภาพจิต เป็นการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตในครอบครัว โรงเรียน ชุมชน เป็นต้น

2. กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพ

ภิญโญ วิทวัสชุตติกุล มณี เกษผกา และอรชร อินทกุล (2544, หน้า 68-69) ได้กล่าวว่า ในยุคโลกาภิวัตน์ที่ทุกสิ่งทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วและเป็นไปอย่างไร้พรมแดน โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม จากปัญหาสาธารณสุขในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2550-2555) พบว่าปัญหาสาธารณสุขในอนาคต คือ กลุ่มปัญหาโรคไม่ติดต่อ ซึ่งมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพเป็นสำคัญ ดังนั้นการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ในการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพของบุคคลในปัจจุบัน นอกจากนี้แนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพในปัจจุบันจะเน้นการสร้างเสริมหรือการดูแลสุขภาพมากกว่าการรักษาสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการที่มีลักษณะ ดังนี้

1. เป็นกิจกรรมหลายลักษณะที่มุ่งสร้างสมรรถนะของการสร้างสุขภาพดี ควบคุมปัจจัยเสี่ยงและเป็นกระบวนการที่มุ่งดำเนินการทั้งบุคคลและสังคม
2. เป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง

3. หลักการสร้างเสริมสุขภาพ

ภิญโญ วิทวัสชุตติกุล มณี เกษผกา และอรชร อินทกุล (2544, หน้า 69) ได้กล่าวว่า เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพเป็นศาสตร์และศิลป์ ในการช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนวิถีชีวิต (Life style) ให้เข้าสู่ภาวะสูงสุดทางสุขภาพ โดยมีหลักการ ดังนี้

1. ไม่เน้นความรู้อย่างเดียว แต่จะต้องวัดสภาพสิ่งแวดล้อมและสังคมให้เอื้ออำนวยต่อการเสริมสร้างสุขภาพด้วย เช่น การจัดให้หน่วยงานต่าง ๆ รู้จักการออกกำลังกาย และมีการรณรงค์ในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นระยะ ๆ เช่นการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น
2. การดูแลสุขภาพในปัจจุบันเปลี่ยนเป็นเน้นการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง บุคคลต้องรู้ปัญหาสุขภาพของตนเองและตัดสินใจเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสุขภาพของตนเอง เช่น

มีการตรวจสุขภาพทุกปี และเมื่อมีปัญหาจะได้รับการแก้ไขและเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม

3. การดูแลสุขภาพไม่ใช่หน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่เป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ เช่น การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ไม่ใช่รับประทานตามความชอบของตนเอง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่ายึดติดกับความสะอาดสบายมากเกินไป พักผ่อนให้เพียงพอและฝึกการปฏิบัติทางจิตเพื่อลดความเครียด เป็นต้น

4. ภาวะของความสุขสมบูรณ์ ไม่ใช่หมายถึงการป้องกันสุขภาพเท่านั้นแต่หมายถึงการคิดถูกต้องในเรื่องสุขภาพ การมีทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ การเปลี่ยนค่านิยมในเรื่องต่าง ๆ ต้องใช้องค์ประกอบการสนับสนุนและกระตุ้นให้เห็นความสำคัญเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องใช้เวลาและต้องให้เห็นผลอย่างชัดเจน เช่น การสอนสุขศึกษา จะต้องเน้นในเรื่องพฤติกรรมทางสุขภาพอย่างชัดเจน

5. ระดับการมีสุขภาวะสูงสุด เกิดขึ้นได้ทุกวัย ทุกชนชั้น ทุกกลุ่ม และทุกคน การสร้างสุขภาวะสูงสุดให้เกิดขึ้นกับทุกกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการดำรงชีวิตของคนเราจะประกอบด้วยบุคคลทุกกลุ่มและทุกกลุ่มก็มีโอกาสที่จะเตือนและชักนำให้เห็นความสำคัญทางสุขภาพ

4. แนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ

ภิญโญ วิทวัสสุติกุล มณี เกษผกา และ อรชร อินทกุล (2544, หน้า 69-70) ได้กล่าวว่า ในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนปัจจุบันจะต้องอาศัยกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด 4 ประการ คือ

1. ให้ข้อมูลข่าวสารและให้การศึกษาแก่สาธารณชน เพื่อให้ประชาชนตระหนักเรื่องสุขภาพและสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ เช่นการจัดอบรมในเรื่องการดูแลสุขภาพ เป็นต้น
2. การชี้นำสาธารณะ โดยให้สังคมเห็นว่าควรจะมีการปรับเปลี่ยนปัจจัยต่าง ๆ ในสังคมอย่างไรที่จะเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การสำรวจปัญหาชุมชนและหาแนวทางแก้ปัญหา โดยการระดมความคิดและมีการชี้นำโดยผู้เชี่ยวชาญในเรื่องเหล่านั้น
3. การใช้เทคนิคทางการตลาดมาช่วยการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงผลกระทบต่อสังคมระดับประเทศ จึงจำเป็นต้องใช้กลวิธีขยายความคิดเข้าสังคมให้เข้าใจความคิดปรับนโยบาย พฤติกรรม และโครงสร้างอื่นในสังคม สื่อมวลชนจะมีบทบาทมากขึ้น เช่น กระตุ้นในทุกรูปแบบโดยใช้สื่อทางโทรทัศน์ โปสเตอร์ สื่อเทคโนโลยี วิทยูประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานจะต้องรับนโยบายไปให้ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง

4. การใกล้ชิดประสานทุกหน่วยงานจะต้องช่วยกันส่งเสริม ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียว ที่จะต้องช่วยกันส่งเสริมสุขภาพของคนในประเทศ โดยเฉพาะครอบครัว ซึ่งเป็นหน่วยที่มีความสำคัญที่สุดในการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐาน

5. กลยุทธ์การเสริมสร้างสุขภาพ

ภิญโญ วิทวัสชุติกุล มณี เกษพกา และอรชร อินทกุล (2544, หน้า 70) ได้กล่าวได้ว่า จากแนวความคิดนี้ทำให้เกิดกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ คือ

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. สร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง
4. ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขเป็นรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพหรือส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาพ

6. วิธีสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง

ภิญโญ วิทวัสชุติกุล มณี เกษพกา และอรชร อินทกุล (2544, หน้า 733) ได้กล่าวว่าวิธีสร้างเสริมสุขภาพของตนเองสามารถทำได้ ดังนี้

1. รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการหลากหลายไม่ซ้ำซาก โดยเฉพาะผักและผลไม้ควรมีทุกมื้อ
2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้จิตใจเบิกบานจะช่วยคลายเครียดและป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเกี่ยวกับข้อต่อ กระดูก และหัวใจ รวมทั้งระบบการไหลเวียนของโลหิต
3. ทำสมาธิ เล่นโยคะ หรือการนวดเพื่อผ่อนคลายความเครียด
4. ละเว้นสารเสพติดทุกชนิดที่จะบั่นทอนสุขภาพ
5. หลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุ
6. ตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งเป็นการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพที่ดีมาก

โครงการ

1. ความหมายของโครงการ

โครงการ หมายถึง งานวิจัยเล็ก ๆ สำหรับนักเรียนเป็นการแก้ปัญหาหรือข้อสงสัยและคำตอบโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์หากเนื้อหาหรือข้อสงสัยเป็นไปตามรายวิชาจะเรียกว่าโครงการในรายวิชานั้น ๆ (วิมลศรี สุวรรณรัตน์ และมานะ ทิพย์ศิริ, 2543, หน้า 4)

โครงการเป็นการสอนให้นักเรียนรู้จักทำโครงการวิจัยเล็ก ๆ ผู้เรียนลงมือปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความรู้ทักษะและสร้างผลผลิตที่มีคุณภาพ ระเบียบวิธีดำเนินการเป็นระเบียบวิธีการ

ทางวิทยาศาสตร์ จุดประสงค์หลักของการสอนแบบโครงการต้องการกระตุ้นให้นักเรียนรู้จักสังเกต รู้จักการตั้งคำถาม รู้จักตั้งสมมติฐาน รู้จักแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เพื่อตอบคำถามที่ตนเองอยากรู้ รู้จักสรุปและทำความเข้าใจกับสิ่งที่ค้นพบ โครงการนี้อาจจัดในเวลาเรียนหรือนอกเวลาเรียนก็ได้ (จิราภรณ์ ศิริทวี, 2543, หน้า 3)

กระทรวงศึกษาธิการ (2536, หน้า 5) ให้ความหมายว่า โครงการเป็นการทำกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าและลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเองภายใต้การดูแลและให้คำปรึกษาของผู้สอนตั้งแต่การคิดสร้างโครงการ วางแผนดำเนินการออกแบบลงมือปฏิบัติ รวมทั้งร่วมกำหนดแนวทางการวัดและประเมินผล

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542, หน้า 2) ให้ความหมายของโครงการไว้ดังนี้ เป็นการหาคำตอบข้อสงสัยโดยใช้ทักษะการเรียนรู้และปัญญาหลายด้าน การเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างลึกซึ้ง มีระบบเป็นขั้นตอนและต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากความสนใจใคร่รู้คำตอบของตัวผู้เรียนเอง เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถสร้างความรู้ด้วยตนเอง เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างให้ผู้เรียนมีทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตและเป็นวิธีการเรียนรู้ที่บูรณาการหลักสูตรกับการจัดการเรียนรู้ได้อย่างกลมกลืน

ธีรชัย ปุณณโชติ (2531, หน้า 1) กล่าวว่า โครงการเป็นการศึกษาที่เน้นกิจกรรมโดยผู้เรียนลงมือปฏิบัติ และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์ภายใต้คำแนะนำปรึกษาและการดูแลผู้สอน หรือผู้เชี่ยวชาญ

ธัญญ์ณัฐ ชาวเหนือ (2543, หน้า 68-69) กล่าวว่า การจัดกิจกรรมโครงการเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่สามารถพัฒนาผู้เรียนในเชิงลึก ผู้เรียนเป็นผู้สร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้โดยมีส่วนร่วม การมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มและเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน

สุวิทย์ มูลคำ (2544, หน้า 198) ให้ความหมายของโครงการไว้ว่า การเรียนรู้โดยโครงการเป็นกระบวนการแสวงหาความรู้หรือค้นคว้าหาคำตอบในสิ่งที่ผู้เรียนอยากรู้หรือสงสัยด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างหลากหลายและได้รวบรวมความหมายของโครงการนักเรียนจากนักการศึกษาหลายท่านดังนี้

โครงการ คือ กระบวนการแสวงหาคำตอบของผู้เรียน

โครงการ คือ วิธีการเรียนรู้ในเรื่องที่นักเรียนสนใจอย่างเป็นกระบวนการและลึกซึ้ง

โครงการ คือ กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสนใจใคร่รู้คำตอบด้วยตนเองต่อเนื่องหลังจากการเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่ง

โครงการ คือ การสอนให้นักเรียนรู้วิธีการทำวิจัยเล็ก ๆ โดยวิธีทางวิทยาศาสตร์

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าโครงการ หมายถึง การศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามความสนใจ ความถนัดของ นักเรียน อาจเป็นเรื่องตามสาระการเรียนรู้วิชาใดวิชาหนึ่งหรือเรื่องตามความสนใจ โดยนักเรียนเป็นผู้ปฏิบัติและศึกษาค้นคว้า ทดลองด้วยตนเอง ใช้วิธีการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ ภายใต้การแนะนำให้คำปรึกษาช่วยเหลือ และดูแลจากครูที่ปรึกษาหรือผู้ทรงคุณวุฒิ อาจจัดในเวลาเรียนหรือนอกเวลาเรียนรวมทั้งสามารถดำเนินการ จัดทำได้ทั้งในและนอกบริเวณ โรงเรียน ซึ่งอาจทำเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มก็ได้

2. ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ

เป้าหมายของการพัฒนาในปัจจุบันอยู่ที่การพัฒนาคนให้มีคุณภาพสำหรับสังคมอนาคต ก่อให้เกิดกระบวนการปฏิรูปการศึกษา โดยเฉพาะเมื่อวิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมได้ปรากฏชัด และมีผลรุนแรงอย่างไม่เคยเป็นมาก่อนทำให้หลายฝ่ายหันมาสนใจให้ความสำคัญกับการปฏิรูปการศึกษา การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในสังคมที่นำไปสู่การปฏิรูปการศึกษาคือการมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาคนในสังคมไทยอย่างเต็มตามศักยภาพ โดยการกำหนดออกมาเป็นกฎหมายการศึกษาคือ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ในมาตรา 24 ได้กล่าวถึงการจัดกระบวนการเรียนรู้ไว้ โดยสรุปดังนี้ คือ จัดเนื้อหาสาระกิจกรรม โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างผู้เรียน ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญและประยุกต์ใช้ปัญหาให้ผู้เรียนเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ผสมผสานความรู้รอบด้านและประสานความร่วมมือเพื่อพัฒนาผู้เรียนเต็มตามศักยภาพ สอดคล้องกับแนวการปฏิรูปการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญภายใต้ความเชื่อว่าผู้เรียนทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ตามธรรมชาติและศักยภาพของเขา

การที่ครูจะจัดการสอนที่นำไปสู่ความสำเร็จตามแนวปฏิรูปการศึกษานั้น จำเป็นต้อง ปรับวิธีการสอนให้หลากหลาย การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยโครงการเป็นเครื่องมือหรือเทคนิค หนึ่ง ที่จะช่วยให้การปฏิรูปการเรียนรู้บังเกิดผล เนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้โดยโครงการเปิด โอกาสให้นักเรียนเรียนรู้ตามความสนใจ ค้นหาคำตอบอย่างลุ่มลึก โดยมีครูคอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้นักเรียนได้เรียนรู้อย่างเต็มตามศักยภาพ เพื่อให้ นักเรียน ได้ขยายความรู้พื้นฐาน ไปสู่การเปลี่ยนแปลงของโลกเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ เป็นผู้ผลิต ผู้ปฏิบัติ ที่สร้างสรรค์ผลงานและองค์ความรู้ได้ ตลอดจนเป็นสมาชิกที่สร้างสรรค์ความกลมเกลียว เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในสังคม (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2542, หน้า 2)

สอดคล้องกับสุวิทย์ มูลคำ (2544, หน้า 197) กล่าวว่า กระแสการเรียนรู้ของคนในชาติให้ มีการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เป้าหมายที่สำคัญ ของการเปลี่ยนแปลง คือพฤติกรรมการสอนของครู ทำให้ครูต้องพัฒนาเทคนิคการเรียนการสอน

และพัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เต็มตามศักยภาพ eworkงานเป็นกระบวนการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่ได้รับความสะดวกของครูผู้สอน เพราะเป็นการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จิราภรณ์ ศิริทวิ (2543, หน้า 2) ครูจำเป็นต้องเปลี่ยนพฤติกรรมการสอนจากการใช้แผนการสอนที่ครูเป็นผู้สั่งการมาเป็นการจัดกิจกรรมให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางเป็นเจ้าของการเรียนรู้ สามารถสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง โดยให้ความหมายของการเรียนรู้ที่นักเรียนเป็นศูนย์กลางไว้ดังนี้

1. ผู้เรียนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการวางแผนการเรียนและร่วมประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง
2. ผู้เรียนมีโอกาสแสดงออกอย่างอิสระเพื่อผู้เรียนได้สร้างสรรค์อย่างเต็มที่
3. ผู้เรียนเป็นผู้ปฏิบัติเรียนรู้จากสภาพจริง
4. ผู้เรียนได้ทำงานเป็นทีมมากที่สุดเพื่อการพัฒนาความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์
5. ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างมีความสุข ได้รับประสบการณ์ตรง

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยโครงการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้จัดทำโครงการของนักเรียนตามขั้นตอน กระบวนการจะช่วยให้ นักเรียนประสบความสำเร็จเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้เป็นการจัดการเรียนรู้ที่นักเรียนเป็นสำคัญตามแนวการจัดการศึกษาในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

ดังนั้น สรุปได้ว่าจากแนวการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 22 ที่เน้นการจัดการเรียนรู้โดยนักเรียนเป็นสำคัญ ครูผู้สอนจึงต้องปรับเปลี่ยนแปลงการจัดการเรียน การสอน ไปด้วยและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้นักเรียนได้ทำโครงการนั้นเป็นกิจกรรมที่สำคัญกิจกรรมหนึ่งที่ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติจริงได้ทำงานร่วมกับผู้อื่นและได้บูรณาการวิชาต่าง ๆ ตามแนวปฏิรูปการศึกษาต่อไป

3. ทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้เพื่อการจัดทำโครงการ

ก่อนที่จะให้นักเรียนเรียนรู้โดยการจัดทำโครงการ ครูผู้สอนจะต้องสร้างบรรยากาศในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเปิดโอกาสให้นักเรียนสามารถเลือกวิธีการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดจนฝึกทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้ได้แก่ทักษะกระบวนการคิดเชิงเหตุและผล ทักษะการแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย ทักษะการทำงานร่วมกัน ทักษะการตั้งคำถามและวิธีการหาคำตอบ ทักษะการฟัง พูด อ่าน เขียน ทักษะการแก้ปัญหาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ โดยจะต้องฝึกอย่างต่อเนื่องและเพียงพอก่อนที่จะเริ่มนำนักเรียนเข้าสู่กระบวนการเลือกหัวข้อเพื่อจัดทำโครงการ วิมลศรี สุวรรณรัตน์ (2547, หน้า 5) กล่าวว่าในการทำโครงการนั้น

นักเรียนต้องเป็นผู้ริเริ่มและเลือกหัวเรื่องที่จะศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองตามความสนใจและระดับความสามารถของนักเรียนแต่ละระดับเป็นกิจกรรมที่มีการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์เข้าไปช่วยในการศึกษาค้นคว้าเพื่อตอบปัญหาที่สงสัย การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยโครงการ ควรสอนภายใต้เงื่อนไขว่า การที่นักเรียนมีทักษะการคิด หรือตอบปัญหาโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์นั้น ไม่ได้เกิดขึ้นมาเองพร้อมกับตัวนักเรียนแต่จะเกิดขึ้นเมื่อมีโอกาสฝึกฝนโดยการปฏิบัติจริงตั้งแต่ยังเล็กและควรให้นักเรียนจัดทำโครงการแรกให้ประสบความสำเร็จ เพื่อสร้างความมั่นใจและเป็นแรงผลักดันให้นักเรียนทำโครงการอื่นต่อไป ครูจึงต้องดูแลให้นักเรียนเลือกทำโครงการที่เหมาะสมกับความสามารถเพื่อเขาได้ทำโครงการจนสำเร็จครบขั้นตอน ทั้งนี้เพราะการเริ่มต้นด้วยความสำเร็จย่อมเป็นการเริ่มต้นที่ดีเสมอ นอกจากนี้ จิราภรณ์ ศิริทวี (2543, หน้า 4) กล่าวว่า การเรียนรู้ของนักเรียนเกิดจากประสบการณ์ตรงที่ได้รับจากการปฏิบัติจริง ฝึกให้แก้ปัญหาที่สงสัยโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ด้วยกระบวนการและวิธีที่เป็นขั้นตอน นักเรียนจะสามารถนำทักษะที่ได้รับไปใช้กับสถานการณ์อื่นได้ ทักษะที่ได้รับติดตัวนักเรียนไปตลอดและยั่งยืนกว่าการอ่านจากตำรา โดยสรุปในภาพรวมสิ่งที่นักเรียนจะได้รับการศึกษาด้วยการจัดทำโครงการ คือ

1. ความรู้ในเนื้อหาสาระวิชานั้น ๆ
2. ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์
3. ทักษะการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง
4. ความสามารถในการถ่ายโยงความรู้ผ่านกระบวนการแก้ปัญหา
5. เจตคติที่ดีต่อการศึกษา
6. คุณสมบัติทางบวกอื่น ๆ ได้แก่ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความเชื่อมั่นในตนเอง

ความมีวินัย ความรับผิดชอบ การทำงานร่วมกับคนอื่น เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยโครงการ ครูจำเป็นต้องฝึกทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้ให้กับนักเรียนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ยังเล็ก ดังรายละเอียดข้างต้นก่อนให้นักเรียนเริ่มคิดหัวข้อในการจัดทำโครงการต่อไป

4. ประเภทของโครงการ

จิราภรณ์ ศิริทวี (2543, หน้า 4) ได้แบ่งประเภทของโครงการไว้ 2 ลักษณะดังนี้

1. โครงการตามสาระการเรียนรู้ เป็นโครงการที่บูรณาการความรู้ ทักษะ คุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมในกลุ่มสาระการเรียนรู้เป็นพื้นฐานในการกำหนดเนื้อเรื่องโครงการและการปฏิบัติ
2. โครงการตามความสนใจ เป็นโครงการที่ผู้เรียนกำหนดขั้นตอนตามความถนัด ความสนใจ และความต้องการ โดยนำเอาความรู้ ทักษะ คุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมจากกลุ่ม

ประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ มาบูรณาการ กำหนดเป็นเนื้อหาโครงการและการปฏิบัติการจัดทำโครงการเป็นการแก้ปัญหาหรือข้อสงสัยตรงกับรายวิชาใดก็จัดให้เป็นโครงการวิชานั้น ๆ วิมลศรี สุวรรณรัตน์ (2547, หน้า 7) ได้แบ่งโครงการตามได้มาซึ่งคำตอบของกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ออกเป็น 4 ประเภท แต่ละประเภทมีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

2.1 โครงการประเภทการสำรวจและรวบรวมข้อมูล

โครงการประเภทนี้ผู้ทำโครงการเพียงต้องการสำรวจและรวบรวมข้อมูลแล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาจำแนกเป็นหมวดหมู่และนำเสนอในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เห็นลักษณะหรือความสัมพันธ์ในเรื่องที่ต้องการศึกษาให้ชัดเจน การสำรวจและรวบรวมข้อมูลอาจทำได้หลายรูปแบบแล้วแต่รายวิชานั้น ๆ เช่น สำรวจคำราชาศัพท์ สำรวจสารเคมีภายในบ้านในวิชาวิทยาศาสตร์ และสำรวจวิธีการคิดคำนวณที่ชาวบ้านนิยมใช้ในวิชาคณิตศาสตร์

การทำโครงการประเภทสำรวจข้อมูล ไม่จำเป็นต้องมีตัวแปรเข้ามาเกี่ยวข้องกับนักเรียน เพียงแต่สำรวจรวบรวมข้อมูลที่ได้แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดกระทำกับข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่และนำเสนอข้อมูลต่อไป

2.2 โครงการประเภททดลอง

โครงการประเภททดลองเป็นโครงการที่นักเรียนต้องวางแผนการทดลอง ปฏิบัติจริง ส่วนมากเป็นโครงการวิชาวิทยาศาสตร์การทำโครงการประเภททดลอง ต้องมีการจัดการกับตัวแปรที่จะมีผลต่อการทดลอง มี 4 ชนิด ดังนี้

ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ หมายถึง เหตุของการทดลองนั้น ๆ

ตัวแปรตาม ซึ่งจะเป็นผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงตัวแปรต้น

ตัวแปรควบคุม หมายถึง สิ่งที่ต้องควบคุมให้เหมือน ๆ กันมิฉะนั้นจะมีผลแทรกซ้อน ทำให้ผลการทดลองผิดไปแต่แก้ไขได้โดยการตัดข้อมูลที่ผิดพลาดทิ้งไป

ตัวอย่างเช่น นักเรียนต้องการศึกษาว่ากระดาศชนิดใดสามารถพับเครื่องร้อนและร้อนได้ไกลที่สุด

ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ คือ ชนิดของกระดาศ

ตัวแปรตาม คือ ระยะทางที่กระดาศเคลื่อนที่ได้

ตัวแปรควบคุม คือ แรงที่ใช้ร่อนกระดาศ ความสูงของระยะที่ใช้ร่อน

ตัวแปรแทรกซ้อน เช่น บางครั้งขณะร่อนกระดาศมีลมพัดเข้ามา ซึ่งอาจทำให้ข้อมูล

ผิดพลาด

โครงการประเภททดลองเหมาะสำหรับนักเรียนจะศึกษาในรายวิชาวิทยาศาสตร์เช่น ฟิสิกส์เคมีชีววิทยาหรือให้ให้นักเรียนทำโครงการวิชาอื่น ๆ เองทดลองได้เช่นกัน ตัวอย่างโครงการในวิชาพลศึกษานักเรียนต้องการทดลองวิธีตีปิงปองหลาย ๆ แบบด้วยกัน

ตัวแปรต้น คือ วิธีตีปิงปอง (นักเรียนอาจเพิ่มวิธีตีปิงปองหลาย ๆ แบบ)

ตัวแปรตาม คือ ผลที่เกิดจากการตีปิงปองเช่นระยะทางที่ถูกปิงปองเคลื่อนที่ได้ เมื่อนักเรียนทดลองจัดทำโครงการนี้เสร็จ นักเรียนจะสามารถทราบวิธีตีปิงปองที่ดีที่สุดสำหรับนักเรียนคนนั้น

2.3 โครงการประเภทสิ่งประดิษฐ์

โครงการประเภทสิ่งประดิษฐ์เป็นการนำเอาความรู้ที่มีอยู่มาประดิษฐ์หรือสร้างสิ่งใหม่ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากมาย ซึ่งรวมถึงการเขียนหนังสือ แต่งเพลง สร้างบทละคร และอื่น ๆ ไว้ในโครงการสิ่งประดิษฐ์ด้วย

โครงการประเภทนี้ เช่น การประดิษฐ์ไม้ปิงปองแบบใหม่ การแต่งบทประพันธ์ การเขียนหนังสือประกอบการเรียนแทนหนังสือเรียนที่ใช้กันอยู่ การออกข้อสอบเพื่อให้เพื่อน ๆ ใช้แทนข้อสอบของครู เป็นต้น

2.4 โครงการประเภททฤษฎี

โครงการประเภททฤษฎี เป็นการใช้จินตนาการของตนเองมาอธิบายหลักการหรือแนวความคิดใหม่ ๆ ซึ่งอาจอธิบายในรูปของสูตรหรือสมการหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและไม่สามารถอธิบายได้โดยหลักการเดิม ๆ การทำโครงการประเภทนี้ผู้ทำโครงการจะต้องมีความรู้ในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดีจึงจะสามารถอธิบายได้อย่างมีเหตุผลและน่าเชื่อถือ จึงไม่เหมาะที่จะทำข้างต้น โดยนักเรียนเป็นผู้ศึกษาตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์

5. การจัดทำโครงการ

ชัยพฤกษ์ เสรีรักษ์ (2542, หน้า 1-5) กล่าวว่า iva การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยโครงการตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อและหลักการปฏิรูปการเรียนรู้คือเชื่อมั่นในศักยภาพ การเรียนรู้ของผู้เรียนภายใต้หลักการจัดการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญและสอดคล้องกับสภาพจริง ในท้องถิ่น กล่าวคือ

ผู้เรียนได้เลือกเรื่อง ประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาด้วยตนเอง

ผู้เรียนเลือกและหาวิธีการทดลองจนแหล่งของข้อมูลที่หลากหลายด้วยตนเอง

ผู้เรียนลงมือปฏิบัติการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ผู้เรียนได้บูรณาการทักษะ ประสบการณ์ ความรู้ สิ่งแวดล้อมรอบตัวตามสภาพจริง

ผู้เรียนเป็นผู้สรุปองค์ความรู้ด้วยตนเอง

ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยตนเอง

ผู้เรียนได้นำความรู้ไปใช้จริง

ทั้งนี้ การแบ่งระยะการพัฒนาการจัดทำโครงการเป็น 3 ระยะดังนี้ คือ เริ่มต้นที่ความสนใจ พัฒนาต่อไปเป็นโครงการ และสรุปเป็นแก่นสารแล้วประเมิน รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 เริ่มต้นที่ความสนใจ ครูเป็นผู้กระตุ้นโดยมีกิจกรรมนำเข้าสู่โครงการให้นักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชักถาม เต็มเต็มประสบการณ์

ระยะที่ 2 จัดทำโครงการ โดยได้ปัญหาที่ต้องการค้นหา หาวิธีการในการค้นหาคำตอบจากแหล่งต่าง ๆ ตามแผนที่ได้จัดทำไว้

ระยะที่ 3 สรุปเป็นแก่นสารแล้วประเมิน นำข้อมูลมาจัดกระทำตามชนิดของโครงการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมประเมินตามสภาพที่แท้จริง

สอดคล้องกับข้อสรุปของการเรียนรู้โดยโครงการ โดย สุวิทย์ มูลคำ (2544, หน้า 203) กล่าวไว้เป็นขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดหัวข้อที่จะศึกษา การกำหนดหัวข้อที่จะศึกษาหรือปัญหาที่ต้องการค้นหาคำตอบนั้น หากเป็นผู้เรียนระดับชั้นต้น ๆ ควรจะเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน โดยผู้เรียนเป็นกำหนด เช่น การศึกษาเรื่องการงอกของเมล็ดพืช
2. สร้างแผนที่ความคิดเพื่อให้เห็น โครงการหรือความสัมพันธ์ระหว่างหัวข้อที่จะศึกษากับหัวข้อย่อย ๆ ซึ่งผู้เรียนควรมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเรื่องการสร้างแผนที่ความคิด (Mind mapping)
3. จัดลำดับกิจกรรมหรือวิธีการที่จะทำการศึกษาค้นคว้ารวมทั้งพิจารณาหาแหล่งข้อมูลหรือแหล่งความรู้ที่จะต้องศึกษา โดยอาจเน้นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้เรียนรู้จักสังเกต รู้จักตั้งคำถาม รู้จักตั้งสมมติฐาน รู้จักวิธีการแสวงหาความรู้ด้วยตัวเอง ตลอดจนรู้จักสรุปและทำความเข้าใจกับสิ่งที่ค้นพบ
4. ลงมือปฏิบัติกิจกรรมตามที่กำหนด ซึ่งเป็นช่วงสำคัญของการเรียนรู้โดยโครงการ เพราะผู้เรียนจะเป็นผู้ศึกษาค้นคว้ามีการรับรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น สังเกต สอบถาม ทดลอง ฯลฯ แล้วบันทึกสิ่งที่ค้นพบ
5. การสรุปเป็นกิจกรรมที่นำข้อมูลจากการศึกษามาทำการสรุป อภิปราย ประเมินผล โดยผู้เรียนจะต้องแสดงให้เห็นถึงสิ่งที่ค้นพบ พร้อมทั้งแสดงผลหรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ
6. การนำเสนอผู้เรียนจะเป็นผู้นำเสนอข้อมูลหรือผลสรุปของการศึกษาค้นคว้าซึ่งอาจจะนำเสนอในรูปแบบของรายงาน การจัดป้ายนิเทศ หรือการแสดงในรูปของละคร เป็นต้น

บุคคลที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการทำโครงการนักเรียน บุคคลที่มีบทบาทหรือหน้าที่เกี่ยวข้องกับการทำโครงการนักเรียน ได้แก่

1. ครู ควรมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

- 1.1 ครูจะต้องเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการทำโครงการให้กับนักเรียน
- 1.2 ครูจะต้องคอยชักชวน หรือกระตุ้นนักเรียนให้มีความสนใจ คิดเป็น ทำเป็นและแก้ปัญหาเป็นทำให้เกิดความคิดแปลก ๆ ใหม่ ๆ อยู่เสมอโดยครูอาจจะ
 - 1.2.1 จัดหาหนังสือวารสารใหม่ ให้นักเรียนได้ศึกษา
 - 1.2.2 จัดพานักเรียนไปศึกษานอกสถานที่เป็นแหล่งเรียนรู้ เช่น สถานประกอบการ โรงงานอุตสาหกรรม หรือสถาบันวิจัย สถานที่ท่องเที่ยว พิพิธภัณฑ์ ฯลฯ
 - 1.2.3 แนะนำให้นักเรียนไปชมงานนิทรรศการทุกวิชาที่จัดขึ้นตามที่ตั้งต่าง ๆ
 - 1.2.4 ใช้วิธีการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้นักเรียนเกิดความคิด และสนใจในการที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้
- 1.3 ครูต้องเป็นผู้ริเริ่ม ชี้นำให้นักเรียนมีแนวความคิดที่จะทำโครงการนักเรียน เพราะการที่จะให้นักเรียนเกิดความคิดทำขึ้นเองนั้นเป็นการยาก ครูควรเริ่มด้วยการกระตุ้นให้นักเรียนคิดว่าต้องการจะทำอะไรที่สร้างสรรค์ เช่น สร้างสิ่งประดิษฐ์ เก็บรวบรวมหรือทดลอง
- 1.4 ครูควรต้องรับเป็นที่ปรึกษาการทำโครงการของนักเรียน แนะนำการวางแผน การเขียนเค้าโครง และช่วยตรวจเค้าโครงที่นักเรียนทำอย่างละเอียดเพื่อดูความเป็นไปได้ ตลอดจนความปลอดภัยในการศึกษาค้นคว้า
- 1.5 ครูมีหน้าที่จัดหาผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะด้าน ให้กับนักเรียนที่ทำโครงการด้านต่าง ๆ เฉพาะบางเรื่องที่ครูผู้สอนไม่สามารถให้คำปรึกษาได้
- 1.6 ครูต้องจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำโครงการให้กับนักเรียน เช่น วัสดุ อุปกรณ์ แหล่งเรียนรู้ แหล่งศึกษา เอกสารข้อมูลต่าง ๆ ห้องปฏิบัติการ ที่ต้องการใช้ในการทำโครงการแต่ละเรื่อง
- 1.7 ครูจะต้องคอยติดตามดูแลแนะนำการทำโครงการของนักเรียนอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น และคอยตอบคำถามเมื่อนักเรียนมีปัญหา
- 1.8 ครูต้องจัดหาเวลาให้นักเรียนได้ทำโครงการ โดยอาจจะจัดชั่วโมงว่างหรือแบ่งเวลาส่วนหนึ่งของการเรียนในชั้นเรียน ก่อนเข้าเรียน หลังเลิกเรียน หรือเวลาพักก็ได้ โดยครูคอยควบคุมดูแลให้คำแนะนำ
- 1.9 ครูต้องคอยแนะนำนักเรียนในการเขียนรายงาน และรับผิดชอบการแสดงผลงานของนักเรียน

- 1.10 ครูต้องคอยให้กำลังใจ เพื่อมิให้เกิดการทอดยงขณะทำโครงการงาน
 2. ผู้ปกครอง ควรมีบทบาทดังนี้
 - 2.1 ให้ความสนใจในการทำโครงการงานของนักเรียน
 - 2.2 ให้กำลังใจนักเรียนในการทำโครงการงาน ซึ่งบางครั้งนักเรียนอาจจะทอดยงหรือหมดกำลังใจเมื่อพบอุปสรรค ผู้ปกครองจะช่วยกระตุ้นและเสริมกำลังใจได้ดี
 - 2.3 ให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการทำโครงการงานของนักเรียน เช่น ให้อุปกรณ์ในการซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ช่วยจัดหาอุปกรณ์ จัดสถานที่ที่มีความเหมาะสมกับ การทำงานของนักเรียน
 - 2.4 ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาของนักเรียนในบางเรื่องที่สามารถทำได้
 3. ผู้บริหารโรงเรียน จะต้องให้ความร่วมมือและสนับสนุน โดยให้งบประมาณในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำโครงการงาน และส่งเสริมในการจัดกิจกรรมเพื่อแสดงผลงาน
 4. ผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ เช่น บุคคลในท้องถิ่นซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ช่าง แพทย์ สาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์ และบุคคลในสาขาต่าง ๆ ผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้ควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมการทำโครงการงานของนักเรียน โดยรับเป็นที่ปรึกษาร่วมกับครู ควรแนะนำและช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ หรืออาจให้ยืมเครื่องมือ หรือใช้ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น
- ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำโครงการงานนักเรียนดังกล่าวข้างต้นต่างมีความสำคัญในการที่จะช่วยเหลือหรือสนับสนุนให้นักเรียนทำโครงการงานประสบความสำเร็จ
- ดังนั้น ขั้นตอนการทำโครงการงานจึงเป็นขั้นตอนในการแก้ปัญหาด้วยวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลายและเป็นกระบวนการของนักเรียน โดยได้รับความช่วยเหลือจากครูและผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ซึ่งเป็นขั้นตอนตามกระบวนการในการแก้ปัญหา โดยใช้ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และมีขั้นตอนการจัดทำ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นการสำรวจและการเลือกหัวข้อเรื่องหรือปัญหาที่จะทำโครงการงาน ขั้นวางแผนศึกษาหรือทดลองโครงการงาน ขั้นการลงมือศึกษา ทดลอง ขั้นการวิเคราะห์ข้อมูลและขั้นการสรุปผลและเขียนรายงานโครงการงาน
6. การเขียนโครงการงานและการนำเสนอโครงการงาน
- การเขียนโครงการงานและนำเสนอในรูปแบบการเขียนรายงาน ซึ่งมีส่วนประกอบดังนี้
1. ชื่อโครงการงาน
 2. ชื่อผู้ทำโครงการงาน โรงเรียน พ.ศ. ที่จัดทำ
 3. ชื่อครูที่ปรึกษา
 4. บทคัดย่อสั้น ๆ ที่บอกเค้าโครงย่อ ๆ ประกอบด้วย เรื่อง วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา และสรุปผล

5. กิตติกรรมประกาศ แสดงความขอบคุณบุคคลหรือหน่วยงานที่มีส่วนให้ความช่วยเหลือให้โครงการสำเร็จ

6. วัตถุประสงค์ของการศึกษาทดลอง
7. ที่มาและความสำคัญของโครงการ
8. สมมติฐานของการศึกษา ทดลอง
9. วิธีดำเนินการ
10. สรุปผลการศึกษาทดลอง
11. อภิปรายผล ประโยชน์ที่ได้รับ ข้อเสนอแนะ
12. เอกสารอ้างอิง

นักเรียนเมื่อรวบรวมการทำโครงการและเขียนรายงานตามขั้นตอนดังกล่าวแล้วนั้น จะมีการนำเสนอผลงานโครงการได้หลายวิธีดังต่อไปนี้

7. การแสดงผลงาน

ชัยศักดิ์ ลีลาจรัสกุล (2543, หน้า 42) กล่าวว่าไว้ว่า การแสดงผลงานเป็นงานขั้นสุดท้ายและสำคัญอีกประการหนึ่งของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยโครงการ การวางแผนออกแบบเพื่อจัดแสดงโครงการนั้นมีความสำคัญเท่า ๆ กับขั้นตอนการทำโครงการการแสดงผลงานนั้นอาจทำได้ในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น การแสดงในรูปแบบนิทรรศการ รูปของการรายงานปากเปล่า การแสดงผลงานควรจัดให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. ชื่อโครงการ ชื่อผู้จัดทำโครงการ ชื่อที่ปรึกษาโครงการ
2. คำอธิบายย่อ ๆ ถึงเหตุจูงใจในการทำโครงการและความสำคัญของโครงการ
3. วิธีดำเนินงาน

4. การสาธิตหรือแสดงผลที่ได้จากการทดลอง
 5. ผลการสังเกตหรือข้อมูลเด่น ๆ ที่ได้จากการทำโครงการ
- การจัดนิทรรศการแสดงผลงานนั้น ให้คำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ความปลอดภัยของการจัดแสดง
2. ความเหมาะสมกับเนื้อที่ที่จัดแสดง
3. คำอธิบายที่เขียนแสดงให้เห็นเฉพาะประเด็นที่สำคัญและน่าสนใจ
4. จัดรูปที่ดึงดูดความสนใจ
5. ใช้ตารางและรูปภาพประกอบ
6. สิ่งที่แสดงทุกอย่างต้องถูกต้อง
7. ในกรณีที่เป็นสิ่งประดิษฐ์สิ่งนั้นควรอยู่ในสภาพที่ทำงานได้อย่างสมบูรณ์

การแสดงผลงานผู้นำเสนอผลงานจะต้องอธิบายหรือรายงานปากเปล่าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่จัดทำขึ้น โดยในการอธิบายนั้นให้คำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่จะอธิบายเป็นอย่างดี
2. คำนึงถึงความเหมาะสมของภาษาที่ใช้กับระดับของผู้ฟัง ชัดเจน เข้าใจง่าย
3. ควรรายงานอย่างตรงไปตรงมา ไม่วกวน
4. พยายามหลีกเลี่ยงการอ่านรายงานให้ผู้ชมฟัง
5. อย่าท่องจำรายงาน เพราะจะทำให้ไม่น่าสนใจและไม่เป็นธรรมชาติ
6. ขณะที่รายงานนั้นควรมองผู้ฟัง
7. เตรียมตัวตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ
8. เวลาตอบคำถามให้ตอบอย่างตรงไปตรงมาในสิ่งที่ถาม
9. หากติดขัดในการอธิบายควรยอมรับโดยดี อย่ากลบเกลื่อนหรือหลีกเลี่ยง
11. ควรใช้สื่อประเภท โสตทัศนูปกรณ์ประกอบการรายงาน
12. การทำแผนสำหรับแสดงโครงการ

ให้จัดทำแผนสำหรับแสดงโครงการตามขนาดให้เหมาะสมกับสถานที่ที่จะแสดงผลงาน โดยอาจทำจากกระดาษหรือไม้อัดโดยนำเสนอในรูปแบบของการจัดป้ายนิเทศ มีรายละเอียดเช่นเดียวกับการจัดทำรายงาน

8. ประโยชน์ของการทำโครงการ

ชัยศักดิ์ ลีลาจรัสกุล (2543, หน้า 42) กล่าวว่าไว้ว่า การเรียนรู้แบบโครงการ (Project based learning) นี้ช่วยผู้เรียนสามารถจะนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียนมาปรับใช้ได้ในการทำโครงการ ทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการเรียนรู้ และพัฒนาในหลายด้านด้วยกันดังนี้

1. ผู้เรียนต้องนำเอาความรู้ที่ได้จากแหล่งการเรียนรู้ บูรณาการเข้ากับกิจกรรมที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือทำเพื่อนำไปสู่ความรู้ใหม่ ๆ ด้วยการศึกษาค้นคว้า หาความหมาย การแก้ปัญหา และเรียนรู้จากการค้นพบด้วยตัวเอง
2. ผู้เรียนต้องสร้าง กำหนดความรู้จากความคิด หรือแนวคิดที่มีอยู่แล้วกับความคิดหรือแนวคิดที่เกิดขึ้นใหม่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความรู้ให้เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้สิ่งใหม่
3. การที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านโครงการ ทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความคิดกับข้อเท็จจริง ซึ่งจะถูกเชื่อมโยงเข้าเป็นเรื่องเดียวกัน ในลักษณะของความสัมพันธ์ และเชื่อมโยงอันจะสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้
4. การเรียนรู้จากโครงการถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ร่วมกับภายในกลุ่ม เพราะทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าหาคำตอบความหมาย ตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญหามีการร่วมคิด

ร่วมทำงานส่งผลให้เกิดกระบวนการค้นพบกระบวนการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนพื้นฐานความรู้ระหว่างผู้เรียนด้วยกัน เป็นลักษณะของการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaboration learning)

5. ความรู้และความสามารถด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้เรียนจะถูกกระตุ้นให้ได้แสดงออกมาอย่างเต็มที่ ขณะที่ปฏิบัติกิจกรรมเช่นเดียวกับทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับชีวิต เช่น ทักษะการทำงาน ทักษะการอยู่ร่วมกัน ทักษะการจัดการ ฯลฯ ก็จะถูกนำมาใช้อย่างเต็มตามศักยภาพ ในขณะที่ร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการทำโครงการงาน

6. การเรียนรู้แบบโครงการยังช่วยส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมทั้งหลาย ก็ถูกปลูกฝัง และสั่งสมในตัวผู้เรียน ได้แก่ การปลูกฝังความเป็นประชาธิปไตย การรู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ความอดทน เสียสละ รู้จักให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น

7. การจัดการเรียนรู้แบบโครงการจึงต้องเน้น และให้ความสำคัญที่ตัวผู้เรียน โดย

- มุ่งให้ผู้เรียนได้พัฒนาขีดความสามารถของตนเองอย่างเต็มตามศักยภาพ
- มีความสมดุลทางด้านจิตใจ ร่างกาย ปัญญา และสังคม
- เป็นผู้รู้จักคิดวิเคราะห์
- รู้สึกรักการเรียนรู้ มีความสุขในการเรียนเพราะได้เรียน ได้ทำในสิ่งที่ตนเองชอบและ

พอใจ

- เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง สามารถพึ่งตนเองได้
- มีวินัย มีความรับผิดชอบ
- มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต และทักษะทางอาชีพ
- รู้จักการทำงานร่วมกับผู้อื่น
- ฝึกการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้แบบโครงการนี้ เป็นการจัดการเรียนการสอนตรงตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษา กล่าวคือ การจัดการเรียนรู้ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า

“คนทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ และสามารถเรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ ถ้าหากได้รับการกระตุ้น ส่งเสริมอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับวิธีการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคนแล้วผู้เรียนแต่ละคนสามารถสร้างความรู้ผ่านกระบวนการคิดด้วยตนเอง เรียนรู้ด้วยสมอง ด้วยกาย ด้วยใจ เกิดทักษะในการเรียนรู้ กล่าวคือรู้วิธีการเรียนรู้วิธี การเรียนรู้อย่างแท้จริง (Learning how to learn)”

นอกจากนั้นแล้ว การเรียนที่ดีต้องช่วยในการพัฒนาสติปัญญาของผู้เรียนต้องมุ่งพัฒนาสติปัญญาของผู้เรียนต้องมุ่งพัฒนา ความสามารถในการคิดให้เป็นผู้ที่มีความคิดในระดับสูง

อันได้แก่ การคิดไตร่ตรอง การคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ อันจะนำไปสู่การเกิดโครงสร้างกระบวนการคิด และมีแนวการ การคิดเป็นของตนเอง ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

การเรียนรู้แบบ โครงงาน สามารถช่วยให้ผู้เรียน ได้สามารถพัฒนา และฝึกฝนทักษะดังนี้

1. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal skill)
2. การแก้ปัญหาและความขัดแย้ง (Conflict resolution)
3. ความสามารถในการถกเถียง เจรจาเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ (Consensus on decision)
4. เทคนิคการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (Effective interpersonal communication techniques)

communication techniques)

5. การจัดการและบริหารเวลา (Time management skill)

6. เตรียมผู้เรียนเพื่อจะออกไปทำงานร่วมกับผู้อื่น (Prepare student to work in a diverse work force) ซึ่งจะได้ทักษะสำคัญ 2 ประการ คือ

- 6.1 ทักษะในแง่ความรู้เกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมจิตใจและควบคุมตนเอง

(Discipline knowledge)

- 6.2 ทักษะเกี่ยวกับกระบวนการกลุ่ม (Group-process skill)

7. ช่วยให้ผู้เรียนได้มีความรู้มากขึ้น มีมุมมองหลากหลาย (Multi perspective)

อันจะนำไปสู่ความสามารถทางสติปัญญา การรับรู้ ความเข้าใจ ความจดจำ และความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้ดียิ่งขึ้น (Goodsell et al., 1992; Singh-Gupta & Trott-Ervin, 1996; Ventimiglia, 1984)

8. เพิ่มความสามารถในการคิดวิเคราะห์และทักษะการสื่อสาร (Critical thinking and communication skill) (Freeman, 1995)

9. ช่วยสนับสนุนการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ (Experiential learning) (Kolb, 1984)

10. การเรียนแบบ โครงงานช่วยให้เกิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) ในกลุ่มของผู้เรียน ซึ่งผู้เรียนแต่ละคนจะแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันในการเรียนโดยอาศัยกระบวนการกลุ่ม (Group dynamic) (Freeman, 1996; Michaelson Watson, Craigin Fink, 1982)

สรุปได้ว่า การเรียนรู้แบบ โครงงานเป็นการเรียนรู้ที่จะช่วยพัฒนาและเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นมากมาย ดังกล่าวข้างต้น นอกจากนี้แล้ว การเรียนรู้แบบ โครงงานนี้ ยังให้ความสำคัญ ต่อผู้เรียนในการเลือกเรียนสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ทั้งเนื้อหา วิธีการ โดยมีครูเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือให้ผู้เรียนได้ประสบความสำเร็จในการเรียนในแง่ของความรู้ด้านวิชาการและ

ความรู้ที่ใช้ในการดำเนินชีวิตและการทำงานในอนาคต กล่าวคือ เป็นผู้มีความสมดุล ทั้งด้านจิตใจ ร่างกาย ปัญญา อารมณ์ และสังคม

การสอนด้วยโครงการเป็นฐาน (Project-based learning)

การเรียนรู้ด้วยโครงการหรือการทำโครงการเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีรากฐานตามแนวคิดการสร้างความรู้ (Constructivism) หมายถึง การจัดการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยบูรณาการสาระความรู้ต่าง ๆ และทักษะการปัญหาในหลาย ๆ ด้านเข้าด้วยกัน (Multiple intelligence) ทักษะขั้นพื้นฐาน เช่น การแสวงหาข้อมูล จนถึงทักษะขั้นสูง ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การสังเคราะห์ที่จำเป็นในการคิดอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการจัดการศึกษาในปัจจุบันที่เน้นผู้เรียนให้สามารถคิดได้อย่างลึกซึ้ง และสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้วยตนเอง รวมทั้งยังเป็นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (เนาวนิตย์ สงคราม (ใจมั่น), 2554, หน้า 26)

การใช้โครงการหรือโครงการในการสอนตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อและหลักการต่อไปนี้ (Guzdial, 1998, pp. 47-71 อ้างจาก ทิศนา แขมมณี, 2553, หน้า 138-139)

1. โครงการหรือโครงการ เป็นกิจกรรมที่มีบริบทจริงเชื่อมโยงอยู่ ดังนั้นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจึงสัมพันธ์ กับความเป็นจริง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง จึงเป็นการเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เรียน
2. การให้ผู้เรียนทำโครงการหรือโครงการ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เข้าสู่กระบวนการสืบสอบ (Process of inquiry) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนต้องใช้การคิดขั้นสูงที่ซับซ้อนขึ้น ดังนั้นจึงเป็นช่องทางที่ดีในการพัฒนากระบวนการทางสติปัญญาของผู้เรียน
3. การจัดการเรียนการสอนโดยใช้โครงการเป็นหลัก ช่วยให้ผู้เรียน ได้ผลิตงานที่เป็นรูปธรรมออกมา ผลผลิตที่แสดงออกถึงความคิดของผู้เรียนนี้สามารถนำมาอภิปรายแลกเปลี่ยนและวิพากษ์วิจารณ์ได้อย่างชัดเจน ซึ่งผลการวิจัยทางด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ได้ชี้ชัดว่า การเรียนรู้จะพัฒนาขึ้นหากความรู้และทักษะต่าง ๆ สามารถแสดงออกให้เห็น ได้อย่างชัดเจน
4. การแสดงผลงานต่อสาธารณชน สามารถสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้และการทำงานให้แก่ผู้เรียนได้ ซึ่งแรงจูงใจจะมีผลต่อความใส่ใจ ความกระตือรือร้นและความอดทนในการแสวงหาความรู้ การศึกษาความรู้ และการใช้ความรู้
5. การให้ผู้เรียนทำโครงการหรือโครงการ นอกจากจะช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะกระบวนการในการสืบสอบและการแก้ปัญหาแล้ว ยังสามารถช่วยดึงศักยภาพต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้เรียนออกมาใช้ประโยชน์ด้วย

พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพ

1. สุขภาพ

คำว่า “สุขภาพ” มีความหมายหลายอย่างที่แตกต่างกัน ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้มีการให้ความหมายของ “สุขภาพ” ไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง “ความเป็นสุข ปราศจากโรค” หรือคำว่า “อนามัย” หมายถึง “ความไม่มีโรค” ส่วนพจนานุกรม ฉบับเฉลิมพระเกียรติ พุทธศักราช 2530 ได้กล่าวไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง “ความสุข ปราศจากโรค ความสบาย ความมีอนามัย” สำหรับพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542 ได้ให้ความหมายของ “สุขภาพ” ไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง “ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหาร เพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ”

สุขภาพ (Health) (WHO, 1977, p. 1) หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจรวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี

สำหรับองค์การอนามัยโลก (World health organization) ได้ให้ความหมายเมื่อ พุทธศักราช 2491 ไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี และคำว่าสุขภาพนี้มีไว้จะหมายถึงแต่เพียงความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น”

จะเห็นได้ว่า หากมองในแง่ลบ (Negative) สุขภาพจะหมายถึงเพียงเฉพาะความไม่มีโรค ความไม่พึงพอใจ ความไม่สะดวกสบาย และขาดความสามารถ หากจะมองในแง่บวก (Positive) สุขภาพจะมีความหมายรวมถึงความไม่มีโรคทั้งกายและใจ รวมทั้งความสามารถในการมีชีวิตอยู่ในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ด้วยดีอีกด้วย

สุขภาพ (Health) หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี และคำว่าสุขภาพนี้มีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคหรือปราศจากทุพพลภาพเท่านั้น องค์การอนามัยโลก (The world health organization หรือ WHO)

สุขภาพ ถ้าแบ่งตามสภาพของบุคคลอาจแบ่งได้ 2 แบบ คือ สุขภาพกาย (Physical health) และสุขภาพจิต (Mental health) ถ้าแบ่งตามประโยชน์ที่บุคคลพึงได้รับอาจแบ่งได้ 2 แบบคือ สุขภาพของบุคคลหรือสุขภาพส่วนบุคคล (Personal health) และสุขภาพของผู้เรียน หรือ สาธารณสุข (Community health หรือ Public health) ซึ่งได้แก่ ภาวะแห่งการรวมเอาสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ในชุมชนเข้าไว้ด้วยกัน

ความสำคัญของ “สุขภาพ”

การมี “สุขภาพดี” เป็นยอดปรารถนาของเราทุกคน “สุขภาพ” มีความสำคัญยิ่งต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ จึงจำเป็นต้องเอาใจใส่ดูแลให้เป็นสุขนิสัยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม

และจิตวิญญาณ ตามความหมายที่แท้จริงของคำว่า “สุขภาพ” ดังนั้น “การมีสุขภาพดี” จึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญประการแรกของคนไทยในอนาคตที่ได้กำหนดไว้เป็นนโยบายและมาตรการในการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ในไตรทศวรรษหน้า เพื่อยืนหยัดอย่างไทยในประชาคมโลก และศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้กล่าวว่าในเรื่องสุขภาพและสาธารณสุขนั้น สิ่งสำคัญที่สุดคือสุขศึกษา เพราะการศึกษาทำให้คนเกิดปัญญาที่จะช่วยให้มีสุขภาพดี ที่สำคัญที่สุด นายกรัฐมนตรีของไทย (นายชวน หลีกภัย) เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีของประชาชน โดยได้กล่าวไว้ในการเป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม พ.ศ. 2541 ที่กระทรวงสาธารณสุขว่า

“การเกิดโรคมะเร็งใช้เจ็บ ส่อให้เห็นถึงความล้มเหลวทางการศึกษา ทั้งในระบบและนอกระบบ แผนพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศไทย ต้องเน้นการสุขศึกษา เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ทักษะที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เน้นการป้องกันโรคมะเร็งมากกว่าการรักษาโรค และการสุขศึกษาเป็นความจำเป็นของประเทศชาติที่รัฐบาลจะให้การสนับสนุนงบประมาณด้านการสุขศึกษาของทุกกระทรวง”

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพหรือวิชาสุขศึกษาในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับและทุกฉบับ ทั้งหลักสูตรพุทธศักราช 2521 หลักสูตรพุทธศักราช 2524 หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 และหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ก็กำหนดให้วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา เป็นวิชาที่สำคัญวิชาหนึ่งที่จัดให้ผู้เรียนได้เรียนตลอด 12 ปี และได้กำหนดมาตรฐานผลผลิตในเรื่องนี้ไว้อย่างชัดเจนว่า “ผู้เรียนจะต้องมีความสามารถในการรักษาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว สังคม รู้จักบริโภค รักการออกกำลังกายและกีฬา”

วิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ

ภาพลักษณ์ของคนไทยในเรื่องสุขภาพเป็นอย่างไร ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาได้กำหนดวิสัยทัศน์ด้านสุขภาพ ไว้ดังนี้

1. คนไทยทุกคนมีความสุขทั้งทางกาย ทางจิต และสังคม
2. คนไทยทุกคนเกิดและเติบโตในครอบครัวที่มีความพร้อมและอบอุ่น มีสติปัญญา มีทักษะที่จะกำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
3. คนไทยทุกคนมีหลักประกันที่ได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพดีด้วยค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมและเป็นธรรม

4. คนไทยทุกคนดำรงชีวิต และประกอบอาชีพอย่างปลอดภัย

5. คนไทยทุกคนใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคม ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย และอบอุ่น เมื่อถึงวาระก็จากไปอย่างสงบ

เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ

การจัดการศึกษามุ่งให้เด็กและเยาวชนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ทางด้านสุขภาพ ดังนี้

1. มีพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมตามวัย
2. มีสุขภาพจิตดีและมีอารมณ์มั่นคง
3. มีบุคลิกภาพและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี
4. มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้เกิดความสมบูรณ์ ปลอดภัยและ

ยั่งยืน

5. มีความภาคภูมิใจในสุขภาพที่ดีของตนเอง

6. มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของชุมชน

ทฤษฎีการเกิดค่านิยมและการให้คุณค่าต่อสุขภาพ

กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2548, หน้า 19)

กล่าวไว้ว่า การให้คุณค่าต่อสุขภาพ (Health value) หรือค่านิยมด้านสุขภาพ นับเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์ และเป็นที่ยอมรับในเล่มนักวิชาการพฤติกรรมศาสตร์และการพยาบาลว่า การเห็น คุณค่าจะเป็นตัวตัดสินใจ ตัวกำหนด ตัวนำ หรือตัวผลักดันให้พฤติกรรมโน้มเอียงไปในทางใดทางหนึ่ง การเห็นคุณค่าจึงเป็นพลังที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใต้พฤติกรรม ส่วนใหญ่ อิทธิพลของค่านิยมหรือการเห็นคุณค่านี้ ซึ่งมีผลต่อ “สุขภาพ” ถ้าบุคคลให้ค่าต่อ “สุขภาพ” สูง ก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

2. พฤติกรรมสุขภาพ

Good (1976, pp. 55-56) ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวผู้เรียนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย พฤติกรรมทางด้านสุขภาพ นี้จะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงภายในที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถจะวัดได้ว่าเกิดขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2549, หน้า 18) หมายถึง ปฏิบัติต่าง ๆ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่บุคคลนั้นแสดงออกมาทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติหรือกิจกรรมใด ๆ ในด้านการป้องกัน การสร้างเสริม การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพอันมีผลต่อสภาวะทางสุขภาพของบุคคล

สำหรับการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษานั้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่จะกล่าวถึง หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของผู้เรียนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติและทักษะ (หรือทั้งทางด้านสติปัญญา จิตใจ การกระทำ และความชำนาญ) โดยเน้นเฉพาะเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษา ตรงตามจุดมุ่งหมายของวิชา ดังนั้น ครูสุขศึกษาจึงต้องทราบและเข้าใจว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นอย่างไร และพฤติกรรมใดบ้างที่ครูสามารถสังเกตและวัดได้เพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น จึงใคร่ขออธิบายสรุปว่า การสอนวิชาสุขศึกษาให้แก่ผู้เรียนนั้น ครูต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพทุกด้าน โดยเน้นพฤติกรรมสุขภาพที่ถาวร มั่นคง และยั่งยืน ซึ่งเป็นจุดประสงค์ที่สำคัญที่สุด ในการสอนวิชาสุขศึกษาดังต่อไปนี้

1. ความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health knowledge) เป็นกระบวนการทางด้านสมอง ได้แก่ การที่ผู้เรียนมีความรู้และความเข้าใจ ในเนื้อหาสาระต่าง ๆ ของวิชาสุขศึกษา เพิ่มขึ้นมากขึ้น กว่าเดิม เช่น หลังการสอนเรื่องการแปร่งฟัน ไปแล้ว ผู้เรียนมีความรู้โดยสามารถอธิบายได้ว่า ลักษณะของแปร่งสีฟันที่ติดนั้นเป็นอย่างไร สามารถเปรียบเทียบประโยชน์ของการแปร่งฟัน และโทษของการไม่แปร่งฟันได้ รวมทั้งสามารถบอกวิธีการแปร่งฟันที่ถูกต้องได้ ซึ่งความรู้ที่ผู้เรียนได้รับนั้นอาจแบ่งออกได้เป็น 6 ชั้น

1.1 รู้แบบท่องจำ หรือแบบนกแก้วนกขุนทอง คือรู้แล้วเอาไปทำอะไรไม่ได้ หรือ สักแต่ารู้เท่านั้น ซึ่งเป็นความรู้ขั้นต่ำ หรือความจำ การให้ผู้เรียนท่องจำหรือทำซ้ำ ๆ บ่อย ๆ จะช่วยให้ผู้เรียนจำได้ง่ายขึ้น

1.2 รู้แบบสามารถนำไปเปรียบเทียบหรือตีความได้ คือรู้ว่าสิ่งนั้นผิดสิ่งนี้ถูก สิ่งนั้นดี สิ่งนี้ไม่ดี ซึ่งเป็นเพียงความเข้าใจ การอธิบาย หรือการบรรยาย และยกตัวอย่างประกอบจะช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ขั้นนี้ได้ดี โดยถือว่าถ้าเข้าใจต้องยกตัวอย่างได้

1.3 รู้แบบสามารถนำเอาความรู้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวัน และ วิพากษ์วิจารณ์เรื่องราวต่าง ๆ ได้ คือรู้จักคัดแปลง ปรับปรุงความรู้ให้เหมาะสม แล้วนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างแท้จริง และสามารถแยกแยะเรื่องใหญ่ให้เป็นเรื่องย่อย ๆ รวมทั้งยังมองเห็นความสัมพันธ์ของเรื่องเหล่านั้นด้วย ซึ่งเป็นการรู้จักนำเอาไปใช้และการรู้จักวิเคราะห์ การสอนให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนและรู้จักแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จะช่วยให้มีความรู้แบบนี้ได้ง่ายขึ้น

1.4 รู้แบบสามารถนำเอาความรู้และความเข้าใจหรือความคิดต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างกระจัดกระจายมารวมกันเข้าเป็นหมวดหมู่หรือเป็นกลุ่มก้อน ซึ่งมีการผสมผสาน และสัมพันธ์หรือบูรณาการกันเป็นอย่างดี จนกระทั่งนำไปคิดต่อเติม เสริมแต่งให้เกิดเป็นความคิดริเริ่มและสร้างสรรค์ รวมทั้งรู้จักประเมินค่าของความรู้ทั้งหมดที่ได้รับเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจด้วย ซึ่งเป็นการรู้จัก

ตั้งเคราะห์ และการรู้จักประเมินค่า การสอนให้ผู้เรียนเกิดจินตนาการหรือมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียน การสอน และเน้นให้เห็นความสำคัญของสุขภาพ โดยให้ผู้เรียนสามารถ หยิบยกปัญหาและรู้จัก แก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยการนำเอากิจกรรมที่เหมาะสม และให้คุณค่าในแง่ของการตัดสินใจ มาสอน เช่น การทดลอง การแสดงบทบาทสมมติ การสร้างสถานการณ์จำลอง เหล่านี้เป็นต้น จะช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสพัฒนาความรู้ มาถึงขั้นสูงสุดทั้งสองนี้ได้ นั่นคือ จะช่วยให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งความรู้ที่ต้องการอย่างยิ่งในวิชาสุขศึกษานั้น ได้แก่ ความรู้ในตัวอย่างข้อที่ 1.3 และ 1.4 เพราะความรู้ในลักษณะเหล่านี้สามารถจะกระตุ้นเตือนให้มีการสำรวจตรวจสอบตัวเองและ สามารถจะเร้าใจให้เกิดการกระทำได้

2. ทัศนคติทางด้านสุขภาพ (Health attitude) เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจ ได้แก่ การที่ผู้เรียนมีทัศนคติหรือปฏิกิริยาในด้านความรู้สึกนึกคิดต่อเรื่องสุขภาพดีขึ้น หรือเพิ่มมากขึ้น กว่าเดิม เป็นต้นว่า หลังจากการสอนเรื่อง การแปร่งฟันไปแล้ว ผู้เรียนเกิดความสนใจต่อ การแปร่งฟัน เช่น ขอให้ผู้ปกครองช่วยซื้อแปรงและยาสีฟันให้ มีความนิยมชมชอบต่อฟันที่ขาว สะอาด และมีความปรารถนาที่จะให้ฟันของตนเองขาวสะอาดอยู่เสมอ ด้วยการบอกให้ผู้ปกครอง ทราบ เป็นต้น ทัศนคติจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะแห่งความพร้อมของจิตใจ ที่มีปฏิกิริยาต่อ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งในลักษณะที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ทัศนคติแตกต่างจากความรู้สึก ธรรมดา (Feeling) ที่เกิดขึ้นโดยทั่วไปมาก เพราะทัศนคติจะถาวรและมีสาระมากกว่าความรู้สึก ธรรมดา ทัศนคติของคนเรานั้น ไม่ใช่เรื่องพันธุกรรม แต่เป็นเรื่องที่หาเพิ่มเติมได้ สร้างขึ้นได้ และ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ นอกจากนี้การเห็นตัวอย่างที่ดี การอยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะหรือบรรยากาศที่เป็นกันเอง รวมทั้งการจัดกิจกรรมในห้องเรียนที่เหมาะสม และ น่าสนใจย่อมจะช่วยให้ผู้เรียนมีทัศนคติทางด้านสุขภาพดีขึ้น โดยทั่วไปทัศนคติของคนเราอาจ เกิดขึ้นได้ดังนี้

2.1 อาจเกิดขึ้นจากผลรวมขั้นสุดท้ายของการสั่งสมประสบการณ์ต่าง ๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เช่น การค้นคว้าหาข้อเท็จจริงต่าง ๆ (Facts) ในช่วงระยะเวลาหนึ่งก็จะช่วยให้ คนเรามีทัศนคติเกิดขึ้น คือชอบหรือไม่ชอบ สนใจหรือไม่สนใจ ต่อสิ่งนั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้ง ในลักษณะรูปธรรมและนามธรรม เช่น คน สัตว์ พืช สถาบัน เหตุการณ์ อุดมคติ ความรัก และ ความเชื่อศรัทธา ฯลฯ โดยสิ่งเหล่านี้จะเกิดมีขึ้นในบรรยากาศทั่ว ๆ ไปของชีวิตประจำวัน ในขณะที่เรา กำลังดำเนินชีวิตอยู่ ทัศนคติที่เกิดขึ้นในลักษณะเช่นนี้มักจะถาวรและมั่นคงพอสมควร

2.2 อาจเกิดขึ้นจากผลของประสบการณ์ในระยะสั้น ๆ ซึ่งประสบการณ์นั้นอาจจะ เป็นไปอย่างเข้มข้น ตื่นเต้น รุนแรงและรวดเร็ว โดยในทันทีทันใดนั่นเอง ทัศนคติก็เกิดขึ้นแล้ว เช่น

(ก) การเห็นคนถูกรถชน โดยที่ผู้ขับขี่ประมาท จะเกิดความรู้สึกไม่ชอบ (ทัศนคติ) ต่อการขับขี่ที่ประมาทเช่นนั้น หรือ (ข) บางครั้งการที่ชายหนุ่มและหญิงสาวพบกันเพียงครั้งแรก ในขณะที่สบตากันความพึงพอใจ (ทัศนคติ) อาจเกิดขึ้นได้ โดยที่ทั้ง 2 ฝ่ายต่างถูกชะตาซึ่งกันและกัน เป็นอย่างดียิ่งหรือ (ค) ในขณะที่เด็กเล็ก ๆ คนหนึ่งกำลังเล่นเข็มเย็บผ้าอยู่นั้น บังเอิญเข็มแทงเอาที่ปลายนิ้วมือ จึงรู้สึกเจ็บและเกิดความกลัว (ทัศนคติ) ต่อเข็มเล็ก ๆ ขึ้นได้ เป็นต้น ทัศนคติที่เกิดขึ้นในลักษณะเหล่านี้เป็นทัศนคติชั่วคราว แต่บางครั้งอาจกลายเป็นทัศนคติถาวรขึ้นได้เหมือนกัน เช่น (ก) คน ๆ นั้นกลายเป็นนักขับรถที่ดีเพราะไม่ชอบการขับรถด้วยความประมาท หรือ (ข) ชายหญิงคู่นั้นอาจเกิดความพอใจ และรักใคร่กันได้ยืนยาว เพราะต่างเชื่อมั่นในเรื่องรักแรกพบ หรือ (ค) เด็กเล็ก ๆ คนนั้นไม่ยอมให้คุณหมอฉีดยา ให้เป็นเวลานานหลายปีจนกระทั่งโต เพราะกลัวเข็มฉีดยาซึ่งลักษณะเหล่านี้คล้ายเข็มเย็บผ้า เป็นต้น

2.3 อาจเกิดขึ้น โดยได้รับอิทธิพลมาจากบุคคลอื่น ๆ ซึ่งทัศนคติในลักษณะเช่นนี้ มักจะเกิดขึ้นง่าย สำหรับบุคคลที่มีอิทธิพลของผู้อื่นครอบงำอยู่ก่อน ครั้นเมื่อบุคคลเหล่านี้ได้รับการอบรมสั่งสอน ปลุกใจ หรือแม้แต่เป็นการโฆษณาชวนเชื่อก็ตาม ทัศนคติของผู้อบรมสั่งสอน และผู้ปลุกใจหรือผู้โฆษณาชวนเชื่อ จะถ่ายทอดมายังบุคคลเหล่านั้นได้โดยไม่รู้ตัว เช่น นักเรียนที่มีความจงรักและศรัทธาต่อครูเป็นอย่างมาก ครั้นเมื่ออยู่ใกล้ชีวิตครู และครูได้อบรมสั่งสอนในเรื่องการดูแลสุขภาพต่าง ๆ ให้ก็จะทำให้นักเรียนมีความรู้สึกหรือมีความคิดเห็นคล้อยตามครูไปด้วย

2.4 อาจเกิดขึ้น โดยการเปรียบเทียบกับประสบการณ์เดิม ทัศนคติที่เกิดขึ้นในลักษณะเช่นนี้ มักจะเกิดกับบุคคลที่ขาดการพิจารณาถึงเหตุผลเป็นส่วนใหญ่ เช่น การที่เห็นคน ๆ หนึ่งซึ่งมีลักษณะหน้าตาหรือท่าทางคล้ายกับคนอีกคนหนึ่ง ซึ่งตนเคยรู้จักมาก่อนว่าเป็นคนไม่ดี และยังไม่ทันไรก็พิกทักเอาว่าคน ๆ นั้นเป็นคนไม่ดีไปด้วย

2.5 อาจเกิดขึ้นจากการเห็นตัวอย่างที่ดี หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ เช่น นักเรียนที่มีครูประจำชั้นที่มีสุขปฏิบัติ และสุณิสัยที่ดี ย่อมจะทำให้มีทัศนคติทางด้านสุขภาพที่ดีขึ้นได้ หรือเด็กที่อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะย่อมจะทำให้มีทัศนคติทางด้านสุขภาพที่ดี หรือครูจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สะอาด นักเรียนก็ย่อมจะมีค่านิยมที่ดีในเรื่องความสะอาด เป็นต้น ดังนั้นครูจึงสามารถจัดสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศหรือเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในโรงเรียน เพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดทัศนคติตามความประสงค์ได้เสมอ

ในเรื่องการเรียนการสอนนั้นจะเห็นได้ว่า ทัศนคติมักจะเกิดจากผลพลอยได้ของประสบการณ์ที่เด็กได้รับมากกว่าวิธีอื่น ๆ จึงเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า ทัศนคติเป็นเรื่องที่สอนได้ยากมาก แต่ก็อาจจะเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว จากความรู้สึกนึกคิดของจิตใจ ที่ยอมรับนับถือหรือเห็นคุณค่าในสิ่งนั้น ๆ อย่างที่มีผู้กล่าวไว้ว่า “Attitudes are more quickly caught than taught” อย่างไรก็ดี

ทัศนคติในรูปแบบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอาจเป็นไปได้ทั้ง 2 ลักษณะคือ ทัศนคติในทางบวกและทัศนคติในทางลบ

3. การปฏิบัติทางด้านสุขภาพหรือสุขปฏิบัติ (Health practice) จัดเป็นกระบวนการทางด้านร่างกายหรือการใช้กล้ามเนื้อ ได้แก่ การที่นักเรียน ได้กระทำหรือมีความสามารถในเชิงปฏิบัติในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพหรือสวัสดิภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมดีขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังการสอนเรื่องการแปร่งฟันไปแล้ว นักเรียนสามารถแปร่งฟัน ได้อย่างถูกวิธี และนำเอาวิธีแปร่งฟันที่ถูกต้องไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น เรื่องที่ยกตัวอย่างมานี้เป็น การกระทำที่เห็นได้ชัดเจน แต่บางครั้งการปฏิบัติบางอย่างไม่เป็นการกระทำที่มองเห็นได้ชัดก็จัดเป็นพฤติกรรมที่ดีได้ด้วย เช่น การงดไม่กระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้นว่า การไม่อ่านหนังสือขณะโดยสารรถยนต์ การไม่ไอหรือจามรดผู้อื่น และการไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้การเลือก การตัดสินใจ การมีส่วนร่วม ปฏิกริยาตอบสนอง หรือความประพฤติด่าง ๆ ก็จัดว่าเป็นการปฏิบัติด้วยเหมือนกัน การสอนให้นักเรียนมีความรู้และทัศนคติที่ดีจะช่วยทำให้การปฏิบัติดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียนด้วยการฝึกปฏิบัติด้วยนั้น ย่อมมีผลโดยตรงต่อการส่งเสริมการปฏิบัติหรือเป็นการพัฒนาสุขนิสัยของนักเรียน รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะก็มีมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขปฏิบัติของนักเรียนด้วยเป็นอย่างยิ่ง

4. ทักษะทางด้านสุขภาพ (Health skill) ได้แก่ การที่นักเรียนได้มีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพหรือสุขปฏิบัติจนเกิดความชำนาญ แคล่วคล่องว่องไวและเรียบร้อยมากขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังการสอนเรื่องการแปร่งฟันแล้ว ครูก็ยังเอาใจใส่แนะนำและติดตามผลอยู่อย่างสม่ำเสมอ จนกระทั่งนักเรียนสามารถแปร่งฟันได้ถูกต้อง แคล่วคล่อง รวดเร็ว เรียบร้อย และกระทำอยู่เป็นประจำเหล่านี้ ซึ่งแสดงว่านักเรียนได้เกิดทักษะทางด้านสุขภาพหรือสุขทักษะขึ้นแล้ว ซึ่งนับว่าเป็นพฤติกรรมที่ถาวรได้อย่างหนึ่ง ทักษะจึงเป็นสิ่งที่สืบเนื่องมาจากการปฏิบัติ การที่จะมีทักษะได้นั้น จะต้องพยายามกระทำด้วยตนเองหรือต้องลงมือทำจริง ๆ นอกจากนี้ การย่ำซ้ำทวน ก็เป็นสิ่งที่จะช่วยให้นักเรียนมีทักษะได้ดีขึ้นทักษะทางด้านสุขภาพ (Health skill) ได้แก่ การที่นักเรียนได้มีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพหรือสุขปฏิบัติจนเกิดความชำนาญ แคล่วคล่องว่องไวและเรียบร้อยมากขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังการสอนเรื่องการแปร่งฟันแล้ว ครูก็ยังเอาใจใส่แนะนำและติดตามผลอยู่อย่างสม่ำเสมอ จนกระทั่งนักเรียนสามารถแปร่งฟันได้ถูกต้อง แคล่วคล่อง รวดเร็ว เรียบร้อย และกระทำอยู่เป็นประจำเหล่านี้ ซึ่งแสดงว่านักเรียนได้เกิดทักษะทางด้านสุขภาพหรือสุขทักษะขึ้นแล้ว ซึ่งนับว่าเป็นพฤติกรรมที่ถาวรได้อย่างหนึ่ง ทักษะจึงเป็นสิ่งที่สืบเนื่องมาจากการปฏิบัติ การที่

จะมีทักษะได้นั้นจะต้องพยายามกระทำด้วยตนเองหรือต้องลงมือทำจริง ๆ นอกจากนี้ การเข้าชั้น
ทวน ก็เป็นสิ่งที่ช่วยให้นักเรียนมีทักษะได้ดีขึ้น

3. การดูแลสุขภาพ

กรมพลศึกษา (2543, หน้า 12) ระบุว่า การดูแลสุขภาพ หมายถึง ประสิทธิภาพของ
ร่างกายและจิตใจที่จะทำงานและมีชีวิตในสังคมด้วยการบำรุงสุขภาพขั้นพื้นฐาน การป้องกันไม่ให้
เจ็บป่วย การรักษาพยาบาลเมื่อป่วยไข้ การฟื้นฟูสภาพหลังป่วยให้กลับคืนสู่สภาพปกติและ
บำรุงรักษาระดับของสุขภาพให้สมบูรณ์คงที่

หลักการดูแลสุขภาพ

กรมพลศึกษา (2543, หน้า 19-24) ระบุว่า ทักษะที่สำคัญที่จำเป็นต้องดูแลสุขภาพ
ขั้นพื้นฐาน คือการบำรุงรักษาร่างกายให้แข็งแรง ทำจิตใจให้เบิกบาน เพื่อสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วม
สมัยอย่างสุขกายสบายใจ ซึ่งมีหลักการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน 5 ประการ คือ

ประการที่ 1 การดูแลบำรุงรักษาสุขภาพกาย

1.1 กินอาหารให้ถูกต้อง หลีกเลี่ยงอาหารหวานจัด มันจัด อาหารใส่สีี อาหารจานด่วน
(ฟาสต์ฟู้ด)

1.2 ตรวจสอบสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

1.3 ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม ไม่อ้วนหรือผอมไป

1.4 ออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นประจำและต่อเนื่องตลอดชีวิต

1.5 นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยหลับสนิทให้ได้คืนละ 6 ชั่วโมง

1.6 ดูแลสุขภาพกายทั่วไปไม่ให้เจ็บป่วย

1.7 หากมีโรคประจำตัวต้องติดตามดูแลให้อาการทุเลาเบาบางลงหรืออย่างน้อยทรงตัว
อยู่ได้ อย่าให้ถึงขั้นมีอาการทรุดลงหรือต้องล้มนอนนอนป่วยเป็นเดือน

ประการที่ 2 การดูแลสุขภาพด้านอารมณ์

2.1 กินอาหาร ออกกำลังกาย ทำงานและพักผ่อนหย่อนใจให้สมดุลกัน

2.2 สู้งานในชีวิตประจำวันด้วยความเข้มแข็ง

2.3 สร้างความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน ชีวิตส่วนตัวและครอบครัว

2.4 มีความยืดหยุ่น ไม่เถรตรง ไม่แข็งกร้าวหรือไม่โลเลจนเกินไป

2.5 พยายามทำงานให้สำเร็จ มีทิศทาง มีจุดยืนของตนเอง

2.6 ควบคุมอารมณ์ให้มั่นคง

2.7 ฝึกการพจญกับความเครียดจนสามารถผ่อนคลายหนักเป็นเบา

2.8 สร้างความรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า และยอมรับผู้อื่น

2.9 มีงานอดิเรกโดยเฉพาะการฝึกร้องเพลง ต้องฝึกร้องเพลงเป็นประจำตัวให้จบเพลงและร้องต่อหน้าคนอื่นได้ อย่างน้อย 1 เพลง

2.10 สร้างอารมณ์ขันฝึกยิ้มสู้เสมอ เมื่อเจอเหตุการณ์วิกฤตหรือคับขัน

ประการที่ 3 การดูแลสุขภาพในด้านการเข้าสังคม

3.1 พยายามเข้าใจและเห็นใจผู้บ้ำง กำจัดความเห็นแก่ตัวให้ลดน้อยลงเปิดใจให้กว้างขึ้น

3.2 คบกันคนให้ได้ทุกกลุ่มอายุและอาชีพ

3.3 ต้องมีเพื่อนสนิท เพื่อนที่รู้ใจ

3.4 เปิดใจคบเพื่อนใหม่เสมอ

3.5 สร้างค่านิยมที่สังคมยอมรับ

3.6 รู้จักพัฒนาบุคลิกภาพเมื่อต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคคลประเภทต่าง ๆ

3.7 กล้าเสี่ยงต่อการทำงานยากและงานใหม่ซึ่งคนกำลังจับตามองอยู่

ประการที่ 4 การดูแลสุขภาพในด้านจิตใจและวิญญาณ

4.1 มีเป้าหมายชีวิตชัดเจน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ถ้าไม่มีแสวงหาให้พบคำตอบ

4.2 เชื่อมั่นในการทำความดี

4.3 ฝึกชื่นชมกับศิลปะและความงามในสิ่งรอบตัว

4.4 ฝึกความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

4.5 มีความคิดที่จะทำทุกสิ่งให้ดีขึ้น

4.6 สร้างจิตสำนึกเพื่อส่วนร่วม

4.7 ฝึกมองโลกในแง่ดีและในเชิงสร้างสรรค์มากกว่าการทำลายหรืออาฆาตแค้น

ประการที่ 5 การดูแลสุขภาพในด้านวิถีชีวิตและวัฒนธรรม

5.1 ร่วมรับผิดชอบและร่วมงานชุมชนหรือท้องถิ่นอย่างน้อยร่วมเป็นครั้งคราวก็ยังคงดีกว่าไม่ร่วมสังสรรค์กับผู้อื่นเลย

5.2 อาสาสมัครช่วยพัฒนาชุมชนหรือกลุ่มที่ตนเองเป็นสมาชิกอยู่

5.3 มีส่วนร่วมสนับสนุนกิจกรรมของสังคมหรือชุมชน

5.4 เป็นสมาชิกของชมรมหรือองค์กรตามความสนใจและประสบการณ์

แนวทางการดูแลสุขภาพ

กรมพลศึกษา (2543, หน้า 43) กล่าวไว้ว่า แนวทางการดูแลสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริมเป็นการสร้างเสริมสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้น แข็งแรงขึ้น เช่น ออกกำลังกายให้กล้ามเนื้อยืดหดตัวได้ดี นอนหลับพักผ่อน เพื่อให้อวัยวะได้ปรับตัว ลดการทำงานลงบ้าง

2. การป้องกันเป็นการป้องกันก่อนป่วยจริง เช่น ฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค

3. การรักษา เมื่อป่วยแล้วก็ให้แพทย์เชี่ยวชาญ เพื่อบำบัดรักษา

4. การฟื้นฟูช่วยให้สภาพร่างกายดีขึ้น หลังจากการรักษาจนสามารถกลับคืนสู่สภาพปกติทำงาน และมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าจะกลับคืนไม่ได้ตามเดิม แต่อย่างน้อยก็ยังทำงานและชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีพอ

วิธีการวางแผนดูแลสุขภาพ

นายอุทัย สงวนพงษ์ (2555-2556, หน้า 8-9) ได้กล่าวไว้ว่า การวางแผนดูแลสุขภาพควรให้ความสำคัญกับเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. โภชนาการ

การวางแผนรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม จะส่งผลให้มีสุขภาพดี ซึ่งตัวปฏิบัติตามหลักโภชนาการบัญญัติ รับประทานอาหารสัดส่วนที่เหมาะสมกับเพศและวัย โดยดูว่าตนเองและบุคคลในครอบครัวอยู่ในวัยใดเพื่อวางแผนรับประทานอาหารให้ถูกต้อง

2. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายจะทำให้วัยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุกคนจึงต้องออกกำลังกาย การวางแผนออกกำลังกาย ทำได้โดยศึกษารูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศวัยและสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล กำหนดโปรแกรมออกกำลังกาย ซึ่งควรปฏิบัติครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที อย่างน้อย 3 วัน จัดเตรียมอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ก่อน โดยอาจออกกำลังกายร่วมกันแต่ทำกิจกรรมที่แตกต่างกันตามทีวางแผนไว้

3. การพักผ่อน

การพักผ่อนช่วยให้ร่างกายได้ผ่อนคลายและสร้างเสริมร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น การพักผ่อนที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อร่างกาย ได้แก่ การนอนหลับ ซึ่งเป็นการพักผ่อนที่ช่วยให้ร่างกายได้พักและซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ สร้างเสริมกำลังเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตต่อไป นอกจากนี้การนอนหลับแล้ว การทำกิจกรรมนันทนาการในเวลาว่างก็เป็นการพักผ่อนที่ดีวิธีหนึ่ง เพราะช่วยให้สนุกสนาน เพลิดเพลิน ผ่อนคลายอารมณ์และความเครียด

4. การตรวจสุขภาพ

ทุกคนในครอบครัวต้องรู้จักป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรค โดยหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค สังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเองและบุคคลในครอบครัว การวางแผนการตรวจสุขภาพนั้นจะแตกต่างกันไปตามเพศและวัย หรือหากมีความผิดปกติเกิดขึ้นควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรักษาอย่างทันที่

ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ

1. ทำให้มองเห็นวิธีดำเนินการที่จะปฏิบัติหรือเลือกปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ
2. ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพกายและจิต
3. ลดภาวะความเจ็บป่วย ความพิการ หรือการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เป็นการป้องกันการเกิดภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพเบื้องต้น
4. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของครอบครัวและลดภาวะและประหยัดงบประมาณในด้านการให้บริการสุขภาพ หรือการรักษาของรัฐ
5. เป็นการสร้างความเข้มแข็งแก่สังคม ลดปัญหาด้านการสาธารณสุขเพราะประชาชนมีสุขภาพดี

แนวคิดสำคัญของการดูแลสุขภาพ

สำนักคณะกรรมการกระทรวงสาธารณสุขมูลฐาน (2540, หน้า 27-29) ได้กล่าวไว้ว่า แนวคิดสำคัญของการดูแลสุขภาพ คือ การกำหนดแนวทางในการเลือกรูปแบบการดูแลสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา โดยเป็นไปเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ต่อไปนี้

1. เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพของบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา รวมถึงความสัมพันธ์ทางด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น วิธีการดำเนินชีวิต ความสัมพันธ์ทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยการเน้นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างหลากหลายในทุกระดับ ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัย การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. เพื่อการพัฒนาสุขภาพเชิงรุก คือ ความสามารถที่จะชักชวนหรือโน้มน้าวให้บุคคลในครอบครัวของตนเองร่วมกันดูแลสุขภาพ ร่วมกันคิด ร่วมกันผลักดัน กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพในครอบครัวของตนเองให้ดีขึ้น
3. เพื่อกระตุ้นให้มีการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม คือ การพัฒนากระบวนการในการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและบุคคลในครอบครัวให้เห็นผลอย่างชัดเจน ตามช่วงวัยต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกายร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น
4. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพ คือ กระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพของบุคคลในครอบครัว ที่จะช่วยกันดูแลและเรียนรู้การแก้ไขปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ของสมาชิกในครอบครัวร่วมกัน

5. เพื่อการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน คือ การที่ทุกคนในครอบครัวได้เกิดการเรียนรู้และความตระหนัก ตลอดจนเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและบุคคลในครอบครัวต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวมที่ยั่งยืนในอนาคต

องค์ประกอบสำคัญของการดูแลสุขภาพ

1. การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ส่วน คือ ส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชนและในส่วนของกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย ทิศทางแนวทางและวิธีการในการบริหารจัดการและการพัฒนา นั่นคือ องค์การภาครัฐหรือภาคเอกชน โดยองค์ประกอบ 2 ส่วนนี้จะต้องร่วมมือ ประสานสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา จึงจะทำให้บรรลุจุดมุ่งหมาย คือ การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีได้ หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไปก็จะทำให้ไม่สามารถบรรลุผล เช่น ถึงแม้ว่า ภาครัฐจะมีการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพอย่างเพียงพอ แต่ทางประชาชนไม่สนใจที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพอยู่ตลอดเวลาที่ย่อมจะส่งผลให้ไม่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดไปได้

2. มาตรการเพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นส่วนที่เอื้ออำนวย ส่งเสริม สนับสนุนให้กระบวนการดำเนินงานและการประสานสัมพันธ์ของกลุ่มบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมไปถึงกลุ่มองค์กรภาครัฐและเอกชนสามารถดำเนินไปในทิศทางที่เหมาะสมสอดคล้องประสานกัน โดยมาตรการดังกล่าว ประกอบด้วย

2.1 มาตรการทางการศึกษา เป็นมาตรการสำคัญที่จะช่วยส่งเสริม สนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกันอย่างเหมาะสม

2.2 มาตรการการบริหารจัดการ เป็นการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย ทิศทาง กระบวนการจัดการดำเนินการ ให้เป็นไปตามเป้าที่กำหนดไว้ เพื่อให้ทุกคนได้มีแนวทางในการดำเนินการ และมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ หรือการพัฒนาสุขภาพร่วมกัน

2.3 มาตรการทางสังคม มาตรการนี้จะเป็นตัวกำหนดหรือควบคุมพฤติกรรม ค่านิยม การรับรู้ ความเชื่อ ตลอดจนแบบแผนในการดำเนินชีวิตของบุคคลให้เป็นไปในวิถีทางที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งคนในสังคมจะควบคุมกันเองโดยอาศัยกลไกทางสังคมต่าง ๆ ได้แก่ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี จารีตของสังคม ยกตัวอย่างเช่น การกำหนดวิธีการแก้สำหรับผิดผีในสังคมชาวเขา ก็ถือว่าเป็นมาตรการควบคุมทางสังคมในส่วนที่เกี่ยวกับเรื่องของเพศและครอบครัว เป็นต้น

2.4 มาตรการทางกฎหมาย เป็นระเบียบข้อบังคับที่มีอำนาจในสังคม ซึ่งในที่นี้คือ ภาครัฐ เป็นผู้กำหนด เพื่อควบคุมหรือบังคับ ให้บุคคลปฏิบัติตาม เพื่อความสงบเรียบร้อย

เพื่อความปลอดภัยทางสุขภาพของบุคคลในสังคมนั้น ๆ และเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นไปอย่างทั่วถึงในแนวทาบเดียวกัน เช่น การออกกฎหมายบังคับเรื่องการสวมหมวกนิรภัย เป็นต้น

3. การวางแผนปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินการได้ในระดับต่าง ๆ ซึ่งมีความแตกต่างกันออกไป กล่าว คือ

3.1 ระดับบุคคล ควรเน้นให้เกิดการปฏิบัติตนตามแนวทางของสุขบัญญัติแห่งชาติ

3.2 ระดับครอบครัว ควรสร้างครอบครัวที่อบอุ่น เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีของสมาชิกภายในครอบครัว ดูแล สนับสนุน เกื้อกูลซึ่งกันและกัน

3.3 ระดับชุมชน ควรสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในชุมชนในการดำเนินการพัฒนาชุมชน เน้นการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง เช่น การริเริ่มหรือมีส่วนร่วมในการดำเนินการโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ หรือหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น

4. การพัฒนาแบบองค์รวมอย่างยั่งยืน เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของการพัฒนาสุขภาพของบุคคลครอบครัว และชุมชน ซึ่งควรเน้นในกิจกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลาย สอดรับกับวิถีหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคล เช่น อาหารและโภชนาการ การผ่อนคลายความเครียด การเยียวยาทางด้านจิตใจ การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเอง และบุคคลรอบข้าง รวมทั้งการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ เป็นต้น

ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมทางด้านที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา

5.4 สุขบัญญัติแห่งชาติ (National health disciplines)

ความเป็นมา

ในปี พุทธศักราช 2476 กองอนุสภากาชาดสยาม ได้บัญญัติคำว่า “กติกานามัย” ขึ้นจำนวน 12 ข้อ เพื่อเป็นกติกาสำหรับสมาชิกอนุสภากาชาดเป็นแนวทางปฏิบัติให้มีสุขภาพที่ดี ต่อมาในปี พุทธศักราช 2503 กระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนด สุขบัญญัติ 10 ประการ ขึ้นมาใช้แทน “กติกานามัย” ซึ่งถือว่าเป็นเนื้อหาสำคัญในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระดับประถมศึกษา โดยซึ่งได้มีการปรับปรุงหลักสูตรประถมศึกษาพุทธศักราช 2521 โดยบูรณาการวิชาสุขศึกษา สังคมศึกษา และวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกันเป็น “กลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต” แล้วจัดเนื้อหาออกเป็นแต่ละหน่วย เริ่มจากหน่วยที่ใกล้ตัวที่สุดแล้วขยายออกไปยังครอบครัว ชุมชนสังคมต่อไป ด้วยหลักบูรณาการ (Integration) รวมทั้งหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งปัจจุบันได้นำเนื้อหาสุขบัญญัติ 10 ประการมาบรรจุไว้ในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาและได้เกิดเป็นคำใหม่ขึ้นคือ “สุขนิสัย”

ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดประชุมทบทวนเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ปัญหาสาธารณสุข ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงได้มีการปฏิรูปสุขบัญญัติแห่งชาติให้ทันสมัยขึ้น และได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ ประชุมสัมมนา รวมทั้งสิ้น 10 ครั้ง โดยการกำหนดกลวิธีทางสุขศึกษาเพื่อปรับปรุงพฤติกรรม สุขภาพเด็กและเยาวชนทั้งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก ที่จะต้องได้รับการปลูกฝังและส่งเสริมให้มีสุขภาพดีโดยให้สถาบันต่าง ๆ ในสังคม อาทิ สถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา สถาบันสาธารณสุข สถาบันการเมือง และสถาบันสื่อมวลชน ฯลฯ มีส่วนร่วมในการเผยแพร่สุขบัญญัติแห่งชาติ โดยให้มีเนื้อหาสุขบัญญัติครอบคลุม 6 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อนามัยส่วนบุคคล อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย สุขภาพจิต อุบัติภัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม

คณะกรรมการสุศึกษาแห่งชาติ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี จึงได้ร่วมกันพิจารณา สุขบัญญัติแห่งชาติ และเห็นสมควรนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ และประกาศใช้เป็น “สุขบัญญัติแห่งชาติ” เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม ของทุกปี เพื่อให้กระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปเผยแพร่แก่เด็กเยาวชน และประชาชนนำไปปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะเป็นการนำไปสู่การมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคมต่อไป

ความหมาย

สุขบัญญัติ (Health rule) คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็น สุขนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้ง ร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น การส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ จึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็กเยาวชน และประชาชนปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี

สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีสาระสำคัญดังนี้

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี

9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

10. มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์สังคม

สภาพปัญหาสาธารณสุข ในปัจจุบันจากปัจจัยทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งพฤติกรรมและมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น การแก้ไขปัญหาโดยการส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับกลุ่มวัยเรียน วัยทำงานและผู้สูงอายุ ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจึงต้องมีความหลากหลาย ยึดหยุ่นสอดคล้องกับทรัพยากรและวัฒนธรรมท้องถิ่นนั้น ๆ เป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามวิธีการหนึ่งที่จะนำมาใช้คือ สุขบัญญัติแห่งชาติ เพราะเป็นการสร้างเสริมและปลูกฝังสุขภาพในทุกกลุ่มประชากรเป้าหมาย หากนำสุขบัญญัติไปใช้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมถาวรอันจะนำไปสู่การวางรากฐานด้านสุขภาพที่ดีต่อไป สุขบัญญัติเป็นเครื่องมือในการวางแผนปฏิบัติการทางด้านสุขภาพที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดการสร้างเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้เป็นสุขนิสัยตั้งแต่วัยเด็ก การดูแลตัวเอง ครอบครัว และสังคม นอกจากนี้เด็กจะสามารถเป็นตัวกระตุ้นและผลักดันที่สำคัญในการปรับแก้พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มอื่นต่อไป

ความสำคัญของสถานศึกษาในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

การมี “สุขภาพดี” เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Susser, 1993) และเป็นจุดประสงค์ทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะมีความแตกต่างกันทางเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม หรือความเชื่อถือทางการเมือง ย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง ให้มี “สุขภาพดี” อันหมายถึง การมีสภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีไม่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่หมายถึง การมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างดีด้วย (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2540)

ปัญหาสุขภาพอนามัย เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติโดยส่วนรวม ประชาชนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทยังขาดความรู้ในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและการส่งเสริมสุขภาพ การแก้ปัญหาเหล่านี้ได้โดยการขยายบริการของรัฐออกไปให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่อาจกระทำได้แต่ต้องใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานค่อนข้างสูง ฉะนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหากวิธีอื่นที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขปัญหานี้ คือ การปลูกฝังความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติให้แก่ประชาชน ตั้งแต่อยู่ในวัยเรียน เพื่อจะได้มีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง

สมบูรณ์ นับว่าเป็นแนวทางที่เหมาะสมประการหนึ่ง ซึ่งสิ้นเปลืองงบประมาณน้อยและได้ผลในระยะยาว

เด็กวัยเรียน (School age) เป็นประชากรที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าประชากรอื่น ๆ เพราะเด็กกลุ่มนี้คือผู้ที่จะต้องเติบโตเป็นพลเมืองที่มีความหมายต่อการพัฒนาประเทศต่อไปในอนาคต (สำนักงานเยาวชนแห่งชาติ, 2519, หน้า 22) ดังนั้น การจัดระบบการศึกษา จึงเป็นช่องทางกระจายความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติที่กว้างขวางที่สุด เพราะสถานศึกษาเป็นที่รวมของเยาวชนในวัยต่าง ๆ กัน ตั้งแต่เด็กจนโต จึงจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง เพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบายการศึกษาของชาติ ซึ่งมุ่งให้พลเมืองมีสุขภาพที่ดี

การพัฒนาด้านสุขภาพในเด็กวัยเรียนจึงถูกกำหนดขึ้นเป็นนโยบายหลักควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านการศึกษาในนโยบายแผนพัฒนาเด็กระยะยาว ดังเช่น คำกล่าวของปรัชญาทางการศึกษากล่าวไว้ว่า “ก่อนที่จะให้การศึกษาด้านอื่น ๆ นั้น สมควรจะต้องให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน” โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงเรียน ซึ่งถือว่าเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญต่อจากครอบครัวทำหน้าที่ถ่ายทอดและสร้างเสริมทักษะ ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติที่ถูกต้อง อันเป็นขบวนการสังคมนิยม (Socialization) ที่จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพที่ดีต่อไป นอกจากนี้เด็กได้ใช้ช่วงชีวิตอันยาวนานพอสมควรอยู่ในโรงเรียน ซึ่งบุคคลที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อเด็กก็คือ ครู เพราะครูเป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการสั่งสอนเด็กให้มีความรู้ตามที่หลักสูตรกำหนด นอกจากวิชาความรู้แล้ว ครูยังต้องทำหน้าที่สร้างเสริมและปลูกฝังให้นักเรียนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

ในปัจจุบัน เด็กในประเทศกำลังพัฒนามีถึงร้อยละ 80 ที่เข้าโรงเรียนประถมศึกษา ร้อยละ 71.5 เข้าในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 42.5 เข้ามัธยมศึกษาตอนปลาย จากการสำรวจปริมาณความรับผิดชอบงานอนามัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล 1 คน ต้องรับผิดชอบนักเรียนประมาณ 900-1,500 คน ครูใน โรงเรียนจึงมีบทบาทเป็น 5 เท่าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะครูมีโอกาสสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กนักเรียน และพ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นระยะเวลานานหลายปี เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว จึงควรให้มีการส่งเสริมสุขภาพและสร้างทัศนคติด้านสุขภาพในเด็กนักเรียน โดยให้เด็กนักเรียนได้มีการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ โดยมีครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงจะสามารถทำให้บรรลุถึงการมีความรู้ ทักษะ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ ทั้งนี้ หากได้ให้การฝึกอบรมปลูกฝังความรู้ที่ถูกต้อง กระตุ้นให้รู้จักคิดวินิจฉัยปัญหาและแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองจะเป็นบทเรียนที่ดีที่สุด สำหรับชักจูงและปลูกฝังให้นักเรียนมีสุขภาพที่ดี “การสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในรูปสุขบัญญัติแห่งชาติ ในทุกกลุ่มเป้าหมาย” เป็นนโยบายสุขศึกษาแห่งชาติ ที่มุ่งให้เกิดการนำสุขบัญญัติแห่งชาติดีไปใช้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

และต่อเนื่องเพื่อให้เกิดพฤติกรรมถาวร อันจะนำไปสู่การวางรากฐานด้านสุขภาพที่ดีต่อไป ซึ่งสถาบันการศึกษาจะมีส่วนช่วยเป็นอย่างมากในการปลูกฝังพฤติกรรมที่พึงประสงค์นี้ให้แก่เด็ก และเยาวชนในการกำหนดเนื้อหาของสุขบัญญัติแห่งชาตินั้นได้กำหนดในลักษณะที่เป็น “พฤติกรรมที่พึงประสงค์” โดยได้ประมวลจากการศึกษาเนื้อหาและแนวคิด “สุขบัญญัติ” เดิมผนวกกับการศึกษาสถานการณ์ ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน โดยการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ได้มาซึ่งเนื้อหาหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยแบ่งเป็น 6 กลุ่มพฤติกรรม

ตารางที่ 2-7 การจัดกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มพฤติกรรม	เนื้อหา
1. ด้านอนามัยส่วนบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> - ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากออกจากส้วม - อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง - แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-ก่อนนอน - ตัดเล็บเท้า เล็บมือ - ใสเสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้นสกปรก - สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง - ป้องกันการติดโรค - ชีบถ่ายอุจจาระทุกเช้า - ใสเสื้อผ้าให้อบอุ่นเพียงพอ - จัดวางของใช้ส่วนตัวให้เป็นระเบียบ - ไม่สำส่อนทางเพศ
2. ด้านอาหารและโภชนาการ	<ul style="list-style-type: none"> - รับประทานอาหารให้ครบ 4 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ - รับประทานอาหารปรุงสุกเท่านั้น - รับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาด และปลอดภัย - รับประทานอาหารเป็นเวลา หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด และของคบเคี้ยวที่ไม่มีประโยชน์
3. ด้านการออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> - เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน - ออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง - เมื่อมีเวลาว่างควรออกกำลังกาย

ตารางที่ 2-7 (ต่อ)

กลุ่มพฤติกรรม	เนื้อหา
4. ด้านสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - ให้คบเพื่อนทั้งหญิงและชาย - เมื่อมีปัญหาทั้งจากการเรียน/ การคบเพื่อนและปัญหาอื่น ๆ ควรปรึกษาครู พ่อแม่ หรือญาติสนิท - ไม่ควรใช้ยาเสพติดแก้ปัญห - งดสูบบุหรี่ ดื่มสุราและเสพสารเสพติด - ร่วมกิจกรรมกับพ่อแม่ และคนในครอบครัว - หางานอดิเรกทำในเวลาว่าง - ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส
5. ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> - ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น ไฟฟ้า จราจร - ข้ามถนน โดยทางม้าลายหรือสะพานลอย - ปฏิบัติตามกฎหมายแห่งความปลอดภัยในลักษณะต่าง ๆ - ป้องกันอันตรายจากการประกอบอาชีพต่าง ๆ
6. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> - ทิ้งขยะในที่รองรับ - ร่วมกันรักษาความสะอาดชุมชน - มีและใช้ส้วมอย่างสุภาพ - ดูแลรักษาแหล่งน้ำให้สะอาด - หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะ - ป้องกันมลพิษในอากาศ - มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

การสร้างเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ สามารถดำเนินการได้ในขณะที่ทำการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาต่าง ๆ ตามหลักสูตร แต่พฤติกรรม เจตคติ ค่านิยม สุขนิสัยที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัยที่ต้องการให้นักเรียนเกิดขึ้นตามมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานจะไม่สัมฤทธิ์ผลตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ กิจกรรมเสริมหลักสูตร จึงนับว่าเป็นภาระหลัก หรือกิจกรรมหลัก โดยเฉพาะครูผู้สอนกลุ่มสาระการเรียนรู้การพัฒนาคคนในโรงเรียนจะต้องจัดให้มีขึ้น เพื่อให้นักเรียนได้มีส่วนร่วม และฝึกปฏิบัติจริงหรือดำเนินการจัดทำโครงการตามสาระการเรียนรู้โครงการตามความสนใจ เพื่อให้มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการจัดการ

การบริหารตนให้มีทักษะชีวิต โดยเฉพาะสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ การปฏิบัติภารกิจเพื่อให้บังเกิดผลกับนักเรียนดังกล่าวความร่วมมือของนักเรียน ครู-อาจารย์ ผู้บริหาร หน่วยงานบุคลากรที่เกี่ยวข้อง องค์กรภาครัฐ-เอกชน เป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำเนินงานหรือเป็นตัวอย่าง รูปแบบที่ถูกต้องในการสนับสนุนเสริมสร้างสุขนิสัยที่ถูกต้อง สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเองและปัญหาของท้องถิ่น

แนวคิดและหลักการของการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

สุชาติ โสภประยูรและเอมอัมชา วัฒนาบุรานนท์ (2553, หน้า 20-30) กล่าวว่า วิชาสาธารณสุขในปัจจุบันส่วนใหญ่มีสาเหตุสำคัญที่เกิดจากการที่ประชาชนในประเทศมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม การแก้ปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องปลูกฝังและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้นและควบคุมป้องกันปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมที่ผิดตั้งแต่เยาว์วัย เพราะวัยเด็กร่างกายจิตใจ กำลังพัฒนาพร้อมที่จะเรียนรู้และรับการปลูกฝังทัศนคติสร้างเสริมประสบการณ์ได้รวดเร็ว เด็กที่มีสุขภาพดีย่อมสามารถพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ทุก ๆ ด้าน ได้อย่างสมบูรณ์และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคตต่อไป

เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพแต่ละพฤติกรรมหรือกลุ่มพฤติกรรม มีปัจจัยหรือสาเหตุที่แตกต่างกัน บางพฤติกรรมถูกฝังลึกมานาน การเปลี่ยนแปลงจึงมีความยากง่ายแตกต่างกัน บางพฤติกรรมมีสาเหตุมาจากปัจจัยของบุคคลในเรื่องความรู้ ทัศนคติ บางพฤติกรรมมีสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อม สถาบันต่าง ๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีใหม่ ๆ มีผลทำให้พฤติกรรมเบี่ยงเบนไปได้ การที่จะแก้ปัญหาดังกล่าวได้สำเร็จ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกันหลาย ๆ ฝ่ายอย่างจริงจัง จึงจะทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ได้ยั่งยืนถาวร

โดยเหตุที่สุขบัญญัติแห่งชาติ คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ดังนั้น การส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดี และปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ จึงเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นต้องยึดหลักในการดำเนินงานดังนี้

1. การดำเนินงานสุขบัญญัติแห่งชาติใน โรงเรียนมัธยมศึกษาเน้นการปลูกฝังสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ โดยพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็น ส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้อง จัดประสบการณ์ในการสร้างเสริมทักษะที่จำเป็นทางสุขภาพ จนสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย
2. การดำเนินงานสุขบัญญัติแห่งชาติใน โรงเรียนมัธยมศึกษา จำเป็นต้องพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ซึ่งเป็นปัจจัยด้านบวก ขณะเดียวกันก็ต้องป้องกันปัจจัยด้านลบมิให้มีใน โรงเรียนมัธยมศึกษา

3. การดำเนินงานสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนมัธยมศึกษาต้องคำนึงถึง 2 ส่วนที่จำเป็น คือ

3.1 การปลูกฝังสร้างเสริมพฤติกรรมตามสภาพปัญหาสุขภาพให้เป็นพฤติกรรม การปฏิบัติที่ถาวร จะต้องมีการสร้างเสริมพัฒนาเจตคติ ค่านิยม

3.2 กระบวนการจัดการเรียนการสอนและการสร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ต้องให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของนักเรียน ชุมชน และคำนึงถึงสภาพปัญหาจริงในชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่

4. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียนมัธยมศึกษาจำเป็นต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน ทั้งนี้ เพื่อให้มีความเข้าใจในแผนงาน/ โครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดทำ อันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมและให้การสนับสนุนในการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดพฤติกรรมครบวงจร ภายใต้อเนกนวัต “การทำงานแบบมีส่วนร่วม”

5. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ตลอดจนการเรียนรู้ทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น กระบวนการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จึงควรเป็นกิจกรรมที่คิดและดำเนินการโดยมีนักเรียนเองหรือกระบวนการกลุ่มของนักเรียน โดยมีครูและผู้ปกครองมีส่วนร่วมให้การสนับสนุน

6. การดำเนินงานสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนมัธยมศึกษาจำเป็นต้องจัดทำเป็นแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม ผสมผสาน ควบคู่กับการบริการสุขภาพและการจัดสุขภาพบาล สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมัธยมศึกษา เน้นให้นักเรียนได้ทำโครงการตามสาระการเรียนรู้ และตามความสนใจ

7. การดำเนินงานสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนมัธยมศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นส่วนสำคัญที่จะสะท้อนให้เห็นความสำเร็จของแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม จึงควรมีการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังด้วยวิธีการที่เหมาะสมอาจจะใช้กระบวนการกลุ่ม หรือการประเมินตามสภาพจริง

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติจะบรรลุผลสำเร็จได้ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมืออย่างใกล้ชิดจากบุคคลหลายฝ่ายในโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร ครูที่รับผิดชอบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนด้านสุขศึกษา และครูปฏิบัติการสอนรายวิชาอื่น ๆ สมาคมผู้ปกครอง คณะกรรมการนักเรียน ชมรมต่าง ๆ อาสาสมัครนักเรียนด้านสุขภาพ โดยที่แต่ละฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง

การดำเนินงานกิจกรรมเสริมหลักสูตร ตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนมัธยมศึกษา เป็นภารกิจของผู้บริหาร โรงเรียน ครู-อาจารย์ นักเรียน สมาคมครูและผู้ปกครอง องค์กรภาครัฐ-เอกชนในท้องถิ่น ต้องให้ความร่วมมือดำเนินงานเพื่อเป้าหมายเดียวกัน คือ เยาวชนของชาติมี สุขภาพที่ถูกต้องตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

กิจกรรมเสริมหลักสูตร ตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียนมัธยมศึกษาจะบรรลุผล สัมฤทธิ์ ตามนโยบายของชาติ ผู้บริหาร โรงเรียน ครูปฏิบัติการสอน นักเรียน คณะกรรมการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพระดับโรงเรียน องค์กรรัฐ-เอกชน ฯลฯ บุคลากรที่เกี่ยวข้องจึงต้องมีความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญตรงกันในวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ดังต่อไปนี้

1. เพื่อให้ให้นักเรียน ครู-อาจารย์ ชุมชน บุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนัก ถึงความสำคัญ ในการปฏิบัติตนจนเป็นสุขนิสัยตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
2. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตนได้ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันภายใต้แนวคิดการทำงานแบบมีส่วนร่วม ของนักเรียน ครู-อาจารย์ ผู้ปกครอง องค์กรรัฐ-เอกชน ในท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่
4. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมอย่างหลากหลาย ภายใต้สาระสำคัญของ สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โดยความร่วมมือของสถานศึกษากับองค์กรภาครัฐ-เอกชน ฉะนั้น เพื่อให้การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียน มัธยมศึกษา บรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างดียิ่ง โรงเรียนควรกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญ ไว้ 3 ขั้นตอน ด้วยกัน คือ

1. การวางแผนการดำเนินงาน
2. การปฏิบัติตามแผน
3. การติดตามนิเทศและประเมินผล

การวางแผนการดำเนินงาน

สุชาติ โสภประยูรและเอมอัมชา วัฒนบูรานนท์ (2553, หน้า 20-30) กล่าวไว้ว่า โรงเรียน ควรได้ทำกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ให้คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจัดทำโครงการ/ แผนงาน/ กิจกรรม ตามกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
2. จัดสัมมนาบุคลากร ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญ มีเจตคติค่านิยม ที่ถูกต้องในการใช้ สุขบัญญัติแห่งชาติ เป็นเป้าหมายการยกระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่ตนรับผิดชอบ

3. จัดให้มีการสอดแทรกสาระ องค์ความรู้ด้านข้อเท็จจริง การสร้างเจตคติ ค่านิยมที่เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะวิชานั้น ๆ ที่บุคลากรแต่ละคนรับผิดชอบ โดยเฉพาะในรายวิชา สุขศึกษา และสาธารณสุข

4. จัดให้มีศูนย์บริการ แนะนำให้คำปรึกษา ร่วมมือดำเนินกิจกรรม โดยให้นักเรียนได้มีโอกาสรวมกลุ่ม คิดริเริ่มกิจกรรมนั้น ๆ

5. จัดให้มีการวางแผนนิเทศติดตาม ประเมินผล เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ

การปฏิบัติตามแผน

โรงเรียนควรจัดให้มีหรือจัดกิจกรรมอย่างหลากหลาย เพื่อให้เป็นไปตามแผนและบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนในแต่ละระดับ (มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย) ภายใต้อสภาพปัญหา ข้อจำกัด ข้อตกลงของโรงเรียน ชุมชนเป็นองค์ประกอบสำคัญ อาทิ

1. สอดแทรกความรู้ด้านสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ตามกลุ่มพฤติกรรมหลักให้ครบทุกองค์ประกอบโดยให้นักเรียนได้พัฒนาองค์ความรู้หรือเกิดทักษะชีวิตที่เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ครบ 3 ทักษะการเรียนรู้ คือ ด้านพุทธรพัสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย ในรายวิชาต่าง ๆ ให้สอดคล้องตามจุดประสงค์การเรียนรู้ของรายวิชานั้น ๆ

2. แสวงหาสื่อ รูปแบบ กลวิธี ข้อมูลเชิงประจักษ์ สารสนเทศที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ เพื่อจัดเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารสำหรับโรงเรียน และชุมชนให้เป็นปัจจุบัน

3. ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ สัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ฯลฯ ส่งผลสำเร็จ กลวิธี รูปแบบ กิจกรรม กับบุคลากรภายในโรงเรียน และเครือข่ายการทำงานสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ อย่างสม่ำเสมอ

4. สนับสนุน ส่งเสริม ให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพจนเป็นสุขนิสัย เกิดกับนักเรียนในความรับผิดชอบของโรงเรียน ด้วยกิจกรรมอย่างหลากหลาย เพื่อสร้างเจตคติ ค่านิยมภายใต้แนวคิด การคล้อยตามค่านิยมของคนส่วนมาก การคล้อยตามค่านิยมของเพื่อนสนิท ฯลฯ

5. แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน การดำเนินงานเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การกำกับติดตาม การนิเทศภายในการประเมินผล สรุปรายงานผลการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม แผนงาน โครงการฯ

6. จัดตั้งชมรม กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มผู้นำนักเรียนในโรงเรียน เพื่อดำเนินกิจการตามหลักการ แนวคิด ความสนใจของแต่ละกลุ่ม ฯลฯ อาทิ ชมรมเพื่อนช่วยเพื่อน อาสาสมัครป้องกันอุบัติภัย ฯลฯ

การติดตาม นิเทศ ประเมินผล

สุชาติ โสภประยูรและเอมอัฒชา วัฒนบูรานนท์ (2553, หน้า 20-30) กล่าวว่าไว้ว่า จัดให้มีการติดตาม นิเทศ ประเมินผล ในรูปแบบต่าง ๆ โดยคำนึงถึงบทบาทหน้าที่ภาระงานของแต่ละบุคคลเป็นประการสำคัญ การนิเทศภายในโดยคณะผู้บริหาร คณะกรรมการ คณะทำงาน ผู้ทรงคุณวุฒิ ฯลฯ เพื่อให้เกิดกระบวนการดำเนินงาน ผลสำเร็จของการปฏิบัติกิจกรรมบรรลุตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

เพื่อให้การดำเนินงานเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ บรรลุตามจุดประสงค์ บุคลากรที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องประสานให้ความร่วมมือดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นสำคัญ

บทบาทของผู้บริหาร

1. ส่งเสริมสนับสนุนอนุมัติให้จัดทำแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม เกี่ยวกับการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ อาทิ โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โครงการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมพฤติกรรม สุขภาพของนักเรียน โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ อาจจะมีโครงการกิจกรรมอื่น ๆ ที่สนับสนุนกระบวนการเสริมสร้างพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนั้น ๆ อาทิ โครงการผลิตและจัดหาสื่อประกอบการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เป็นต้น
2. กำกับ ติดตาม นิเทศ บริหารจัดการทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล
3. กำหนดแนวปฏิบัติ มาตรการที่สนับสนุนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การพัฒนาปัจจัยแวดล้อม การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ร่วมมือกันดำเนินงานตามภารกิจของแต่ละบุคคล
4. ประสานงานกับสถานบริการสาธารณสุข สมาคมครู ผู้ปกครอง องค์กรศาสนา องค์กรบริหารส่วนตำบล สื่อสารมวลชน และหน่วยงานภาครัฐ-เอกชน เพื่อให้การสนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณทรัพยากรต่าง ๆ กับแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ให้ประสบผลสำเร็จอย่างยั่งยืน

บทบาทของครูสอนวิชาสุขศึกษา

1. เสนอโครงการ/แผนงาน/กิจกรรม การเสริมสร้างพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โครงการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ตามปัญหาสุขภาพของนักเรียน ซึ่งได้จากการสำรวจ บันทึกการตรวจสุขภาพอนามัยนักเรียนในโรงเรียน กรณีที่มีปัญหาหลายประเด็นให้พิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยคณะกรรมการ คณะทำงาน ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มีส่วนร่วมตัดสินใจว่าปัญหาอะไรควรรีบแก้ไข และกำหนดกิจกรรม/โครงการ/แผนงาน ให้สอดคล้องกับบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาทิ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบช่วยกันวางแผน ดำเนินการแก้ไขภายใต้แนวคิด การทำงานแบบมีส่วนร่วม

2. วางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนกิจกรรมเสริมสร้างหลักสูตรให้สัมพันธ์กับปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กนักเรียน กำหนดกิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ โดยให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมอภิปรายให้ความคิดเห็น กำหนดทางเลือกดำเนินการให้เป็นไปตามหลักการ ทฤษฎี ผู้เรียนรู้และดำเนินการอย่างมีความสุข

3. ครูทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษามากกว่าจะทำการสอน โดยตรง กล่าวคือ ครูจะเป็นผู้คอยชี้แนะ สนับสนุน ให้นักเรียน ได้ใช้กระบวนการกลุ่มเรียนรู้ตามขบวนการแก้ปัญหา หรือใช้เทคนิคการสร้างพลัง หรือสร้างทักษะชีวิตให้เกิดในกลุ่มเด็กนักเรียน

4. สร้างเครื่องชี้วัดการประเมินผล และดำเนินการประเมินผล เช่น ใช้รูปแบบ “CIPP model” การประเมินผลตามสภาพจริง (Port follio) โดยประสานงานร่วมมือกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการครู ผู้ปกครอง ชมรมนักเรียน องค์กรรัฐ-เอกชน ในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมประเมินผลและเผยแพร่ผลการดำเนินงาน

5. เป็นแบบอย่างพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ที่ดี เช่น ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่มั่วเมออบายมุขต่าง ๆ

บทบาทของนักเรียนชมรมส่งเสริมสุขภาพ

1. จัดทำแผนปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โครงการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน และโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ที่คณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนได้อนุมัติให้ดำเนินการกำหนดภาระงาน

2. รายละเอียดของแผนปฏิบัติการ แบ่งทีมรับผิดชอบ โดยพิจารณาแต่ละกิจกรรม แผนปฏิบัติการใช้รูปแบบ กลวิธีศึกษาอะไร กำหนดบุคคลที่จะรับผิดชอบให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล

3. การเตรียมการดำเนินการจะต้องครอบคลุมกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแต่ละกลวิธี อาทิ การผลิต จัดหาสื่อ การเตรียมเนื้อหาวิชาการ การประชาสัมพันธ์ การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดแนวร่วมเกิดกระแสสังคมปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ การหาแหล่งสนับสนุนงบประมาณ รวมทั้งทรัพยากรที่จำเป็น

4. การดำเนินงานแต่ละทีมเป็นอิสระมีความเชื่อมั่นในพลังกลุ่มนักเรียน มีครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่ปรึกษาหรือร่วมปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย ขณะเดียวกัน การประเมินผลตรวจสอบผลสำเร็จในการทำงานเป็นระยะด้วยรูปแบบการประเมินผลอย่างหลากหลาย

5. กระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปกครองเกิดความรัก ความห่วงใย ตระหนักถึงความสำคัญในการให้ความร่วมมือดำเนินงานตามกลวิธีที่คณะกรรมการของนักเรียนได้กำหนดไว้ เพื่อให้ บุตร ธิดา ของตนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

บทบาทของผู้ปกครอง

1. ให้การสนับสนุนร่วมมือกับครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรรัฐ-เอกชน ดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ พัฒนาปัจจัยแวดล้อมและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

2. ปฏิบัติตน ส่งเสริม สร้างแรงจูงใจให้สมาชิกในครอบครัวดำรงชีวิต โดยใช้สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ เป็นกรอบในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพพลานามัยที่ดี

3. นำเหตุการณ์ สถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน ด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มาเป็นประเด็นอภิปราย ถกเถียง เพื่อกำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของครอบครัวตนเองอย่างสม่ำเสมอ

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. จัดทำระบบข้อมูลข่าวสารสนเทศด้านสุขบัญญัติแห่งชาติให้เป็นปัจจุบัน

2. วิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขที่เป็นปัญหาระดับชาติของกลุ่มนักเรียน ปัญหาสาธารณสุขของนักเรียน และชุมชน

3. ให้บริการงานด้านวิชาการ กลวิธีศึกษา บริการป้องกันรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาปัจจัยแวดล้อม

4. สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับกระบวนการที่จะปรับเปลี่ยนเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

5. ร่วมมือกับครูสร้างเครื่องชี้วัดประเมินพฤติกรรมและความสำเร็จของงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
6. เป็นผู้นำที่มีแบบอย่างพฤติกรรมที่ดี
7. โน้มน้าวสร้างแรงจูงใจชักชวนให้สถาบันหลักต่าง ๆ ในสังคม ร่วมมือกันสร้างเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พัฒนาปัจจัยแวดล้อม และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

10 ประการ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแนวคิดในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร

สุชาติ โสภประยูรและเอมอัมชา วัฒนบูรานนท์ (2553, หน้า 20-30) กล่าวไว้ว่า การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียน มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับนักเรียน 2 ลักษณะควบคู่กันไป คือ

1. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาต่าง ๆ
2. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เสริมหลักสูตร

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาต่าง ๆ ครูผู้สอนที่รับผิดชอบในรายวิชานั้น ๆ จะกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละคาบการเรียนการสอนให้สอดคล้องสัมพันธ์กับจุดประสงค์การเรียนรู้ของ แต่ละรายวิชา ซึ่งจุดประสงค์การเรียนรู้เหล่านั้นจะครอบคลุมพฤติกรรมหลักของการเรียนรู้ที่ต้องการให้นักเรียนเกิด 3 ด้านด้วยกัน คือ ด้านพุทธรพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย โดยจะเน้นกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนให้นักเรียนแต่ละบุคคลบรรลุจุดประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละคาบเรียนที่กำหนดไว้ แต่การเรียนรู้จะไม่สมบูรณ์หรือนักเรียนอาจขาดประสบการณ์การแก้ปัญหาในวิถีชีวิตจริง หรือพฤติกรรมนั้น ๆ ไม่ถูกต้องก่อให้เกิดพฤติกรรมถาวรยั่งยืน ฯลฯ กิจกรรมเสริมหลักสูตรจะช่วยให้นักเรียนบรรลุตามจุดประสงค์การเรียนรู้ดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น

กิจกรรมหลักสูตร เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่นักเรียนรวมกลุ่มกันดำเนินกิจกรรมโดยนักเรียน และครูเป็นผู้ริเริ่ม เพื่อให้เกิดกิจกรรมนั้น ๆ สอดคล้องกับสภาพปัญหาท้องถิ่น สถานที่ดำเนินกิจกรรม อาจจัดในโรงเรียนหรือชุมชน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ “กิจกรรมเสริมหลักสูตร” จะใช้รูปแบบ “การทำงานแบบมีส่วนร่วม” เป็นกลวิธีหลักในการดำเนินกิจกรรมเสริมหลักสูตร

กิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา อาจจำแนกลักษณะของกิจกรรมเป็น 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

- ◆ กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้ นักเรียนได้รับผลโดยตรงที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตเพื่อฝึกทักษะให้เกิดองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข
- ◆ กิจกรรมที่ดำเนินการ เพื่อให้ นักเรียนมีส่วนร่วมกับองค์กรภาครัฐ-เอกชน ในระดับ โรงเรียน ชุมชน ให้เกิดกระแสสังคมในการสร้างเจตคติ ค่านิยม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้ กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

สถานศึกษา บุคลากร องค์กร-เอกชน ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเยาวชนในระดับมัธยมศึกษา ควรได้คำนึงถึงแนวทางการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรดังกล่าวข้างต้นภายใต้แนวคิดการทำงานแบบมีส่วนร่วมสอดคล้องกับสภาพปัญหา ศักยภาพของโรงเรียน และท้องถิ่นเป็นประเด็นสำคัญ

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา

บุญชม ศรีสะอาด (2537, หน้า 68) ให้ความหมาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการค้นคว้า การอบรม การสั่งสอน หรือประสบการณ์ต่าง ๆ รวมทั้ง ความรู้สึก ค่านิยม จริยธรรมต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากการฝึกสอน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คือ ความสามารถของผู้เรียนซึ่งเกิดจากการเรียนการสอน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ รวมถึงด้านสมองที่เกี่ยวข้องกับการคิด

ความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สำคัญประการหนึ่ง ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ อันเป็นผลจากการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการของแต่ละบุคคล มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ ดังนี้

Good (1976, p. 320) ความพึงพอใจ หมายถึง คุณภาพ ลักษณะหรือระดับความพึงพอใจของบุคคล ซึ่งเป็นผลรวมมาจากความสนใจและทัศนคติของคนผู้นั้นที่มีต่อการทำงานในทางบวก

Applewhite (1965, p. 6) กล่าวว่าไว้ว่า ความพึงพอใจนั้นเป็นความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความหมายกว้างรวมถึงความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงานด้วย ได้แก่ การมีความสุขที่ได้ทำงานกับเพื่อนร่วมงานที่เข้ากันได้ มีทัศนคติที่ดีต่องาน และมีความพอใจกับรายได้ที่ได้รับ

พิน คงพูน (2529, หน้า 21) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึก รัก ชอบ ยินดี เต็มใจ หรือเจตคติที่ดีของบุคคลที่มีต่องานที่เขาปฏิบัติ ความพึงพอใจในการทำงานเกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชอบ พอใจ การมีเจตคติหรือทัศนคติที่ดีที่มีต่อการทำงาน อันเนื่องมาจากได้รับการตอบสนองความต้องการของตนเองอย่างดี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในประเทศ

ปฏิวัติ แก้วรัตน์ (2546) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โดยใช้รูปแบบการสอนแบบโครงงาน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีผลการเรียนรู้ ดังนี้ (1) ด้านความรู้ นักเรียนมีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 15.50 คะแนน มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 14 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ ร้อยละ 70 (2) ด้านทักษะนักเรียนมีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 37.50 คะแนน มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (3) ด้านเจตคติ นักเรียนมีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 31.36 คะแนน มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ ร้อยละ 70

สวัสดิ์ แก้วหล่อน (2546) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้รูปแบบการสอนด้วยโครงงาน นักเรียนมีผลการเรียนรู้ ดังนี้ (1) ด้านความรู้ นักเรียน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 32.75 มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2) ด้านทักษะนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 32.44 มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) ด้านเจตคติ นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 16.75 มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 14 คะแนน) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย นักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ ร้อยละ 70

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอน โดยใช้กิจกรรมการเรียนการสอนด้วยโครงงาน พบว่าเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียน ได้ใช้วิธีการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทำให้ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทักษะกระบวนการ สามารถแก้ปัญหาได้ด้วย

ตนเอง จึงสรุปได้ว่ากิจกรรมการเรียนการสอนด้วยโครงงาน เป็นกิจกรรมที่น่าส่งเสริมให้กับผู้เรียนทุกระดับชั้น เพื่อเป็นรากฐานในการทำโครงงานเพื่อการศึกษาต่อไป

2. งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในต่างประเทศ

Wahl (2003) ได้ศึกษาการเรียนรู้ด้วยโครงงาน ซึ่งมีอยู่ 2 ส่วน คือ ส่วนแรกการสร้างรูปแบบการเรียนรู้ด้วยโครงงานในหลักสูตรคณิตศาสตร์ระดับวิทยาลัยเพื่อให้เข้าใจถึงวิธีที่นักเรียนได้ตอบสนองทางด้านสติปัญญา อารมณ์ และให้เกิดแรงจูงใจต่อรูปแบบการเรียนแบบโครงงาน ซึ่งโครงงานที่ใช้ศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 54 โครงงาน แต่ละโครงงานนั้นจะมีรูปแบบการเรียนหนึ่งแบบหรือมากกว่านั้น (มีการใช้เสียง การดู การสัมผัส การเคลื่อนไหว) และในแต่ละส่วนจะมีระบบการเรียนรู้หลักอยู่ 5 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ สังคม สติปัญญา ร่างกายและการสะท้อนผล เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสังเกต ใช้การสังเกตในห้องเรียนขณะที่นักเรียนทำกิจกรรมแบบสัมผัส โดยสุ่มสัมภาษณ์นักเรียน 18 คน จากนักเรียนหลาย ๆ ห้อง ผลการศึกษาที่ได้มีสามส่วนคือ ส่วนแรก พบว่านักเรียนมีความรู้ว่าการเรียนรู้แบบโครงงานทำให้พวกเขาเข้าใจแนวคิดวิชาคณิตศาสตร์ได้ดีกว่าการสอนแบบบรรยาย ส่วนที่สอง พบว่า นักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาคณิตศาสตร์ นักเรียนมีความสุขกับการร่วมกิจกรรม ส่วนที่สาม พบว่า นักเรียนเห็นคุณค่ากิจกรรมในห้องเรียนที่หลากหลาย

Yun (2003) ได้ศึกษาจริยศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัยโดยใช้วิธีการสอนแบบโครงงานใช้การสังเกต เด็กวัย 4-6 ปี จำนวน 25 คน สังเกตสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ตลอดภาคเรียน เมื่อเด็กทำโครงงานกลุ่ม ใช้การสัมภาษณ์ครูและเด็กทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการผลการศึกษา พบว่าเป็นที่นิยมมากที่สุด ส่วนจริยธรรมแบบควบคู่กันไปของกลุ่มที่ได้ปฏิสัมพันธ์ของเด็กสอดคล้องกัน ในด้านการประชุมชั้นเรียน งานกลุ่มของแต่ละบุคคลและงานกลุ่มที่ได้ปฏิบัติโดยร่วมมือกัน พบว่าเป็นที่นิยมมากที่สุด ส่วนจริยธรรมแบบควบคู่กันไปของกลุ่มแบบร่วมมือกันปฏิบัตินั้นรวมอยู่ในจริยธรรมแบบเสริมกันในงานกลุ่มของรายบุคคลกับจริยธรรมแบบสัมพันธ์กันเล็กน้อยในการประชุมทั้งชั้น งานกลุ่มแบบร่วมมือปฏิบัตินั้นองค์ประกอบของบริบททางจริยธรรมรวมกัน ซึ่งได้แก่ความสนใจส่วนบุคคลงานที่กระตือรือร้น และผลสัมฤทธิ์ของงานร่วมกันมากกว่างานกลุ่มของรายบุคคลหรือการประชุมชั้นเรียนการสอนแบบโครงงานนี้เหมาะสมกับเด็กปฐมวัยทำให้เด็กมีความกระตือรือร้น และการเรียนแบบร่วมมือกันเรียนรู้ที่มีความหมายอาจทำให้เป็นสากลได้ตลอดชีวิตการเรียนในโรงเรียน

จากการทบทวนเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ จะเห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดกระบวนการกลุ่มของผู้เรียนนักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อกิจกรรมการเรียนรู้และเอาใจใส่ในการเรียน ผู้เรียนได้รับการพัฒนา

ศักยภาพในด้านการคิดวิเคราะห์และวางแผนและการประเมินผลงานของตนเอง รวมถึงมี
ความสนุกสนานในกิจกรรมการเรียนรู้และเกิดทักษะจากแนวคิดของตนเองและกระบวนการกลุ่ม

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การสร้างเครื่องมือและการหาประสิทธิภาพเครื่องมือ
4. การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล
5. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 โรงเรียน ชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 จำนวนทั้งหมด 660 คน มีจำนวน 11 ห้องเรียน มีการจัดห้องเรียนแบบคละกัน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 จำนวน 41 คน โรงเรียนชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 ผู้วิจัยเลือก กลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ

1. แผนการจัดการเรียนรู้การสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน
2. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ
3. แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
4. แบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน

การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

การสร้างแผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา โดยใช้โครงงานเป็นฐาน มีลำดับการสร้างดังนี้

1.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 เพื่อพิจารณาขอบข่ายเนื้อหาของสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้

1.2 ศึกษาวิธีการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน

1.3 สร้างแผนการจัดการเรียนรู้ โดยใช้โครงงานเป็นฐาน ประกอบด้วยแผนการจัดการเรียนรู้ 6 แผนการเรียนรู้ ได้แก่

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ทบทวนเรื่องวิธีการทำโครงงาน
- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 สอนเนื้อหาวิชาสุขศึกษาเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ

สมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 นักเรียนแต่ละกลุ่มนำเสนอหัวข้อและรูปแบบการจัดทำ

โครงงาน

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 นักเรียนลงมือปฏิบัติโครงงาน

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 นำเสนอโครงงาน

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 ประเมินผลโครงงาน

1.4 นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ด้านการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมตรงเนื้อหาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้แก้ไขภาษาที่ใช้ในบางข้อ

1.5 นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมตรงเนื้อหา ผู้เชี่ยวชาญให้แก้ไขภาษาที่ใช้ในบางข้อ

1.6 นำแผนการจัดการเรียนรู้มาดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ ให้ไปปรับการวัดและประเมินผลให้ชัดเจนกว่านี้ และเพิ่มขึ้นตอนของโครงงานลงในแผนการจัดการเรียนรู้ แล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพสมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพมีขั้นตอนในการสร้างดังต่อไปนี้

2.1 ศึกษาวิธีการสร้างแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากเอกสาร ตำราต่าง ๆ
ทางด้าน การวัดผลและเทคนิคการเขียนข้อสอบ

2.2 สร้างแบบทดสอบปรนัยชนิดเลือกตอบ มี 4 ตัวเลือก จำนวน 60 ข้อ

ตารางที่ 3-1 การวิเคราะห์จุดประสงค์การเรียนรู้และจำนวนผลสัมฤทธิ์เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพสมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

สาระการเรียนรู้	จุดประสงค์การเรียนรู้	พฤติกรรมที่ต้องการวัด (จำนวนข้อ)			รวม (จำนวน ข้อ)	จำนวน ข้อที่ใช้ จริง	
		ความรู้/ ความจำ	ความเข้าใจ	การนำไปใช้ การวิเคราะห์			
การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค	1. นักเรียนสามารถกำหนดรายการอาหารที่ เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ โดยคำนึงถึง ความประหยัดและคุณค่าทางโภชนาการ	10 (7)	4 (2)	3 (1)	17	10	
	2. นักเรียนสามารถเสนอแนวทาง การป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของ การเจ็บป่วยและการตายของคนไทย	15 (12)	10 (7)	6 (4)	31	23	
	3. นักเรียนสามารถวางแผนและ จัดเวลาในการออกกำลังกายพักผ่อน และการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย	3 (1)	5 (3)	4 (3)	12	7	
รวม		28	19	3	10	60	40

2.3 นำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์เป็นแบบทดสอบปรนัยชนิดเลือกตอบ มี 4 ตัวเลือก จำนวน 60 ข้อ ที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องตามเนื้อหาและตัวชี้วัด

2.4 ผู้วิจัยนำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ปรับปรุงและแก้ไขแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา การใช้ภาษา และความถูกต้อง โดยผู้เชี่ยวชาญให้ปรับและแก้ไขเกี่ยวกับเรื่องภาษาที่ใช้เขียนในบ้างข้อ และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อสอบกับตัวชี้วัด โดยเลือกแบบทดสอบข้อที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

คะแนน +1 สำหรับข้อสอบนั้นวัดตัวชี้วัดที่ระบุไว้จริง

คะแนน 0 สำหรับข้อที่ไม่แน่ใจว่าวัดตัวชี้วัดที่ระบุไว้จริง

คะแนน -1 สำหรับข้อที่ไม่ได้วัดตัวชี้วัดที่ระบุไว้จริง

2.5 นำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จำนวน 60 ข้อ ไปทดลองใช้กับ นักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่เคยเรียนเรื่องนี้มาแล้ว และนำ ผลการทดสอบมาวิเคราะห์รายข้อเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความยากง่ายของแบบทดสอบ

2.6 ผู้วิจัยคัดเลือกแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนค่าความยากง่าย (p) อยู่ระหว่าง .20-.80 และมีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.20-0.69 แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีค่าความยากง่าย (p) อยู่ระหว่าง 0-0.98 และมีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0-0.59 และผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อสอบในแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่มีค่าความยากง่าย (p) อยู่ระหว่าง 0.22-0.88 และมีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.29-0.59 จำนวน 40 ข้อ

2.7 ผู้วิจัยนำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจำนวน 40 ข้อ ไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เท่ากับ 0.90

3. แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างและหาคุณภาพแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 โดยใช้แบบประเมินค่า (Rating scale) (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2553, หน้า 170-171) โดยมีลำดับขั้นตอน ดังนี้

3.1 ศึกษาการสร้างแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้แบบประเมินค่า (Rating scale)

3.2 สร้างแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้แบบประเมินค่า (Rating scale)

3.3 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็นความถี่ของพฤติกรรมที่แสดงออกแบ่งเป็น 6 ระดับ ได้แก่ ทุกวัน เกือบทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง ไม่เคยเลย

3.4 เกณฑ์ในการแปลความหมายของแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเกณฑ์ ดังนี้

ทุกวัน/ ทุกครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติได้ 100% (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 5 คะแนน)
เกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติได้ 80-99 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 4 คะแนน)
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติได้ 60-79 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 3 คะแนน)
บางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติได้ 40-59 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 2 คะแนน)
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติได้ 1-39 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน)
ไม่เคยเลย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 0 คะแนน)

3.5 นำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้

3.6 นำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ ผู้เชี่ยวชาญให้ปรับการใช้ภาษาในแบบประเมิน และเพิ่มหัวข้อที่ใช้ประเมิน ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนชลกันยานุกูล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

3.7 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540, หน้า 125-126) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.75

4. แบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างและหาคุณภาพแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐานตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert) แบบประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีลำดับขั้นตอน ดังนี้

4.1 ศึกษาการสร้างแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ตามวิธีของลิเคิร์ต

4.2 สร้างแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐานตามวิธีของลิเคิร์ต

4.3 กำหนดเกณฑ์การตรวจให้คะแนนและการตอบตัวเลือกแต่ละข้อความ โดยใช้แบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

4.4 เกณฑ์ในการแปลความหมายของแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐาน มีเกณฑ์ ดังนี้

1.00-1.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

1.50-2.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

2.50-3.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

3.50-4.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

4.50-5.00 หมายความว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

4.5 นำแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐาน เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสม แล้วนำข้อบกพร่องไปปรับปรุงและแก้ไขตามที่ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญไม่ได้ให้ปรับเปลี่ยน

4.6 นำแบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐาน ที่ปรับปรุงและแก้ไขตามที่ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนชลกันยานุกูล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

4.7 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัก (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540, หน้า 125-126) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.88

แบบแผนการทดลองการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแผนการทำวิจัยแบบ Pretest-Posttest ดังแสดงในแบบแผนการวิจัย

ตารางที่ 3-2 แบบแผนการทดลองการวิจัย

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
ER	T_1	X_1	T_2

ความหมาย

- X_1 แทน การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน
- T_1 แทน ประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
- T_2 แทน ประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและวัดผลสัมฤทธิ์หลังเรียน
- ER แทน กลุ่มทดลอง

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการทดลองของผู้วิจัย ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ดำเนินการสอนโดยผู้วิจัย ดังนี้

1.1 ประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางเรียนวิชา

สุขศึกษาก่อนเรียน

1.2 ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับนักเรียนกลุ่มตัวอย่างตามแผนการจัดการเรียนรู้ ใช้เวลา

11 สัปดาห์ จำนวน 6 การเรียนรู้ ดังนี้

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ทบทวนเรื่องวิธีการทำโครงงาน
- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 สอนเนื้อหาวิชาสุขศึกษาเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ

สมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 นักเรียนแต่ละกลุ่มนำเสนอหัวข้อและรูปแบบ

การจัดทำโครงงาน

- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 นักเรียนลงมือปฏิบัติโครงงาน
- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 นำเสนอโครงงาน
- แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 ประเมินผลโครงงาน

1.3 ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางเรียนวิชาสุขศึกษา หลังจากนั้น 2 สัปดาห์ ประเมินผล

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

1.4 นำผลที่ได้จากแบบประเมินสุขภาพการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา มาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการสถิติ

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
ค่าเฉลี่ยใช้สูตร ดังนี้

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

\bar{X}	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย
$\sum X$	หมายถึง	ผลรวมคะแนนทั้งหมด
N	หมายถึง	จำนวนนักเรียนทั้งหมด

ความเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สูตร

$$SD = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

SD	หมายถึง	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\sum X^2$	หมายถึง	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
N	หมายถึง	จำนวนนักเรียนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยใช้ *t-test dependent*

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

D	หมายถึง	ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่
n	หมายถึง	จำนวนคู่

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แบบสอบถามวัดความพึงพอใจการสอน โดยใช้
โครงการเป็นฐานของนักเรียน โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์หลังเรียนกับเกณฑ์ *t-test one group*

$$t = \frac{\bar{X} - \mu_0}{\frac{s}{\sqrt{n}}}$$

μ_0	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของประชากรที่รู้ค่าแล้ว
\bar{X}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
s	หมายถึง	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
n	หมายถึง	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

- t แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาค่าคะแนนที่ (t -test)
 SD แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูล
 \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนน
 n แทน นักเรียนในกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้โครงการเป็นฐานมีผลสัมฤทธิ์หลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียน โดยใช้โครงการเป็นฐานกับเกณฑ์

กลุ่มตัวอย่าง	n	คะแนนเต็ม	เกณฑ์ \bar{X} (ร้อยละ 75)	SD	t	p
หลังเรียน	41	40	30	31.76	1.2	9.374* .000

* $p < .05$

จากตารางที่ 4-1 พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้โครงการเป็นฐานมีผลสัมฤทธิ์หลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 75 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนก่อนและหลังเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังเรียน โดยใช้โครงการเป็นฐานมีการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพมากกว่าก่อนเรียน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนก่อนและหลังเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้าง และการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงการเป็นฐาน

กลุ่มตัวอย่าง	<i>n</i>	คะแนนเต็ม	\bar{X}	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
ก่อนเรียน	41	75	56.80	8.66	.000	10.445*
หลังเรียน	41	75	66.32	5.15		

* $p < .05$

จากตารางที่ 4-2 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนหลังเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียน โดยใช้โครงการเป็นฐานมีการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

3. ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการสอนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอน โดยใช้โครงการเป็นฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-3 ระดับความพึงพอใจของนักเรียนต่อการสอนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและ การดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

รายการ	\bar{X}	<i>SD</i>	ระดับ ความพึงพอใจ
1. ผู้สอนมีการเตรียมพร้อมต่อการสอน	4.46	0.51	มาก
2. กระบวนการสอนของผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความสนใจ	4.44	0.50	มาก
3. ผู้เรียนมีความเข้าใจเกี่ยวกับการทำโครงงาน	4.41	0.49	มาก
4. ผู้เรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการทำโครงงานจากการสอนของผู้สอน	4.54	0.51	มากที่สุด
5. คำแนะนำของผู้สอนเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำโครงงาน	4.85	0.36	มากที่สุด
6. ระยะเวลาในการจัดทำโครงงานมีความเหมาะสม	3.95	0.59	มาก
7. เนื้อหาที่ผู้สอนกำหนดให้ใช้ในการทำโครงงานมีความน่าสนใจ	4.37	0.49	มาก
8. การสอนโดยใช้โครงงานทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น	4.78	0.42	มากที่สุด
9. การสอนโดยใช้โครงงานทำให้ผู้เรียนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	4.88	0.33	มากที่สุด
10. การสอนโดยใช้โครงงานทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง	4.83	0.38	มากที่สุด
11. สถานที่ที่ใช้ในการจัดแสดงผลงาน	4.10	0.54	มาก
12. การสอนโดยใช้โครงงานสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน	4.90	0.30	มากที่สุด
ความพึงพอใจโดยรวม	4.54	0.45	มากที่สุด

จากตารางที่ 4-3 พบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมของนักเรียนต่อการสอนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การเสริมสร้างและดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

ข้อที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ข้อ 4, 5, 8, 9, 10 และ 12 และระดับความพึงพอใจใน
โดยรวมของมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.54

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐานกับเกณฑ์ร้อยละ 75 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังเรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐานกับพฤติกรรมก่อนเรียนและเพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 11 ห้องเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 โรงเรียนชลกันยานุกูล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 41 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน โดยเป็นข้อสอบปรนัย ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 60 ข้อ ใช้สำหรับทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน มีค่า *IOC* อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 มีค่า ความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.20-0.86 มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-0.69 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถาม โดยใช้แบบประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 แบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ซึ่งใช้วิธีการของลิเคิร์ต (Likert) แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์และประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองก่อนการเรียน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐานเป็นเวลา 11 ชั่วโมง ทำการทดสอบหลังเรียนด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์และทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน หลังจากทดลองผ่านไป 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนเพื่อศึกษา

ว่าเมื่อนักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนโดยการทำโครงการแล้วนักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลและสุขภาพเปลี่ยนไปหรือไม่ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และ สถิติการทดสอบค่าที่ (t -test dependent)

สรุปผลการวิจัย

1. นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงการเป็นฐานมีผลสัมฤทธิ์หลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 75 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงการเป็นฐานมีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลพฤติกรรมสุขภาพหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงการเป็นฐาน มีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$ และ $SD = 0.45$)

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงการเป็นฐานมีผลสัมฤทธิ์หลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการสอนโดยใช้โครงการเป็นฐานที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้สอนกับกลุ่มตัวอย่างนั้น ได้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทำงาน ร่วมกันเป็นกลุ่ม ผู้เรียนได้ฝึกคิดและปฏิบัติด้วยตนเอง การสอนโดยใช้โครงการเป็นฐานเป็นการจัดการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง เป็นการเรียนที่ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าทดลอง นำเสนอผลงาน ตามความสามารถของแต่ละคน จัดเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับเป้าหมายของการจัดการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับปฏิวัติ แก้วรัตน์ (2546) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โดยใช้รูปแบบการสอนแบบ โครงการ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีผลการเรียนรู้ ดังนี้

- 1) ด้านความรู้ นักเรียนมีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 15.50 คะแนน มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 14 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ ร้อยละ 70
- 2) ด้านทักษะนักเรียนมีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 37.50 คะแนน มากกว่า

คะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 3) สวัสดิ์ แก้วหล่อน (2546) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้รูปแบบการสอนด้วยโครงงาน นักเรียนมีผลการเรียนรู้ดังนี้ 1) ด้านความรู้ นักเรียน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 32.75 มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ด้านทักษะนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 32.44 มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 28 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ด้านเจตคติ นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 16.75 มากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ร้อยละ 70 (หรือ 14 คะแนน) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนทุกคนมีคะแนนมากกว่าคะแนนตามเกณฑ์ ร้อยละ 70

จากเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการสอน โดยใช้โครงงานเป็นฐานนั้น เป็นวิธีการสอนอีกรูปแบบหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น

2. ผลการศึกษานักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอน โดยใช้โครงงานเป็นฐานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน พบว่า นักเรียนมีพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังเรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐานสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักเรียนได้มีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง ค้นคว้าหาข้อมูลด้วยตนเอง และได้นำเสนอผลงานที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพ จึงให้นักเรียนรู้จักที่จะเสริมสร้างและดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุโพษณงค์ ก้อนภูธร (2541) การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัข ของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำนวน 86 คนแบ่งกลุ่มทดลอง 45 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 41 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดขึ้น จำนวน 6 สัปดาห์ ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในเรื่องของความรู้เรื่อง โรคพิษสุนัข การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคพิษสุนัข การรับรู้ผลดีในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของครู เพื่อน และผู้ปกครอง และพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัข ส่วนปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างชัดเจน ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมทันตสุขศึกษานี้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขของกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี

จากเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่านักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐานมีการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลพฤติกรรมสุขภาพหลังเรียนมากกว่าก่อนเรียน

3. จากผลการสอบถามวัดความพึงพอใจของนักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจาก การจัดการเรียนการสอนโดยใช้โครงงาน เป็นนวัตกรรมการเรียนรู้แนวคิดใหม่ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น มีความสนใจเรียนมากขึ้น และได้พัฒนาคุณลักษณะนิสัยในหลาย ๆ ด้านเพิ่มขึ้น มุ่งให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง ได้ศึกษาค้นคว้า แสวงหาความรู้ความจริงด้วยตนเอง ได้มีปฏิสัมพันธ์ทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานและบุคคลอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ในการนำแผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ไปใช้ ครูผู้สอน ควรจัดบันทึกปัญหา อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการจัดการเรียนการสอนแต่ละครั้ง เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของแต่ละโรงเรียน

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการนำการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ไปใช้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่น ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการเรียน โดยใช้โครงงานเป็นฐานกับวิธีการสอนวิธีอื่น ๆ หรือบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่น ๆ
3. ควรมีการหาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เรียน โดยใช้โครงงาน
4. อาจจะให้ให้นักเรียนได้เรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญในท้องถิ่น โดยตรงหรือเป็นที่ปรึกษา ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับงานที่นักเรียนสนใจ

บรรณานุกรม

- กรมพลศึกษา พัฒนาการพลศึกษา สุขภาพและนันทนาการ. (2543). *กิจกรรมการทดสอบและสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: โอ-วิทย์.
- จิราภรณ์ ศิริทวี. (2543). ทางเลือกใหม่ของการสร้างปัญญาชน. ใน *เอกสารประกอบการอบรมโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนา*.
- ชัยรัตน์ สุทธิรัตน์. (2554). *การจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง*. นนทบุรี: สหมิตรพรีนติ้งแอนด์พับลิชชิง.
- ชัยศักดิ์ ลีลาจรัสกุล. (2543). *การทำโครงการ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ทศนา แยมมณี. (2553). *ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 13)*. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ธีระชัย ปุณณโชติ. (2530). *การสอนกิจกรรมโครงการวิทยาศาสตร์คู่มือสำหรับครู (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญญ์รัฐ ชาวเหนือ. (2540). การกำหนดโครงการสำหรับนักเรียนตามรายวิชาภาษาไทยในหลักสูตรมัธยมศึกษา. *วารสารวิชาการ*, 3(6), 61-69.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2537). *การพัฒนาการสอน*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับวิจัย*. กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- ปฎิวัติ แก้วรัตน์. (2546). *ผลการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โดยใช้รูปแบบการสอนแบบโครงการ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประเวศ ะสี. (2546). *การปฏิรูประบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิน คงพูน. (2529). *ความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกรรมการประถมศึกษาใน 14 จังหวัดภาคใต้*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2536). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- ลัดดา ภู่เกียรติ. (2544). *โครงการเพื่อการเรียนรู้: หลักการและแนวทางการจัดกิจกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมลศรี สุวรรณรัตน์. (2547). *ชุดกระบวนการเรียนรู้โครงการสุขศึกษาและพลศึกษา*. กรุงเทพฯ: พัฒนาคุณภาพวิชาการ (พว.).
- วิมลศรี สุวรรณรัตน์ และมานะ ทิพย์ศรี. (2543). *การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยการทำโครงการ*. กรุงเทพฯ: เดอะมาสเตอร์กรุ๊ป แมนเนจเม้นท์.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2536). *แนวทางการสอนวิทยาศาสตร์ ว 017 โครงการวิทยาศาสตร์กับคุณภาพชีวิต ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2542). *จุดประกายปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการกระทรวงสาธารณสุขมูลฐาน. (2540). *การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). *ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สวัสดิ์ แก้วหล่อน. (2546). *ผลการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้รูปแบบการสอนแบบโครงการ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย, สาขาวิชาพลศึกษา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์. (2542). *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดอกหญ้าวิชาการ.
- สุชาติ โสมประยูร และเอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์. (2553). *เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมีอาชีพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดอกหญ้าวิชาการ.
- สุชาติ โสมประยูร. (2553). *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนนั้นสำคัญไฉน*. ในโครงการเสวนา เรื่องฝ่าวิกฤตการสอนสุขศึกษา (หน้า 1-3). กรุงเทพฯ: สมาคมสุขศึกษาแห่งประเทศไทย.

- สุพล วังสินธุ์. (2543, กันยายน). การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่โครงการ. *วารสารวิชาการ*, 3(9), 11-15.
- ศุมน คณาทิพย์. (2546). *ครูสุขศึกษามืออาชีพ*. กรุงเทพฯ: บริษัทสุพีเรียพรีนติ้งเฮาส์ จำกัด.
- สุวิมล ตีรกานันท์. (2550). *การสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์แนวทางการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ.
- สุวิทย์ มูลคำ. (2544). *เรียนรู้สู่ครูมืออาชีพ*. กรุงเทพฯ: ที.พี. พรินท์.
- โสภณ เสือแก้ว. (2542). *การพัฒนาโปรแกรมจัดการฐานข้อมูลพรรณไม้ในป่าสาธารณะ โลกดงแก้ง อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม ภาคใต้*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อาภรณ์ ใจเที่ยง. (2553). *หลักการสอน (พิมพ์ครั้งที่ 5 (ฉบับปรับปรุงใหม่))*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- อุทัย สงวนพงศ์. (2555 – 2556). *หนังสือเรียนรายวิชาพื้นฐานสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- เอกรินทร์ สิมหาศาล. (2553). *นวัตกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณภาพของเยาวชน (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด 9199 เทคนิควิธีคิด.
- เอมอัชมา วัฒนบูรานนท์. (2553). *การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา. ในโครงการเสวนาเรื่องฝ่าวิกฤตการสอนสุขศึกษา (หน้า 18-20)*. กรุงเทพฯ: สมาคมสุขศึกษาแห่งประเทศไทย.
- Applewhite, P. B. (1965). *Organizational behavior*. New York: Prentice-Hall.
- Good, C. V. (1976). *Dictionary of education* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Wahl, B. N. (2003). Teaching introductory college mathematics with learning style project. *Dissertation Abstracts International*, 63(10), 3458-A.
- Yun Eunju. (2003). Moral education as contextual: A qualitative study in an early childhood classroom. *Dissertation Abstracts International*, 63(11), 3850-A.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

- รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ
- หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ
- หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือ
- หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|---|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เชิดชัย ชาญสมุทร | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชษฐ ศิริสวัสดิ์ | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 3. ดร.อุดม รัตนอัมพรโสภณ | อาจารย์กลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพ
และเทคโนโลยี โรงเรียนสาธิต
“พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิวัฒน์ไชย วรบวร | อดีตหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา
และพลศึกษาโรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ”
มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สพลณภัทร์ ศรีแสนยงค์ | คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |

สำเนา



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชาการจัดการเรียนรู้ โทร. ๒๐๒๙, ๒๐๖๙

ที่ ศธ ๖๖๒๑.๙/ว.๒๕๕๘

วันที่ ๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือในการทำวิจัย

เรียน

ด้วยนางผกายมาศ เสงวนชุตริรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง
“การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 ด้วยการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน” โดยอยู่ในความควบคุมดูแลของ
ดร.ผลาดร สุวรรณโพธิ์ ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย
ในการนี้ คณะศึกษาศาสตร์ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี
จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนิสิตใน
ครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

วิมลรัตน์ จตุรานนท์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิมลรัตน์ จตุรานนท์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ภาคผนวก ข

- แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา (พร้อมเฉลย)
- แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
- แบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน
- ผลการประเมินคุณภาพความเหมาะสมของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชา สุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยผู้เชี่ยวชาญ
- คะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
- ผลวิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรม SPSS

แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา (พ 23101)

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 40 ข้อ

คำสั่ง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

ม. พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด พ 4.1 ข้อ 1/1 กำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความประหยัด และคุณค่าทางโภชนาการ

1. ข้อใดเป็นข้อความที่ถูกต้องที่สุด

- ก. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ปีละ 3 ครั้ง
- ข. แปร่งฟันให้ถูกอย่างน้อย ปีละครั้ง
- ค. พบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ง. เคลือบฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุ อย่างน้อย 2 ปีต่อครั้ง

2. อาหารหลักหมู่ที่ 1 ของคนไทยประกอบด้วยอาหารจำพวกใด

- ก. เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม เนย ข. ข้าว แป้ง น้ำตาล
- ค. ไขมัน ง. วิตามิน

3. สุภาพรกำลังมีรอบเดือน สุภาพรต้องการอาหารใดมากเป็นพิเศษ

- ก. แคลเซียม ข. ไอโอดีน
- ค. เหล็ก ง. กำมะถัน

4. อัจฉราวรรณ ต้องการลดความอ้วน อาหารที่เธอควรหลีกเลี่ยงมากที่สุดคือ อาหารประเภทใด

- ก. อาหารประเภทโปรตีน ข. อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต
- ค. อาหารประเภทไขมัน ง. อาหารประเภทวิตามิน

5. คนที่เป็นโรคขาดสารอาหารเพราะขาดความรู้เรื่องโภชนาการ จัดเป็นปัจจัยใด

- ก. ปัจจัยนำ ข. ปัจจัยเอื้อ
- ค. ปัจจัยสนับสนุน ง. ปัจจัยภายนอก

6. การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีสารคอเลสเตอรอลสูงเป็นพฤติกรรมที่จะสามารถป้องกันโรคหัวใจชนิดใดได้

- ก. โรคประสาทหัวใจ ข. โรคหัวใจรูห์มาติก
- ค. โรคหัวใจขาดเลือด ง. โรคหัวใจพิการมาแต่กำเนิด

7.ภาวะทุพโภชนาการคืออะไร

- ก. ภาวะที่ร่างกายใช้สารอาหารมากกว่าปกติ
- ข. เป็นชื่อโรคชนิดหนึ่งที่เกิดจากการขาดสารอาหาร
- ค. ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารน้อยหรือมากเกินไป
- ง. เป็นชื่ออาหารของโรคชนิดหนึ่งที่เกิดจากการขาดสารอาหาร

8. อาการเป็นแผลที่มุมปากทั้งสองข้าง จัดเป็นโรคที่ขาดสารอาหารชนิดใด

- ก. วิตามินบี 1
- ข. วิตามินบี 2
- ค. วิตามินบี 6
- ง. วิตามินบี 12

9. เมื่อร่างกายขาดธาตุเหล็กจะก่อให้เกิดโรคใด

- ก. โรคนี้veau
- ข. โรคคอพอก
- ค. โรคโลหิตจาง
- ง. โรคปากนกกระจอก

10. การรับประทานอาหารผลิตภัณฑ์จากนม ไข่แดง ถั่วเมล็ดแห้ง ผักใบเขียว ปลาเล็กปลาน้อย ดับ
เป็นการป้องกันโรคใด

- ก. โรคตาฟาง
- ข. โรคเหน็บชา
- ค. โรคกระดูกอ่อน
- ง. โรคโลหิตจาง

ตัวชี้วัด พ 4.1 ข้อ 1/3 เสนอแนวทางการป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและ
การตายของคนไทย

11. กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะประสบความสำเร็จด้วยการจัดกิจกรรมสุขศึกษามี
กี่วิธี

- ก. 1 วิธี
- ข. 2 วิธี
- ค. มากกว่า 2 วิธี
- ง. ไม่นั่นอนอาจใช้ 1 วิธี 2 วิธี หรือ มากกว่า 2 วิธีก็ได้

12. ปัจจัยนำหมายถึงอะไร

- ก. ปัจจัยภายในตัวบุคคล
- ข. ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล
- ค. อิทธิพลของคนอื่น ๆ ที่มีต่อบุคคล
- ง. ผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับ

13. เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เราควรส่งเสริมและให้กำลังใจเพราะเหตุใด

- ก. เพื่อการวิเคราะห์ใหม่

- ข. เพื่อความคงทนของพฤติกรรม
 - ค. เพื่อให้ถูกต้องตามหลักจิตวิทยา
 - ง. เพื่อให้ครบกระบวนการของการวิเคราะห์พฤติกรรม
14. การตรวจสอบสุขภาพควรตรวจอย่างน้อยปีละกี่ครั้ง
- ก. 1 ครั้ง
 - ข. 2 ครั้ง
 - ค. 3 ครั้ง
 - ง. 4 ครั้ง
15. แนวคิดเรื่องการดูแลตนเองในข้อใดทันสมัยที่สุด
- ก. แนวคิดเรื่องเศรษฐกิจ
 - ข. แนวคิดเรื่องสร้างน่าซ่อม
 - ค. แนวคิดเรื่องอุบัติเหตุมิใช่เคราะห์กรรม
 - ง. แนวคิดเรื่องความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน
16. ประชาชนได้รับประโยชน์อะไรจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค
- ก. ประหยัดค่าใช้จ่าย
 - ข. ได้รับการรักษาที่ถูกต้องโรค
 - ค. ได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีกว่าเดิม
 - ง. ได้รับการรักษาดูแลเอาใจใส่จากแพทย์และพยาบาลมากขึ้น
17. รัฐบาลประกาศให้ปีใดเป็นปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย
- ก. พ.ศ. 2545
 - ข. พ.ศ. 2545-2546
 - ค. พ.ศ. 2545-2547
 - ง. พ.ศ. 2546-2547
 - ง. การทำให้คนในชาติมีความภาคภูมิใจในชาติของตน
18. ข้อใดจัดเป็นการดูแลตนเองในยามปกติ
- ก. ใหม่พักผ่อนบ้างบางครั้ง
 - ข. มีเกลแต่งกายให้สวยงามเสมอ
 - ค. ปีเตอร์ตรวจวัดความดันโลหิตทุกวัน
 - ง. กู้นางรับประทานอาหารเพื่อเพิ่มน้ำหนักของร่างกาย

19. การที่มีคนเสียชีวิตด้วยโรคนาน้อยกว่าคนที่เสียชีวิตด้วยโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุ แสดงให้เห็นผลของสิ่งใด
- ผลงานด้านการสาธารณสุข
 - ผลงานด้านการศึกษาของชาติ
 - ผลของการดูแลสุขภาพ
 - ผลของการเสียชีวิตว่าคนเรานับวันอายุจะสั้นลง
20. โรคชนิดใดสามารถติดต่อทางพันธุกรรมโดยตรง
- โรคหัวใจ
 - โรคเบาหวาน
 - โรคธาลัสซีเมีย
 - โรคความดันโลหิตสูง
21. โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นแนวคิดที่ช่วยส่งเสริมในเรื่องใด
- ระบบสุขภาพ
 - ระบบเศรษฐกิจ
 - ระบบสังคมและวัฒนธรรม
 - ระบบการเมือง การปกครอง
22. สถานที่ใดเป็นสถานที่บริการซ่อมสุขภาพของบุคคลทุกคน
- บ้าน
 - สนามกีฬา
 - สถานพยาบาล
 - กระทรวงสาธารณสุข
23. แนวคิดเรื่องสร้างนำซ่อมคืออะไร
- ต้องสร้างเสริมสุขภาพจะดีกว่าการซ่อมสุขภาพ
 - ต้องสร้างเสริมทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรค
 - ต้องดูแลบำรุงร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ จะปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ
 - ต้องมีความเชื่อว่าการดูแลตนเองในยามปกติดีกว่าการดูแลตนเองในยามเจ็บป่วย
24. หน่วยงานใดที่มีหน้าที่รับผิดชอบ กำกับ ดูแล ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์ให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย
- กรมอนามัย
 - สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
 - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 - สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
25. สุขบัญญัติแห่งชาติมีกี่ประการ
- 8 ประการ
 - 10 ประการ
 - 12 ประการ
 - 14 ประการ

26. ข้อใดไม่เป็นสาเหตุทำให้เหงือกอักเสบ
- หินปูน
 - เคี้ยวหมากฝรั่ง
 - จุลินทรีย์
 - ใช้ไม้จิ้มฟัน
27. ข้อใดเป็นสาเหตุทำให้เกิดฟันผุ
- จุลินทรีย์และโปรตีน ทำให้เกิดกรดทำลายเคลือบฟัน
 - จุลินทรีย์และน้ำ ทำให้เกิดด่างทำลายเคลือบฟัน
 - จุลินทรีย์และน้ำตาล ทำให้เกิดกรดทำลายเคลือบฟัน
 - จุลินทรีย์และไขมัน ทำให้เกิดด่างทำลายเคลือบฟัน
28. การดูแลบำรุงรักษาเหงือกและฟันให้ถูกวิธีหลายประการ ยกเว้น ข้อใด
- การแปรงฟันถูกวิธี
 - ห้ามรับประทานของหวาน
 - เมื่อขนแปรงเริ่มบานให้เปลี่ยนใหม่
 - เลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์
29. ในวันหนึ่ง ๆ ควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละกี่แก้ว
- 6-8 แก้ว
 - 7-9 แก้ว
 - 8-10 แก้ว
 - 10-12 แก้ว
30. การสูบบุหรี่ เพราะเพื่อนชักชวน ข้อความนี้ถือว่าเป็นปัจจัยใด
- ปัจจัยนำ
 - ปัจจัยเอื้อ
 - ปัจจัยสนับสนุน
 - ปัจจัยภายนอก
31. ตัวการสำคัญที่จะทำให้สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชนถูกหรือไม่ถูกสุขลักษณะ คืออะไร
- ขยะ
 - มนุษย์
 - กระดานดำ
 - จำนวนนักเรียน
32. การฟันสีตามที่สาธารณสุข เช่น กำแพง ร้ว เป็นต้น จะมีโทษปรับไม่เกินเท่าใด
- 500 บาท
 - 2,000 บาท
 - 5,000 บาท
 - 10,000 บาท
33. บุคคลใดที่มีการออกกำลังกายแบบสะสม
- สุนทรออกกำลังกายทุกเย็น วันละ 30 นาที
 - พรศักดิ์ออกกำลังกายวันเว้นวัน วันละ 30 นาที
 - จตุรงค์ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอครั้งละเล็กน้อย
 - ดำรงชัยออกกำลังกายวันละหลาย ๆ ครั้ง รวมแล้วได้ 30 นาที

ตัวชี้วัด พ 4.1 ข้อ 1/4 วางแผนและจัดเวลาในการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย

34. การวางแผนกิจกรรมในชีวิตประจำวันนั้นมีความจำเป็นหรือไม่ เพราะเหตุใด

- ก. จำเป็น เพราะจะทำให้ลดปัญหาและอุปสรรคได้
- ข. จำเป็น เพราะเป็นการฝึกการวางแผนทำให้เกิดความคิด
- ค. ไม่จำเป็น เพราะในชีวิตประจำวันของคนเราเป็นงานที่ทำประจำ
- ง. ไม่จำเป็น เพราะจะทำให้เสียเวลา และทำความยุ่งยากให้เกิดขึ้นกับตนเอง

35. แบบทดสอบสมรรถภาพทางกาย Health-Related Physical Fitness Test มีรายการทดสอบที่รายการ

- ก. 3 รายการ
- ข. 4 รายการ
- ค. 5 รายการ
- ง. 6 รายการ

36. การเลือกแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อใช้กับบุคคลทั่วไป ควรใช้ประเภทใด

- ก. แบบทดสอบสมรรถภาพทางกลไก
- ข. แบบทดสอบสมรรถภาพเชิงทักษะ
- ค. แบบทดสอบสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ
- ง. แบบทดสอบสมรรถภาพในการเล่นกีฬา

37. นราริพมีน้ำหนัก 60 กิโลกรัม ส่วนสูง 170 เซนติเมตร เขาจะมีค่าดัชนีมวลของร่างกาย (BMI) เท่าใด

- ก. 17.42
- ข. 18.50
- ค. 19.66
- ง. 20.76

38. บุคคลใดมีลักษณะของผู้ที่มีสมรรถภาพทางจิตที่ดีเด่นชัดที่สุด

- ก. ไปเรียนหนังสือเก่ง
- ข. บิรมมีเพื่อนฝูงมากมาย
- ค. ตี่มีความปลอดภัยในชีวิตสูง
- ง. โก้สามารถเผชิญความจริงอย่างไม่หวั่นไหว

39. การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพจิตที่ดีข้อใดมีคุณค่ามากที่สุด

- ก. การสร้างอารมณ์ขันให้กับตนเอง
- ข. การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ
- ค. การพยายามทำตนให้น่าสงสารเพื่อให้คนอื่นเห็นใจ
- ง. การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการตามที่ตนเองความสนใจ

40. การส่งเสริมสุขภาพจิตข้อใดที่มีประโยชน์มากที่สุด

ก. ทำจิตใจให้สงบ

ข. ไม่ต้องความหวังในชีวิต

ค. ปรึกษาพูดคุยกับปัญหาชีวิตกับเพื่อน

ง. สร้างกำลังใจให้กับตนเองอยู่เสมอ

แบบเฉลย แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา (พ 23101)
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

1	ง	21	ข
2	ข	22	ค
3	ค	23	ก
4	ค	24	ค
5	ก	25	ข
6	ค	26	ข
7	ค	27	ค
8	ข	28	ข
9	ค	29	ค
10	ค	30	ค
11	ง	31	ข
12	ก	32	ค
13	ข	33	ง
14	ก	34	ก
15	ข	35	ข
16	ก	36	ค
17	ค	37	ง
18	ก	38	ง
19	ค	39	ข
20	ค	40	ก

แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ให้นักเรียนกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ)

1. เพศ ชาย หญิง

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

คำชี้แจง ให้นักเรียนสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนเรียนเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาพและการดูแลสุขภาพ 20 วัน โดยเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับที่นักเรียนได้ปฏิบัติ

ทุกวัน/ทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ 100% (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 5 คะแนน)

เกือบทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ระหว่าง 80-99 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ

เท่ากับ 4 คะแนน)

บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ระหว่าง 60-79 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ

เท่ากับ 3 คะแนน)

บางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ระหว่าง 40-59 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ

เท่ากับ 2 คะแนน)

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ระหว่าง 1-39 % (คะแนนระดับการปฏิบัติ

เท่ากับ 1 คะแนน)

ไม่เคยเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย (คะแนนระดับการปฏิบัติ เท่ากับ 0 คะแนน)

ลักษณะพฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ					
	5	4	3	2	1	0
1. นักเรียนดูแลรักษาเสื้อผ้าและของใช้ของตนเองให้สะอาดเป็นประจำอยู่เสมอ						
2. นักเรียนแปรงฟันหรือบ้วนปากให้สะอาดทุกครั้งหลังทานอาหาร						
3. นักเรียนอาบน้ำวันละ 2 ครั้งทุกวัน						
4. นักเรียนล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่ายเป็นประจำทุกครั้ง						
5. นักเรียนรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอทุกครั้ง						

ลักษณะพฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ					
	5	4	3	2	1	0
6. นักเรียนรับประทานอาหาร สุข สะอาด ปราศจากอันตรายเป็นประจำทุกครั้ง						
7. นักเรียนดื่มน้ำ นม น้ำหวาน จากภาชนะที่ไม่ใช่พลาสติกทุกครั้ง						
8. นักเรียนดื่มน้ำสะอาดหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง						
9. นักเรียนทานขนมหรืออาหารเสร็จแล้ว นักเรียนนำเศษขยะไปทิ้งถังขยะทุกครั้ง						
10. นักเรียนออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน						
11. นักเรียนนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ทุกวัน						
12. นักเรียนมีกิจกรรมร่วมกับครอบครัวทุกวัน						
13. นักเรียนปฏิบัติตามกฎจราจรในการเดินทางทุกวัน						
14. นักเรียนสามารถควบคุมอารมณ์ได้ทุกครั้งเมื่อเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์						
15. นักเรียนทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ส่วนรวมทุกวัน						

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามวัดความพึงพอใจ

ต่อการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ให้นักเรียนกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ)

1. เพศ ชาย หญิง

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้โครงงานเป็นฐาน

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ผู้สอนมีการเตรียมพร้อมต่อการสอน					
2. กระบวนการสอนของผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความสนใจ					
3. ผู้เรียนมีความเข้าใจเกี่ยวกับการทำโครงงาน					
4. ผู้เรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการทำโครงงานจากการสอนของผู้สอน					
5. คำแนะนำของผู้สอนเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำโครงงาน					
6. ระยะเวลาในการจัดทำโครงงานมีความเหมาะสม					
7. เนื้อหาที่ผู้สอนกำหนดให้ใช้ในการทำโครงงานมีความน่าสนใจ					
8. การสอนโดยใช้โครงงานทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น					
9. การสอนโดยใช้โครงงานทำให้ผู้เรียนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน					
10. การสอนโดยใช้โครงงานทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพของตนเอง					
11. สถานที่ที่ใช้ในการจัดแสดงผลงาน					
12. การสอนโดยใช้โครงงานสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผลการประเมินคุณภาพความเหมาะสมของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชา
สุขศึกษาของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยผู้เชี่ยวชาญ

ผลการประเมิน	IOC		
	+1	0	- 1
1	4	1	0.60
2	5		1.00
3	5		1.00
4	4	1	0.60
5	5		1.00
6	5		1.00
7	5		1.00
8	5		1.00
9	4	1	0.80
10	5		1.00
11	3	2	0.60
12	5		1.00
13	5		1.00
14	4	1	0.80
15	4	1	0.80
16	5		1.00
17	4	1	0.80
18	4	1	0.80
19	5		1.00
20	4	1	0.80
21	5		1.00
22	5		1.00
23	5		1.00
24	5		1.00
25	3	2	0.60

ผลการประเมิน	<i>IOC</i>		
	+1	0	- 1
26	5		1.00
27	5		1.00
28	5		1.00
29	4	1	0.80
30	5		1.00
31	4	1	0.80
32	3	2	0.60
33	5		1.00
34	5		1.00
35	3	2	0.60
36	5		1.00
37	5		1.00
38	5		1.00
39	5		1.00
40	5		1.00

**คะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ
สมรรถภาพการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3**

เลขที่	Pretest (40 คะแนน)	Posttest (40 คะแนน)
1	27	30
2	25	32
3	25	30
4	28	30
5	24	32
6	30	33
7	27	31
8	28	33
9	24	31
10	28	38
11	27	32
12	30	31
13	27	32
14	29	30
15	28	30
16	26	32
17	31	31
18	25	32
19	28	32
20	27	31
21	28	34
22	25	32
23	29	30
24	27	31
25	26	32
26	27	32
27	27	33

เลขที่	Pretest (40 คะแนน)	Posttest (40 คะแนน)
28	27	32
29	29	32
30	32	31
31	28	30
32	27	33
33	28	33
34	31	32
35	23	33
36	25	31
37	25	32
38	29	30
39	27	33
40	27	34
41	27	34

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 posttest	31.76	41	1.200	.187
par	30.00	41	.000	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 posttest-par	1.756	1.200	.187	1.377	2.135	9.374	40	.000

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 posttest	66.32	41	5.150	.804
pretest	56.80	41	8.664	1.353

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 posttest & pretest	41	.757	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 posttest-pretest	9.512	5.831	.911	7.672	11.353	10.445	40	.000

ภาคผนวก ค

แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาโดยใช้โครงงานเป็นฐาน



แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การสร้างเสริมสุขภาพสมรรถภาพการป้องกันโรค เรื่อง ดูแลสุขภาพตนเอง
และการสร้างเสริมสุขภาพ

รายวิชาสุขศึกษา รหัส พ 23101

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เวลา 1 ชั่วโมง

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนชลกันยานุกูล

ผู้สอน นางผกายมาศ เขวงชูศิริรัตน์

มาตรฐานการเรียนรู้/ ตัวชี้วัด

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ
การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด ม. 3/3 รวบรวมข้อมูลและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพ

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองกับการมีสุขภาพดี
2. อธิบายแนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ได้อย่างถูกต้อง
3. ระบุหลักสำคัญในการปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

บัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

สาระสำคัญ

การมีสุขภาพที่ดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา การดูแลสุขภาพของตนเองดังคำกล่าวที่ว่า “สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องสร้างเอง” จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนต้องตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนต่อไป

สาระการเรียนรู้

1. แนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง
2. ความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองกับการมีสุขภาพดี
3. การดูแลสุขภาพตนเองด้วยสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

คุณลักษณะอันพึงประสงค์

ชื่อศรัทธ์ สุจริต มีวินัย ใฝ่เรียนรู้

ค่านิยมไทย 12 ประการ

ข้อ 9 มีสติรู้ตัว รู้คิด รู้ทำ รู้ปฏิบัติตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ข้อ 10 มีความเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ยอมแพ้ต่ออำนาจฝ่ายต่ำ หรือกิเลส

มีความละเอียด เกรงกลัวต่อบาป ตามหลักของศาสนา

สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

1. ความสามารถในการคิด
2. ความสามารถในการแก้ปัญหา
3. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นที่ 1 นำเข้าสู่บทเรียน

1. ครูแจ้งตัวชี้วัดและจุดประสงค์การเรียนรู้ให้นักเรียนทราบ
2. ครูสุ่มถามนักเรียนเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้
 - 2.1 นักเรียนมีวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างไร
 - 2.2 นักเรียนมีวิธีการป้องกันโรคได้อย่างไร
3. ครูให้นักเรียนร่วมกันอภิปรายและแสดงความคิดเห็นจากข้อความ “สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องทำเอง”
4. นักเรียนช่วยกันแสดงความคิดเห็น ว่าหากนักเรียนต้องการให้คนในครอบครัว มีสุขภาพดีจะต้องปฏิบัติอย่างไร โดยครูเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นอย่างเสรี

ขั้นที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้

5. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4 คน กระจายตามความสามารถแล้วให้แต่ละกลุ่ม พร้อมกันศึกษาความรู้เรื่องแนวคิดในการดูแลตนเองกับการมีสุขภาพดีตามประเด็นที่กำหนด จากใบความรู้เรื่อง แนวคิดเรื่องการดูแลตนเอง และใบความรู้เรื่อง เสริมสร้างสุขภาพดี ด้วยหลัก 4 อ.
6. สมาชิกแต่ละคนในกลุ่ม อภิปรายความรู้ที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับใบความรู้เรื่อง เสริมสร้างสุขภาพดีด้วยหลัก 4 อ. แล้วร่วมกันแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่มและบันทึกลงในใบงานที่ 1
7. ครูตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันหาคำตอบ

8. นักเรียนร่วมกันวางแผน โดยนำเอาความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ จำนวน 10 เรื่อง

9. นักเรียนร่วมกันศึกษาใบความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ จำนวน 10 เรื่อง ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ศึกษาเรื่อง	ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาดอยู่เสมอ
กลุ่มที่ 2 ศึกษาเรื่อง	รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
กลุ่มที่ 3 ศึกษาเรื่อง	ล้างมือให้สะอาด ก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
กลุ่มที่ 4 ศึกษาเรื่อง	กินอาหารสุกสะอาด ปราศจากอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหาร

รตจัดสีน้ำตาล

กลุ่มที่ 5 ศึกษาเรื่อง	งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
กลุ่มที่ 6 ศึกษาเรื่อง	การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
กลุ่มที่ 7 ศึกษาเรื่อง	ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
กลุ่มที่ 8 ศึกษาเรื่อง	ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
กลุ่มที่ 9 ศึกษาเรื่อง	ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
กลุ่มที่ 10 ศึกษาเรื่อง	มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

10. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันปฏิบัติกิจกรรม โดยสามารถขอคำปรึกษาหรือแนะนำจาก ครูผู้สอนได้ และบันทึก

11. ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมานำเสนอผลการศึกษานำชั้นเรียนจนครบทุกกลุ่ม
ขั้นที่ 3 สรุป

12. ครูอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยแสดงแผนผังการจัดการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง

13. ให้นักเรียนวิเคราะห์การดูแลสุขภาพของตนเองว่าปฏิบัติถูกต้องตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการหรือไม่ แล้วบันทึกสรุปผลการเรียนรู้

14. ครูให้นักเรียนนำใบความรู้ที่ 3 เรื่อง เคล็ดลับอายุยืน ไปอ่านและนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดในครอบครัว

15. ให้นักเรียนทำแบบบันทึกสรุปผลการเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้

1. บันทึกรายงานกลุ่ม
2. แผนผังแสดงการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ
3. ใบความรู้ เรื่อง แนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง
4. ใบความรู้ เรื่อง เสริมสร้างสุขภาพดี ด้วยหลัก 4อ

5. ใบความรู้เรื่อง สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
6. หนังสือเรียนสุขศึกษา ม.3

ชิ้นงานหรือภาระงาน (หลักฐาน ร่องรอย แสดงความรู้)

- สรุปแนวคิด เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยนำเสนอในรูปแบบแผนผังความคิด
- วาดภาพสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โดยกำหนดให้ทุกคนเลือกวาดคนละ 2 ภาพ พร้อมทั้งระบายสีให้สวยงาม

การประเมิน

1. การประเมินผลตัวชี้วัด

ชิ้นงาน เรื่อง การดูแลตนเองด้วยสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

เกณฑ์การประเมิน	ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
วิเคราะห์ ความสำคัญใน การดูแลสุขภาพ เพื่อการมีสุขนิสัย ที่ดี	สรุปแนวคิดใน การดูแลตนเองและ สามารถบูรณาการนำสุข บัญญัติแห่งชาติ 10 ประการมาใช้ใน การสร้างเสริมสุขภาพ ของตนเองได้ชัดเจน พร้อมยกอ้างอิง หลักฐานประกอบ	สรุปแนวคิดใน การดูแลตนเองและ สามารถบูรณาการนำ สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการมาใช้ใน การสร้างเสริมสุขภาพ ของตนเองได้ชัดเจน แต่ไม่ได้อ้างอิงหลักฐาน ประกอบ	สรุปแนวคิดใน การดูแลตนเองและ สามารถนำสุขบัญญัติ แห่งชาติ 10 ประการ มาใช้ในการสร้างเสริม สุขภาพของตนเองได้ เข้าใจง่าย	สรุปแนวคิดใน การดูแลตนเองแต่ ไม่สามารถนำสุขบัญญัติ แห่งชาติ 10 ประการมา ใช้ในการดูแลสุขภาพของ ตนเองได้

2. การประเมินผลคุณลักษณะอันพึงประสงค์

ชื่อสัตย์ สุจริต มีวินัย

พฤติกรรมพึงชี้	ไม่ผ่าน (0)	ผ่าน (1)	ดี (2)	ดีเยี่ยม (3)
1. เข้าร่วมและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพ	ไม่เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพ	เข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพตามที่โรงเรียนและชุมชนจัดขึ้น	เข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพตามที่โรงเรียนและชุมชนจัดขึ้น	เข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพตามที่โรงเรียนและชุมชนจัดขึ้น มีสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพ
2. วิเคราะห์ความสำคัญ การปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติ 10 ประการ				
3. แสดงออกถึงความมีสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพ				

ใบความรู้ที่

1

การดูแลสุขภาพตนเอง

เรื่อง เสริมสร้างสุขภาพดีด้วยหลัก 4 อ.

“สุขภาพดีไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องทำเอง” ยังคงเป็นคำกล่าวที่ใช้ได้ดีมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเคล็ดลับในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีที่ทุกคนพึงปฏิบัติควรยึดหลัก 4 อ. ดังนี้

อ. 1 อากาศ ควรจัดสถานที่ให้มีอากาศบริสุทธิ์ เพื่อให้ร่างกายสดชื่นและมีความสุข พยายามหลีกเลี่ยง สถานที่ที่มีอากาศไม่บริสุทธิ์ เช่น หอประชุม โรงภาพยนตร์ สถานบันเทิงต่าง ๆ ที่มีคนอยู่อย่างแออัด เป็นต้น

อ. 2 อาหาร ควรรับประทานอาหารให้เหมาะสมตามที่ร่างกายต้องการ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้หลากหลายและครบ 5 หมู่ รวมถึงการดื่มน้ำสะอาดด้วย ควรหลีกเลี่ยงการ “กินดี อยู่ดี” แต่ให้พยายามยึดหลัก “กินแต่พอดี” แทน

อ. 3 ออกกำลังกาย ร่างกายจะเกิดความสบายและสดชื่นแจ่มใสได้ก็ต่อเมื่อมีการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งอย่างน้อยควรให้มีเหงื่อออกวันละ 1 ครั้ง เพราะจะทำให้เราสามารถรับประทานอาหารและนอนหลับพักผ่อนได้ดี สำหรับผู้ที่ทำงานอยู่กับที่ที่ใช้พลังงานทางกายน้อย ควรจะหาทางออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น วิ่ง เดิน เป็นต้น เพื่อให้เหงื่อออกได้ โดยจะช่วยทำให้ร่างกายสดชื่น มีอารมณ์แจ่มใส ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

อ. 4 อารมณ์ เป็นสิ่งสำคัญที่สุดต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งถ้าอารมณ์ห่อเหี่ยวหรือหงุดหงิด จะส่งผลให้ระบบการทำงานในร่างกายผิดปกติ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ระบบหายใจ การทำงานของหัวใจ ความดันโลหิต ตลอดจนการทำงานของกระเพาะอาหาร



ใบความรู้ที่

2

การดูแลสุขภาพตนเอง

เรื่อง สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

พฤติกรรม
ที่พึงประสงค์ของคนไทย
10 ประการ

1



ดูแลรักษาร่างกาย
และของใช้ให้สะอาด

2



ดูแลรักษาร่างกาย
และของใช้ให้สะอาด

3



ล้างมือให้สะอาด
ก่อนการกินอาหาร
และหลังการขับถ่าย

4



กินอาหารสุก สะอาด
ปราศจากอันตรายและ
หลีกเลี่ยงอาหารลึกลับ สิวฉูดฉาด

5



งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด
การพนันและ
การ scommette ทางเพศ

6



สร้างเสริมสัมพันธ
ไมตรีในครอบครัวให้อบอุ่น

7



ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการ
ไม่ประมาท

8



ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
และตรึงสุขภาพประจำปี

9



ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส
อยู่เสมอ

10



มีสำนึกต่อส่วนรวม
ร่วมใจสร้างเสริมสังคม

อ่านทั้งหมด

ใบความรู้ที่ **3**

การดูแลสุขภาพตนเอง

เรื่อง **เคล็ดลับอายุยืน**

เคล็ดลับอายุยืน

จากคุณหมอผู้มีอายุมากกว่า 100 ปี

▶ เคล็ดลับ "ทานอย่างไรให้อายุยืน"



- 1 ทานเรียบง่าย ใยปริมาณน้อย ไม่อิ่มจนเกินไป
- 2 เน้นผลไม้สดคือ "มือเย็น"
- 3 ตอนเช้า จะทานกาแฟ น้ำผลไม้ นม และน้ำมันมะกอก
- 4 ตอนกลางวัน จะทานแค่นม และคุกกี้ 2 ชิ้น
- 5 มือเย็น จะทานผักเป็นจำนวนมาก กับข้าวครึ่งถ้วย กับข้าวคือ เนื้อไม่ติดมัน หรือเนื้อปลา



- ▶ คุณหมอใช้เวลานานวันละ 6 ชั่วโมง
- ▶ เด็กหนุ่มสาวปัจจุบันแก่เร็วขึ้น เพราะว่า ทานเยอะ มีอาหารที่อุดมสมบูรณ์เกินไป

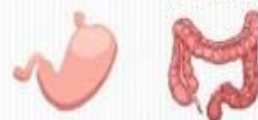
"การมีความสุขที่มีชีวิตอยู่ จะเริ่มต้นจากการให้ความสำคัญกับตัวเองอย่างจริงจัง"

- ▶ อาจารย์หมอใช้ระยะเวลา 100 ปีที่คิดประกอบอาหารหมอล่างเต๋มาตั้งแต่ปัจจุบัน

▶ เคล็ดลับ "นอนอย่างไรให้อายุยืน"

ทันก่อนว่า

เพราะโดยปกติสัตว์มีกระดูกสันหลังทั้งหมด จะนอนหลับด้วยท่าที่เหมือนกัน การนอนแบบนี้จะช่วยให้มีการเคลื่อนไหวของกระดูกสันหลัง เป็นการหายใจด้วยท้องตลอดทั้งคืน แก้ไขปัญหาการกรนระหว่างนอน ทำให้การทำงานของกระเพาะกับลำไส้ที่ดีขึ้น รวมถึงการขับปัสสาวะดีขึ้น นอนแบบนี้จะช่วยให้อายุยืนขึ้น และคืนมาอย่างสดใสดังนี้



ปริมาณแคลอรีของอาหารไว้ที่ 1,300/วัน เพียงพอ

1,200 แคลอรี จะถูกใช้ไประบบเผาผลาญ

100 แคลอรี จะใช้สำหรับสมอง



▶ เคล็ดลับ "ออกกำลังกายอย่างไรให้อายุยืน"

- 1 วิดพื้น วันละ 20 ครั้ง โดยใช้มือยึดจับกับพนักเก้าอี้, Squat 40 ครั้ง
- 2 ขึ้นบันไดแทนบันไดเลื่อนเสมอ บางครั้งใช้กระบะโคลนขึ้นบันไดทีละ 2 ชั้น
- 3 บริหารกล้ามเนื้อคอ หมุนข้างขวาข้างหลัง ขณะอ่านหนังสือ, ขำมีใครเรียกจากข้างหลัง จะไม่หมุนตัวไปทั้งตัว แต่เลือกหมุนเพียงแค่ส่วนคอ



ที่มา : ASTV ผู้เชี่ยวชาญ (แพทย์) Japonidaryman

ASTV **Infographics**
www.manager.co.th



ชิ้นงานที่ 1 เรื่อง การดูแลสุขภาพตนเอง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ได้.....คะแนน

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ชื่อ..... นามสกุล..... ชั้น..... เลขที่.....

ให้นักเรียนเขียนแผนผังความคิด เรื่อง แนวคิดในการดูแลสุขภาพตนเอง



ชิ้นงานที่ 1 เรื่อง การดูแลสุขภาพตนเอง (เจดย)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ได้.....คะแนน

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....เลขที่.....

ให้นักเรียนเขียนแผนผังความคิด เรื่อง แนวคิดในการดูแลสุขภาพตนเอง



แบบบันทึกสรุปผลการเรียนรู้สำหรับผู้เรียน

ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....เลขที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

คำชี้แจง ให้นักเรียนบันทึกสรุปผลการเรียนรู้จากหน่วยการเรียนรู้

นักเรียนยังไม่เข้าใจเรื่องใด
อีกบ้างที่เกี่ยวกับหน่วยการ
เรียนรู้นี้ ซึ่งต้องการให้ครู
อธิบายเพิ่มเติม

นักเรียนรู้สึกอย่างไรหลังจาก
ที่เรียนหน่วยการเรียนรู้
แล้ว

นักเรียนได้รับความรู้เรื่องใด
บ้างจากหน่วยการเรียนรู้

นักเรียนสามารถนำความรู้
ความเข้าใจจากหน่วยการ
เรียนรู้นี้ไปใช้ประโยชน์ใน
ชีวิตประจำวันได้อย่างไรบ้าง

ผลงานที่นักเรียนชอบและ
ต้องการคัดเลือกเป็นผลงาน
ดีเด่นจากหน่วยการเรียนรู้
คือผลงานใดบ้าง เพราะอะไร

นักเรียนได้ทำกิจกรรม
อะไรบ้างในหน่วยการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ ____

หมายเหตุ ให้ครูสำเนาแบบบันทึกนี้เพื่อให้นักเรียนบันทึกทุกหน่วยการเรียนรู้

1. ครูสามารถนำแบบบันทึกนี้ไปใช้เป็นหลักฐานและข้อมูลเพื่อปรับปรุงและพัฒนา
กระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน
2. ครูสามารถนำแบบบันทึกนี้ไปใช้ประกอบการทำวิจัยในชั้นเรียนเพื่อเป็นผลงานประกอบ
การเลื่อนวิทยฐานะได้



แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1

รายวิชาสุขศึกษา รหัส พ 23101

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

เรื่อง การนำเสนอโครงการ

เวลา 1 ชั่วโมง

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนชลกันยานุกูล

ผู้สอน นางผกาภาส เสงวีรัตน์

มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด ม.3/5 วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. เห็นคุณค่าและความสำคัญของการนำเสนอโครงการสุขภาพได้
2. วิเคราะห์หลักการประเมินโครงการสุขภาพได้

สาระสำคัญ

การนำเสนอผลงานของโครงการเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นการที่ผู้เรียนต้องอธิบายถึงการทำงานโครงการที่ผู้เรียนจัดทำขึ้นและนำเสนอผลที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้าของโครงการ ผ่านหลักการประเมินผลงานโครงการ ซึ่งการเก็บประเมินผลงานโครงการ เป็นกิจกรรมหนึ่งในการนำเสนอผลงาน ซึ่งในการประเมินนี้เป็นไปเพื่อเก็บคะแนนและเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

สาระการเรียนรู้

1. การนำเสนอโครงการสุขภาพ
2. หลักการประเมินโครงการสุขภาพ

คุณลักษณะอันพึงประสงค์

มีวินัย ใฝ่เรียนรู้ มุ่งมั่นในการทำงาน มีจิตสาธารณะ

ค่านิยมไทย 12 ประการ

ข้อ 2 ซื่อสัตย์ เสียสละ อดทน มีอุดมการณ์ในสิ่งที่ดีงามเพื่อส่วนรวม

ข้อ 4 ใฝ่หาความรู้ หมั่นศึกษาเล่าเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม

ข้อ 9 มีสติรู้ตัว รู้คิด รู้ทำ รู้ปฏิบัติตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ข้อ 12 เห็นประโยชน์แก่ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว

สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นที่ 1 นำเข้าสู่บทเรียน

1. ครูแจ้งตัวชี้วัด และจุดประสงค์การเรียนรู้ให้นักเรียนทราบ

2. ครูทบทวนความรู้เดิมเกี่ยวกับเรื่องโครงการนุศึกษา โดยครูตั้งคำถามเพื่อทบทวนความรู้เดิมของนักเรียน เช่น ถามนักเรียนว่าความหมายของโครงการนุศึกษาคืออะไร ประเภทของโครงการนุศึกษาแบ่งได้กี่ประเภท

3. ครูให้นักเรียนบอกขั้นตอนการนำเสนอและหลักเกณฑ์การประเมินผลโครงการนุศึกษาจากนั้นครูเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาที่จะเรียน

ขั้นที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้

4. ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาเกี่ยวกับขั้นตอนการนำเสนอ โครงการนุศึกษา โดยครูให้นักเรียนบอกความสำคัญตามความรู้ลึกของตนเองมาคนละ 1 ข้อ จากนั้นร่วมกันแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับความสำคัญของการนำเสนอโครงการนุศึกษา โดยศึกษาจากใบความรู้ที่ 1 เรื่องการนำเสนอโครงการนุศึกษาประกอบ และทำลงในใบงานที่ 1 เรื่อง การนำเสนอโครงการนุศึกษา

5. ครูให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 4-5 คน ครูให้นักเรียนร่วมกันระดมความคิดเกี่ยวกับความสำคัญของหลักเกณฑ์การประเมินผลโครงการนุศึกษาโดยศึกษาจากใบความรู้ที่ 2 เรื่องหลักเกณฑ์การประเมินผลโครงการนุศึกษา

6. ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน โดยครูอธิบายเพิ่มเติมถึงข้อดีข้อเสียที่แสดง

ให้เห็นถึงการทำให้โครงการถึงความมุ่งมั่นในการทำงาน การมีวินัย ใฝ่เรียนรู้ มีสติรู้ตัว รู้ทำ รู้ปฏิบัติ ตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รวมถึงการมีจิตสาธารณะ ซึ่งเป็น ค่านิยมที่นักเรียนสามารถนำไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันได้นำเป็นต้นแบบไปใช้ในการชีวิตประจำวันได้

ข้อ 2 ชื่อสัคดิ์ เสียสละ อดทน มีอุดมการณ์ในสิ่งที่ดีงามเพื่อส่วนรวม

ข้อ 4 ใฝ่หาความรู้ หมั่นศึกษาเล่าเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม

ข้อ 9 มีสติรู้ตัว รู้คิด รู้ทำ รู้ปฏิบัติตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระ

เจ้าอยู่หัว

ข้อ 12 เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว

7. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มทำแผนผังความคิดเรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินผลโครงการ สุขศึกษา โดยให้นักเรียนทำลงในชิ้นงานที่ 2 เรื่องหลักเกณฑ์การประเมินผลโครงการ สุขศึกษา

8. ขณะที่นักเรียนปฏิบัติกิจกรรม ให้ครูสังเกตพฤติกรรมในการทำงาน และการนำเสนอ ผลงานของนักเรียนตามแบบประเมินพฤติกรรมในการทำงาน

ขั้นสรุป

9. นักเรียนร่วมกันสรุปผลการเรียน เรื่อง การนำเสนอโครงการ สุขศึกษา และหลักเกณฑ์ การประเมินผลโครงการ สุขศึกษา ลงในแบบบันทึกสรุปผลการเรียนสำหรับผู้เรียน

สื่อการเรียนรู้

1. บันทึกรายงานกลุ่ม
2. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง การนำเสนอโครงการ สุขศึกษา
3. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินโครงการ สุขศึกษา
4. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ทำโครงการ
5. แบบประเมินความสามารถในการนำเสนอโครงการ สุขศึกษา
6. แบบประเมินพฤติกรรมกลุ่มในการทำงาน

ชิ้นงานหรือภาระงาน (หลักฐาน ร่องรอย แสดงความรู้)

โครงการวิชา สุขศึกษา

การประเมิน

1. การประเมินผลตัวชี้วัด

ชิ้นงาน เรื่อง การนำเสนอโครงการ สุขศึกษาและหลักเกณฑ์การประเมินโครงการ สุขศึกษา

การประเมินชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวมยอด)

แบบประเมินการนำเสนอโครงการงานสุศึกษาและหลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานสุศึกษา

เกณฑ์การประเมิน	ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
1. การนำเสนอโครงการงานสุศึกษา	มีความเข้าใจกับเรื่องที่จะอธิบายระดับดีมาก ใช้ภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย รายงานตรงไปตรงมา ไม่อ้อมค้อม หลีกเลี่ยงการอ่านรายงาน สามารถตอบคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องที่ทำในระดับดีมาก สามารถรายงานภายในเวลาที่กำหนดให้ และมีการใช้สื่อเทคโนโลยี ประกอบการรายงานได้อยู่ในระดับดีมาก	มีความเข้าใจกับเรื่องที่จะอธิบายอยู่ในระดับดี ใช้ภาษาชัดเจน เข้าใจง่าย รายงานได้ชัดเจน รายงานตรงไปตรงมา ไม่อ้อมค้อม หลีกเลี่ยง การอ่านรายงาน สามารถตอบคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องที่ทำในระดับดี สามารถรายงานภายในเวลาที่กำหนดให้ และมีการใช้สื่อเทคโนโลยี ประกอบการรายงานได้อยู่ในระดับดี	มีความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่จะอธิบายอยู่ในระดับพอใช้ ใช้ภาษาค่อนข้างชัดเจน รายงานตรงไปตรงมา อ้อมค้อมบ้าง มีการอ่านรายงานบ้าง สามารถตอบคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องที่ทำในระดับพอใช้ สามารถรายงานเกือบทันเวลาที่กำหนดให้ และมีการใช้สื่อเทคโนโลยี ประกอบการรายงานได้อยู่ในระดับพอใช้	มีความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่จะอธิบายอยู่ในระดับปรับปรุง ใช้ภาษาไม่ชัดเจน รายงานอ้อมค้อม มีการอ่านรายงานตลอด ไม่สามารถตอบปัญหาที่เกี่ยวกับเรื่องที่ทำ รายงานไม่ทันเวลาที่กำหนดให้ และไม่มี การใช้สื่อเทคโนโลยี ประกอบการรายงาน อยู่ในระดับปรับปรุง
2. หลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานสุศึกษา	มีการนำเสนอผลงานเป็นลำดับขั้นตอนด้วยวิธีการแปลกใหม่ ได้ใจความชัดเจน น่าสนใจตลอดเวลา และตรงตามหลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานในระดับดีมาก	มีการนำเสนอผลงานเป็นลำดับขั้นตอนด้วยวิธีการแปลกใหม่ ได้ใจความชัดเจน น่าสนใจเกือบตลอดเวลา และตรงตามหลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานในระดับดี	มีการนำเสนอผลงานเป็นลำดับขั้นตอนด้วยวิธีการคล้ายคลึงกับแบบทั่วไป ได้ใจความชัดเจน และตรงตามหลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานในระดับพอใช้	มีการนำเสนอผลงานไม่เป็นลำดับขั้นตอนด้วยวิธีการคล้ายคลึงกับแบบทั่วไป แต่ไม่ได้ใจความชัดเจน และตรงตามหลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานในระดับปรับปรุง

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพ

ช่วงคะแนน	ระดับคุณภาพ
17-20	ดีมาก
13-16	ดี
9-12	พอใช้
1-8	ปรับปรุง

2. การประเมินผลคุณลักษณะอันพึงประสงค์
มุ่งมั่นในการทำงาน

พฤติกรรม บ่งชี้	ไม่ผ่าน (0)	ผ่าน (1)	ดี (2)	ดีเยี่ยม (3)
มุ่งมั่นในการทำงาน	มีการแบ่งหน้าที่กัน ไม่ชัดเจน และ สมาชิกส่วนใหญ่ ไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมาย	มีการแบ่งหน้าที่กัน ทำงานอย่างชัดเจนและ สมาชิกบางคนปฏิบัติ ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	มีการแบ่งหน้าที่กัน ทำงานอย่างชัดเจน และสมาชิกส่วน ใหญ่ ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ ได้รับมอบหมาย	มีการแบ่งหน้าที่กัน ทำงานอย่างชัดเจน และทุกคนปฏิบัติตาม หน้าที่ที่ได้รับ มอบหมาย
ใฝ่เรียนรู้	ไม่ตั้งใจเพียรพยายาม และไม่เข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงไม่แสวงหา ความรู้จากแหล่งเรียนรู้ ทั้งในและนอกโรงเรียน ไม่เลือกใช้สื่อ ที่เหมาะสม ขาดความรู้ ไม่สามารถสรุปองค์ ความรู้เพื่อนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้	ตั้งใจเพียรพยายามเป็นบางครั้ง และ เข้าร่วมกิจกรรมตามที่คนพอใจ แสวงหาความรู้จากแหล่งเรียนรู้ เฉพาะในโรงเรียน เลือกใช้สื่อที่ เหมาะสม มีความรู้เล็กน้อยไม่ สามารถสรุปองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้ ในชีวิตประจำวันได้	ตั้งใจเพียรพยายามใน การเรียนและเข้าร่วม กิจกรรม รวมถึง แสวงหาความรู้จาก แหล่งเรียนรู้ ทั้งใน และนอกโรงเรียน เลือกใช้สื่อได้ เหมาะสม บันทึก ความรู้ วิเคราะห์ สรุป เป็นองค์ความรู้ได้ อยู่ในเกณฑ์ดี	ตั้งใจเพียรพยายาม ในการเรียนและเข้า ร่วมกิจกรรม รวมถึง แสวงหาความรู้จาก แหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ จาก ในและนอกโรงเรียน เลือกใช้สื่ออย่าง เหมาะสม บันทึก ความรู้ วิเคราะห์ สรุป เป็นองค์ความรู้ สามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้
มีจิต สาธารณะ	ไม่ช่วยเหลือผู้อื่น ไม่เต็มใจและ ไม่พึงพอใจในการเข้า ร่วมกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ต่อโรงเรียน ชุมชน และสังคม	ช่วยเหลือผู้อื่นได้บางครั้ง และไม่เข้า ร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อ โรงเรียน ชุมชน และสังคม	ช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความ เต็มใจและเข้า ร่วมกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ต่อโรงเรียน ชุมชน และสังคม เป็นบางครั้ง	ช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความ เต็มใจและ พึงพอใจ เข้าร่วม กิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ต่อโรงเรียน ชุมชนและสังคม

ใบความรู้ที่ 1

เรื่อง การนำเสนอโครงการงานสุขศึกษา

การนำเสนอโครงการงานสุขศึกษา

การนำเสนอผลงานต้องอธิบายหรือรายงานปากเปล่า หรือตอบคำถามต่าง ๆ ต่อผลชมหรือกรรมการตัดสิน โครงการงาน การอธิบายตอบคำถามหรือรายงานปากเปล่านั้น ควรได้คำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ต้องทำความเข้าใจกับเรื่องที่จะอธิบายเป็นอย่างดี
2. คำนึงถึงความเหมาะสมของภาษาที่ใช้กับระดับผู้ฟัง ควรให้ชัดเจนและเข้าใจง่าย
3. ควรรายงานอย่างตรงไปตรงมาไม่อ้อมค้อม
4. พยายามหลีกเลี่ยงการอ่านรายงาน แต่อาจจดหัวข้อสำคัญ ๆ ได้เพื่อช่วยในการรายงานเป็นไปตามขั้นตอน
5. อย่าท่องจำรายงาน เพราะทำให้ดูไม่เป็นธรรมชาติ
6. ขณะรายงานควรมองตรงไปยังผู้ฟัง
7. เตรียมตัวสำหรับการตอบคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ
8. ตอบคำถามอย่างตรงไปตรงมา ไม่จำเป็นต้องกล่าวถึงสิ่งที่ไม่ได้ถาม
9. หากติดขัดในการอธิบายควรยอมรับโดยดี อย่ากลบเกลื่อนหรือหาทางเลี่ยงเป็นอย่างอื่น
10. ควรรายงานให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด
11. หากเป็นไปได้ควรใช้สื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ประกอบการรายงานด้วย เช่น แผ่นใส สไลด์ เป็นต้น



ใบความรู้ที่ 2

เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินโครงการนุศึกษา

รายละเอียดเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณาประเมินผลโครงการนุศึกษา หลักเกณฑ์ด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่ทำ พิจารณาจาก
 - 1.1 การใช้ศัพท์เทคนิคได้ถูกต้องเหมาะสม
 - 1.2 การใช้หลักการวางทางนุศึกษาเหมาะสม
 - 1.3 มีความเข้าใจหลักการสำคัญ ๆ ของเรื่องที่ทำ
 - 1.4 การค้นหาเอกสารอ้างอิงถูกต้องและเหมาะสม
 - 1.5 การได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการทำโครงการ นอกเหนือจากที่เรียนหลักสูตรปกติ
2. การใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้แก้ปัญหาทางการนุศึกษา พิจารณาจาก
 - 2.1 การสังเกตที่นำมาสู่ปัญหา
 - 2.2 มีการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลหรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องที่กำลังนุศึกษาเหมาะสม และตั้งสมมติฐานถูกต้องชัดเจน
 - 2.3 การออกแบบการทดลองหรือการประดิษฐ์ มีความสอดคล้องกับปัญหาหรือสมมติฐานเพียงใด
 - 2.4 การวัดและการควบคุมตัวแปรต่าง ๆ กระทำได้ครบถูกต้อง อุปกรณ์และเครื่องมือที่เลือกใช้เหมาะสม การรวบรวมข้อมูลและกระทำได้อย่างถูกต้องตรงจุดประสงค์ที่ต้องการนุศึกษา การบันทึกข้อมูลมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยและเหมาะสม
 - 2.5 การแปลความหมายและการสรุปผลมีความสอดคล้องกับผลที่ได้มาก-น้อยเพียงใด



3. ความคิดสร้างสรรค์ พิจารณาจาก

- 3.1 ปัญหาหรือเรื่องที่ทำให้มีความสำคัญและมีความแปลกใหม่เพียงใด
- 3.2 ได้มีการตัดแปลง เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมแนวคิดที่แปลกใหม่ลงไป
ในโครงการมาก-น้อยเพียงใด
- 3.3 มีการคิดและใช้วิธีการที่ใหม่ แปลก ในการควบคุมหรือวัดตัวแปร
- 3.4 การเลือกและการนำวัสดุอุปกรณ์มาใช้ให้เกิดประโยชน์
- 3.5 ความสามารถในการเสนอแนะประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ

4. การเขียนรายงาน พิจารณาจาก

- 4.1 ความถูกต้องของแบบฟอร์ม ครอบคลุมหัวข้อที่สำคัญ แบ่งแต่ละ
หัวข้อออกอย่างชัดเจน
- 4.2 เสนอสาระในแต่ละหัวข้อถูกต้องชัดเจน รัดกุม
- 4.3 การแสดงหลักฐานการบันทึกข้อมูลเพียงพอ ต่อเนื่องและเป็นระเบียบ
- 4.4 การออกแบบการนำเสนอข้อมูล ชัดเจน รัดกุมและเหมาะสม
- 4.5 การอภิปรายผลอย่างมีเหตุผลและสร้างสรรค์

5. การจัดแสดงโครงการและการอภิปรายปากเปล่า พิจารณาจาก

- 5.1 การจัดแสดงโครงการ ได้น่าสนใจ ตลอดจนการออกแบบและติดตั้ง
ได้สวยงาม
- 5.2 การเขียนคำอธิบายในแผ่นโปสเตอร์ชัดเจน เข้าใจง่าย
- 5.3 การจัดแสดงวัสดุอุปกรณ์ครบถ้วน
- 5.4 การอภิปรายชัดเจนและใช้ภาษาได้ถูกต้อง
- 5.5 การตอบคำถามถูกต้องและคล่องแคล่ว



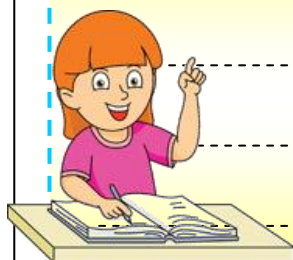
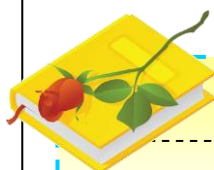
ชิ้นงานที่ 1 เรื่อง การนำเสนอ โครงการงานสุศึกษา

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ได้.....คะแนน

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ชื่อ..... นามสกุล..... ชั้น..... เลขที่.....

คำชี้แจง ให้นักเรียนอธิบายขั้นตอนการนำเสนอผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง อธิบายการนำเสนอ
โครงการงานสุศึกษา





ชิ้นงานที่ 2 เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินโครงการงานสุขศึกษา

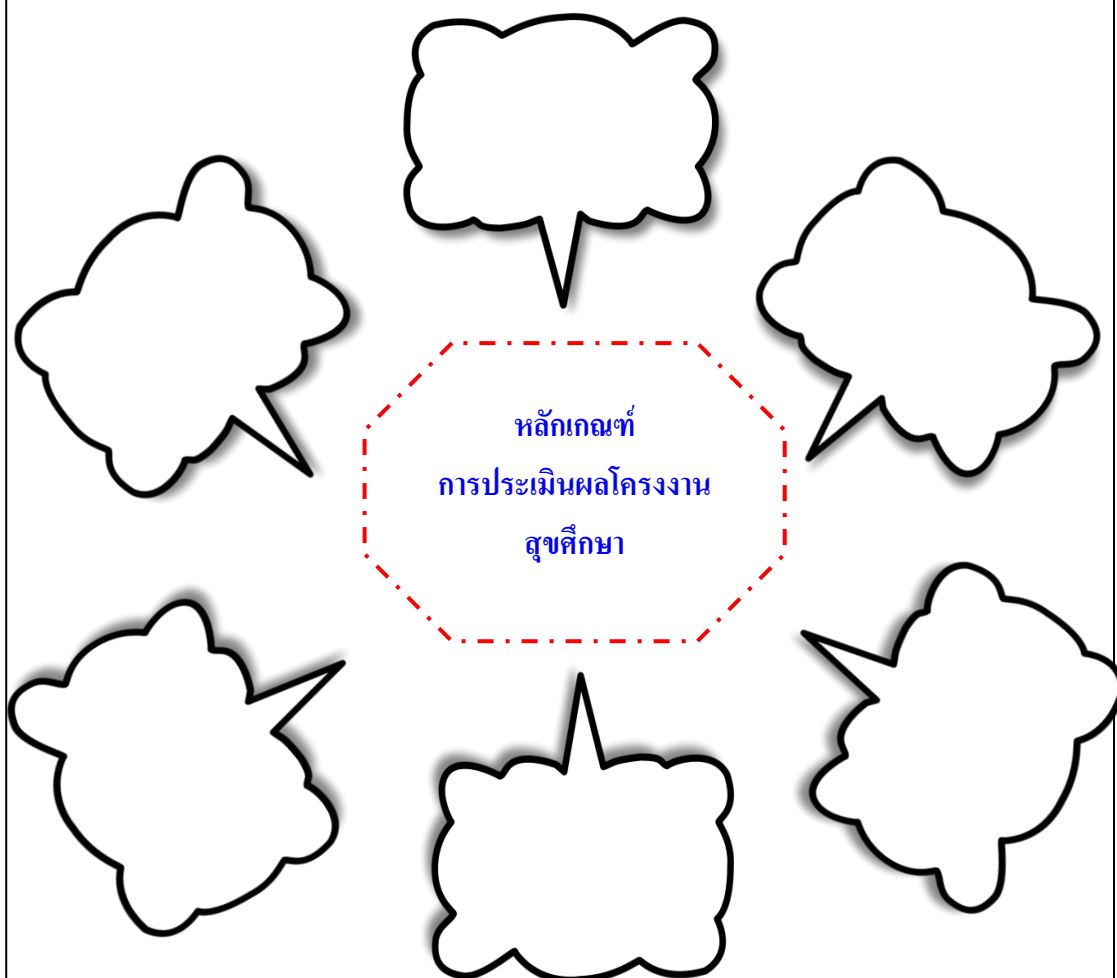
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ได้.....คะแนน

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ชื่อ..... นามสกุล..... ชั้น..... เลขที่.....

คำชี้แจง ให้นักเรียนเขียนหลักเกณฑ์การประเมินผลโครงการงานสุขศึกษา ในรูปแบบของผังความคิด
(Mind mapping)

โครงการงานสุขศึกษา



แบบบันทึกสรุปผลการเรียนรู้สำหรับผู้เรียน


ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....เลขที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

คำชี้แจง ให้นักเรียนบันทึกสรุปผลการเรียนรู้จากหน่วยการเรียนรู้

นักเรียนยังไม่เข้าใจเรื่องใด
อีกบ้างที่เกี่ยวกับหน่วยการ
เรียนรู้นี้ ซึ่งต้องการให้ครู
อธิบายเพิ่มเติม

นักเรียนรู้สึกอย่างไรหลังจาก
ที่เรียนหน่วยการเรียนรู้แล้ว

นักเรียนได้รับความรู้เรื่องใด
บ้างจากหน่วยการเรียนรู้



หน่วยการเรียนรู้ที่ _____

นักเรียนจะสามารถความรู้
ความเข้าใจจากหน่วยการ
เรียนรู้นี้ไปใช้ประโยชน์ใน
ชีวิตประจำวันได้อย่างไรบ้าง

ผลงานที่นักเรียนชอบและ
ต้องการคัดเลือกเป็นผลงาน
ดีเด่นจากหน่วยการเรียนรู้
คือผลงานใดบ้าง เพราะอะไร

นักเรียนได้ทำกิจกรรม
อะไรบ้างในหน่วยการเรียนรู้

หมายเหตุ ให้ครูสำเนาแบบบันทึกนี้เพื่อให้นักเรียนบันทึกทุกหน่วยการเรียนรู้

1. ครูสามารถนำแบบบันทึกนี้ไปใช้เป็นหลักฐานและข้อมูลเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน
2. ครูสามารถนำแบบบันทึกนี้ไปใช้ประกอบการทำวิจัยในชั้นเรียนเพื่อเป็นผลงานประกอบการเลื่อนวิทยฐานะได้

ภาคผนวก ง
รูปภาพกิจกรรม

การนำเสนอโครงการขยายผลเครือข่ายผู้โรงเรียนมัธยมศึกษา
โรงเรียนชลบุรี “สุขบท”



ขยายผลเครือข่ายผู้โรงเรียนมัธยมศึกษา
โรงเรียนชลราษฎรอำรุง



ขยายผลเครือข่ายสู่โรงเรียนมัธยมศึกษา
โรงเรียนบ้านสวน (จันทบุรี) สิงหาคม 2557

