

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแล
สุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย



นางสาวจิรัชญา มุลหงษ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT USING PROJECT-
BASED LEARNING ON FAMILY HEALTH CARE ABILITIES OF UPPER SECONDARY SCHOOL
STUDENTS

Miss Jiratchaya Moonhong



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education Program in Health and Physical Education

Department of Curriculum and Instruction

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบ
โครงการที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

โดย

นางสาวจิรัชญา มูลหงษ์

สาขาวิชา

สุขศึกษาและพลศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา สรายุทธพิทักษ์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. บัญชา ชลาภิรมย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุธนะ ติงศภัทิย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา สรายุทธพิทักษ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(อาจารย์ ดร. อะเคื่อ กุลประสูติติติก)

จิรัชญา มูลหงษ์ : ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT USING PROJECT-BASED LEARNING ON FAMILY HEALTH CARE ABILITIES OF UPPER SECONDARY SCHOOL STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 234 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนจ่านกร้อง จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบโครงการ จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการ แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่

ผลการวิจัยพบว่า

1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาควิชา หลักสูตรและการสอน

ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สุขศึกษาและพลศึกษา

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

ปีการศึกษา 2557

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความดูแลเอาใจใส่อย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ มีคุณค่าทางวิชาการ รวมทั้งการ ให้กำลังใจและความช่วยเหลือในทุกด้านมาโดยตลอด ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำ วิจัย ตลอดจนการเป็นแบบฉบับของอาจารย์ที่ทุ่มเทให้กับนิสิตในงานด้านวิชาการ ผู้วิจัยรู้สึก ซาบซึ้งในความเมตตาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธนะ ดิงศภักดิ์ ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.อะเคื้อ กุลประสูติดิลก กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดและ เสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ หฤยา อารีวงศ์ อาจารย์ศรีธัญญา รอดพิพัฒน์ อาจารย์วรกมล สุนทรานนท์ อาจารย์คณิงนิจ อุทัศน์ ที่ให้คำแนะนำและตรวจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

กราบขอบพระคุณ ดร. ช่วยชาติ ต้นตระกูล และคณาจารย์โรงเรียนจ่านกร้อง จังหวัด พิษณุโลก ที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวก สนับสนุนและเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัย ในครั้งนี้ และขอบคุณนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 / 7 และ 4 / 10 ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง และให้ ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณ คุณพ่ออมทรัพย์ มูลหงษ์ คุณแม่ทศพร มูลหงษ์ และครอบครัว เป็นอย่างสูงที่ให้การสนับสนุนทางการศึกษามาโดยตลอดและเป็นกำลังใจอันมีค่ายิ่งตลอดจน สำเร็จการศึกษา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณนางสาวอุดมพร เปี่ยมอยู่ เพื่อน พี่น้องสาขาวิชาสุศึกษาและ พลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจ ตลอดเวลาที่เข้าศึกษาในระดับปริญญาโทมาบัดนี้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551	9
1.1 วิสัยทัศน์ หลักการและจุดหมายหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน.....	9
1.2 การจัดการเรียนรู้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551.....	10
1.3 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา	13
2. การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา	14
2.1 ความสำคัญของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา	14
2.2 เป้าหมายของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา.....	15

2.3	ปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา.....	17
2.4	การประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา.....	19
3.	การเรียนรู้แบบโครงงาน	22
3.1	แนวคิด ความหมาย วัตถุประสงค์ และลักษณะของการเรียนรู้แบบโครงงาน	22
3.2	ประเภทของโครงงาน ขั้นตอนการทำโครงงาน.....	27
3.3	ประโยชน์ของการเรียนรู้แบบโครงงาน บทบาทผู้สอนและผู้เรียน	30
3.4	การประเมินผลโครงงาน	32
4.	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว.....	34
4.1	แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของเพนเดอร์	34
4.2	การวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว.....	35
5.	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	45
5.1	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ.....	45
5.2	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ.....	51
6.	กรอบแนวคิดในการวิจัย	54
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย	55
ขั้นที่ 1	การเตรียมการทดลอง	57
1.1	ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	57
1.2	การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	57
1.3	การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
ขั้นที่ 2	การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66
2.1	การกำหนดแบบแผนการทดลอง	66
2.2	การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง	66
2.3	การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66

ชั้นที่ 3	การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	67
3.1	ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
3.2	สถิติที่ใช้	68
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	69
ตอนที่ 1	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานและของนักเรียนกลุ่ม ควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ	69
1.1	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่ม ทดลอง	69
1.2	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม	80
ตอนที่ 2	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการ จัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ จัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ	90
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	104
สรุปผลการวิจัย.....		104
1.	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่ม ทดลอง	104
2.	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับ นักเรียนกลุ่มควบคุม.....	106
อภิปรายผลการวิจัย.....		106

1.	ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง.....	106
1.1	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้.....	107
1.2	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ.....	109
1.3	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ.....	111
2.	ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม....	112
2.1	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้.....	112
2.2	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ.....	114
2.3	ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ.....	116
	ข้อเสนอแนะ.....	117
1.	ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	118
2.	ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	118
	รายการอ้างอิง.....	119
	ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	124
	ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	126
	ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	133
	ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	200
	ภาคผนวก จ การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	211
	ภาคผนวก ฉ ภาพการจัดการเรียนรู้.....	224
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	234

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติกับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน	59
ตารางที่ 2 โปรแกรมขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานในเวลา 8 สัปดาห์	60
ตารางที่ 3 แบบแผนการทดลอง	66
ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	67
ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง	70
ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อ	70
ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อ	74
ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายชื่อ	77
ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม	80
ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ	81
ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ.....	84
ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ	87

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ ครอบครัว ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับ นักเรียนกลุ่มควบคุม.....	91
ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ ครอบครัว ด้านความรู้ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ.....	91
ตารางที่ 15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ ครอบครัว ด้านเจตคติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ.....	94
ตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ ครอบครัว ด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ.....	98

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	54
ภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	56
ภาพที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน ความรู้ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่ม ควบคุม.....	101
ภาพที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน เจตคติ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่ม ควบคุม.....	102
ภาพที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน การปฏิบัติ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่ม ควบคุม.....	103

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพมีความสำคัญอย่างมากต่อชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี รวมทั้งมีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตวิญญาณ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม ทำให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข เมื่อบุคคลมีสุขภาพดีสภาพสังคมย่อมดีตามไปด้วย ดังนั้น การจะให้สังคมสงบสุขได้จึงต้องพัฒนาสุขภาพในระดับปัจเจกบุคคล สุขภาพครอบครัว รวมทั้งสุขภาพชุมชน สอดคล้องกับเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – พ.ศ. 2559) ที่มุ่งเน้นให้เยาวชนพัฒนาความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถจัดการควบคุมอารมณ์ได้ มีความรู้ ความเข้าใจในหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย และการใช้เวลาอย่างสร้างสรรค์ และสอดคล้องกับเป้าหมายของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติด้านสุขภาพ จนเป็นกิจนิสัยอันส่งผลให้สังคมโดยรวมมีคุณภาพ โดยมีสาระการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ได้แก่ สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ตัวชี้วัด ม.4/2 วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของตนเองและบุคคลในครอบครัวและสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ การป้องกันโรค ตัวชี้วัด ม.4/5 วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว (กรมวิชาการ, 2551; กระทรวงศึกษาธิการ, 2551; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554)

ถึงแม้ว่าหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติด้านสุขภาพจนเป็นกิจนิสัย แต่จากผลการสำรวจสุขภาพนักเรียนทั่วประเทศของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย ปี 2552 พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ร้อยละ 13.65 และผลการวิจัยของกรมอนามัย ปี 2552 พบว่า นักเรียนในโรงเรียนสังกัดคณะกรรมการการอุดมศึกษาเป็นโรคอ้วนสูงถึงร้อยละ 31.5 โรคอ้วนอาจเป็นต้นเหตุให้เกิดโรคอื่น ๆ ต่อไปในอนาคตได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการสำรวจสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศครั้งล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2552 พบว่า คนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวาน 3.5 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคเบาหวานเฉลี่ยปีละเกือบ 8,000 คน

ในปี พ.ศ. 2554 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 21 คนต่อวัน โดยมีแนวโน้มพบโรคเบาหวานในเด็กมากขึ้น เนื่องจากในขณะนี้เด็กมีอุปนิสัยกินหวานมากขึ้น หากไม่มีการควบคุมที่ดี คาดว่าในอีก 8 ปีข้างหน้าจะพบคนไทยป่วยเป็นเบาหวานถึง 4.7 ล้านคน และผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 95 เป็นโรคเบาหวานที่เกิดจากการบริโภค การขาดการออกกำลังกายทำให้มีน้ำหนักเกิน นอกจากนี้ ผลสำรวจการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2552 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบประเด็นน่าสนใจในเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนวัยทำงาน โดยพบว่าคนวัยทำงานได้รับสารอาหารที่ไม่ครบ 5 หมู่ บริโภคอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ขาดการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้วยการสูบบุหรี่และดื่มสุราซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็ง จากข้อมูลสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งของกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2553 พบว่า คนไทยป่วยเป็นโรคมะเร็ง 241,051 คน โรคมะเร็งเป็นสาเหตุแห่งการเสียชีวิตอันดับ 1 ของคนไทย ในปี 2554 มีผู้เสียชีวิต 61,082 ราย เฉลี่ยชั่วโมงละเกือบ 7 ราย องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นปีละแสนคนและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ นอกจากนี้ ยังพบว่าประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และคาดว่า ปี 2568 จะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ผลการสำรวจล่าสุด พบว่า มีผู้สูงอายุกว่า 1 ล้านคนที่มีสุขภาพไม่ดีนอนติดเตียงต้องพึ่งผู้อื่นดูแล ชี้แนวโน้มให้เห็นว่ามีผู้สูงอายุอยู่ลำพังไร้ลูกหลานดูแลเพิ่มขึ้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวลดน้อยลง (กรมควบคุมโรค, 2556; กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553; กรมอนามัย, 2552; ไทยรัฐ, 2556, 2557; มติชน, 2556; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2552; โอเคเนชั่น, 2554)

การป้องกันปัญหาสุขภาพของนักเรียน บุคคลวัยทำงาน รวมทั้งผู้สูงอายุ ซึ่งก็คือบุคคลในครอบครัวนั้นสามารถดำเนินการโดยการจัดการเรียนรู้สุขภาพศึกษาที่ให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม สามารถตัดสินใจและเลือกวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเอง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพของครอบครัว การที่นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพครอบครัวได้นั้นว่าเป็นเรื่องที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เพราะนอกจากจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนและบุคคลในครอบครัวเกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพแล้วยังเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัว อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต การพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณสมบัติตามเป้าหมายและตัวชี้วัดของหลักสูตรดังกล่าวข้างต้น ผู้สอนจะต้องพยายามคัดสรร กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ผู้เรียนจะต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลายเป็นเครื่องมือที่จะนำพาตนเองไปสู่เป้าหมายของหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้ที่จำเป็นสำหรับผู้เรียน อาทิเช่น กระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการ กระบวนการสร้างความรู้ กระบวนการคิด กระบวนการเผชิญสถานการณ์และแก้ปัญหา กระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง กระบวนการ

ปฏิบัติในสถานการณ์จริง (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2554; ทิศนา แคมมณี, 2552; สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์, 2542)

จากการศึกษาข้อคิดเห็นของนักการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในปัจจุบัน พบว่าการจัดการเรียนรู้สุขศึกษายังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร เนื่องจากผู้สอนไม่ได้ใช้กระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย ขาดกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการ ขาดกระบวนการคิด การเผชิญสถานการณ์และแก้ปัญหาจากประสบการณ์จริง และไม่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติ ผู้สอนมักใช้วิธีการสอนแบบบรรยายหรืออธิบายโดยเน้นเนื้อหาในหนังสือมากกว่าการเน้นทักษะกระบวนการ และการปฏิบัติ นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนน้อย ทำให้ผู้เรียนไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับผู้สอนและเพื่อน รวมทั้งไม่ได้ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง ผู้เรียนจึงไม่มีประสบการณ์ตรง หรือไม่ได้ลงมือปฏิบัติจริง ดังนั้น การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในโรงเรียนที่จะมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพของมนุษย์ให้มีความสมบูรณ์และมีคุณภาพนั้น ผู้เรียนจะต้องได้รับการจูงใจและกระตุ้นให้กำหนดเป้าหมายที่เป็นจริงและมีคุณค่าในการพัฒนารูปแบบของวิถีชีวิตของการมีสุขภาพที่ดี พัฒนาทักษะการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม รู้จักการสร้างความรักใคร่ชอบและสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นทั้งที่โรงเรียน ที่บ้านและในชุมชน ได้เรียนรู้ถึงความแตกต่างและยอมรับในความแตกต่างนั้น เกิดการพัฒนาความสามารถในการเผชิญหน้ากับความท้าทาย ความเครียด ความกดดัน และความขัดแย้ง การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาจึงควรเน้นหลักการทางวิทยาศาสตร์และการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้ได้รับประสบการณ์การค้นคว้าแสวงหาความรู้จากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่ได้กำหนดแนวทางการจัดการศึกษาไว้ว่าให้ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียน และอำนวยความสะดวก เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และมีความรอบรู้ รวมทั้งใช้โครงการเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าในเรื่องที่สนใจอย่างละเอียด โดยอาศัยทักษะกระบวนการวิทยาศาสตร์และทักษะการแสวงหาความรู้ที่หลากหลาย ผ่านการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง มีการวางแผนการทำงานร่วมกันและปฏิบัติตามที่วางไว้อย่างเป็นระบบ ขั้นตอนและต่อเนื่องเพื่อแสวงหาคำตอบในเรื่องนั้น ๆ จนได้รับคำตอบหรือองค์ความรู้ (กรมวิชาการ, 2551; จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2557b; ทิศนา แคมมณี, 2552; สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2542; สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์, 2542)

แนวคิดการเรียนรู้แบบโครงงาน (Project-Based Learning) เป็นการจัดการเรียนรู้โดยใช้สองปรัชญาการศึกษา ได้แก่ ประสบการณ์นิยม (Experimentalism) และพัฒนาการนิยม (Progressivism) ทั้งสองแนวปรัชญาดังกล่าวนี้นี้ มีความเชื่อว่าการเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ได้ด้วยประสบการณ์และการปฏิบัติจริง สอดคล้องกับแนวคิดของจอห์น ดิวอี้ ที่มี

แนวคิด “เรียนรู้ด้วยการปฏิบัติจริง” (Learning by Doing) การจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการ หมายถึง การจัดประสบการณ์ให้แก่ักเรียนเพื่อการแสวงหาคำตอบเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างลุ่มลึก เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และสามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยครูเป็นผู้ให้คำปรึกษา การจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนากระบวนการคิดขั้นสูง มีการวางแผนและลงมือปฏิบัติ นำไปสู่การสร้างองค์ความรู้และเกิดการพัฒนาเจตคติที่ดี มีคุณธรรม การจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการจึงถูกกำหนดให้เป็นคุณภาพหนึ่งของผู้เรียนที่จบหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน และยังสอดคล้องกับการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 4 มาตรา 24 ที่กล่าวว่า การจัดกระบวนการเรียนรู้จะต้องจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ การประยุกต์ความรู้มาใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหา จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น และให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเป็นการจัดการเรียนรู้ที่มีการประสานความร่วมมือกับบิดา มารดา ผู้ปกครอง และบุคคลในชุมชน แนวคิดการเรียนรู้แบบโครงการมีขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่องที่จะศึกษา โดยการสังเกต อ่าน ฟัง แล้วเลือกหัวข้อเรื่องหรือปัญหาที่จำเป็นหรือเห็นความสำคัญของปัญหานั้น ๆ และต้องการเรียนรู้หรือแก้ปัญหา 2) ขั้นการวางแผน โดยการศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีวิธีแก้ปัญหาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดจุดประสงค์ ตั้งสมมติฐาน กำหนดวิธีการศึกษา 3) ขั้นการลงมือปฏิบัติ ดำเนินการ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอข้อมูล สรุปผลการศึกษา 4) ขั้นการเขียนรายงาน นักเรียนนำสิ่งที่ค้นคว้าและความรู้ต่าง ๆ มาอภิปราย และเขียนเป็นรายงาน 5) ขั้นการนำเสนอผลงาน วางแผนการนำเสนอ เสนออะไร เสนออย่างไร (Dewey, 1933; กรมวิชาการ, 2544; จินตนา สราวุธพิทักษ์, 2554; ทิศนา แคมมณี, 2552; ประทุม อังกุลโลหิต, 2555; ลัดดา ภูเกียรติ, 2544; สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2542)

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลหรือส่งเสริมสุขภาพ พบว่า แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการนำมากำหนดเป็นตัวชี้วัดการดูแลสุขภาพครอบครัว เนื่องจากเป็นแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติตน การสังเกตอาการ การตรวจสุขภาพประจำปี และการขอคำปรึกษาจากแพทย์ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือหรือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อความยั่งยืน 2) ด้านโภชนาการ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเลือกรับประทานอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี 3) ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติกิจกรรมการเคลื่อนไหว

ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพื่อการมีสุขภาพที่ดี 4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือดูแลกันระหว่างบุคคลในครอบครัวและผู้อื่นในด้านสุขภาพทั้งทางกายและทางวาจา 5) ด้านการจัดการความเครียด หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่รับรู้ถึงภาวะความตึงเครียด สามารถรับรู้วิธีการแก้ไขและปรับตัวรับมือกับความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสม 6) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่แสดงถึงการมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต แรงจูงใจ เจตคติในด้านสุขภาพที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี (Pender, 1996; กระทรวงศึกษาธิการ, 2551; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554)

จากสภาพปัญหาสุขภาพของนักเรียน บุคคลวัยทำงาน รวมทั้งผู้สูงอายุในปัจจุบัน ดังกล่าวข้างต้นและเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 – พ.ศ.2559) ที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 และจากการศึกษาแนวคิดการเรียนรู้แบบโครงงาน รวมทั้งแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของเพนเดอร์ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติและทักษะที่เกิดจากการปฏิบัติจริงจนสามารถนำไปพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำถามการวิจัย

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานส่งผลต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2557 โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

2. ตัวแปร

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

นิยามศัพท์

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน หมายถึง การจัดประสบการณ์ให้แก่ให้นักเรียนในการแสวงหาคำตอบเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดการเรียนรู้โดยผ่านกิจกรรมที่เกิดจากความสนใจในการที่จะศึกษา ค้นคว้า ลงมือปฏิบัติจริงของผู้เรียน แสวงหาคำตอบอย่างลุ่มลึกด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง สามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยมีครูเป็นผู้ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ มีขั้นตอนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง 2) ขั้นการวางแผน 3) ขั้นการลงมือปฏิบัติ 4) ขั้นการเขียนรายงาน และ 5) ขั้นการนำเสนอผลงาน

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ หมายถึง การจัดประสบการณ์ให้แก่ให้นักเรียนในเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มีขั้นตอนการเรียนรู้ 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน 2) ขั้นจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 3) ขั้นสรุปและประเมินผล

ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว หมายถึง คะแนนที่ได้จากความสามารถของนักเรียนในการทำแบบวัดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัวตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติตน การสังเกตอาการ การตรวจสุขภาพประจำปีและการขอคำปรึกษาจากแพทย์ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือหรือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อความยั่งยืน
- 2) ด้านโภชนาการ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเลือกรับประทานอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
- 3) ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติกิจกรรมการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
- 4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือดูแลกันระหว่างบุคคลในครอบครัวและผู้อื่นในด้านสุขภาพทั้งทางกายและทางวาจา
- 5) ด้านการจัดการความเครียด หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่รับรู้ถึงภาวะความตึงเครียด สามารถรับรู้วิธีการแก้ไขและปรับตัวรับมือกับความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสม
- 6) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่แสดงถึงการมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต แรงจูงใจ เจตคติในด้านสุขภาพที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัวได้จริงทั้ง 6 ด้าน
2. นักเรียนมีคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติสูงขึ้น
3. ได้แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่สามารถพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน
4. เป็นแนวทางสำหรับครูผู้สอนในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน
5. เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้นักเรียนสามารถวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็น ดังต่อไปนี้

1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551
 - 1.1 วิสัยทัศน์ หลักการและจุดหมายหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551
 - 1.2 การจัดการเรียนรู้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551
 - 1.3 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
2. การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา
 - 2.1 ความสำคัญของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา
 - 2.2 เป้าหมายของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา
 - 2.3 ปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา
 - 2.4 การประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา
3. การเรียนรู้แบบโครงงาน
 - 3.1 แนวคิด ความหมาย วัตถุประสงค์ และลักษณะการเรียนรู้แบบโครงงาน
 - 3.2 ประเภทโครงงาน ขั้นตอนการเรียนรู้แบบโครงงาน
 - 3.3 ประโยชน์การเรียนรู้แบบโครงงาน บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน
 - 3.4 การประเมินผลโครงงาน
4. ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
 - 4.1 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของเพนเดอร์
 - 4.2 การวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551)

1.1 วิสัยทัศน์ หลักการและจุดหมายหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551

วิสัยทัศน์

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 มุ่งพัฒนาผู้เรียนทุกคนซึ่งเป็นกำลังของชาติให้เป็นมนุษย์ที่มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย ความรู้ คุณธรรม มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทย และเป็นพลโลก ยึดมั่นในการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข มีความรู้และทักษะพื้นฐาน รวมทั้งเจตคติที่จำเป็นต่อการศึกษต่อการศึกษาต่อ การประกอบอาชีพและการศึกษาตลอดชีวิตโดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเชื่อว่า ทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ

หลักการของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 มีดังนี้

- 1) เป็นหลักสูตรการศึกษาเพื่อความเป็นเอกภาพของชาติ มีจุดหมายและมาตรฐานการเรียนรู้เป็นเป้าหมายสำหรับพัฒนาเด็กและเยาวชน ให้มีความรู้ ทักษะ เจตคติ และคุณธรรมบนพื้นฐานของความเป็นไทยควบคู่กับความเป็นสากล
- 2) เป็นหลักสูตรการศึกษาเพื่อปวงชน ที่ประชาชนทุกคนมีโอกาสได้รับการศึกษาอย่างเสมอภาค และมีคุณภาพ
- 3) เป็นหลักสูตรการศึกษาที่สนองการกระจายอำนาจให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของท้องถิ่น
- 4) เป็นหลักสูตรการศึกษาที่มีโครงสร้างยืดหยุ่นทั้งด้านสาระการเรียนรู้ เวลา และการจัดการเรียนรู้
- 5) เป็นหลักสูตรการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ
- 6) เป็นหลักสูตรการศึกษาสำหรับการศึกษาในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัยครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย สามารถเทียบโอนผลการเรียนรู้และประสบการณ์

จุดมุ่งหมายของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 มีจุดหมายที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดีมีปัญญา มีความสุข มีศักยภาพในการศึกษาต่อและประกอบอาชีพ จึงกำหนดเป็นจุดหมายเพื่อให้เกิดกับผู้เรียนเมื่อจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ดังนี้

- 1) มีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์ เห็นคุณค่าของตนเอง มีวินัยและปฏิบัติตนตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนาหรือศาสนาที่ตนนับถือ ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- 2) มีความรู้ ความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้เทคโนโลยี และมีทักษะชีวิต

- 3) มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขนิสัย และรักการออกกำลังกาย
- 4) มีความรักชาติ มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและพลโลก ยึดมั่นในวิถีชีวิตและการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- 5) มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์วัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย การอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม มีจิตสาธารณะที่มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งที่ดีงามในสังคมและอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

กล่าวโดยสรุป วิสัยทัศน์ หลักการและจุดมุ่งหมายของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 เป็นหลักสูตรที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเพื่อที่จะมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ ทักษะ เจตคติ เป็นคนดีมีปัญญา มีศักยภาพในการศึกษาต่อและประกอบอาชีพ

1.2 การจัดการเรียนรู้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551

การจัดการเรียนรู้เป็นกระบวนการสำคัญในการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 เป็นหลักสูตรที่มีมาตรฐานการเรียนรู้ สมรรถนะสำคัญและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เรียน เป็นเป้าหมายสำหรับพัฒนาเด็กและเยาวชน

1) หลักการจัดการเรียนรู้ เป็นการจัดการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานการเรียนรู้ สมรรถนะสำคัญ และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 โดยยึดหลักว่า ผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด ทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ ยึดประโยชน์ที่เกิดกับผู้เรียน กระบวนการจัดการเรียนรู้ต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและพัฒนาการทางสมอง เน้นให้ความสำคัญทั้งความรู้และคุณธรรม

2) กระบวนการเรียนรู้ เป็นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ผู้เรียนจะต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย เป็นเครื่องมือที่จะนำพาตนเองไปสู่เป้าหมายของหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้ที่จำเป็นสำหรับผู้เรียน อาทิ กระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการ กระบวนการสร้างความรู้ กระบวนการคิด กระบวนการทางสังคม กระบวนการเผชิญสถานการณ์และแก้ปัญหา กระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง กระบวนการปฏิบัติลงมือทำจริง กระบวนการจัดการ กระบวนการวิจัย กระบวนการเรียนรู้ของตนเอง กระบวนการพัฒนาลักษณะนิสัย กระบวนการเหล่านี้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนควรได้รับการฝึกฝน พัฒนา เพราะจะสามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี บรรลุเป้าหมายของหลักสูตร ดังนั้น ผู้สอนจึงจำเป็นต้องศึกษาทำความเข้าใจในกระบวนการเรียนรู้ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถเลือกใช้ในการจัดการกระบวนการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การออกแบบการจัดการเรียนรู้ ผู้สอนต้องศึกษาหลักสูตรสถานศึกษาให้เข้าใจถึงมาตรฐานการเรียนรู้ ตัวชี้วัด สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์และสาระการ

เรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน แล้วจึงพิจารณาออกแบบการจัดการเรียนรู้โดยเลือกใช้วิธีสอนและเทคนิคการสอน สื่อ แหล่งเรียนรู้ การวัดและประเมินผล เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพและบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

4) บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน เป็นการจัดการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนมีคุณภาพตามเป้าหมายของหลักสูตรทั้งผู้สอนและผู้เรียนควรมีบทบาท ดังนี้

4.1) บทบาทของผู้สอน

4.1.1) ศึกษาวิเคราะห์ผู้เรียนเป็นรายบุคคล แล้วนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการจัดการเรียนรู้ที่ท้าทายความสามารถของผู้เรียน

4.1.2) กำหนดเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้เรียน ด้านความรู้และทักษะกระบวนการ ที่เป็นความคิดรวบยอด หลักการ และความสัมพันธ์ รวมทั้งคุณลักษณะอันพึงประสงค์

4.1.3) ออกแบบการเรียนรู้และจัดการเรียนรู้ที่ตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคลและพัฒนาการทางสมอง เพื่อนำผู้เรียนไปสู่เป้าหมาย

4.1.4) จัดบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และดูแลช่วยเหลือผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้

4.1.5) จัดเตรียมและเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับกิจกรรม นำภูมิปัญญาท้องถิ่น เทคโนโลยีที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้

4.1.6) ประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียนด้วยวิธีการที่หลากหลาย เหมาะสมกับธรรมชาติของวิชาและระดับพัฒนาการของผู้เรียน

4.1.7) วิเคราะห์ผลการประเมินมาใช้ในการซ่อมเสริมและพัฒนาผู้เรียน รวมทั้งปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนของตนเอง

4.2) บทบาทของผู้เรียน

4.2.1) กำหนดเป้าหมาย วางแผน และรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเอง

4.2.2) เสาะแสวงหาความรู้ เข้าถึงแหล่งการเรียนรู้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อความรู้ ตั้งคำถาม คิดหาคำตอบหรือหาแนวทางแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่าง ๆ

4.2.3) ลงมือปฏิบัติจริง สร้างสิ่งที่ได้เรียนรู้ด้วยตนเอง และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ

4.2.4) มีปฏิสัมพันธ์ ทำงาน ทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มและครู

4.2.5) ประเมินและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของตนเองอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 มุ่งให้ผู้เรียนเกิดสมรรถนะสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1) ความสามารถในการสื่อสาร เป็นความสามารถในการรับและส่งสาร มีวัฒนธรรมในการใช้ภาษาถ่ายทอดความคิด ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึก และทัศนะของตนเองเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและสังคม รวมทั้งการเจรจาต่อรองเพื่อขจัดและลดปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ การเลือกรับหรือไม่รับข้อมูลข่าวสารด้วยหลักเหตุผลและความถูกต้อง ตลอดจนการเลือกใช้วิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อตนเองและสังคม

2) ความสามารถในการคิด เป็นความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การคิดสังเคราะห์ การคิดอย่างสร้างสรรค์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดเป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้หรือสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองและสังคมได้อย่างเหมาะสม

3) ความสามารถในการแก้ปัญหา เป็นความสามารถในการแก้ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เผชิญได้อย่างถูกต้องเหมาะสมบนพื้นฐานของหลักเหตุผล คุณธรรมและข้อมูลสารสนเทศ เข้าใจความสัมพันธ์และการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ต่าง ๆ ในสังคม แสวงหาความรู้ ประยุกต์ความรู้มาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา และมีการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม

4) ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต เป็นความสามารถในการนำกระบวนการต่าง ๆ ไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การทำงานและการอยู่ร่วมกันในสังคมด้วยการสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล การจัดการปัญหาและความขัดแย้งต่าง ๆ อย่างเหมาะสม การปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพแวดล้อม และการรู้จักหลีกเลี่ยงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

5) ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี เป็นความสามารถในการเลือก และใช้เทคโนโลยีด้านต่าง ๆ และมีทักษะกระบวนการทางเทคโนโลยี เพื่อการพัฒนาตนเองและสังคม ในด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร การทำงาน การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ถูกต้อง เหมาะสม และมีคุณธรรม

คุณลักษณะอันพึงประสงค์

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ในฐานะเป็นพลเมืองไทยและพลโลก ดังนี้

- 1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- 2) ซื่อสัตย์สุจริต
- 3) มีวินัย
- 4) ใฝ่เรียนรู้
- 5) อยู่อย่างพอเพียง

- 6) มุ่งมั่นในการทำงาน
- 7) รักความเป็นไทย
- 8) มีจิตสาธารณะ

กล่าวโดยสรุป การจัดการเรียนรู้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 เป็นกระบวนการสำคัญในการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถโดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลายมุ่งให้ผู้เรียนเกิดสมรรถนะที่สำคัญมีความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้ทักษะชีวิต การใช้เทคโนโลยี และมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

1.3 สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (กรมวิชาการ, 2543)

สุขภาพหรือสภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ สุขภาพหรือสภาวะจึงเป็นเรื่องสำคัญเพราะเกี่ยวข้องกับทุกมิติของชีวิตซึ่งทุกคนควรจะได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพเพื่อจะได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติ คุณธรรม และค่านิยมที่เหมาะสม รวมทั้งมีทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพจนเป็นกิจนิสัยอันจะส่งผลให้สังคมโดยรวมมีคุณภาพ

สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายเพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน สุขศึกษามุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน ซึ่งกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษามีสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ ดังนี้

สาระที่ 1 : การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 : เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย รวมถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมวัย

สาระที่ 2 : ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 : เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติทางเพศ และทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 : การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล
 มาตรฐาน พ 3.1 : เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา
 มาตรฐาน พ 3.2 : รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำ
 อย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมใน
 สุนทรียภาพของการกีฬา

ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและ
 กีฬาทั้งประเภทบุคคลและประเภททีมอย่างหลากหลายทั้งไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติกา
 ระเบียบข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา และความมีน้ำใจนักกีฬา

สาระที่ 4 : การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 : เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การ
 ป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการเลือกบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการ
 สุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ และการป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ

สาระที่ 5 : ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 : ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การ
 ใช้จ่าย สารเสพติด และความรุนแรง

ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ทั้งความเสี่ยงต่อ
 สุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้จ่ายและสารเสพติด รวมถึงแนวทางในการสร้างเสริม
 ความปลอดภัยในชีวิต

กล่าวโดยสรุป สาระและมาตรฐานการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาที่มีความ
 ความสัมพันธ์กับการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ สาระการเรียนรู้ที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์
 มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ และสาระที่ 4 การ
 สร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการ
 สร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

2. การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา

2.1 ความสำคัญของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา (จินตนา สราวุธพิทักษ์, 2554; พิศมัย
 เต็นดวงบริพันธ์, 2539; สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบุรานนท์, 2542)

ความสำคัญของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา มีดังนี้

- 1) สุขภาพมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ หากนักเรียนได้เรียนรู้หลักการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ จะทำให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ดีและถูกต้อง ทั้งยังสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขอีกด้วย
- 2) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่ดีและถูกต้อง ทำให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี เพราะนักเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ถ้านักเรียนมีสุขภาพไม่สมบูรณ์จะทำให้การเรียนไม่ดีเท่าที่ควร
- 3) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในโรงเรียน มีความเชื่อถือได้มากกว่าความรู้ที่นักเรียนได้รับมาจากแหล่งอื่น ๆ เช่น จากเพื่อน ผู้ปกครองและบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นความรู้ที่ไม่มีหลักฐานยืนยัน เป็นความรู้ที่ได้รับการอบรมถ่ายทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ซึ่งมีโอกาสก่อให้เกิดอันตรายได้
- 4) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาให้นักเรียนซึ่งอยู่ในวัยเด็ก มีแนวโน้มที่จะเชื่อถือและปฏิบัติตามคำแนะนำได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ ฉะนั้น การให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่เด็ก จึงเป็นการช่วยให้เด็กได้เรียนรู้หลักการเกี่ยวกับสุขภาพตั้งแต่แรกเริ่ม และจะนำไปตัดแปลงใช้ในชีวิตประจำวันของตนเองและครอบครัวได้เร็วและมากยิ่งขึ้น
- 5) ในวงการศึกษ เชื่อว่า ความรู้หรือประสบการณ์บางอย่างของเด็ก สามารถถ่ายทอดไปสู่ผู้ใหญ่ได้ ถ้าหากความรู้นั้นถูกต้องและสามารถปฏิบัติให้เห็นจริงได้ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาให้นักเรียนเป็นวิธีหนึ่งของการให้สุขศึกษาแก่ชุมชน

กล่าวโดยสรุป สุขภาพมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่ดีและถูกต้องให้นักเรียน ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้หลักการต่าง ๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ทั้งยังสามารถถ่ายทอดความรู้ไปสู่ผู้ใหญ่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

2.2 เป้าหมายของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2554; สุขชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบูรานนท์, 2542)

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา เป็นการสอนให้นักเรียนมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีจะช่วยทำให้การปฏิบัติดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียนด้วยการฝึกปฏิบัติด้วยนั้นย่อมมีผลโดยตรงต่อการส่งเสริมการปฏิบัติหรือเป็นการพัฒนาสุขนิสัยของนักเรียน รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะก็มีส่วนช่วยส่งเสริมสุขปฏิบัติของนักเรียนด้วยเป็นอย่างยิ่ง

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาจะบรรลุเป้าหมายอย่างน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนหลังจากเรียนรู้สุขศึกษาแล้ว พฤติกรรมที่ควรเปลี่ยนแปลง มี 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

1) ด้านความรู้ (Knowledge) สุขศึกษาก็มีลักษณะคล้ายกับวิชาเรียนอื่น ๆ คือ เรียนแล้วต้องให้เกิดความรู้ ความรู้ทางสุขศึกษา เช่น การรู้จักดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว การรู้จักรักษาทำความสะอาดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การปฐมพยาบาลเมื่อได้รับอุบัติเหตุ การป้องกันมิให้เกิดอุบัติเหตุ การป้องกันอันตรายจากโรคติดต่อ ฯลฯ นักเรียนที่มีความรู้ทางสุขศึกษา มีโอกาสที่จะเป็นบุคคลที่มีสุขภาพดีและแข็งแรงสมบูรณ์กว่าบุคคลที่ขาดความรู้ เพราะบุคคลเหล่านั้นจะขาดการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งยังไม่มีความรู้ที่จะส่งเสริมสุขภาพของตนเองอีกด้วย ฉะนั้น การจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนเกิดความรู้ เกิดการเรียนรู้ที่ดี ครูควรจัดกิจกรรมในการจัดการเรียนรู้หลาย ๆ อย่าง ประกอบกัน เพื่อให้เด็กมีส่วนร่วมในบทเรียนหรือกระทำการต่าง ๆ ร่วมกัน ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในเนื้อหาวิชาการต่าง ๆ ของสุขศึกษาเพิ่มมากขึ้นจากเดิม

2) ด้านเจตคติ (Attitude) การให้ความรู้ทางสุขศึกษาแก่เด็ก ครูหรือผู้ปกครองต้องพยายามให้เด็กมองเห็นคุณค่าและประโยชน์ของสุขศึกษา เกิดความซาบซึ้ง อยากระทำในสิ่งที่ตัวเองรู้ ในขณะที่เดียวกันก็พยายามชักจูงและแนะนำให้บุคคลอื่นได้กระทำในสิ่งที่ถูกสุขอนามัย การเสริมสร้างให้นักเรียนเกิดเจตคติเป็นสิ่งที่ยากมาก เพราะนักเรียนบางคนถูกปลูกฝังเจตคติทางสุขภาพมาจากครอบครัวก่อนแล้ว หากความรู้ใหม่ที่ได้รับสอดคล้องกับความรู้เดิมที่ตัวเองมีอยู่ นักเรียนจะเกิดเจตคติที่ดีต่อสุขศึกษาได้ง่าย แต่ถ้าขัดแย้งกัน นักเรียนมักจะมีแนวโน้มเชื่อและปฏิบัติตามความรู้เดิมมากกว่า ฉะนั้น การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาครูควรใช้วิธีการสอนหลาย ๆ วิธี ไม่ยึดวิธีสอนเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งและควรเป็นวิธีสอนที่เหมาะสมกับวัยของนักเรียน จะต้องพยายามทำให้นักเรียนเกิดการรู้แจ้ง เห็นจริงในสิ่งที่เรียนให้ได้ เพราะการรู้แจ้งเห็นจริงจะมีส่วนทำให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีได้ง่าย

3) ด้านการปฏิบัติ (Practice) การกระทำหรือการปฏิบัติเกิดขึ้นได้ต่อนักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อสุขภาพเสียก่อน โดยเฉพาะนักเรียนที่ค่อนข้างโตแล้ว เพราะนักเรียนที่โตแล้วมักจะกระทำการใดตามความคิดและความเชื่อของตนเอง มากกว่าจะปฏิบัติตามคำสั่งหรือคำแนะนำของบุคคลอื่น การที่นักเรียนปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย ถือเป็นหัวใจสำคัญยิ่งของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา หากนักเรียนปฏิบัติถูกต้องและปฏิบัติจนเป็นนิสัยด้วยก็จัดว่า การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพราะบุคคลส่วนใหญ่จะปฏิบัติในสิ่งใดโดยปราศจากความรู้และเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ๆ ย่อมไม่ได้

กล่าวโดยสรุป เป้าหมายของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา คือ การจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนเกิดความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice) ที่ดีทางสุขภาพและสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันในการป้องกันและรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง

2.3 ปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา (จินตนา สราวุธพิทักษ์, 2554; สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, 2542; เสมา ศิริอำพันธ์, 2555)

เพื่อให้การดำเนินงานทางด้านการเรียนการสอนเป็นไปตามหลักการของการศึกษาแผนใหม่ และบรรลุผลตามความมุ่งหมายของหลักสูตรได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาจึงจำเป็นต้องมีแนวคิดหรือปรัชญาโดยโรงเรียนจะต้องวางปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเอาไว้ให้สอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาในด้านต่าง ๆ ของโรงเรียนเพื่อจะได้อาศัยปรัชญาให้ทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีเข้ากับการปฏิบัติที่ได้ผล เพราะปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา นอกจากจะสามารถสอดแทรกเข้าไปในทุก ๆ ลักษณะของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนได้แล้วยังสามารถทำหน้าที่เป็นรากฐานอันมั่นคงให้แก่การดำเนินการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในอันที่จะส่งผลดีได้ในที่สุดอีกด้วย อย่างไรก็ตามไม่มีปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาใด ๆ ที่จะทรงคุณค่าอันสูงส่งได้ ถ้าหากปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษานั้น ๆ ไม่ส่งผลในเชิงปฏิบัติ เพื่อให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและมีสุขภาพดี แต่นักเรียนจะการเปลี่ยนแปลงได้ดีมากน้อยเพียงใดนั้นย่อมขึ้นอยู่กับวิธีการจัดการเรียนรู้ของครู ซึ่งควรมีกิจกรรมให้นักเรียนได้กระทำช่วยกัน นอกจากนี้ยังต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคลหลาย ๆ ฝ่ายด้วย เช่น ผู้ปกครอง ครูใหญ่ ครูทุกคนในโรงเรียน ผู้บริหาร การศึกษา และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอีกด้วย

ปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในโรงเรียน มีหลักการ คือ

- 1) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาควรจัดให้สอดแทรกหรือผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรของทุกวิชา รวมทั้งกิจกรรมเสริมของหลักสูตร
- 2) โครงการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดให้สัมพันธ์และมีความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน
- 3) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาควรมุ่งส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ และอารมณ์ให้มากพอ กับสุขภาพทางด้านร่างกาย
- 4) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาควรเน้นแนวความคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาตัวบุคคลให้มากพอ กับความรับผิดชอบซึ่งบุคคลจะพึงมีต่อสังคมนั้น ๆ
- 5) เพื่อให้การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาได้ผลสมบูรณ์ โรงเรียนจะต้องมีการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะและจัดบริการสุขภาพขึ้นให้สัมพันธ์กัน

ปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้านที่เกี่ยวกับตัวนักเรียน มีดังต่อไปนี้

- 1) พัฒนาการของเด็กควรสอดคล้องกัน ตามหลักจิตวิทยาเป็นที่ยอมรับกันว่า การที่เด็กจะเจริญเติบโตและพัฒนาการไปอย่างสมบูรณ์นั้น เด็กจะต้องมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาสัมพันธ์กันด้วย ถ้าพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งหยุดชะงัก ก็จะมีผลทำให้

พัฒนาการทางด้านอื่น ๆ หยุดชะงักตามไปด้วย ดังนั้น การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ครูต้องคำนึงถึงพัฒนาการของเด็กเป็นสำคัญอย่าให้พัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งล้าหน้าหรือล้าหลังพัฒนาการด้านอื่น เช่น จัดการเรียนรู้แต่การบรรยาย แต่ขาดการทำกิจกรรม สภาพการจัดการเรียนรู้เช่นนี้เป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญาเท่านั้น แต่ขาดการทำงานร่วมกันกับบุคคลอื่น จึงทำให้พัฒนาการทางอารมณ์และสังคมขาดไปด้วย

2) ความแตกต่างระหว่างบุคคล เด็กนักเรียนแต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะตัว บางคนมีสติปัญญาดี บางคนเรียนช้า บางคนสะอาด บางคนค่อนข้างสกปรก บางคนยิ้มแย้มแจ่มใส บางคนเงียบขรึม เก็บตัว ฯลฯ ลักษณะที่แตกต่างกันนี้ ครูจำเป็นต้องศึกษาให้เข้าใจและใช้วิธีการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพของเด็กแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน เพื่อให้เด็กเหล่านั้นเกิดการเรียนรู้และมีพัฒนาการเจริญงอกงาม

3) ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตนักเรียนกับสุขศึกษา ในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ครูควรเน้นให้นักเรียนทราบถึงความสัมพันธ์ของชีวิตมนุษย์กับสุขศึกษาว่ามีความใกล้ชิดและสัมพันธ์กันตลอดชีวิตจะแยกออกจากกันไม่ได้ นักเรียนจึงควรเห็นความสำคัญและเอาใจใส่ ประพฤติปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัย ในขณะที่เดียวกันครูต้องเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างให้เด็กนักเรียนเห็นว่า สุขศึกษานั้นมีความจำเป็นต่อมนุษย์ทุกเพศทุกวัย ผู้ใดขาดสุขศึกษาแล้วมักจะมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร การปฏิบัติของครู เช่น สุขนิสัยเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ครูต้องเน้นความสำคัญของการพัฒนาทางด้านสุขภาพว่ามีความจำเป็นและสำคัญมากกับความรับผิดชอบต่าง ๆ ที่บุคคลพึงจะมีต่อสังคมด้วย

4) การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาควรจัดการเรียนรู้ให้สัมพันธ์หรือผสมผสานไปกับวิชาอื่น ๆ เพื่อให้นักเรียนเห็นความสำคัญของสุขศึกษา ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการให้สุขศึกษาแพร่หลายกว้างขวาง ครอบคลุมและเกี่ยวข้องกับทุกสิ่งทุกอย่าง นักเรียนจะได้นำไปปฏิบัติให้เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของตนเองและของชุมชน

5) กิจกรรมร่วมหลักสูตรเป็นสิ่งสำคัญต่อขบวนการเรียนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา เพราะช่วยให้นักเรียนมีประสบการณ์กว้างขวางมีพัฒนาการครบทุกด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor) และด้านจิตพิสัย (Affective Domain) โดยปกติการจัดการเรียนรู้ในห้องเรียนจะช่วยให้เกิดพัฒนาการทางพุทธิพิสัยและทักษะพิสัยบางชนิด ส่วนด้านจิตพิสัยแทบจะไม่มีเกิดขึ้นเลย แต่ถ้าครูจัดกิจกรรมร่วมหลักสูตร เด็กก็มีโอกาสได้ทำงานร่วมกัน ได้แสดงออกซึ่งความสามารถร่วมกันของแต่ละคน รวมทั้งการแสดงออกทางอารมณ์หรือทางจิตใจของตนเองด้วย หากมีอะไรบกพร่อง ครูจะได้รับหาวิธีการปรับปรุงแก้ไข

6) การจัดการเรียนรู้ควรมีลักษณะสร้างสรรค์มากกว่าการทำลาย การสร้างสรรค์เป็นการช่วยให้นักเรียนเกิดความคิดในทางที่ดี นักเรียนมีโอกาสดูทดลองและปฏิบัติแต่ในสิ่งที่ดี ส่วนการทำลาย

บางครั้งอาจกลายเป็นอันตรายต่อนักเรียนได้ เพราะเด็กวัยนี้ขาดประสบการณ์ เมื่อได้ยินได้ฟังอะไรก็อยากทดลองทำเพื่อให้รู้จริง หากเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องอาจจะมีอันตรายถึงชีวิตได้ เช่น การจัดการเรียนรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ ครูไม่ควรจัดการเรียนรู้ในลักษณะท้าทายให้ได้ก็อยากทดลอง เนื่องจากเด็กวัยนี้มักขาดความยั้งคิด อาจทำไปเพราะความสนุกและต้องการพิสูจน์สิ่งที่ครูท้าทายมากกว่า

7) ความสำคัญของสุขศึกษา สุขศึกษาเป็นวิชาหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งในกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพราะมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของบุคคลตลอดเวลา ฉะนั้น เวลาจัดการเรียนรู้ครูควรให้ความสำคัญแก่สุขศึกษามากพอกับวิชาอื่นด้วย

8) ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับที่บ้านและชุมชน งานสุขศึกษาจะบรรลุเป้าหมายได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ช่วยกันปรับปรุงแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ ซึ่งมักเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ทุก ๆ ฝ่ายควรยอมรับว่าปัญหาสุขภาพ ไม่ว่าจะเกิดขึ้น ณ จุดใดย่อมมีผลกระทบต่อคนถึงบุคคลทุกฝ่าย ตั้งแต่เด็กไปจนถึงผู้ปกครองและบุคคลอื่น ๆ ในชุมชน จึงเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่ควรร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนและทุกคนในชุมชนให้มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ในขณะที่เดียวกันโรงเรียนควรสอนในสิ่งที่เป็ความต้องการของสังคมที่โรงเรียนนั้น ๆ ตั้งอยู่

กล่าวโดยสรุป ปรัชญาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีเข้ากับการปฏิบัติ เป็นรากฐานที่มั่นคงให้แก่การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเพื่อให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพและควรจัดให้สัมพันธ์และมีความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

2.4 การประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา (พิศมัย เด่นดวงบริพันธ์, 2539; สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, 2542)

การประเมินผล เป็นการประเมินภาวะความเจริญก้าวหน้าของสิ่งที่เรากระทำหรือปฏิบัติ รวมทั้งเป็นวิธีการที่จะค้นหาว่าเราสามารถทำในสิ่งที่ตัวเองต้องการได้หรือไม่ และยังเป็นขบวนการที่ช่วยค้นหาวิธีการที่ดีและวิธีการใหม่สำหรับการก้าวไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้หรือการประเมินผลคืออะไร สิ่งใดควรทำหรือสิ่งใดไม่ควรทำ ดังนั้น การประเมินผลจึงเป็นกระบวนการที่จะตัดสินว่าโครงการต่าง ๆ นั้น สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยหลักการที่ถูกต้อง การประเมินผล การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา ต้องแทรกอยู่ทุกขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้ มิใช่ประเมินเฉพาะส่วนสุดท้ายของการจัดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการวินิจฉัยการจัดการเรียนรู้ว่าผ่านหรือไม่ผ่านของนักเรียนเท่านั้น การประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาจะต้องมีผลแสดงการพัฒนาด้านสุขภาพของนักเรียนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

2.4.1 การประเมินผลด้านความรู้ เป็นการวัดจุดประสงค์ทางด้านความรู้มุ่งวัดความสามารถของนักเรียนในด้านการใช้สมองหรือใช้ความคิด ซึ่งการประเมินผลด้านความรู้วัดได้ง่ายกว่าพฤติกรรมอย่างอื่นกระทำโดยการใช้แบบทดสอบหรือข้อสอบให้นักเรียนแสดงความรู้หรือความคิดออกมา 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 ครูอาจกระทำเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้ โดยครูอาจจะเป็นแบบฟอร์มขึ้นหรือจดบันทึกเอาไว้เป็นหลักฐาน

3) การสาธิตหรือการปฏิบัติ อาจสาธิตหรือแสดงโดยครูหรือนักเรียนแล้วแต่ความเหมาะสมด้วยการให้นักเรียนตอบหรือชี้ให้เห็นว่าสิ่งที่สาธิตหรือแสดงให้ดูนั้นถูกหรือผิดอย่างไร

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

5) การสังเกตของครู วิธีนี้อาจได้ผลน้อยและไม่ค่อยจะแน่นอน เช่น การสังเกตสีหน้าและหน้าตาหรือท่าทางของนักเรียนในขณะที่ครูสอนว่าสงสัยหรือไม่เข้าใจอย่างไร รวมทั้งการสังเกตสมาธิหรือความตั้งใจของนักเรียน

2.4.2 การประเมินผลด้านเจตคติ เป็นการวัดจุดประสงค์ด้านเจตคติมุ่งวัดพฤติกรรมทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมต่าง ๆ ของนักเรียน ซึ่งการประเมินผลด้านเจตคติเป็นเรื่องที่วัดกันได้ยากมากเพราะเจตคติส่วนมากมักจะมีลักษณะเป็นนามธรรมและเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด รวมทั้งอารมณ์หรือพฤติกรรมทางด้านจิตใจยิ่งกว่านั้นยังเป็นการยากที่จะตัดสินได้ว่า อะไรคือความเชื่อหรือความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน ความรู้และเจตคติของคนเรามักจะมีความสัมพันธ์กันอยู่ค่อนข้างมาก กล่าวคือ ถ้านักเรียนได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมนักเรียนอาจมีเจตคติออกมาดี ซึ่งความรู้และเจตคติมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน ครูจึงสามารถนำเอาวิธีการที่ใช้วัดความรู้ไปใช้วัดเจตคติได้ด้วย แต่มีข้อจำกัดหรือข้อคำนึงอยู่บ้าง เช่น ในการทดสอบโดยใช้ข้อเขียนไม่ว่าจะเป็นแบบอัตนัยหรือปรนัย นักเรียนย่อมมีโอกาสเขียนคำตอบที่ดีและถูกต้องลงไปให้ครูตรวจ โดยไม่อาจรับประกันได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากใจจริงหรือเป็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เพราะนักเรียนอาจทราบว่าจะอะไรคือทัศนคติที่ดีที่ครูต้องการรวมทั้งนักเรียนอาจต้องการได้คะแนนดี ๆ หรือเพื่อเอาใจครู ดังนั้น แบบสอบถามในการวัดเจตคติทั่วไป จึงไม่นิยมให้ผู้ที่ถูกถามเขียนชื่อลงไปด้วย ตามปกติแล้วการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนาหรือการซักถามย่อมเป็น

วิธีการที่ใช้วัดเจตคติได้ดีพอสมควร นอกจากนี้ครูยังอาจจะใช้แบบประเมินค่า (Rating Scale) วัดเจตคติทางด้านสุขภาพของเด็กอีกด้วย

2.4.3 การประเมินด้านการปฏิบัติ เป็นการวัดจุดประสงค์ทางการปฏิบัติมุ่งวัดความสามารถของนักเรียนในด้านการปฏิบัติหรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ การวัดพฤติกรรมทางการปฏิบัติเป็นการวัดความสามารถในการปฏิบัติงานโดยมุ่งวัดใน 2 ประเด็น ได้แก่ วิธีปฏิบัติและการวัดผลงาน ในการวัดการปฏิบัติและทักษะจึงอาจใช้วิธีต่าง ๆ สำหรับวัดความรู้มาใช้ได้ เช่นเดียวกับแบบสอบถามเพื่อใช้วัดเจตคติ แต่มีข้อจำกัดหรือข้อควรคำนึงในการทดสอบโดยใช้ข้อเขียน นักเรียนอาจจะเขียนสิ่งที่ตนเองไม่ได้ปฏิบัติและไม่มีทักษะลงไปโดยที่ครูเองไม่มีทางที่จะทราบข้อเท็จจริง ในการวัดการปฏิบัติแบบสำรวจรายการ (Check list) แบบบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal record) และแบบประเมินตัวเอง (Self – appraisal) เหล่านี้ ครูสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือวัดการปฏิบัติได้ โดยปกติแล้วการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนาหรือการซักถาม เหล่านี้อาจเป็นวิธีที่ใช้วัดการปฏิบัติและทักษะได้ดีพอสมควร

การประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในแต่ละด้าน ครูอาจทำได้ในโอกาสต่าง ๆ สำหรับการวัดผลเพื่อใช้ในการประเมินผลในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษานั้น โดยปกติครูอาจใช้การวัดผลในโอกาสต่าง ๆ ดังนี้

1) วัดผลก่อนเริ่มต้นการจัดการเรียนรู้เพื่อทราบพื้นฐานประสบการณ์ซึ่งเป็นภูมิหลังของนักเรียน เช่น นักเรียนเคยเรียนรู้เรื่องอะไรมาบ้าง มีความสนใจหรือความต้องการหรือมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวข้องกับบทเรียนนั้น ๆ อย่างไร

2) วัดผลในระหว่างทำการสอนบทเรียนใดบทเรียนหนึ่งหรือหน่วยใดหน่วยหนึ่งเพื่อต้องการทราบว่าเท่าที่ครูได้สอนไปแล้วนั้น นักเรียนเกิดการเรียนรู้อะไรขึ้นมาบ้าง ครูจะได้นำเอาผลนั้นไปปรับปรุงแผนการสอนในส่วนที่ยังเหลือให้ดำเนินไปได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

3) วัดผลเมื่อสอนตอนบทเรียนหนึ่งหรือหน่วยหนึ่งเสร็จเพื่อต้องการทราบว่าเด็กได้เกิดการเรียนรู้ตามที่ครูได้ตั้งจุดประสงค์ไว้หรือไม่

4) วัดผลเป็นครั้งคราวหรือประเมินผลโดยรวมเพื่อการสอบเลื่อนชั้น เช่น การสอบกลางภาค การสอบประจำภาค การสอบปลายปี

ในการวัดผลแต่ละครั้งนั้นครูอาจมีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป เช่น ต้องการจะวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หรือในบางครั้งอาจต้องการวัดพฤติกรรมหลาย ๆ อย่างประกอบกันหรือพร้อม ๆ กัน อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมแต่ละอย่างนั้นอาจมีหลักและวิธีการวัดหรือประเมินผลแตกต่างกันออกไป

กล่าวโดยสรุป การประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาก็เป็นการประเมินผลด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนหลังจากการเรียนรู้สุขศึกษาแล้ว โดยต้องประเมินมาตลอด ระยะเวลาที่มีการจัดการเรียนรู้ และสรุปในตอนท้ายว่า นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหรือไม่อย่างไร อย่างไรก็ตามแม้ว่าเป้าหมายของการจัดการ เรียนรู้สุขศึกษาจะประกอบด้วยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ แต่เป้าหมายสูงสุดของการจัดการ เรียนรู้สุขศึกษา คือ การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน เช่น นักเรียน เลือกรับประทานอาหารที่ดีและถูกส่วนหรือไม่ นักเรียนมีสุขนิสัยในการรักษาความสะอาดของร่างกาย และเครื่องใช้ถูกต้องหรือไม่ นักเรียนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างฉลาดและถูกต้อง หรือไม่ นักเรียนไปรับการตรวจร่างกายและฉีดยาให้ภูมิคุ้มกันโรคหรือไม่ ฯลฯ ในขณะที่เดียวกันครูพึง ระลึกอยู่เสมอว่า พฤติกรรมบางอย่างเกิดขึ้นช้า จำต้องอาศัยเวลาและสถานการณ์ที่เหมาะสม บาง ประการ บางครั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางการปฏิบัติจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความรู้และเจตคติ ที่นักเรียนมีต่อวิชาสุขศึกษาอย่างถูกต้องเสียก่อน

3. การเรียนรู้แบบโครงงาน

3.1 แนวคิด ความหมาย วัตถุประสงค์ และลักษณะของการเรียนรู้แบบโครงงาน (กรมวิชาการ, 2544; ถวัลย์ มาตจรัส และ มณี เรืองขำ, 2549; ทิศนา แคมมณี, 2552; ประทุม อังกุลโลหิต, 2555; พิมพันธ์ เตชะคุปต์, 2548; ลัดดา ภูเกียรติ, 2544; วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์, 2551)

แนวคิดการเรียนรู้แบบโครงงาน เป็นการจัดการเรียนรู้ในสองแนวหลักปรัชญาการศึกษา ได้แก่ ประสบการณ์นิยม และปรัชญาการศึกษาแบบพัฒนาการนิยม ซึ่งทั้งสองแนวคิดมีความเชื่อ ว่าในการเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เรื่องต่าง ๆ ได้ ด้วยประสบการณ์และการปฏิบัติจริงที่รู้จักกันดี ตามแนวคิดของจอห์น ดิวอี้ เรื่อง เรียนรู้ด้วยการปฏิบัติจริง (Learning by doing)

จอห์น ดิวอี้ เป็นนักปรัชญาพวกประสบการณ์นิยม (Experimentalism) มีความเชื่อว่า ความ อยู่รอดของสรรพสัตว์ (หมายถึงมนุษย์ด้วยนั้น) ย่อมขึ้นอยู่กับ การปรับตัว ความเชื่อนี้ได้มาจากชาร์ลส์ ดาร์วิน (Charles Darwin) เจ้าของทฤษฎีวิวัฒนาการให้หลักไว้ว่าผู้ที่เหมาะสมที่สุดจะอยู่รอด (The Survival of the Fittest) ส่วนผู้ที่ไม่เหมาะสมย่อมจะล้มหายตายจากไป จากความจริงข้อนี้ จอห์น ดิวอี้ ได้ยึดเอาเรื่อง “การปรับตัว” ให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมมาเป็นสิ่งสำคัญหรือเป็นแก่นใน การศึกษา จากแนวคิดเรื่องการปรับตัว จอห์น ดิวอี้ (John Dewey) เห็นว่ามนุษย์ย่อมมีปัญหาลดลง ปัญหาหนึ่งคือการเผชิญต่อความเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่เป็นอยู่ในทุกขณะ เมื่อมนุษย์ ต้องพบปัญหาอยู่ตลอดเวลา การฝึกมนุษย์ให้แก้ปัญหาได้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นเพราะจะช่วยให้เขาจัดปัญหาที่ เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตได้และอยู่รอดตลอดไป “ประสบการณ์” ตามความคิดจอห์น ดิวอี้ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ประสบการณ์ปฐมภูมิ (Primary experience) เป็นประสบการณ์ที่ยังไม่เป็นความรู้

หรือยังไม่ได้มีการคิดไตร่ตรอง เป็นเพียงกระบวนการของการกระทำและการประสบการณ์ เปลี่ยนแปลงระหว่างอินทรีย์และสภาพแวดล้อม และประสบการณ์ทุติยภูมิ (Secondary experience) เป็นประสบการณ์ประเภทที่เป็นความรู้ คือ ได้ผ่านกระบวนการคิดไตร่ตรองมาแล้ว จอห์น ดิวอี้ มีความเห็นว่าการศึกษาที่ถูกต้องไม่ได้ขึ้นอยู่กับการศึกษาแบบเก่าหรือแบบจารีต (Traditional) หรือแบบอนุรักษ์ (Conservative) กับการศึกษาแบบใหม่หรือแบบก้าวหน้า (Progressive) เพียงระบบใดระบบหนึ่งปรัชญาของจอห์น ดิวอี้ เป็นปรัชญาที่สะท้อนออกมาเด่นชัดในเรื่อง การศึกษาที่ยกย่องประสบการณ์ทั้งปวงที่จำเป็นสำหรับผู้เรียน เน้นให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้สถานการณ์ ที่เป็นจริง เพราะการศึกษาตามความคิดของจอห์น ดิวอี้ คือ ความเจริญงอกงามทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม ดังนั้น กระบวนการสร้างสรรค์ประสบการณ์ใหม่ที่ต่อเนื่องกับประสบการณ์ เก่าไปเรื่อย ต้องส่งเสริมให้เกิดประสบการณ์ใหม่เพื่อเป็นวิธีนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจในปัจจุบันและอนาคตได้

การจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการปฏิบัติจริงเป็นการจัดกิจกรรมในลักษณะกลุ่มปฏิบัติการ ที่เรียนรู้ด้วยประสบการณ์ตรงจากการเผชิญสถานการณ์จริงและการแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ จากการกระทำ ผู้เรียนได้ปฏิบัติจริง ฝึกคิด ฝึกลงมือทำ ฝึกทักษะกระบวนการต่าง ๆ ฝึกการแก้ปัญหา ด้วยตนเองและฝึกทักษะการเสาะแสวงหาความรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม ผู้เรียนได้เรียนรู้ทั้งทางทฤษฎีและการปฏิบัติตามแนวประชาธิปไตย กระบวนการเรียนรู้แบบแก้ปัญหา เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้ผู้เรียนคิดเป็นและแก้ปัญหาเป็น โดยการนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ ปัจจุบันการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการปฏิบัติจริง เป็นการเรียนรู้ในแบบ Learning by doing ผู้เรียนจะเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ แนวคิดนี้จะจัดการเรียนรู้แบบโครงการ (Project-Based Learning) เป็นการสอนที่ให้ผู้เรียนได้เรียนจากการปฏิบัติจริง เป็นการเรียนจากประสบการณ์ตรง ผู้เรียนได้ทดลองปฏิบัติ เสาะหาข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล พิจารณาหาข้อสรุป ค้นคว้าหาวิธีการ กระบวนการด้วยตนเอง หรือร่วมกันเป็นกลุ่ม เน้นให้ผู้เรียนมีอิสระในการศึกษาหาความรู้ตามหลักประชาธิปไตยให้ผู้เรียนได้รู้จักการทำงานร่วมกับผู้อื่น ให้ได้ค้นคว้าหาข้อมูลความรู้จากแหล่งต่าง ๆ มิใช่เฉพาะในห้องเรียนเท่านั้น ทำให้ผู้เรียนเกิดนิสัยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองได้ด้วยความมั่นใจ ผลการเรียนรู้ตามแนวทฤษฎีประสบการณ์ของจอห์น ดิวอี้ ดังนี้

- 1) ผู้เรียนมีความสุขกับการเรียนได้เรียนรู้อย่างสนุกสนานโดยผ่านกิจกรรมที่หลากหลายและสื่อที่เร้าความสนใจ
- 2) ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามความสนใจ ตามความถนัดและศักยภาพด้วยการศึกษาค้นคว้า การฝึกปฏิบัติ ฝึกทักษะจนถึงการเรียนรู้ด้วยตนเองทำให้เกิดความเชื่อมั่นเป็นแรงจูงใจให้เกิดการเรียนรู้ ผู้เรียน
- 3) กิจกรรมกลุ่มช่วยเสริมสร้างลักษณะนิสัยที่พึงประสงค์ เกิดกระบวนการทำงาน เช่น มีการวางแผนการทำงาน มีความรับผิดชอบ เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีวินัยในตนเอง มีพฤติกรรมที่เป็น

ประชาธิปไตย เป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี รู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ผู้เรียนที่เรียนรู้ซ้ำจะเรียนรู้ อย่างมีความสุข มีชีวิตชีวา ได้รับกำลังใจและได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน ทำให้เกิดความมั่นใจ ผู้เรียนที่เรียนดีจะได้ออกแสดงความสามารถของตนเอง มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และแบ่งปันสิ่งที่ดีให้แก่มิตร

4) ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิดจากการร่วมกิจกรรมและการค้นหาคำตอบจากประเด็นคำถาม ของผู้สอนและเพื่อน ๆ ค้นหาคำตอบและวิธีการได้ด้วยตนเอง สามารถแสดงออกได้ชัดเจนมีเหตุผล

5) ทุกขั้นตอนการจัดกิจกรรม จะสอดแทรกคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อให้ผู้เรียนได้ซึมซับสิ่ง ที่ดีงามไว้ในตนเองอยู่ตลอดเวลา

6) คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในการเรียนรู้และการปฏิบัติงาน โดยให้แต่ละคน เรียนรู้เต็มตามศักยภาพของตน ไม่นำผลงานของผู้เรียนมาเปรียบเทียบกัน มุ่งให้ผู้เรียนแข่งขันกับ ตนเองและไม่เล็งผลความเป็นเลิศจนเกินไป

7) ผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน คือ ผู้เรียนเรียนอย่างมีความสุข เกิดการพัฒนารอบด้าน มีอิสระที่ จะเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง และนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ อย่างเหมาะสม

ความหมายของการเรียนรู้แบบโครงงาน

การเรียนรู้แบบโครงงาน เป็นการจัดประสบการณ์ให้นักเรียน โดยเน้นผู้เรียนเป็น ศูนย์กลาง จัดการเรียนรู้โดยผ่านกิจกรรมที่เกิดจากความสนใจในการที่จะศึกษา ค้นคว้า ลงมือปฏิบัติ จริ่งของผู้เรียน แสวงหาคำตอบในเรื่องที่ผู้เรียนมีความสนใจอย่างลุ่มลึกด้วยกระบวนการทาง วิทยาศาสตร์ เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง สามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับและนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้ โดยมีครูเป็นผู้ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ

โครงงานเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมในการฝึกให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักการแก้ปัญหาด้วย ตนเอง เริ่มตั้งแต่การระดมความคิดในการหาหัวข้อโครงงาน การตั้งชื่อโครงงานที่น่าสนใจ นักเรียน แต่ละคนต้องใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ วิธีการในการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล การ เลือกรวบรวมข้อมูล รวมไปถึงแหล่งข้อมูลที่จะค้นคว้าเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ของตนเอง นักเรียนได้มีโอกาส ในการเผชิญกับสถานการณ์จริง มีประสบการณ์ตรงจากการทำงาน ได้รับการตอบสนองต่อความ อยากรู้อยากเห็นในเรื่องที่เขาสนใจเป็นพิเศษทำให้เกิดความสุขในการเรียนรู้และมีทักษะในการทำงาน ที่เป็นกระบวนการอันจะนำไปสู่การมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้

การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงหลักการพัฒนาการคิดของบลูม (Bloom, 1971) ทั้ง 6 ชั้น คือ ความรู้ความจำ (Knowledge) ความเข้าใจ (Comprehension) การนำไปใช้ (Application) การวิเคราะห์ (Analysis) การสังเคราะห์ (Synthesis) การประเมินค่า (Evaluation)

และยังเป็นกระบวนการเรียนรู้ ตั้งแต่การวางแผนการเรียนรู้ การออกแบบการเรียนรู้ การสร้างสรรค์ ประยุกต์ใช้ผลผลิต และการประเมินผลงานโดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้จัดการเรียนรู้

วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้แบบโครงงาน เพื่อให้นักเรียน

- 1) มีประสบการณ์โดยตรง
- 2) ได้ทำการทดลองและพิสูจน์สิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง
- 3) รู้จักการทำงานอย่างมีระบบ มีขั้นตอน
- 4) ฝึกการทำงานร่วมกับผู้อื่น
- 5) ได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา
- 6) ฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับชีวิต เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงาน เป็นต้น
- 7) ฝึกการคิดวิเคราะห์และประเมินตนเอง

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 กับการเรียนรู้แบบโครงงาน

การเรียนรู้แบบโครงงานสอดคล้องกับแนวการจัดการศึกษาของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ดังนี้

1) มาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 กำหนดว่า การจัดการศึกษาต้องยึดหลัก “ผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ”

2) มาตรา 24 กำหนดว่า การจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังต่อไปนี้

2.1) จัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

2.2) ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา

2.3) จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง

2.4) จัดการเรียนรู้โดยผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ อย่างได้สัดส่วนสมดุลกัน รวมทั้งปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ไว้ในทุกวิชา

2.5) ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และมีความรอบรู้ รวมทั้งสามารถให้การวิจัยเป็นส่วน

หนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ ทั้งนี้ผู้สอนและผู้เรียนอาจเรียนรู้ไปพร้อมกันจากสื่อการเรียนการสอน และวิทยาการประเภทต่าง ๆ

2.6) จัดการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นได้ทุกเวลาทุกสถานที่ มีการประสานความร่วมมือกับบิดา มารดา ผู้ปกครอง และบุคคลในชุมชนทุกฝ่าย เพื่อร่วมกันพัฒนาผู้เรียนตามศักยภาพ

ลักษณะของการเรียนรู้แบบโครงการ

ลักษณะของการเรียนรู้แบบโครงการมี ดังนี้

1) การจัดประสบการณ์แบบโครงการ มีจุดมุ่งหมายของการพัฒนาผู้เรียนในเรื่องความรู้ ทักษะสังคม อารมณ์ จริยธรรม และความรู้สึกถึงสุนทรียศาสตร์ ซึ่งเป็นเป้าหมายของการพัฒนาสติปัญญา การพัฒนาชีวิตและจิตใจ โดยมุ่งให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ ความเข้าใจโลกและสังคม สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว และปลูกฝังคุณลักษณะการเป็นผู้แสวงหาความรู้ ขณะเดียวกันนั้นมุ่งส่งเสริมความร่วมมือ มิตรภาพ รู้จักการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันเป็นผลมาจากการทำงาน การแก้ปัญหา การค้นคว้าทดลองร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความเข้าใจอันดีระหว่างกันและการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคม

2) การจัดประสบการณ์แบบโครงการ มีความสมดุลของกิจกรรมที่ผู้เรียนจะได้เรียนรู้และปฏิบัติทั้งจากทางวิชาการ จากการเรียนรู้ การเล่น และกิจกรรมการทำงาน

3) โรงเรียนและห้องเรียนถือเป็นชุมชน สิ่งแวดล้อมหนึ่งของผู้เรียนที่จะเป็นแหล่งการเรียนรู้ ที่ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้โดยตรง เรียนรู้ถึงความแตกต่างทั้งในและนอกห้องเรียน ทั้งยังมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและสังคมเพิ่มมากขึ้น

4) การจัดประสบการณ์แบบโครงการ ยังเป็นวิธีที่ท้าทายความรู้และความสามารถของครูผู้สอน ทั้งในฐานะเป็นผู้ร่วมงาน ผู้แนะนำ ผู้ให้ความช่วยเหลือ และการเป็นเพื่อนที่เรียกว่า กัลยาณมิตรของผู้เรียน ซึ่งแตกต่างจากบทบาทครูในวิธีการสอนแบบดั้งเดิมที่ครูเป็นผู้กำหนดและเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ วิธีการเรียนรู้แบบโครงการนำไปสู่การพัฒนาการเรียนรู้ที่ยึดหลักผู้เรียนเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง โดยให้ผู้เรียนได้เลือกเรียนรู้ในสิ่งที่ตนสนใจ ทั้งยังต้องค้นคว้าหาความรู้โดยมิได้หวังพึ่งครูผู้สอนแต่เพียงอย่างเดียว

กล่าวโดยสรุป การเรียนรู้แบบโครงการเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมในการฝึกให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักการแก้ปัญหาด้วยตนเอง นักเรียนแต่ละคนต้องใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ นักเรียนได้มีโอกาสในการเผชิญกับสถานการณ์จริง มีประสบการณ์ตรงจากการทำงาน ได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่นักเรียนมีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องที่สนใจ ทำให้เกิดความสุขในการเรียนรู้และมีทักษะในการทำงานที่เป็นกระบวนการ

3.2 ประเภทของโครงการงาน ขั้นตอนการทำโครงการงาน (กรมวิชาการ, 2544; ลัดดา ภูเกียรติ, 2544)

ประเภทของโครงการงาน โดยส่วนใหญ่จำแนกไว้ ดังนี้

1) โครงการงานประเภทสำรวจ รวบรวมข้อมูล โครงการงานประเภทนี้ เป็นโครงการงานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนั้นมาจำแนกเป็นหมวดหมู่และนำเสนอในรูปแบบต่าง ๆ อย่างมีระบบ เพื่อให้เห็นถึงลักษณะหรือความสัมพันธ์ของเรื่องดังกล่าวได้ชัดเจนยิ่งขึ้น การปฏิบัติตามโครงการงานนี้ ผู้เรียนจะต้องไปศึกษา รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น สอบถาม สัมภาษณ์ สำรวจ โดยใช้เครื่องมือ เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึก ฯลฯ ในการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการศึกษา

ในการทำโครงการงานประเภทสำรวจ รวบรวมข้อมูล ไม่จำเป็นจะต้องมีตัวแปรเข้ามาเกี่ยวข้อง นักเรียนเพียงแค่สำรวจรวบรวมข้อมูลที่ได้ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดให้เป็นหมวดหมู่และนำเสนอ ถือว่าเป็นการสำรวจรวบรวมข้อมูลแล้ว

2) โครงการงานประเภทการทดลอง โครงการงานประเภทนี้ เป็นโครงการงานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ โดยการออกแบบโครงการงานในรูปของการทดลองเพื่อศึกษาว่าตัวแปรหนึ่งจะมีผลอย่างไรบ้างด้วยการควบคุมตัวแปรอื่นซึ่งอาจมีผลต่อตัวแปรที่ต้องการศึกษาไว้

การทำโครงการประเภทนี้จะมีขั้นตอนการดำเนินงานประกอบด้วย การกำหนดปัญหา การตั้งวัตถุประสงค์หรือสมมติฐาน การออกแบบทดลอง การรวบรวมข้อมูล การดำเนินการทดลอง การแปลผล และสรุปผลการทดลอง

3) โครงการงานประเภททฤษฎี หลักการหรือแนวคิด โครงการงานประเภทนี้ เป็นโครงการงานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอความรู้ ทฤษฎี หลักการ แนวคิดใหม่ ๆ เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ยังไม่มีใครคิดมาก่อน หรือขัดแย้ง หรือขยายจากเดิมที่มีอยู่ ซึ่งความรู้ ทฤษฎี หลักการ หรือแนวคิดที่เสนอต้องผ่านการพิสูจน์อย่างมีหลักการ หรือวิธีการที่น่าเชื่อถือตามกติกา ข้อตกลงที่กำหนดขึ้นมาเองหรืออาจใช้กติกาหรือข้อตกลงเดิมมาอธิบายข้อความรู้ ทฤษฎี หลักการ แนวคิดใหม่ก็ได้โครงการงานที่เป็นการศึกษา ความรู้ ทฤษฎี หลักการ หรือแนวคิดใหม่นี้ ผู้ทำโครงการงานต้องเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐานในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดี หรือต้องมีการศึกษา ค้นคว้า ข้อมูลมาประกอบอย่างลึกซึ้ง จึงจะทำให้สามารถกำหนดความรู้ ทฤษฎี หลักการหรือแนวคิดใหม่ ๆ ขึ้นได้

4) โครงการงานประเภทพัฒนาหรือประดิษฐ์คิดค้น โครงการงานประเภทนี้ เป็นโครงการงานที่มีวัตถุประสงค์ คือ การนำเอาความรู้ ทฤษฎี หลักการ หรือแนวคิดมาประยุกต์ใช้ โดยการประดิษฐ์เป็นเครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการเรียน การทำงาน หรือการใช้สอยอื่น ๆ การประดิษฐ์คิดค้นตามโครงการนี้อาจเป็นการประดิษฐ์ขึ้นมาใหม่ โดยที่ยังไม่มีใครทำ หรืออาจเป็นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง หรือดัดแปลงของเดิมที่มีอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ รวมทั้งการสร้าง

แบบจำลองต่าง ๆ เพื่อประกอบการอธิบายแนวคิดในเรื่องต่าง ๆ โครงการที่เป็นการประดิษฐ์คิดค้นนี้ จะครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ทั้งวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ ภาษา สังคม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ

และยังสามารถแบ่งประเภทโครงการได้อีก 2 ประเภท ได้แก่

1) โครงการตามสาระการเรียนรู้ เป็นโครงการที่เน้นเนื้อหาสาระในแต่ละกลุ่มวิชาเป็นเนื้อหา ที่นักเรียนต้องเรียนรู้ เพียงแต่ต้องการขยายความรู้ให้กว้างออกไปในเชิงลึกกว่าเดิม ครูสามารถนำ กิจกรรมโครงการมาช่วยในการจัดการเรียนรู้ในแต่ละเนื้อหาวิชาโดยการให้นักเรียนได้เลือกเรื่อง ที่นักเรียนสนใจในเนื้อหาสาระของหลักสูตรที่จำเป็นต้องเรียนรู้ตามสาระการเรียนรู้ทั้ง 8 กลุ่มสาระ

2) โครงการตามความสนใจ เป็นโครงการที่กว้างมาก เพราะความสนใจของนักเรียนจะ แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของเขา ซึ่งจะเป็นหัวข้อในเรื่องใดหรือสิ่งใดที่นักเรียนมีความ สนใจที่จะศึกษาค้นหาอย่างเจาะลึก ต้องการรู้คำตอบในสิ่งที่เขามีความสงสัยหรือยังไม่รู้แน่ชัดและ ต้องการพิสูจน์ให้มีความชัดเจนมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป โครงการแต่ละประเภทมีความแตกต่างกันตามลักษณะของกิจกรรมที่จะ เกิดขึ้น แต่สิ่งที่เหมือนกัน คือ การมุ่งเน้นให้ผู้เรียนค้นคว้า หาคำตอบ เรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลให้ ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงจากการได้ลงมือปฏิบัติจริง ได้พัฒนาทักษะกระบวนการต่าง ๆ ในการ ทำงานและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตจริงได้

ขั้นตอนการทำโครงการ

การทำโครงการเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องและมีการดำเนินงานหลายขั้นตอน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึง ขั้นสุดท้าย มีลำดับดังนี้

1) การคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง ผู้เรียนจะต้องคิดและเลือกหัวข้อเรื่องของโครงการด้วยตนเองว่า อยากจะศึกษาอะไร ทำไมจึงอยากศึกษา หัวข้อเรื่องของโครงการมักจะได้มาจากปัญหา คำถามหรือ ความอยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ของผู้เรียนเอง หัวข้อเรื่องของโครงการควรเฉพาะเจาะจง และชัดเจน เมื่อใครได้อ่านชื่อเรื่องแล้ว ควรเข้าใจและรู้เรื่องว่า โครงการนี้ทำอะไร การกำหนดหัวข้อ โครงการนั้นมีแหล่งที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดความคิดความสนใจจากหลายแหล่งด้วยกัน เช่น จากการ อ่านหนังสือ เอกสาร บทความ การไปเยี่ยมชมสถานที่ต่าง ๆ การฟังบรรยายทางวิชาการ การเข้าชม นิทรรศการ หรืองานประกวดโครงการทางวิทยาศาสตร์ การสนทนากับบุคคลต่าง ๆ หรือจากการ สังเกตปรากฏการณ์ต่าง ๆ รอบตัว เป็นต้น นอกจากนี้ควรคำนึงถึงในเรื่องต่อไปนี้

- 1.1) ความเหมาะสมของระดับความรู้ ความสามารถของผู้เรียน
- 1.2) วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้
- 1.3) งบประมาณ
- 1.4) ระยะเวลา

1.5) ความปลอดภัย

1.6) แหล่งความรู้

2) การวางแผน การวางแผนการทำโครงการจะรวมถึงการเขียนเค้าโครงของโครงการซึ่งต้องมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างรัดกุมและรอบคอบ ไม่สับสนแล้วนำเสนอต่อผู้สอนหรือครูที่ปรึกษา เพื่อขอความเห็นชอบก่อนดำเนินการขั้นต่อไป

การเขียนเค้าโครงของโครงการ โดยทั่วไปเขียนเพื่อแสดงแนวคิดแผนงานและขั้นตอนการทำโครงการ ซึ่งควรประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

2.1) ชื่อโครงการ ควรเป็นข้อความที่กะทัดรัด ชัดเจน สื่อความหมายได้ตรง

2.2) ชื่อผู้ทำโครงการ / ชั้น / ปีการศึกษา

2.3) ชื่อที่ปรึกษาโครงการ

2.4) หลักการและเหตุผลของโครงการ เป็นการอธิบายว่าเหตุใดจึงเลือกทำโครงการนี้มีความสำคัญอย่างไร มีหลักการหรือทฤษฎีอะไรที่เกี่ยวข้อง เรื่องที่ทำเป็นเรื่องใหม่หรือมีผู้อื่นได้ศึกษาค้นคว้าเรื่องนี้ไว้บ้างแล้ว ถ้ามีได้ผลอย่างไร เรื่องที่ทำได้ขยายเพิ่มเติมปรับปรุงจากเรื่องที่มีผู้อื่นทำไว้หรือไม่หรือเป็นการทำซ้ำเพื่อตรวจสอบผล

2.5) จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ ควรมีเฉพาะเจาะจงและสามารถวัดได้ เป็นการบอกขอบเขตของงานที่จะทำได้ชัดเจนขึ้น

2.6) สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า (ถ้ามี) สมมติฐานเป็นคำตอบหรือคำอธิบายไว้ล่วงหน้า ซึ่งอาจจะถูกหรือไม่ก็ได้ การเขียนสมมติฐานควรมีเหตุผล มีทฤษฎีหรือหลักการรองรับ และที่สำคัญเป็นข้อความที่มองเห็นแนวทางในการดำเนินการทดสอบได้ นอกจากนี้ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามด้วย

2.7) วิธีดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน จะต้องอธิบายว่าจะออกแบบการทดลองอย่างไร จะเก็บข้อมูลอะไรบ้าง รวมทั้งระบุวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้มีอะไรบ้าง

2.8) แผนปฏิบัติงาน อธิบายที่เกี่ยวกับกำหนดเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน

2.9) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2.10) เอกสารอ้างอิง

3) การลงมือปฏิบัติ เมื่อที่ปรึกษาโครงการให้ความเห็นชอบเค้าโครงของโครงการแล้ว ต่อไปเป็นขั้นตอนลงมือปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่ระบุไว้ ผู้เรียนทำตามแผนงานที่วางไว้ เตรียมวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ให้พร้อม ปฏิบัติงานด้วยความละเอียดรอบคอบ คำนึงถึงความประหยัดและความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ว่าทำอะไรไปบ้าง ได้ผลอย่างไร มีปัญหาและข้อคิดเห็นอย่างไร พยายามบันทึกให้เป็นระเบียบและครบถ้วน

4) การเขียนรายงาน เป็นวิธีสื่อความหมายวิธีหนึ่งที่จะให้ผู้อื่นได้เข้าใจแนวคิด วิธีการดำเนินงาน ผลที่ได้ ตลอดจนข้อสรุปและข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการนั้นการเขียนรายงานควรใช้ภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย ชัดเจนและครอบคลุมประเด็นสำคัญของโครงการ

5) การนำเสนอผลงาน เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการทำโครงการเป็นวิธีการที่จะทำให้อื่นได้รับรู้และเข้าใจถึงผลงานนั้น การนำเสนอผลงานอาจทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับประเภทของโครงการ เนื้อหา เวลา ระดับของผู้เรียน เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การเล่าเรื่อง การเขียนรายงาน สถานการณ์จำลอง การสาธิต การจัดนิทรรศการ อาจมีทั้งการจัดแสดงและการอธิบายด้วยคำพูด หรือการรายงานปากเปล่า การบรรยาย การใช้มัลติมีเดีย สิ่งสำคัญ คือ พยายามทำให้การแสดงผลงานนั้นดึงดูดความสนใจของผู้ชม มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความถูกต้องของเนื้อหา

กล่าวโดยสรุป การเรียนรู้แบบโครงการ มีขั้นตอนการทำโครงการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง 2) ขั้นตอนการวางแผน 3) ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ 4) ขั้นตอนการเขียนรายงาน 5) ขั้นตอนการนำเสนอผลงาน ซึ่งการทำโครงการเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการต่อเนื่องและนักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง

3.3 ประโยชน์ของการเรียนรู้แบบโครงการ บทบาทผู้สอนและผู้เรียน (กรมวิชาการ, 2544; ลัดดา ภูเกียรติ, 2544; วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์, 2551)

ประโยชน์ของการเรียนรู้แบบโครงการ

การเรียนรู้แบบโครงการ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้มาจากการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียนมาปรับใช้ในการทำโครงการ ทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาในหลายด้านด้วยกัน ดังนี้

1) ผู้เรียนสามารถนำเอาความรู้ที่ได้จากแหล่งการเรียนรู้บูรณาการเข้ากับกิจกรรมที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือทำเพื่อนำไปสู่ความรู้ใหม่ ๆ ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความหมาย การแก้ปัญหาและเรียนรู้จากการค้นพบด้วยตนเองและการลงมือปฏิบัติ

2) ผู้เรียนสามารถสร้าง กำหนดความรู้จากความคิดหรือแนวคิดที่มีอยู่แล้วกับความคิดหรือแนวคิดที่เกิดขึ้นใหม่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความรู้ให้เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้สิ่งใหม่ เกิดปัญญาสามารถใช้ความรู้ได้หลายด้านเชื่อมโยงความรู้ด้านต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

3) การที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านโครงการ ทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความคิดกับข้อเท็จจริง ซึ่งจะถูกละเอียดเชื่อมโยงเข้าเป็นเรื่องเดียวกัน ในลักษณะของความสัมพันธ์และการเชื่อมโยงจะสามารถนำไปใช้สถานการณ์อื่นได้ ฝึกให้ผู้เรียนเป็นคนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น

4) การเรียนรู้จากโครงการ ถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่ม เพราะทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษา ค้นคว้า หาคำตอบ ความหมาย ตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญหา มีการร่วมคิดร่วมทำงาน ส่งผลให้เกิดกระบวนการค้นพบกระบวนการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถนำความรู้ที่

ได้รับมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนพื้นฐานความรู้ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเป็นลักษณะของการเรียนรู้ร่วมกัน ผู้เรียนได้พัฒนาความคิดสร้างสรรค์และเกิดความภาคภูมิใจที่ทำงานสำเร็จ

5) ความรู้และความสามารถด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้เรียนจะถูกกระตุ้นให้แสดงออกมาอย่างเต็มที่ ขณะที่ปฏิบัติกิจกรรม เช่นเดียวกับทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับชีวิต เช่น ทักษะการทำงาน ทักษะการอยู่ร่วมกัน ทักษะการจัดการ ฯลฯ ก็จะถูกนำมาใช้อย่างเต็มตามศักยภาพ ในขณะที่ร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการทำโครงการ

6) การเรียนรู้แบบโครงการยังช่วยส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมทั้งหลายก็จะถูกปลูกฝังและสั่งสมในตัวผู้เรียน ได้แก่ การปลูกฝังความเป็นประชาธิปไตย การรู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ความอดทน เสียสละ รู้จักให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น และเกิดความสุขสานจากการเรียนรู้

บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน

บทบาทของผู้สอน

1) จัดให้มีการปฐมนิเทศวิธีการเรียนรู้แบบโครงการ เพื่อให้รู้ถึงหลักการ วัตถุประสงค์ ประโยชน์ ตัวแปร ปัจจัยสำคัญในการทำโครงการ ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ อันอาจเกิดขึ้น

2) ให้คำปรึกษาในการดำเนินงานของผู้เรียนทุกขั้นตอน

3) ติดตาม สอบถามความก้าวหน้า ดูแลการทำโครงการของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด

4) สังเกตและประเมินการทำกิจกรรมของผู้เรียน

5) สรุปรการทำงานและเสนอแนะการทำงานของผู้เรียนแต่ละกลุ่มโดยรวม

บทบาทของผู้เรียน

1) เสนอแนวคิด เลือกและกำหนดหัวข้อโครงการ

2) เสนอแนวทาง ออกแบบการทำโครงการ

3) วางแผนร่วมกันในการเรียนรู้แบบโครงการ

4) ศึกษาค้นคว้าเอกสารเพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ

5) เสนอเค้าโครงย่อของโครงการต่อผู้สอน

6) ลงมือปฏิบัติโครงการตามขั้นตอนที่วางแผนไว้

7) รวบรวมผลการทำโครงการ

8) เสนอแนวทางแก้ไข ปรับปรุงผลการทำโครงการ

9) เขียนรายงานหรือนำเสนอผลงานโครงการต่อผู้สอน

10) เผยแพร่ผลงานต่อสาธารณชน

11) ประเมินผลการเรียนรู้แบบโครงการของตน

กล่าวโดยสรุป การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการเรียนรู้ที่ช่วยพัฒนาและเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับชีวิต การเรียนรู้แบบโครงงานยังให้ความสำคัญต่อผู้เรียนในการเลือกเรียนสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ทั้งเนื้อหา วิธีการ โดยมีครูผู้สอนเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือ

3.4 การประเมินผลโครงงาน (กรมวิชาการ, 2544)

การประเมินผล เป็นหัวใจของการเรียนรู้ที่สะท้อนภาพความสำเร็จของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันประเมินผลว่ากิจกรรมที่ทำไปนั้นบรรลุตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร ปัญหาและอุปสรรคที่พบคืออะไรบ้าง ได้ใช้วิธีการแก้ไขอย่างไร ผู้เรียนได้เรียนรู้อะไรบ้างจากการทำโครงงานนี้

ผู้ประเมินโครงงาน อาจดำเนินการด้วยบุคคล ต่อไปนี้

- 1) ผู้เรียนประเมินตนเอง
- 2) เพื่อนช่วยประเมิน
- 3) ผู้สอนหรือครูที่ปรึกษาประเมิน
- 4) ผู้ปกครองประเมิน
- 5) บุคคลอื่น ๆ ที่สนใจและมีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้เรียนประเมินตนเอง จะแสดงออกให้เห็นว่า ผู้เรียน เจ้าของโครงงาน ซึ่งอาจเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มทำงาน มีความพึงพอใจต่อขั้นตอนของกิจกรรมแต่ละขั้นที่ได้กำหนดหรือร่วมกันกำหนดขึ้นเองเพียงใด มีหัวข้อกิจกรรมใดที่ยังขาดตกบกพร่อง จะต้องเพิ่มเติมในส่วนใดบ้าง ความละเอียดรัดกุม ในแต่ละขั้นเป็นอย่างไร

ผู้ประเมินซึ่งเป็นเพื่อนร่วมชั้น อาจให้ข้อคิดเห็นสะท้อนภาพเพิ่มเติม เช่น ระดับมัธยมศึกษา การประเมินโครงงาน อาจเริ่มขยายขอบเขตจากด้านการใช้ภาษา ออกไปถึงการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งชื่อโครงงานกับจุดประสงค์ของโครงงาน และตามความเข้าใจของผู้ประเมิน เสนอแนะวิธีการศึกษาของผู้ประเมิน เพื่อการพิจารณาการจัดรูปเล่มเพื่อนำเสนอโครงงาน ฯลฯ

ผู้ประเมินที่เป็นพ่อ แม่ ผู้ปกครอง จะได้รับทราบถึงความสามารถ ความถนัดทางการเรียนของลูกหรือเด็กในความปกครอง ความรู้สึก ความต้องการของเด็กผู้ทำโครงงาน ทำให้สามารถปรับตัวปรับใจเพื่อการสนับสนุนทั้งด้านการเงิน กำลังใจ ให้โอกาส ให้เวลาร่วมกิจกรรมตามความสนใจ ชี้แนะอุปสรรค ปัญหาเบื้องต้นที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมขั้นต่าง ๆ ของโครงงาน ข้อเสนอแนะสำหรับการทำโครงงานครั้งต่อไป ฯลฯ

แนวทางการประเมินผล การประเมินผลโครงงานควรใช้การประเมินผลตามสภาพที่แท้จริงมีลักษณะ ดังนี้

- 1) ทำไปพร้อม ๆ กับการเรียนรู้ของผู้เรียน

- 2) ยึดพฤติกรรมของผู้เรียนที่แสดงออกเป็นสำคัญ
- 3) เน้นการพัฒนาตนและการประเมินตนเอง
- 4) ให้ความสำคัญในการพัฒนาจุดเด่นของผู้เรียน
- 5) มีการเก็บข้อมูลระหว่างปฏิบัติได้ทุกบริบท ทั้งที่บ้าน โรงเรียน และชุมชน
- 6) อยู่บนพื้นฐานของเหตุการณ์ในชีวิตจริง เอื้อต่อการเชื่อมโยงการเรียนรู้สู่ชีวิตจริง
- 7) เน้นคุณภาพของผลงาน ซึ่งเป็นผลจากการบูรณาการความรู้สู่ความสามารถของผู้เรียน
- 8) เน้นการวัดความสามารถในการคิดระดับสูง เช่น ใช้ข้อมูลในการสังเคราะห์ อธิบาย สรุป เป็นกฎทั่วไป ตั้งสมมติฐาน สรุปและแปลผล เป็นต้น
- 9) วัดปฏิสัมพันธ์เชิงบวก มีการชื่นชม ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความสุข สนุกสนาน ไม่เครียด
- 10) สนับสนุนการมีส่วนร่วม และรับผิดชอบร่วมกัน

วิธีการประเมินผล

- 1) การสังเกต เป็นวิธีประเมินพฤติกรรมที่สามารถทำได้ตลอดเวลาและสถานการณ์ ทั้งแบบมีและไม่มีเครื่องมือในการสังเกต
- 2) การสัมภาษณ์ การสอบถาม อาจมีลักษณะเป็นทางการ หรือสัมภาษณ์ สอบถามขณะปฏิบัติโครงการก็ได้
- 3) วัดความรู้ ความสามารถ ควรเป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อดูความเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ความเข้าใจเดิม กับสิ่งที่ได้เพิ่มเติมจากประสบการณ์ในการปฏิบัติโครงการ

ลักษณะสำคัญของแบบทดสอบ

- 3.1) ครอบคลุมสิ่งที่ต้องการวัด
- 3.2) เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการทำโครงการ
- 3.3) เชื่อมโยงบูรณาการความรู้ ความสามารถได้หลายด้านและใช้ความคิดที่ลึกซึ้ง
- 3.4) มีเกณฑ์การให้คะแนนตามความสมบูรณ์ของพฤติกรรม
- 3.5) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิดและเขียนคำตอบเอง
- 4) การรายงาน เป็นการเขียนรายงานหรือเล่าขั้นตอนหรือประสบการณ์ในการทำโครงการ เพื่อให้ผู้เรียนได้ประเมินตนเองจากการที่ได้พูด หรือเขียนบรรยายสะท้อนความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ตามแนวทางการเรียนรู้ที่ผ่านประสบการณ์ขณะปฏิบัติกิจกรรมตามโครงการ
- 5) แฟ้มผลงาน เป็นการเก็บรวบรวมผลงานที่มีความโดดเด่นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่เลือกรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ เพื่อแสดงถึงความรู้ ความเข้าใจ ความสนใจ ความถนัด ทักษะ ความสามารถแสดงออกถึงพัฒนาการความก้าวหน้า ความสำเร็จเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลาย ๆ เรื่อง

กล่าวโดยสรุป การประเมินผลโครงการเป็นการสะท้อนภาพความสำเร็จของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันประเมินผลว่ากิจกรรมที่ทำไปนั้นบรรลุตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร ผู้เรียนได้เรียนรู้อะไรบ้างจากการทำโครงการ

4. ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว

4.1 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

การดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว เป็นเรื่องที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เพราะนอกจากเป็นสิ่งที่จะช่วยกระตุ้นให้ตัวของเราเองและบุคคลในครอบครัวเกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพแล้วยังเป็นสิ่งที่จะช่วยให้เกิดสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัวเกิดความรักในครอบครัวซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างดี อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคตซึ่งความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว เป็นการกระทำกิจกรรมใด ๆ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยหรือการเกิดโรคและคงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดีของครอบครัว

เพนเดอร์ ได้พัฒนาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory) และทฤษฎีคุณค่าแห่งความหวัง (Expectancy-Value Theory) ที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการทางสติปัญญาและการควบคุมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพครอบครัวเป็นการปฏิบัติกิจกรรมของสมาชิกในครอบครัวเพื่อส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุขในชีวิต โดยทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนได้เหมาะสมสำหรับการดูแลสุขภาพครอบครัวตามแนวคิดของเพนเดอร์ ซึ่งเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุม 6 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติตน การสังเกตอาการ การตรวจสุขภาพประจำปีและการขอคำปรึกษาจากแพทย์ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือหรือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อความยั่งยืน
- 2) ด้านโภชนาการ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเลือกรับประทานอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
- 3) ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติกิจกรรมการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
- 4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือดูแลกันระหว่างบุคคลในครอบครัวและผู้อื่นในด้านสุขภาพทั้งทางกายและทางวาจา
- 5) ด้านการจัดการความเครียด หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่รับรู้ถึงภาวะความตึงเครียด สามารถรับรู้วิธีการแก้ไขและปรับตัวรับมือกับความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสม

6) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่แสดงถึงการมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต แรงจูงใจ เจตคติในด้านสุขภาพที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี

กล่าวโดยสรุป การส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของเพนเดอร์ เป็นการดูแลสุขภาพครอบครัวที่ครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) ด้านโภชนาการ 3) ด้านการออกกำลังกาย 4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) ด้านการจัดการความเครียด 6) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นเรื่องที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เนื่องจากช่วยกระตุ้นให้ตัวของเราเองและบุคคลในครอบครัวเกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพแล้ว ยังช่วยทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัว

4.2 การวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว (Pender, 1996; กิตติ ปรมัตถผล และคณะ, 2557; จักรกฤษณ์ ทองสังข์, 2555)

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นควบคู่กันของร่างกาย เริ่มตั้งแต่ชีวิตหนึ่งปฏิสนธิขึ้นในครรภ์มารดา คลอดออกมาเป็นทารก เจริญเติบโตเป็นวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ จนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ซึ่งแต่ละวัยการดูแลสุขภาพจะแตกต่างกัน

1) วัยทารกและวัยเด็ก เป็นวัยที่พ่อแม่และผู้ใหญ่ในครอบครัวจะให้การดูแลจัดการวางแผน รวมถึงการปลูกฝังให้มีนิสัย ใส่ใจการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสภาวะการเจริญเติบโตที่เหมาะสมกับวัย

2) วัยรุ่น (อายุตั้งแต่ 13 - 20 ปี) วัยรุ่นเป็นช่วงระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมอย่างรวดเร็ว เป็นช่วงต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ซึ่งถือเป็นช่วงระยะเวลาที่มีความสำคัญที่จะเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง

3) วัยผู้ใหญ่ อาจแบ่งย่อยเป็น 2 ช่วง คือ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ตั้งแต่อายุ 21 - 40 ปี และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย อายุ 41 - 60 ปี บุคคลในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นจะมีการพัฒนาทางร่างกายอย่างเต็มที่ทั้งผู้หญิงและผู้ชายจะเป็นวัยในการทำงานส่วนในวัยกลางคนจะมีการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมถอยลง

4) วัยสูงอายุ มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อวัยวะทุกระบบในร่างกายมีการเสื่อมถอยตามวัย ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ภาวะสติปัญญาเสื่อมถอย สภาวะไม่คล่องตัวในการเคลื่อนไหวและภาวะกล้ามเนื้อปัสสาวะผิดปกติ ข้อกระดูกเสื่อม ท้องผูก ตาต้อกระจก หูตึง นอนไม่หลับ ดังนั้น ในวัยนี้ผู้สูงอายุควรต้องการดูแลทั้งในเรื่องสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทั้งนี้เพราะเป็นวัยที่อวัยวะเสื่อมถอยลง

พัฒนาการของบุคคลในครอบครัวในแต่ละวัย

พัฒนาการของวัยเด็กตอนปลาย

วัยเด็กตอนปลาย มีอายุอยู่ในช่วง 6-12 ปี วัยนี้จะคาบเกี่ยวกับระยะก่อนวัยรุ่น ลักษณะพัฒนาการสำคัญที่เกิดขึ้นในวัยนี้คือ “การเตรียมตัว” เพื่อเติบโตเป็นเด็กวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่พร้อมจะเผชิญและรับผิดชอบต่อตนเองในทุก ๆ ด้าน วัยนี้ต่อมต่าง ๆ ของร่างกายจะทำงานเต็มที่ จะพบการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้างกระดูกและสัดส่วนของร่างกายเกิดขึ้น เด็กวัยนี้จะใช้ชีวิตส่วนใหญ่ออกไปข้างนอกบ้าน จะให้ความเป็นเพื่อนกับผู้อื่น สร้างมิตรภาพกับกลุ่ม เริ่มเรียนรู้ค่านิยมทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน และบุคคลรอบข้าง สามารถพัฒนาความคิดเชิงวิเคราะห์สังเคราะห์ได้ นอกจากนี้เด็กวัยนี้ยังพัฒนาการรู้จักตนเอง เริ่มมองเห็นตนเองตามที่เป็นจริง ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนสามารถเรียนรู้เอกลักษณ์ในกลุ่มของตนเองได้

พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สังคมปัจจุบันเป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมากขึ้นด้วย ในระยะวัยรุ่นเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตอย่างมาก มีปัญหาและมีความยากลำบากในการปรับตัว เป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เริ่มตั้งแต่ช่วงอายุประมาณ 12 หรือ 13 ปี จนกระทั่งถึงอายุประมาณ 20 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นสัญญาณสำคัญที่บ่งชี้ถึงการพ้นระยะการเป็นเด็ก คือ การเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอกและการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น ความสูง น้ำหนัก การเริ่มมีลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีหนวดอกในวัยรุ่นหญิง การมีหนวดและการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ความสนใจในเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคม เป็นต้น

พัฒนาการของวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ตั้งแต่อายุ 21 ถึง 40 ปี บุคคลในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีการพัฒนาทางร่างกายอย่างเต็มที่ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ร่างกายสมบูรณ์ มีการพัฒนาความสูงมาจากวัยรุ่นและจะมีความสูงที่สุดในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นนี้ รวมทั้งกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อไขมัน มีการควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าวัยรุ่น คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น รู้สึกยอมรับผู้อื่นได้ดีขึ้น มีพัฒนาการด้านอารมณ์รัก ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นนี้จะมีความรู้สึกแตกต่างจากในวัยรุ่น โดยจะมีความรู้สึกที่จะปรารถนาใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน มีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น และรู้จักจดจำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี

พัฒนาการของวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย

วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย คือช่วงอายุ 41 – 60 ปี ในวัยนี้ ทั้งเพศชายและเพศหญิงร่างกายจะเริ่มมีความเสื่อมถอยในเกือบทุกระบบของร่างกาย ผิวหนังจะเริ่มเหี่ยวย่น ไม่เต่งตึง ผมเริ่มร่วงและมีสีขาว น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากการสะสมไขมันใต้ผิวหนังมากขึ้น ระบบสัมผัส ได้แก่ ความสามารถในการ

การมองเห็นเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่สายตาวายขึ้น บางคนจะมีอาการหูตึงเนื่องจากความเสื่อมของ เซลล์ การลิ้มรสและการไต่กลิ่นเปลี่ยนแปลงไป อวัยวะภายในร่างกาย เช่น ผนังเส้นเลือด หัวใจ ปอด ไต และสมอง มีความเสื่อมลงเช่นกัน ในบุคคลที่ประสบกับความสำเร็จในชีวิตการทำงานจะมีอารมณ์ มั่นคง รู้จักการให้อภัย ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน มีความพึงพอใจในชีวิตที่ผ่านมา ลักษณะ บุคลิกภาพค่อนข้างคงที่ บางคนจะมีอารมณ์เศร้าจากการที่บุตรเริ่มมีครอบครัวใหม่ การสูญเสียบุคคล อันเป็นที่รัก เช่น บิดา มารดา หรือคู่สมรส หรือผิดหวังจากบุตร เป็นต้น

พัฒนาการของวัยผู้สูงอายุ

วัยผู้สูงอายุ มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการแบบเสื่อมถอยลง แต่จะไม่เท่ากันในแต่ละบุคคล ผู้สูงอายุยังคงมีอารมณ์รัก ในบุคคลอันเป็นที่รักโดยเฉพาะสมาชิกใน ครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บุตร หลาน และเมื่อเกิดการสูญเสีย ผู้สูงอายุจะมีความเศร้าโศกอย่างมาก จะมีผลกระทบต่อจิตใจ สุขภาพกาย และพฤติกรรมของผู้สูงอายุค่อนข้างมาก สังคมของผู้สูงอายุ คือ สังคมในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยแต่จากการที่กลุ่มเพื่อนมีการตายจากกันหรือต่างคนต่างอยู่ใน ครอบครัวของตนหรือจากปัญหาสุขภาพกาย ทำให้ไม่สามารถติดต่อกันได้ กิจกรรมของผู้สูงอายุจึงมัก เป็นกิจกรรมการเลี้ยงดูหลาน ดูแลบ้านให้กับบุตรหลาน บางรายจะไปทำกิจกรรมที่วัด ทำบุญ ฟังธรรม บางรายเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

การวางแผนดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัวเป็นเรื่องที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เพราะ นอกจากจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ตัวของเราเองและบุคคลในครอบครัวเกิดความกระตือรือร้น ในการ ดูแลสุขภาพแล้วยังเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัวเกิดความ รักในครอบครัวซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างดี อันจะนำไปการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต

ด้านโภชนาการ (การเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย)

เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) เป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตช้า ๆ แต่สม่ำเสมอ การที่ร่างกายจะ เจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ได้เด็กต้องได้รับสารอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการในปริมาณที่ เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย พลังงานและโปรตีน มีผลต่อสติปัญญาและการ เรียนรู้ เพราะถ้าขาดจะส่งผลต่อการพัฒนาสมอง ร่างกายและโครงกระดูกเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ทำให้ มีรูปร่างเล็ก แคระแกร็น ไม่แข็งแรง และเจ็บป่วยบ่อย และที่ไม่ควรขาด คือ วิตามิน เกลือแร่ต่าง ๆ ที่ จะช่วยเสริมพัฒนาการทุกด้านให้ดีขึ้น ซึ่งความจริงแล้วเด็กนั้นควรทานอาหารทุกหมู่อย่างเต็มที่ อาหารกลุ่มที่พึงระวัง คือ อาหารประเภทแป้งหรือน้ำตาลไม่ควรบริโภคมากเกินไป เพราะอาจจ ทำให้เป็นโรคอ้วนตั้งแต่วัยเด็กได้ ปัญหาโภชนาการของเด็กวัยนี้ คือ ได้รับอาหารโปรตีนและแคลอรี ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทำให้มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานกลายเป็นโรคขาด

สารอาหาร หรือได้รับมากเกินไปทำให้ภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วน ซึ่งอาจเกิดโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ความดันโลหิตสูง

วัยรุ่น (13-20 ปี) เป็นช่วงที่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ จึงมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ควรได้รับสารอาหารครบทุกประเภท เน้นอาหารที่ให้พลังงาน แร่ธาตุ และโปรตีน เพื่อให้สอดคล้องกับวัยที่ชอบทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งเรียน สังคม และกีฬา อาหารที่มีแคลเซียมสูง จำพวกนมก็เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวัยรุ่นช่วยเสริมสร้างให้กระดูกและฟันเจริญเติบโตได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือนยังต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นจากอาหารพวกผักใบเขียว

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (21-40 ปี) เป็นวัยที่ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่แล้ว แต่ร่างกายยังต้องการสารอาหารเพื่อนำไปใช้ในการทำงานของร่างกาย และซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดทรุดโทรม ผู้ใหญ่ควรรับประทานอาหารให้ครบได้สัดส่วนตามความต้องการของร่างกาย ความต้องการวิตามินยังคงเท่ากับวัยรุ่น สำหรับธาตุเหล็กร่างกายยังต้องการมาก ควรลดปริมาณการทานของหวาน น้ำตาล ไขมัน โดยเฉพาะไขมันจากสัตว์ เพิ่มปริมาณการกินผักและผลไม้มากขึ้น

วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (41-60 ปี) สำหรับช่วงวัยนี้การทำงานของร่างกายมีประสิทธิภาพลดลง โดยเฉพาะระบบการย่อยการดูดซึมอาหาร ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารบางอย่าง ต้องการพลังงานลดลง แต่ความต้องการแคลเซียมและวิตามินต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งจะได้จากผักผลไม้ที่มีกากใยอาหารสูง แล้วยังมีสารต้านอนุมูลอิสระอย่างวิตามินซีจากอาหารที่หารับประทานได้ง่าย ควรรับประทานเต้าหู้ โปรตีนไขมันต่ำ ซึ่งให้แคลเซียมมากกว่าเนื้อสัตว์อย่างอื่น แต่ไม่ควรลืมหลิกเลี้ยงอาหารที่เป็นตัวเร่งความแก่ให้เร็วขึ้น เช่น อาหารไขมันสูง ประเภททอดกรอบ หรือผัดน้ำมันมาก ๆ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนทั้งหลาย

วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ไม่ต้องการแคลอรีมากเพราะมีการเคลื่อนไหวน้อย ต้องการอาหารประเภทไขมันและคาร์โบไฮเดรตน้อย แต่ต้องการเหล็กและแคลเซียมมากเพื่อความแข็งแรงของกระดูก ควบคุมการทำงานของประสาท กล้ามเนื้อ และการแข็งตัวของโลหิต ต้องดื่มน้ำให้เพียงพอต่อการดูดซึมอาหารและทำให้กากอาหารไม่จับตัวแข็งและถ่ายสะดวก

การรับประทานอาหารของแต่ละวัย ควรได้รับสารอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ด้านการออกกำลังกาย (การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย)

เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) เน้นการออกกำลังกายทุกส่วนของร่างกาย เพื่อให้เกิดความคล่องแคล่ว และเกิดการประสานงาน เช่น การว่ายน้ำ ขี่จักรยาน รวมถึงกิจกรรมที่นำไปสู่การเล่นกีฬา

วัยรุ่น (13-20 ปี) ออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกายโดยเน้นสมรรถภาพของร่างกาย และพัฒนาทักษะทางกลไกให้มีความสัมพันธ์กัน เช่น วิ่ง เล่นบาสเกตบอล วอลเลย์บอล ฟุตบอล ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก เต้นรำ แบดมินตัน เป็นต้น

วัยผู้ใหญ่ (21-40 ปี) ออกกำลังกายเพื่อเน้นฝึกให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของร่างกาย และเน้นการฝึกทักษะที่ยากและซับซ้อน เพื่อเป็นพื้นฐานความสามารถของร่างกาย ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายทุกรูปแบบ กิจกรรมควรเน้นความหลากหลาย เพื่อพัฒนากล้ามเนื้อให้ครบทุกส่วนของร่างกายและเน้นการออกกำลังกายให้เป็นกิจวัตรประจำวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที

วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (41-60 ปี) การออกกำลังกายต้องมีหลายรูปแบบและสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับร่างกาย เวลา สถานที่ เนื่องจากเป็นวัยที่มีภาระหน้าที่ในการทำงานและครอบครัว ส่วนใหญ่ก็มีข้ออ้างว่าไม่มีเวลาว่าง แต่ร่างกายมีความต้องการที่จะให้ดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย ถ้าไม่ได้ออกกำลังกายมานาน ควรปรึกษาแพทย์ หากอายุ 45 ปีขึ้นไป ควรตรวจร่างกายและการทำงานของหัวใจ ควรเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายที่เคยทำ แต่ลดความเร็วและความหนักลง เช่น ว่ายน้ำ กายบริหาร วิ่งเหยาะ ๆ ในวันที่ไม่ได้ออกกำลังกายควรมีกิจกรรมที่ออกแรง เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เช่น ทำงานบ้าน ยกแขนขึ้นลง บิดลำตัว

วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) การออกกำลังกายในวัยนี้มีข้อจำกัด ต้องยึดแนวทางการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มิฉะนั้นอาจเกิดโทษต่อสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์ ก่อนเริ่มออกกำลังกาย โดยเฉพาะการทำงานของหัวใจ กิจกรรมที่ออกกำลังกายควรเป็นแบบเบา ๆ เช่น เดิน รำมวยจีน รำกระบอง กายบริหารประกอบดนตรีช้า ๆ ไม่ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงมาก

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นการเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติตน การสังเกตอาการ การขอคำปรึกษาจากแพทย์

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลทุกคนที่ต้องการเป็นคนมีสุขภาพดี การมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์จะเป็นทุนในการประกอบกิจกรรมและภารกิจในชีวิตประจำวัน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานทางด้านสุขภาพในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่มุ่งเน้นระบบสุขภาพเป็นระบบสร้างนำซ่อม กล่าวคือเดิมสุขภาพเป็นระบบตั้งรับ คือ รอให้เจ็บป่วยแล้วจึงนำมาซ่อมหรือนำมารักษา ทำให้ประชาชนคนไทยเจ็บป่วยและตายก่อนวัยอันควร เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนมาก แต่ปัจจุบันเป็นระบบเชิงรุก พยายามทำทุกวิถีทางที่จะสร้างสุขภาพให้มีสุขภาพดีให้มากที่สุด ทุกคนจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและมีการปฏิบัติตนหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องโดยมีการปฏิบัติที่ทำให้มีความสุขที่ดีและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงหรืองดการกระทำที่เสี่ยงหรืออาจเป็นอันตรายต่อ

สุขภาพ เช่น มีการตรวจสุขภาพประจำปี มีการออกกำลังกายเป็นประจำ การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกตามหลักโภชนาการ การระมัดระวังเรื่องอาหารที่ปลอดภัย ไม่มีสารพิษปนเปื้อน การส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดการกับความเครียดด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิต มีการสวมหมวกนิรภัย คาดเข็มขัดนิรภัย ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย และปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

หลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

- 1) ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด เช่น อาบน้ำทุกวัน ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาทุกวัน ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด จัดเก็บข้าวของเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
 - 2) รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี โดยแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ เวลาเช้า และก่อนนอน หลีกเลี่ยงการทานลูกอม ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและฟัน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
 - 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่าย เช่น ล้างมือด้วยสบู่ก่อนและหลังการเตรียม ปรง และรับประทานอาหาร รวมทั้งหลังการขับถ่าย
 - 4) กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด เช่น เลือกซื้ออาหารสด สะอาด ปลอดภัยปราศจากสารพิษ ปรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ดื่มน้ำสะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ทานอาหารเป็นเวลา
 - 5) งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เล่นการพนัน รักนวลสงวนตัว มีคู่ครองเมื่อถึงวัยอันควร
 - 6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น เช่น ทุกคนในครอบครัวช่วยกันทำงานบ้าน พุดคุยกัน ชักชวนกันไปทำบุญ ทำกิจกรรมสนุกสนานร่วมกัน มีน้ำใจให้แก่กัน
 - 7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท เช่น ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร ขับรถด้วยความระมัดระวัง ไม่พุดคุยโทรศัพท์ขณะขับรถ
 - 8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี เช่น ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยและไม่หักโหมจนเกินไป ตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 - 9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ เช่น พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ทำกิจกรรมที่ชอบ
 - 10) มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์สังคม เช่น ทิ้งขยะในที่รองรับ หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- การปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ เป็นการปลูกฝังและส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจนเป็นสุขนิสัย ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้ง

ร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรคภัย มีความอบอุ่นในครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิต มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข อันจะนำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในครอบครัว

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นในการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ พัฒนาการทางสังคมและความคิดความเข้าใจของบุคคล พัฒนาขึ้นจากการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล ความสำเร็จในอาชีพ การค้นพบความหมายของชีวิตและสุขภาพจิต ล้วนได้รับผลกระทบจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มนุษย์แต่ละคนถูกหล่อหลอมจากประสบการณ์ให้มีความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ และค่านิยม ที่แตกต่างกัน ดังนั้น การเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงต้องอาศัยความเข้าใจถึงปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพที่มีระหว่างกัน เพื่อบุคคลทั้งสองฝ่ายจะได้ประสบความสำเร็จในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

หลักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล

1) การรู้จักตนเองและรู้จักคนอื่น คนเราต้องมีความเข้าใจในความต้องการของตนและผู้อื่น ยอมรับสภาพความเป็นจริงของตนและผู้อื่น ไม่ยึดถือข้อบกพร่องใด ๆ ในร่างกายของตนเป็นปมด้อย จนขาดความมั่นใจในการคบหาผู้อื่น และยอมรับความแตกต่างระหว่างตัวเองกับคนอื่น ๆ รวมทั้งต้องรู้จักประมาณตน ควบคุมความต้องการของตัวเอง เมื่ออยากได้ของหรือสิ่งต่าง ๆ อย่างเพื่อนบ้างแต่พ่อแม่ไม่สามารถจัดหาให้ได้ก็ต้องยอมรับความจริง ไม่อิจฉาเพื่อนหรือพาลโกรธพ่อแม่

2) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รู้จักพูด รู้จักฟัง เรียนรู้การพูดเรื่องต่าง ๆ ในจังหวะที่เหมาะสม เปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เอาใจใส่ในตัวเพื่อนและให้ความสำคัญกับเพื่อนด้วยความบริสุทธิ์ใจ รู้จักช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนตามควรแก่สถานะและโอกาส ตลอดจนมีความซื่อสัตย์และจริงใจต่อเพื่อน

3) การมองโลก ให้มองโลกในแง่ที่เป็นจริง ไม่มองในแง่ดีจนเกินไป อันอาจถูกหลอกลวงและคดโกงได้ แต่ไม่มองคนในแง่ร้ายจนเกินไป อันจะทำให้เป็นคนใจแคบ ไม่รู้จักการให้อภัย

4) มีน้ำใจเป็นนักกีฬา ยอมรับผิดเมื่อรู้ว่าตนผิด ปฏิเสธในสิ่งที่ตนไม่สามารถทำได้ เมื่อให้สัญญาอย่างไรไว้กับใคร ต้องพยายามทำตามสัญญานั้นให้ดีที่สุด นอกจากนั้นยังต้องรู้จักเสียสละและให้อภัยแก่เพื่อนเมื่อเกิดข้อผิดพลาด โดยทำความเข้าใจถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาดนั้น ๆ และร่วมมือช่วยเหลือกันปรับปรุงแก้ไขตามสาเหตุที่เกิดขึ้นต่อไป

ด้านการจัดการความเครียด

การจัดการความเครียดมีวิธี ดังนี้

1) ค้นหาปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด เป็นข้อที่สำคัญที่สุด หากไม่ทราบสาเหตุ ก็ไม่สามารถป้องกันได้ ลองสำรวจตัวเองว่าชีวิตประจำวันของท่านมีอะไรบ้างที่ทำให้รู้สึกเบื่อ เช่น การ

พูดคุยกับบุคคลต่าง ๆ รถติด งานเร่ง งานน่าเบื่อ งานมาก บทบาทไม่ชัดเจน ฯลฯ ลองสำรวจอาการเมื่อพบสิ่งที่ไม่ชอบหรือน่าเบื่อ เช่น โกรธ เบื่อ ท้อแท้ ปวดศีรษะ เหล่านี้คือเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ปัจจัยใดที่ทำให้เครียดที่สุด ภาวะใดที่กลัวมาก อาจจะมีการจดลงในสมุดบันทึกว่าเหตุการณ์ใดที่ทำให้เกิดความเครียด อาการที่แสดงออก หลังจากที่เราทราบสาเหตุแล้วลองแก้ไข หากบางสิ่งสามารถหลีกเลี่ยงได้ก็ให้หลีกเลี่ยง เช่น ไม่ชอบเรื่องใดก็ไม่ต้องพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องนั้น

2) การป้องกัน หลังจากทราบสาเหตุแล้วการป้องกันความเครียดจะเป็นวิธีที่ไม่ให้เกิดความเครียดซึ่งมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ การเตรียมตัวเพื่อรับความเครียดสามารถทำได้ ดังนี้

- 2.1) การวางแผน เมื่อเกิดปัญหาหรือความเครียดพยายามตั้งสติและใช้ปัญญาหาทางแก้ไข
- 2.2) การสื่อสาร จะช่วยลดความขัดแย้ง ใช้เหตุผลในการสื่อสาร
- 2.3) การเปลี่ยนมุมมองคนบางคนมองวิกฤติเป็นโอกาส
- 2.4) การพักผ่อนโดยการนอนหลับอย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมงจะทำให้ลดความวิตกกังวล
- 2.5) เมื่อเกิดปัญหาให้ควบคุมอารมณ์ให้สงบ หยุดงานที่ทำอยู่ หายใจเข้าลึก ๆ
- 2.6) ให้นึกถึงผลเสียที่จะเกิด ผลเสียหายอย่างแรงที่อาจจะเกิดขึ้น

3) การแก้ไข แม้ว่าเราไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงความเครียด แต่เราสามารถลดโรคที่เกิดจากความเครียดโดย

3.1) ปรึกษากับเพื่อน ครอบครัว หรือเพื่อนร่วมงาน จะช่วยมองเห็นปัญหาในแง่มุมอื่น ๆ จำเป็นต้องบอกให้ผู้อื่นทราบว่าบางสิ่งไม่สามารถทำได้ ต้องรู้จักปฏิเสธ อาจต้องลดงานพิเศษ บางอย่างขณะเกิดความเครียด ต้องเคารพตัวเอง ไม่เอาเปรียบตัวเอง ไม่ทำงานเกินความสามารถตัวเอง ไม่ทำงานจนไม่มีเวลาพักผ่อน การทำงานต้องมีขอบเขต มิเช่นนั้นอาจจะเป็นผู้ที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ต้องสามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้ดี เมื่อโกรธก็หาสิ่งที่ชอบทำ เช่น การฟังเพลง การดูทีวี การทำกิจกรรมที่ชอบ เป็นต้น

3.2) อย่าซีมีเศร้า เมื่อมีโรคประจำตัวหรือประสบกับความผิดหวัง อาจจะมีหมัดกำลังใจซีมีเศร้า ชีวิตนี้ไม่มีความหวังอีกแล้ว อาการซีมีเศร้าจะทำให้ประสบกับความทุกข์ยากและทำให้อาการเจ็บปวดเพิ่มขึ้น อาจจะทำให้คิดว่า "ทำไมต้องเป็นเรา" "ทำไมเราถึงต้องทำสิ่งนั้น" "ทำไมเราทำสิ่งนั้นไม่ได้" คนปกติทุกคนจะคิดเหมือนกัน เราต้องทำใจและพยายามแก้ไข

3.3) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ รู้จักเรียงลำดับความสำคัญของงาน

3.4) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในชีวิต ให้พยายามทำในสิ่งที่ตัวเองชอบและมีความสุข

3.5) บริหารเวลาให้เหมาะสม จัดลำดับความสำคัญของงานให้ทำงานที่หนักเมื่อรู้สึกสบายหรือทำในตอนเช้า และจัดเวลาสำหรับการพักผ่อน

3.6) ให้ทำงานทีละอย่างจนสำเร็จโดยการตั้งเป้าหมายในแต่ละวัน การตั้งเป้าหมายไม่จำเป็นต้องเป็นงานประจำ อาจจะเป็นงานอดิเรกก็ได้เมื่อได้กระทำสำเร็จจะเกิดความภูมิใจ

3.7) เมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ปรึกษาแพทย์

4) ยอมรับความจริง

4.1) ยอมรับความจริงว่าเราสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองได้แต่เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงคนอื่น เพราะหากเราคิดเปลี่ยนแปลงคนอื่นแล้วไม่สำเร็จ เราก็จะเกิดความเครียด

4.2) ยอมรับความจริงว่าคนทุกคนไม่มีใครที่สมบูรณ์แบบต้องมีข้อบกพร่อง ยอมรับข้อบกพร่องความเครียดจะน้อยลง

4.3) สร้างอารมณ์ขันให้กับตัวเองโดยเฉพาะเมื่อเวลาเกิดความเครียด โดยจัดเวลาสำหรับงานบันเทิง คุยเรื่องตลกกับเพื่อนหรือดูตลก การหัวเราะจะช่วยลดความตึงเครียดได้เป็นอย่างดี อย่าปล่อยให้ตัวท่านตึงเครียดมีตมม มองโลกในแง่ดี

4.4) ให้นึกว่าเราสามารถเรียนรู้บางสิ่งจากเหตุการณ์ทุกอย่าง

5) หลีกเลียง

5.1) หลีกเลียงความเครียดเล็กน้อย เช่น รถติดก็ออกจากบ้านให้เช้าขึ้น ใช้เส้นทางอื่น

5.2) หลีกเลียงหรืออยู่ห่างจากบุคคลที่ทำให้ท่านเครียด เช่น แฟนที่ขี้บ่น เจ้านายที่จุกจิก

5.3) หลีกเลียงการรับผิดชอบงานที่มากเกินไป

5.4) เมื่อมีความเครียดให้หยุดงานสักพักและหลีกหนีจากสถานการณ์ที่ทำให้เครียด

5.5) หลีกเลียงการรถกเถียงประเด็นที่หลีกเลียงไม่ได้หรือประเด็นที่หาข้อสรุปไม่ได้

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

สุขภาพทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นจากการทำความดี ทุกคนเคยทำความดีมาแล้วไม่ว่าอย่างใดก็อย่างหนึ่ง การทำความดีจะเกิดความปิติและความสุข ซึ่งมีผลต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม เป็นสิ่งจำเป็นแก่ชีวิต เพราะทำให้ความอยู่รอดเพิ่มขึ้น ทุกคนจึงควรสร้างสุขภาพทางจิตวิญญาณให้เกิดบ่อยขึ้นและนานขึ้นจนเป็นเรื่องปกติ

แบ่งคุณลักษณะออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มความสุข

1.1) เมตตากรุณา อภัยช่วยเหลือ

1.2) จิตใจอ่อนโยน เข้าใจ เห็นอกเห็นใจคนอื่น

1.3) เป็นมิตร เป็นกันเอง เข้าถึงได้ง่าย

1.4) รับผิดชอบ

1.5) ยืดหยุ่น ปรับตัวง่าย

1.6) เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

2) กลุ่มความสงบ

- 2.1) จัดการ ควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้
- 2.2) เข้มแข็ง อดทน
- 2.3) เสียสละ
- 2.4) มุ่งมั่น ทุ่มเท
- 2.5) มองโลกในแง่ดี
- 2.6) ยอมรับและให้อภัย
- 3) กลุ่มความอิสระ
 - 3.1) มีพลังแห่งการเรียนรู้
 - 3.2) กล้าหาญ
 - 3.3) คิดสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ
 - 3.4) อ่อนน้อมถ่อมตน
 - 3.5) ประสานความแตกต่าง
 - 3.6) พอเพียง

การที่ทำให้ชีวิตมีความสุขอย่างแท้จริงต้องมีการพัฒนาทางจิตวิญญาณเป็นสิ่งที่ฝึกฝนและพัฒนาได้ด้วยการคิดทบทวน ไตร่ตรองเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้นโดยตรงกับตนเองหรือการเห็นหรือสัมผัสจากประสบการณ์ของผู้อื่น การที่เราจะพัฒนาทางจิตวิญญาณได้จริงต้องมีการฝึกฝน ปฏิบัติจริงหรือทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จำลองและต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องเมื่อได้รับการพัฒนาแล้ว จะทำให้เกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ดีสามารถเผชิญและแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤต มีความเข้มแข็งในจิตใจ และมีความสุขในชีวิต

การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว

- 1) การสำรวจรูปแบบการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครอบครัวว่าเป็นอย่างไร เนื่องจาก การดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวนั้น ไม่ใช่เป็นการดำเนินงานโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียวแล้วจะประสบความสำเร็จ หากแต่ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกในครอบครัวเป็นสำคัญ
- 2) จากข้อมูลที่ได้นำมากำหนดเป็นแผนการในการที่จะดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการกำหนดเป็นแผนในการดูแลสุขภาพซึ่งอาจจะทำแยกเป็นรายบุคคลหรืออาจจะทำเป็นภาพรวมของทุกคนในครอบครัว
- 3) เมื่อกำหนดแผนในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวได้แล้วดำเนินตามแผนที่วางไว้ และประเมินผลเป็นระยะ ๆ ว่าบุคคลในครอบครัวสามารถปฏิบัติตามแผนในการดูแลสุขภาพที่วางไว้ได้หรือไม่อย่างไร

4) หากพบว่าไม่สามารถปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ได้ ก็นำข้อมูลมาวิเคราะห์ที่ใหม่ว่าเกิดจากปัจจัยใดและปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสมกับสมาชิกในครอบครัวของเราให้มากที่สุด

กล่าวโดยสรุป การวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว เป็นการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวตามความเหมาะสมของแต่ละวัยและมีการวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและช่วยให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัว

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ชวลิต สีหมาตย์ (2547) ศึกษาผลการใช้วิธีสอนแบบโครงงานวิทยาศาสตร์ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเจตคติต่อวิชาสุขศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนชุมพลโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบทดสอบวัดเจตคติต่อวิชาสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเจตคติต่อวิชาสุขศึกษาหลังเรียนโดยใช้วิธีสอนแบบโครงงานวิทยาศาสตร์สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ณัฐพร เลิศพิทยภูมิ (2549) ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานในกลุ่มสาระสังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรมที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาและพฤติกรรมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสาธิตในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม จำนวน 74 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 37 คน โดยใช้แผนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 2 แบบ คือ แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน จำนวน 12 แผน และแผนการจัดการเรียนรู้แบบปกติ จำนวน 12 แผน ใช้เวลาในการทดลอง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 คาบ คาบละ 50 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม แบบสำรวจการเกิดพฤติกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนวิชาสังคมศึกษาโดยผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานได้ค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงขึ้นหลังจากการทดลองและนักเรียนที่เรียนผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานได้คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) นักเรียนที่เรียนผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานมีระดับการเกิดพฤติกรรมอนุรักษ์

สิ่งแวดล้อมสูงขึ้นหลังจากการทดลองและนักเรียนที่เรียนผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานมีระดับการเกิดพฤติกรรมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมสูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

รัชนี ภูระหงษ์ (2549) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้และทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์โดยใช้โครงงานวิทยาศาสตร์เรื่องพืชสมุนไพรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดวังกะจับ จังหวัดสิงห์บุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระวิทยาศาสตร์ จำนวน 6 แผน แบบทดสอบทางการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ แบบวัดทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ แบบวัดความสามารถในการทำโครงงานวิทยาศาสตร์ แบบวัดพฤติกรรมการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนรู้ด้วยแผนการจัดการเรียนรู้ที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยโครงงานวิทยาศาสตร์ สาระที่ 3 สิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม เรื่องพืชสมุนไพร หลังเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) นักเรียนที่เรียนรู้ด้วยแผนการเรียนรู้อัตโนมัติที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยโครงงานวิทยาศาสตร์ สาระที่ 3 สิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม เรื่อง พืชสมุนไพร มีทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ทั้ง 8 ทักษะ ก่อนเรียนและหลังเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เท่ากับ 1.20 คะแนน และ 2.13 คะแนน ตามลำดับ โดยคะแนนมีความแตกต่างเท่ากับ 0.93 คะแนน 3) นักเรียนที่เรียนรู้ด้วยแผนการเรียนรู้อัตโนมัติที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยโครงงานวิทยาศาสตร์มีความสามารถในการทำโครงงานวิทยาศาสตร์อยู่ในระดับดีมาก 4) นักเรียนที่เรียนรู้ด้วยแผนการเรียนรู้อัตโนมัติที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยโครงงานวิทยาศาสตร์มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก

รุ่งนภา สรรค์สวัสดิ์ (2550) ได้ศึกษาการพัฒนาความสามารถในการทำโครงงาน เรื่อง การดำรงชีวิตและครอบครัวของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน เพื่อศึกษาความสามารถในการทำโครงงานเรื่องการดำรงชีวิตและครอบครัวของนักเรียน เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้เรื่องการดำรงชีวิตและครอบครัวก่อนและหลังที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน และศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนแม่พระประจักษ์ จำนวน 38 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้เรื่องการดำรงชีวิตและครอบครัว ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน แบบทดสอบวัดผลการเรียนรู้เรื่องการดำรงชีวิตและครอบครัว แบบปรนัยจำนวน 30 ข้อ แบบสอบถามความคิดเห็นนักเรียน จำนวน 20 ข้อ ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนมีความสามารถในการทำโครงงานอยู่ในระดับพอใช้ ความสามารถในการตั้งชื่อโครงงานอยู่ในระดับสูง และการสรุปผลการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ 2) ผลการเรียนรู้เรื่องการดำรงชีวิตและครอบครัวก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งพบว่านักเรียนมีความสามารถ

ในการเรียนรู้คะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน 3) ความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

มะลิวรรณ ทองคำ และ ลัดดา ศิลาน้อย (2551) ได้ศึกษาความรู้เรื่องการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมโดยใช้กิจกรรมโครงงานของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เพื่อศึกษาความรู้เรื่องการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม และเพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนเรื่องการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมให้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ของคะแนนเต็ม และจำนวนนักเรียนผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของนักเรียนทั้งหมด กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนโนนหันวิทยายน จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาเฉพาะรายกรณี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 6 แผน แบบวัดความรู้เรื่องการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นสถานการณ์ทั้งหมด 5 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์ประกอบด้วย คำถามย่อย 4 ข้อ ในแต่ละข้อมี 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ และแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการวัดความรู้ เรื่อง การแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม นักเรียนร้อยละ 100 มีความรู้เรื่องการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม และผ่านเกณฑ์การประเมินเฉลี่ยร้อยละ 87.00 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 80.75 ของคะแนนเต็มและจำนวนนักเรียนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 ของจำนวนนักเรียนทั้งหมด เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

สิทธิญา รัสสัยการ (2551) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน กลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพื่อสร้างและหาคุณภาพของแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทักษะการเรียนรู้ก่อนเรียนและหลังเรียนตามแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 51 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และแบบประเมินทักษะการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองที่ระดับนัยสำคัญ .01 2) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนจากแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี มัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังจากเรียนแล้วมีทักษะการเรียนรู้ระดับมาก

กังขตา พิบูลนุรักษ์ (2552) ได้ศึกษาความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน เพื่อศึกษาผลของการใช้การจัดการเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านภาษาอังกฤษ กลุ่มตัวอย่าง

คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนเมืองกลาง จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการดำเนินกิจกรรมโครงการเพื่อพัฒนาความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านภาษาอังกฤษ จำนวน 2 แผน แบบทดสอบวัดความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านภาษาอังกฤษ แบบประเมินคุณภาพโครงการ และแบบประเมินการทำงานร่วมกันในการปฏิบัติกิจกรรมโครงการ โดยแบบทดสอบวัดความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านใช้ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง แบบประเมินคุณภาพโครงการและแบบประเมินการทำงานร่วมกัน ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการทำให้นักเรียนมีความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) โครงการของผู้เรียนมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดีมาก หลังจากเสร็จสิ้นการทดลอง คือ มีค่าเฉลี่ย 4.57 โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 3) การทำงานร่วมกันของนักเรียนในการปฏิบัติกิจกรรมโครงการอยู่ในเกณฑ์ดีมาก คือ มีค่าเฉลี่ย 4.71 โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

เครือดาว ขำหินตั้ง (2552) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเจตคติทางวิทยาศาสตร์โดยใช้กิจกรรมโครงการวิทยาศาสตร์ เรื่อง สิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนกาญจนาภิเษกวิทยาลัย จังหวัดชัยภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมโครงการวิทยาศาสตร์ แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบวัดทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ แบบวัดเจตคติทางวิทยาศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมโครงการ วิทยาศาสตร์สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดและเจตคติทางวิทยาศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิภาดา บรรทมพร (2553) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการพัฒนานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนชุมชนบ้านห้วยยายจิว จังหวัดชัยภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 9 แผน แบบวัดการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แบบวัดทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการช่วยให้นักเรียนเกิดการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงขึ้น 2) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการช่วยให้นักเรียนเกิดการพัฒนาทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์สูงขึ้น 3) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการช่วยให้นักเรียนเกิดการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น

วีณา วงศ์ศรีเผือก (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการพัฒนาคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัดของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 37 คน เครื่องมือที่

ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน แบบวัดคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัด แบบประเมินคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัด และแบบบันทึกคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัด ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีคะแนนค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัดหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชนัญธิดา จิกรวงค์ (2554) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดลาดปลาเค้า แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองที่เรียนโดยการเรียนรู้แบบโครงงาน จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมที่เรียนด้วยวิธีปกติ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน จำนวน 10 แผน แบบทดสอบความรู้ด้านสุขภาวะแบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะ ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านสุขภาวะและคะแนนการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านสุขภาวะหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักรบ บุญถาวร และคณะ (2554) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาและความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานกับการจัดการเรียนรู้บูรณาการ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนคริสตธรรมศึกษา แบ่งเป็น กลุ่มทดลองที่ 1 ที่เรียนโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน จำนวน 30 คน และกลุ่มทดลองที่ 2 ที่เรียนโดยการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ จำนวน 30 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองกลุ่มละ 16 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน แผนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษา แบบทดสอบวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหา ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานกับการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 2) นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานกับการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการมีความสามารถในการคิด

แก้ปัญหาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 5) นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 6) นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บัวซ้อน ต่อมะ (2554) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนแบบโครงงานวิทยาศาสตร์และชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนวัดบางปรกอก จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 30 คน ได้รับการสอนแบบโครงงานวิทยาศาสตร์ กลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 30 คน ได้รับการสอนด้วยชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้ ใช้เวลาในการทดลอง 20 ชั่วโมง ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานวิทยาศาสตร์กับนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยการใช้ชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานวิทยาศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยการใช้ชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) ความคิดสร้างสรรค์ทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานวิทยาศาสตร์กับนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยการใช้ชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 5) ความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานวิทยาศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 6) ความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยการใช้ชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จุฑาภรณ์ หวังกุหลาบ และคณะ (2556) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาประวัติศาสตร์ เรื่องเหตุการณ์สำคัญทางประวัติศาสตร์สากลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ระหว่างวิธีสอนแบบโครงงานกับวิธีสอนปกติ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสตรีศึกษา จังหวัดสงขลา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาประวัติศาสตร์ แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบสอบถามความพึงพอใจ ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาประวัติศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดยวิธีสอนแบบโครงงานสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการเปรียบเทียบ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาประวัติศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดยวิธีสอนแบบโครงงานสูงกว่าการสอนโดยวิธีสอน

แบบปกตಿಯ่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีความพึงพอใจต่อวิธีสอนแบบโครงงานในรายวิชาประวัติศาสตร์อยู่ในระดับมาก

สุกานดา ภูมิสายตร (2556) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และเจตคติต่อการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเทศบาล 1 (บุรพาวิทยากร) จังหวัดนครราชสีมา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงาน แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบทดสอบวัดทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ แบบวัดเจตคติต่อวิชาวิทยาศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงาน มีเจตคติต่อวิชาวิทยาศาสตร์สูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) นักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องไฟฟ้า ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และเจตคติต่อวิชาวิทยาศาสตร์ สูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสรุป นักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานสามารถพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และเจตคติต่อวิชาวิทยาศาสตร์ได้ดีกว่านักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น

สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศส่วนใหญ่เป็นการวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเรียนรู้แบบโครงงานสามารถพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พัฒนาทักษะในการทำโครงงาน รวมถึงส่งผลให้ผู้เรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ดีและถูกต้อง เกิดความเข้าใจมีความคิดสร้างสรรค์นำไปประยุกต์ใช้ได้ มีความรับผิดชอบในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา มีทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่นและมีผลดีอีกหลายประการ เช่น ผู้เรียนมีประสบการณ์โดยตรง เนื่องจากได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ทำงานเป็นระบบ กระตุ้นความสามารถของผู้เรียน แสดงถึงทักษะการคิดวิเคราะห์ การเป็นผู้นำผู้ตามที่ดี และสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

Colley (2006) ได้ศึกษาการใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนวิชาวิทยาศาสตร์แบบโครงงานเพื่อพัฒนาความเข้าใจในเนื้อหาวิชาชีววิทยาและทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องค่า PH ของดินและน้ำในบ่อของสวนสาธารณะ รวมทั้งยังได้

เรียนรู้ว่าคุณลักษณะขององค์ประกอบและสิ่งมีชีวิตในโลกและที่อาศัยอยู่ในน้ำ มีความแตกต่างกันตามแหล่งที่อยู่ของมัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผลการเรียนรู้เนื้อหาบทเรียน เกี่ยวกับระบบนิเวศวิทยาครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้สูงที่ครูควรใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนแบบโครงงาน เพื่อสอนเนื้อหาในบทเรียนและพัฒนาทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนในช่วงเวลาระยะเวลาสั้น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

Lowenthal (2006) ได้ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบโครงงานในโรงเรียนบริหารธุรกิจ โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่เรียนด้วยการเรียนรู้แบบโครงงานกับการเรียนด้วยการบรรยายและการแก้ปัญหาที่ข้อเสนออยู่ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นร้อยละ 55 และบทบาทของครูน้อยลง เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้อย่างเต็มที่

Mergendoller and others. (2006) ได้ศึกษาผลของการใช้วิธีการเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียนเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของนักเรียนโดยผ่านทางกระบวนการทำโครงงาน ผลการวิจัยพบว่า วิธีการเรียนรู้แบบโครงงานช่วยให้นักเรียนสามารถสร้างองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง ผ่านการวางแผนและการคิดวิเคราะห์ทั้งก่อนและหลังการทำโครงงาน ตลอดจนส่งผลให้ครูสามารถจัดการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักเรียน

Chanlin (2008) ได้ศึกษาการบูรณาการเทคโนโลยีเพื่อประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาวิทยาศาสตร์แบบโครงงาน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนทุกคนสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายในการทำโครงงานของตนเอง และยังพบว่าผลลัพธ์ทางการเรียนรู้ของนักเรียนสังเกตได้จากระดับที่สูงขึ้นของผลสัมฤทธิ์ที่สัมพันธ์กับพัฒนาการด้านทักษะและศักยภาพของนักเรียนในการสังเคราะห์และจัดระเบียบความรู้ ปฏิบัติภารกิจในการสำรวจทางวิทยาศาสตร์และใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนและรายงานผลโครงงานวิจัยของพวกเขา ในส่วนของการสนับสนุนของครูพบว่า ทักษะการเป็นพี่เลี้ยงของครู คือ ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการทำโครงงานของนักเรียนในชั้นเรียนที่ใช้วิธีการเรียนรู้แบบโครงงาน

Wessel and Spreckelsen (2009) ได้ศึกษาการเรียนรู้แบบโครงงานสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องในการดำเนินงานด้านข้อมูลสุขภาพ มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นจริง ใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องในการฝึกอบรม มีการพัฒนา สสำรวจหรือประเมินโครงงาน ครูให้คำแนะนำและตรวจสอบการทำงานของนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้แบบโครงงานสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องช่วยให้นักเรียนได้รับความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ได้ฝึกฝนทักษะ

วิชาชีพ และความเป็นมืออาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต การทำงานเป็นทีม และความรับผิดชอบต่อสังคม

Zimmerman (2010) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐานเพื่อการฝึกทักษะชีวิตในห้องเรียนสังคมศึกษาของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเกรด 12 โดยการเก็บและรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์ครูและนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้แบบโครงงานทำให้นักเรียนมีโอกาสที่จะเรียนรู้ด้วยวิธีการหลากหลาย ส่งผลให้นักเรียนสามารถพัฒนาทักษะขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการศึกษาในห้องเรียนและในระดับการศึกษาในขั้นสูงต่อไปให้ประสบความสำเร็จได้

Wurdinger and Enloe (2011) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิตของนักเรียนที่ใช้การเรียนรู้ด้วยโครงงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนศิษย์เก่าของโรงเรียนใน St Paul, Minnesota ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้ด้วยโครงงานสามารถพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ความคิดสร้างสรรค์ และการจัดการเวลาได้สูงมากกว่าทักษะทางวิชาการด้านการจดบันทึกและการทดสอบ ซึ่งทักษะชีวิตที่ได้รับการพัฒนาขึ้นนี้ช่วยให้พวกเขาเกิดความมั่นใจในตนเองที่จะเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในสังคม

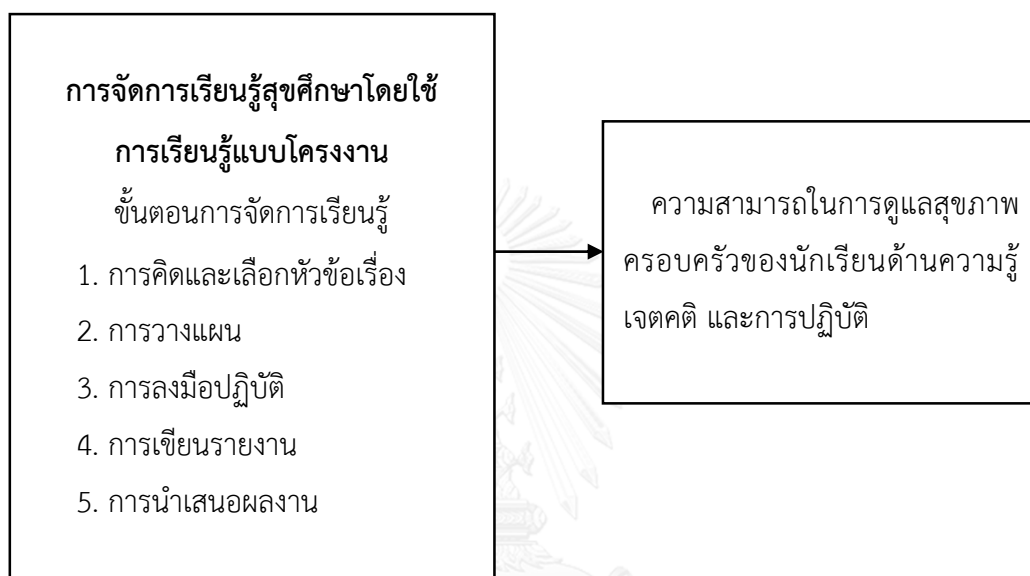
Dehdashti, Mehralizadeh, and Kashani (2013) ได้ศึกษาการรวมการเรียนรู้แบบโครงงานเข้าไปในหลักสูตรอาชีวอนามัย เป็นการสำรวจเครื่องมือการจัดการเรียนรู้เพื่อให้นักเรียนมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า การรวมการเรียนรู้แบบโครงงานเข้าไปในหลักสูตรอาชีวอนามัยช่วยกระตุ้นและเสริมสร้างบทบาทของนักการศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความรู้ เทคนิคและทักษะทางสังคมดีขึ้น ซึ่งมีความสำคัญสำหรับการปฏิบัติในสาขาอาชีวอนามัย

สรุปงานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ พบว่า การเรียนรู้แบบโครงงานทำให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ การปฏิบัติที่ดีและถูกต้อง ผู้เรียนมีทักษะในการทำโครงงาน สามารถค้นคว้าหาความรู้ ทำงานเป็นขั้นเป็นตอน ได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้เกิดประสบการณ์ตรงในการเรียนรู้สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น และผู้เรียนยังได้มีโอกาสพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ นำผลที่ได้รับไปประยุกต์ใช้

6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา การวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา ผู้วิจัยจึงนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ปรากฏดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

- 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 1.3.1 การสร้างและพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน
 - 1.3.2 การสร้างและพัฒนาแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
 - 1.3.2.1 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้
 - 1.3.2.2 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ
 - 1.3.2.3 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ

ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง
- 2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง
- 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

- 3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.2 สถิติที่ใช้

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังภาพที่ 2

ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาขั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

1.1.2 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดทำแผนการเรียนรู้แบบโครงการ

1.1.3 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดทำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 โรงเรียนจ่านกร้อง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกโรงเรียนและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.2.1 การเลือกโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

1.2.1.1 เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหาร อาจารย์ และนักเรียนให้ความร่วมมือในการทดลองการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการ

1.2.1.2 เป็นโรงเรียนที่นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบต่าง ๆ ไม่แตกต่างจากโรงเรียนอื่น ๆ ในสังกัดเดียวกัน

1.2.2 การสุ่มห้องเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทำการสุ่มห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2 ห้อง จากจำนวน 5 ห้อง ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากและสุ่มห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2 ห้อง เข้าเป็นห้องกลุ่มทดลองและห้องกลุ่มควบคุม ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก

1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ผู้วิจัยดำเนินการสร้างและพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ตามขั้นตอน ดังนี้

1.3.1.1 ศึกษาหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อนำมากำหนดสาระการเรียนรู้ในแผนการจัดการเรียนรู้

1.3.1.2 ศึกษาเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

1.3.1.3 ดำเนินการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานซึ่งครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัว จำนวน 8 แผน

1.3.1.4 นำแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.3.1.5 นำแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่ปรับปรุงแก้ไขไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุขศึกษาหรือเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านการสอนโครงงาน (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน นำผลการพิจารณามาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) โดยกำหนดเกณฑ์ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่า แผนการจัดการเรียนรู้มีค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.98 และในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7 มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 และแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8 มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป จึงได้แผนการจัดการเรียนรู้ที่จะนำไปทดลองใช้จำนวน 8 แผน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อแนะนำที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้

1.3.1.6 แก้ไขปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานตามข้อแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.3.1.7 นำแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัด

กิจกรรมการเรียนรู้ เวลาที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ และนำมาปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นเพื่อนำไปใช้จริงต่อไป

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เปรียบเทียบการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติกับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานและโปรแกรมขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานในเวลา 8 สัปดาห์ ดังปรากฏในตารางที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติกับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ	การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน
<p><u>1. ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</u> ครูฉายวิดีโอทัศน์เกี่ยวกับครอบครัวที่ประสบปัญหาสุขภาพและสนทนาถึงความสำคัญของสุขภาพ</p> <p><u>2. ขั้นสอน</u> ครูบรรยายเนื้อหาและมอบหมายนักเรียนวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว</p>	<p><u>1. ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน</u> ครูฉายวิดีโอทัศน์เกี่ยวกับครอบครัวที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพและตั้งคำถามเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนและบุคคลในครอบครัว</p> <p><u>2. ขั้นสอน</u> ครูตั้งคำถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในครอบครัว ครูให้ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาโดยใช้โครงงานมีขั้นตอน ดังนี้</p> <p>2.1 ขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง (สัปดาห์ที่ 1) นักเรียนคิดวิเคราะห์และสรุปเกี่ยวกับปัญหาครอบครัว เรียบเรียงหลักการและความสำคัญที่ต้องทำโครงงาน</p> <p>2.2 ขั้นการวางแผน (สัปดาห์ที่ 2-3) นักเรียนตั้งวัตถุประสงค์ กำหนดผลที่คาดว่าจะได้รับและวางแผนในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลในครอบครัวในแต่ละกลุ่มอายุ</p> <p>2.3 ขั้นการลงมือปฏิบัติ (สัปดาห์ที่ 3-6) นักเรียนปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้</p>

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา แบบปกติ	การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ แบบโครงการ
<p>3. <u>ขั้นสรุป</u> นักเรียนนำเสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพ ครอบครัว</p>	<p>2.4 ขั้นการเขียนรายงาน (สัปดาห์ที่ 7) นักเรียนนำสิ่งที่ได้ลงมือปฏิบัติมาเขียนรายงาน ตามรูปแบบของการทำโครงการ</p> <p>2.5 ขั้นการนำเสนอผลงาน (สัปดาห์ที่ 8) นักเรียนแต่ละกลุ่มนำผลการปฏิบัติการ แก้ปัญหาสุขภาพของบุคคลในครอบครัวในแต่ละ กลุ่มอายุมานำเสนอ</p> <p>3. <u>ขั้นสรุป</u> นักเรียนสรุปความรู้และการปฏิบัติที่ได้จากการ ทำโครงการเรื่องดูแลสุขภาพครอบครัวและ ปัญหาอุปสรรคที่พบ</p>

ตารางที่ 2 โปรแกรมขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการในเวลา 8 สัปดาห์

สัปดาห์	ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ
1	<p>การคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง</p> <p>นักเรียนอยากจะศึกษาอะไร หัวข้อเรื่องเกิดจากปัญหา คำถาม หรือสิ่งที่ นักเรียนมีความสนใจในเรื่องนั้น ๆ หัวข้อเรื่องเป็นข้อความที่กะทัดรัด ชัดเจน สื่อความหมายว่าโครงการนี้ทำอะไร</p>
2 - 3	<p>การวางแผน</p> <p>กำหนดหลักการและความสำคัญ จุดมุ่งหมาย และขั้นตอนการดำเนินงาน</p>
3 - 6	<p>การลงมือปฏิบัติ</p> <p>ดำเนินการปฏิบัติตามขั้นตอนที่ได้วางแผนไว้</p>
7	<p>การเขียนรายงาน</p> <p>เขียนรายงานเกี่ยวกับโครงการ ผลที่ได้รับ ตลอดจนข้อสรุป</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ
8	<p>การนำเสนอผลงาน</p> <p>ขั้นตอนสุดท้ายของการทำโครงการ เป็นวิธีการที่จะทำให้ผู้อื่นได้รับรู้และเข้าใจถึงผลงาน (ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ในเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัว) การนำเสนอผลงานอาจทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสม เช่น การจัดนิทรรศการ การแสดงบทบาทสมมติ เป็นต้น</p>

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว จำนวน 3 ฉบับ

1.3.2.1 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการสร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้
- 2) ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 4
- 3) กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะสร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้
- 4) สร้างแบบวัดความรู้แบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ตอบ หรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือกให้ 0 คะแนน
- 5) นำแบบวัดความรู้ที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง พฤติกรรมที่ต้องการวัด ความถูกต้องเหมาะสมด้านภาษาที่ใช้เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
- 6) นำแบบวัดความรู้ที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุขศึกษา หรือเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง ความถูกต้องเหมาะสมด้านภาษา นำมาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนี

ความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.95 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

7) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

8) นำผลการวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนมาตรวจให้คะแนนเพื่อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน จากนั้นนำผลการวัดมาวิเคราะห์รายข้อ เพื่อหาค่าระดับความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก โดยกำหนดเกณฑ์เลือกข้อคำถามที่มีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ค่าระดับความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.2 - 0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ส่วนข้อคำถามที่มีค่าความเที่ยง ระดับความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกไม่ตรงตามเกณฑ์คุณภาพของแบบวัดความรู้ได้ตัดทิ้ง ผลการวิเคราะห์ พบว่า ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 ค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.23 - 0.77 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.23 - 0.71 ได้ข้อคำถามด้านความรู้ที่มีคุณภาพ จำนวน 30 ข้อ

1.3.2.2 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการสร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ

2) สร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียน โดยประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert, 1932) ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยอย่างมากกับข้อความนั้น
เห็นด้วย	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นบางครั้งและบางครั้งมีความคิดความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างมากกับข้อความนั้น

3) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นแต่ละข้อในแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียน ดังนี้

ในข้อความที่เป็นทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

ในข้อความที่เป็นทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

4) กำหนดเกณฑ์การตัดสินความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว

ด้านเจตคติ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยแบบวัดเจตคติ	ผลการตัดสินเจตคติ
4.51 - 5.00	มีเจตคติระดับดีมาก
3.51 - 4.50	มีเจตคติระดับดี
2.51 - 3.50	มีเจตคติระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	มีเจตคติระดับพอใช้
1.00 - 1.50	มีเจตคติระดับควรปรับปรุง

5) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติจำนวน 30 ข้อไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย ลักษณะการใช้คำถาม ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องเหมาะสมด้านภาษา เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

6) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยกำหนดผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุศึกษาหรือเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด ลักษณะการใช้คำถาม ความถูกต้องเหมาะสมด้านภาษา นำผลการตรวจสอบมาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.97 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

7) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2557 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

8) นำผลการวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติมาวิเคราะห์โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach กำหนดเกณฑ์เลือกข้อคำถามที่มีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 ได้ข้อคำถามด้านเจตคติที่มีคุณภาพ จำนวน 30 ข้อ

1.3.2.3 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและวิธีการสร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) สร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนโดยประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert, 1932) ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับคือ

ปฏิบัติทุกวัน	หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 7 วัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 5 – 6 วัน
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 3 – 4 วัน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 1 – 2 วัน
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง นักเรียนไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

3) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติในแต่ละข้อในแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียน ดังนี้

ในข้อความที่เป็นทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติทุกวัน	ให้ 5 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้ 4 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 1 คะแนน

ในข้อความที่เป็นทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติทุกวัน	ให้ 1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง ให้ 4 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 5 คะแนน

4) กำหนดเกณฑ์การตัดสินความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
ด้านการปฏิบัติ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย คะแนนการปฏิบัติ	ผลการตัดสินการปฏิบัติ
4.51 - 5.00	มีผลการปฏิบัติระดับดีมาก
3.51 - 4.50	มีผลการปฏิบัติระดับดี
2.51 - 3.50	มีผลการปฏิบัติระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	มีผลการปฏิบัติระดับพอใช้
1.00 - 1.50	มีผลการปฏิบัติระดับควรปรับปรุง

5) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ
จำนวน 30 ข้อ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับ
จุดประสงค์การวิจัย ลักษณะการใช้คำถาม ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องเหมาะสม
ด้านภาษา เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

6) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ
ที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยกำหนดผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญา
ครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุศึกษาหรือเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล (ดังรายชื่อ
ในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย ระดับ
พฤติกรรมที่ต้องการวัด ลักษณะการใช้คำถาม ความถูกต้องเหมาะสมด้านภาษา นำผลการตรวจสอบ
มาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ
IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ พบว่า ได้ค่าดัชนี
ความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.98 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

7) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ
ที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

8) นำผลการวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการ
ปฏิบัติมาวิเคราะห์โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach กำหนดเกณฑ์ค่าความเที่ยงตั้งแต่
0.8 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 ได้ข้อคำถามด้านการปฏิบัติที่มีคุณภาพ
จำนวน 30 ข้อ

ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest - Posttest Control Group Design) มีแบบแผนการทดลอง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แบบแผนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนการทดลอง		การวัดหลังการทดลอง
E	O ₁	X	O ₂
C	O ₃		O ₄

E = กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

C = กลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบปกติ

O₁ O₃ = ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนการทดลอง

O₂ O₄ = ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลอง

X = การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

2.2.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้บริหารโรงเรียน

2.2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การวัดและประเมินผลกับรองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารวิชาการ หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ครูผู้สอน และร่วมกันกำหนดตารางเวลาการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 การดำเนินการก่อนทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

2.3.1.1 ทำการทดสอบความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในสัปดาห์ก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.3.1.2 นำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพครอบครัว ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียน กลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ความรู้	18.63	2.57	18.67	3.36	-.043	.966
เจตคติ	114.20	9.64	115.70	3.98	-.788	.436
การปฏิบัติ	92.00	8.41	94.83	4.89	-1.596	.117

จากตารางที่ 4 พบว่า ก่อนการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ไม่แตกต่างจาก นักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3.2 การดำเนินการทดลอง

2.3.2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ การเรียนรู้แบบโครงงาน รวม 8 สัปดาห์

2.3.2.2 กลุ่มควบคุม อาจารย์ประจำของโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาแบบปกติ รวม 8 สัปดาห์

2.3.3 การดำเนินการหลังการทดลอง

2.3.3.1 ทดสอบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลอง (Post-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้แบบวัด ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ฉบับเดียวกันกับแบบวัดก่อนเรียน

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

3.1 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว โดยการทดสอบค่าที (t-test) ดังนี้

3.1.1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 สถิติที่ใช้

3.2.1 วิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อหาค่าความเที่ยง ค่าระดับความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.2.2 ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.2.3 ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

1.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน ปรากฏดังตารางที่ 5, 6, 7, 8 และภาพที่ 3, 4, 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ความรู้	30	18.63	2.57	23.87	2.08	-8.56	0.00*
เจตคติ	30	114.20	9.64	139.97	3.84	-13.91	0.00*
การปฏิบัติ	30	92.00	8.41	125.73	9.31	-13.59	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนด้าน ความรู้ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 18.63 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนน เท่ากับ 23.87 คะแนน ด้านเจตคติ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 114.20 คะแนน หลังการ ทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 139.97 คะแนน และด้านการปฏิบัติ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของ คะแนนเท่ากับ 92.00 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 125.73 คะแนน

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	การดูแลสุขภาพครอบครัว วิธีใดเหมาะสม ที่สุด	0.73	0.45	0.93	0.25	-1.20
2	ถ้านักเรียนต้องการให้บุคคลในครอบครัว เป็นผู้ที่มีความสุขดี นักเรียนจะวางแผนการ ปฏิบัติตามหลักการข้อใดจึงจะครอบคลุม มากที่สุด	0.40	0.50	0.77	0.43	-3.27*
3	พฤติกรรมใดแสดงถึงความรับผิดชอบต่อ สุขภาพที่เหมาะสม	0.47	0.51	0.60	0.50	-1.21

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
4	วิธีการส่งเสริมสุขภาพข้อใดไม่ควรปฏิบัติ	0.43	0.50	0.53	0.51	-0.83
5	นักเรียนจะเริ่มต้นวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้อย่างไร	0.57	0.50	0.70	0.47	-1.28
6	ข้อใดเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	0.60	0.50	0.73	0.45	-1.28
7	การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายต้องพิจารณาจากสิ่งใดเป็นลำดับแรก	0.67	0.48	1.00	0.00	-3.81*
8	ข้อใดไม่ใช่สัญญาณอันตรายอันเนื่องมาจากการออกกำลังกาย	0.50	0.51	0.70	0.47	-1.79
9	ข้อใดไม่ใช่การออกกำลังกายตามหลัก FITT	0.33	0.48	0.57	0.50	-2.04
10	การอบอุ่นร่างกายในข้อใดเหมาะสมที่สุดสำหรับการเล่นกีฬาฟุตบอล	0.73	0.45	0.97	0.18	-2.54*
11	ผู้สูงอายุควรลดอาหารประเภทใดมากที่สุด	0.27	0.45	0.23	0.43	0.30
12	“พฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ทำร้ายสุขภาพ” หมายถึงข้อใดมากที่สุด	0.70	0.47	1.00	0.00	-3.52*
13	อาหารเข้าในข้อใดมีความเหมาะสมกับเด็กวัยเรียนมากที่สุด	0.70	0.47	0.80	0.41	-0.90
14	รายการอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานคือข้อใด	0.73	0.45	1.00	0.00	-3.25*
15	เนื่องจากต้องรีบรับประทานอาหารเช้า ออกไปทำงานแต่เช้า ทำให้หนูมาลีมีอาการท้องผูกเป็นประจำ หากนักเรียนเป็นหนูมาลี นักเรียนควรดูแลรักษาระบบย่อยอาหารอย่างไร	0.77	0.43	0.87	0.35	-1.36

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
16	การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ควรยึดหลักปฏิบัติ ข้อใด	0.70	0.47	0.90	0.30	-1.99
17	สมาชิกของครอบครัวที่ดีไม่ควรปฏิบัติตาม ข้อใด	0.77	0.43	0.97	0.18	-2.26*
18	การที่คนมีอารมณ์ผิดปกติมีความเครียดและ มีพฤติกรรมที่แสดงออกผิดไปจากปกติ เรียกว่าอะไร	0.73	0.45	0.80	0.41	-0.63
19	การที่จะมีสัมพันธภาพอันดีหรือมิตรภาพที่ดี ต่อกันขึ้นอยู่กับลักษณะข้อใดเป็นสำคัญ	0.43	0.50	0.63	0.49	-1.65
20	จากสถานการณ์ “ลูกคุยโทรศัพท์กับเพื่อน สนิท 2 – 3 ชั่วโมง” หากนักเรียนเป็นพ่อแม่ ของเด็กคนนี้ นักเรียนจะมีวิธีการพูดอย่างไร	0.50	0.51	0.40	0.50	0.72
21	กิจกรรมใดที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำ ให้จิตใจแจ่มใสและร่างกายแข็งแรง	0.70	0.47	0.87	0.35	-1.54
22	ใครจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมที่สุด	0.77	0.43	0.87	0.35	-0.90
23	ข้อใดเป็นอาการที่บ่งบอกว่ากำลังประสบกับ ปัญหาความเครียด	0.80	0.41	0.93	0.25	-1.44
24	การจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่ ให้ผลระยะยาวคือข้อใด	0.67	0.48	0.90	0.30	-2.25*
25	ข้อใดเป็นการเริ่มต้นในการฝึกผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ	0.60	0.50	0.67	0.48	-0.46
26	เมื่อได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณแล้วจะ เกิดผลดีอย่างไร	0.63	0.49	0.80	0.41	-1.72
27	คุณลักษณะในข้อใดที่ควรแสดงถึงการรู้จัก แพ้รู้จักชนะ	0.80	0.41	1.00	0.00	-2.69*

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
28	ข้อใดไม่ใช่ผลที่ได้จากการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	0.50	0.51	0.83	0.38	-2.76*
29	ครอบครัวข้อใดในต่อไปนี้มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่ดีที่สุด	0.73	0.45	1.00	0.00	-3.25*
30	การที่นักเรียนตั้งใจแผ่เมตตาให้ผู้อื่น เมื่อนักเรียนได้ทำความดีเป็นการขจัดสิ่งใดให้ลดลง	0.70	0.47	0.90	0.30	-2.26*
รวม		18.63	2.57	23.87	2.08	-8.56*

* $p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 18.63 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 23.87 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 2, 7, 10, 12, 14, 17, 24, 27, 28, 29 และ 30

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	การข้ามถนนโดยการใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย เป็นการรักษาความปลอดภัยในชีวิตของบุคคลในครอบครัว	4.33	0.71	4.97	0.18	-4.53*
2	การใส่ใจดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้เกิดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว	4.00	0.69	4.83	0.38	-5.77*
3	นักเรียนชอบดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว	3.67	0.66	4.40	0.50	-4.63*
4	เด็กวัยเรียนไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนักตัว เพราะยังไม่หยุดสูง	3.20	0.89	4.13	0.35	-5.89*
5	นักเรียนรู้สึกว่าคุณคนในครอบครัวมีการดูแลสุขภาพ เช่น ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทานอาหารที่มีประโยชน์	3.50	0.90	4.30	0.47	-4.74*
6	การออกกำลังกายพร้อม ๆ กันทุกครั้งของบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็น	2.53	0.86	4.13	0.35	-9.40*
7	หลังการออกกำลังกายทำให้บุคคลในครอบครัวมีความสุข ยิ้มแย้มแจ่มใสมากขึ้น	3.90	0.71	4.67	0.48	-5.14*
8	การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยเป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.13	0.68	4.83	0.38	-4.58*
9	การออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที เป็นสิ่งที่เหมาะสม	3.90	0.96	4.77	0.43	-4.88*
10	การออกกำลังกายไม่ได้ส่งผลให้บุคคลในครอบครัวมีสุขภาพจิตดีขึ้น	3.30	1.15	4.50	0.51	-5.17*
11	การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อทุกคนในครอบครัว	4.17	0.70	4.90	0.30	-5.43*

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
12	การดื่มน้ำ เป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ของบุคคลในครอบครัว	4.30	0.53	4.90	0.30	-5.28*
13	การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เป็นสิ่งที่ บุคคลในครอบครัวควรกระทำ	4.07	0.78	4.67	0.48	-3.84*
14	การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับ วัยเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ	3.93	0.78	4.83	0.38	-5.57*
15	การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยของ บุคคลในครอบครัวจะส่งผลให้ร่างกายมี ความสมบูรณ์แข็งแรง	4.13	0.68	4.83	0.38	-5.11*
16	การไปเยี่ยมญาติ ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ภายในครอบครัว	4.27	0.52	4.80	0.41	-4.65*
17	การทำกิจกรรมร่วมกันของบุคคลใน ครอบครัว ทำให้ครอบครัวอบอุ่น	4.00	0.74	4.97	0.18	-6.92*
18	นักเรียนรู้สึกว่าการพูดคุยกันเป็นจุดเริ่มต้นที่ ดีในการเข้าใจกันและกัน	4.03	0.72	4.87	0.35	-5.77*
19	การพูดที่แสดงความหวังใยกันสามารถสร้าง สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว	4.10	0.76	4.87	0.35	-5.14*
20	การช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในครอบครัวทำ ให้รู้สึกมีความรักและความผูกพันมากขึ้น	4.40	0.50	4.49	0.30	-5.38*
21	การจัดการความเครียดส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี	4.20	0.71	4.87	0.35	-4.32*
22	การตะโกนเสียงดัง เป็นสิ่งที่เหมาะสมในการ จัดการความเครียด	3.27	1.01	4.43	0.50	-4.96*
23	นักเรียนรู้สึกว่าบุคคลในครอบครัวชอบทำ กิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ปลูก ต้นไม้ อ่านนิตยสาร	3.53	0.68	4.23	0.43	-5.11*

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
24	นักเรียนรู้สึกว่าการร่วมกันดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้มีความขัดแย้งในครอบครัวลดลง	3.63	0.76	4.43	0.50	-5.17*
25	การฝึกจิตช่วยให้บุคคลในครอบครัวมีความเครียดลดน้อยลง	3.60	0.77	4.67	0.48	-6.18*
26	การวางแผนและการกำหนดเป้าหมายในชีวิตของบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญ	4.17	0.65	4.77	0.43	-5.28*
27	การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนส่งผลให้ประสบความสำเร็จได้เร็วกว่าผู้อื่น	2.97	1.19	4.33	0.48	-5.44*
28	การชักชวนให้บุคคลในครอบครัวทำแต่ความดีเป็นการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.47	0.82	4.63	0.49	-6.48*
29	เมื่อบุคคลในครอบครัวได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณจะทำให้ครอบครัวมีความสุขความสงบ	3.70	0.84	4.77	0.43	-6.19*
30	นักเรียนมีความสุขที่ได้ดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว	3.80	0.76	4.77	0.43	-5.95*
รวม		114.20	9.64	139.97	3.84	-13.91*

* $p < .05$

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 114.20 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 139.97 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	นักเรียนขอให้บุคคลในครอบครัวดูแลสุขภาพ เช่น เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารตามเวลา พักผ่อนอย่างเพียงพอ ฯลฯ	2.87	0.86	4.30	0.65	-7.80*
2	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิต เช่น ให้ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย, คาดเข็มขัดนิรภัย, สวมหมวกนิรภัย ฯลฯ	3.20	0.76	4.47	0.57	-7.65*
3	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เช่น ชั่งน้ำหนักตัว คำนวณค่าดัชนีมวลกาย	2.83	0.87	4.13	0.68	-5.41*
4	นักเรียนช่วยดูแลบุคคลในครอบครัวเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เช็ดตัวเพื่อลดไข้	3.10	0.76	4.10	0.80	-4.55*
5	นักเรียนซื้อยาให้บุคคลในครอบครัว รับประทานเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย	3.10	0.76	3.37	0.67	-1.31
6	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย	2.90	0.61	4.10	0.71	-6.59*
7	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง	2.97	0.61	4.27	0.52	-8.12*
8	นักเรียนแนะนำหลักการออกกำลังกายที่ ถูกต้องแก่บุคคลในครอบครัว	2.63	0.67	3.97	0.67	-9.10*
9	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกาย	2.50	0.63	4.10	0.76	-9.40*

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
10	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายด้วยความระมัดระวังและไม่ หักโหมจนเกินไป	2.67	0.80	4.37	0.56	-10.62*
11	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน	3.07	0.74	4.37	0.72	-7.21*
12	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวเลือก รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย	3.03	0.81	4.43	0.57	-7.17*
13	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด ขาหมู	3.03	0.76	4.03	0.76	-5.21*
14	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว รับประทานอาหารหลังเวลา 20.00 น.	3.73	0.64	4.50	0.73	-4.49*
15	นักเรียนดูแลให้บุคคลในครอบครัว ดื่มน้ำ สะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	2.63	0.85	4.10	0.71	-7.97*
16	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวพูดคุย รับฟังความคิดเห็นของกันและกัน	3.33	0.66	4.47	0.63	-5.61*
17	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น ทำงานบ้าน	3.40	0.72	4.50	0.63	-7.13*
18	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวมี ความสามัคคีปรองดองกันเพื่อความเป็นหนึ่ง อันเดียวกัน	3.20	0.76	4.43	0.73	-6.30*
19	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวทำ กิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหารร่วมกัน	3.43	0.90	4.57	0.50	-5.96*
20	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวได้ไป พบปะเยี่ยมเยียนญาติ	3.27	0.69	4.07	0.52	-5.17*

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
21	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ เล่นกีฬา	3.37	0.67	4.23	0.63	-5.52*
22	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ปลูกต้นไม้ เช่น ไม้ดอก ผักสวนครัว	2.73	0.74	3.77	0.73	-5.15*
23	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวจัดการความเครียดโดยการตะโกนเสียงดัง ๆ	3.37	0.93	4.40	0.85	-3.97*
24	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด เช่น ไปเที่ยวทะเล ไปต่างจังหวัด	2.87	0.94	3.50	0.68	-3.07*
25	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง	2.97	0.85	4.07	0.64	-5.36*
26	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันทำความดี เช่น ทำบุญตักบาตร บริจาคสิ่งของ	3.17	0.83	4.20	0.61	-5.01*
27	นักเรียนร่วมกับบุคคลในครอบครัววางแผน และกำหนดเป้าหมายในชีวิต	3.43	0.73	4.07	0.64	-3.16*
28	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ดำเนินชีวิตอยู่อย่างพอเพียง	3.17	0.79	4.27	0.64	-6.28*
29	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันสวดมนต์ นั่งสมาธิ	2.83	0.79	4.37	0.56	-10.25*
30	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว รู้จักการให้อภัย	3.20	0.92	4.23	0.73	-4.19*
	รวม	92.00	8.41	125.73	9.31	-13.59*

* $p < .05$

จากตารางที่ 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 92.00 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 125.73 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 5

1.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 9, 10, 11, 12 และภาพที่ 3, 4, 5

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ความรู้	30	18.67	3.36	20.13	2.97	-1.84	0.08
เจตคติ	30	115.70	3.98	117.40	3.98	-1.91	0.07
การปฏิบัติ	30	94.83	4.89	96.20	3.58	-1.96	0.06

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 18.67 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 20.13 คะแนน ด้านเจตคติ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 115.70 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 117.40 คะแนน และด้านการปฏิบัติ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 94.83 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 96.20 คะแนน

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
ด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	การดูแลสุขภาพครอบครัว วิธีใดเหมาะสมที่สุด	0.87	0.35	0.93	0.25	-0.81
2	ถ้านักเรียนต้องการให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี นักเรียนจะวางแผนการปฏิบัติตามหลักการข้อใดจึงจะครอบคลุมมากที่สุด	0.50	0.51	0.37	0.49	0.94
3	พฤติกรรมใดแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสม	0.50	0.51	0.33	0.48	1.15
4	วิธีการส่งเสริมสุขภาพข้อใดไม่ควรปฏิบัติ	0.47	0.51	0.63	0.49	-1.22
5	นักเรียนจะเริ่มต้นวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้อย่างไร	0.67	0.48	0.57	0.50	0.83
6	ข้อใดเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	0.53	0.51	0.53	0.51	0.00
7	การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายต้องพิจารณาจากสิ่งใดเป็นลำดับแรก	0.70	0.47	0.77	0.43	-0.53
8	ข้อใดไม่ใช่สัญญาณอันตรายอันเนื่องมาจากการออกกำลังกาย	0.30	0.47	0.40	0.50	-0.90
9	ข้อใดไม่ใช่การออกกำลังกายตามหลัก FITT	0.17	0.38	0.33	0.48	-1.72
10	การอบอุ่นร่างกายในข้อใดเหมาะสมที่สุดสำหรับการเล่นกีฬาฟุตบอล	0.80	0.41	0.90	0.30	-1.36
11	ผู้สูงอายุควรลดอาหารประเภทใดมากที่สุด	0.37	0.49	0.40	0.50	-0.44
12	“พฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ทำร้ายสุขภาพ” หมายถึงข้อใดมากที่สุด	0.90	0.31	0.90	0.31	0.00

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
13	อาหารเข้าในข้อใดมีความเหมาะสมกับเด็ก วัยเรียนมากที่สุด	0.73	0.45	0.73	0.45	0.00
14	รายการอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ เป็นโรคเบาหวานคือข้อใด	0.73	0.45	0.83	0.38	-1.14
15	เนื่องจากต้องรีบรับประทานอาหารและ ออกไปทำงานแต่เช้า ทำให้หนูมีอาการ ท้องผูกเป็นประจำ หากนักเรียนเป็นหนูมาลี นักเรียนควรดูแลรักษาระบบย่อยอาหาร อย่างไร	0.70	0.47	0.80	0.41	-0.83
16	การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีควรยึดหลักปฏิบัติ ข้อใด	0.67	0.48	0.63	0.49	0.37
17	สมาชิกของครอบครัวที่ดีไม่ควรปฏิบัติตาม ข้อใด	0.80	0.41	0.97	0.18	-2.41*
18	การที่คนมีอารมณ์ผิดปกติมีความเครียดและมี พฤติกรรมที่แสดงออกผิดจากปกติเรียกว่าอะไร	0.50	0.51	0.73	0.45	-2.04
19	การที่จะมีสัมพันธ์ภาพอันดีหรือมิตรภาพที่ดี ต่อกันขึ้นอยู่กับลักษณะข้อใดเป็นสำคัญ	0.57	0.50	0.73	0.45	-1.31
20	จากสถานการณ์ “ลูกคุยโทรศัพท์กับเพื่อน สนิท 2 – 3 ชั่วโมง” หากนักเรียนเป็นพ่อแม่ ของเด็กคนนี้ นักเรียนจะมีวิธีการพูดอย่างไร	0.73	0.45	0.63	0.49	0.90
21	กิจกรรมใดที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำ ให้จิตใจแจ่มใสและร่างกายแข็งแรง	0.60	0.50	0.73	0.45	-1.07
22	ใครจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมที่สุด	0.53	0.51	0.60	0.50	-0.49
23	ข้อใดเป็นอาการที่บ่งบอกว่ากำลังประสบกับ ปัญหาความเครียด	0.97	0.18	0.93	0.25	0.57

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
24	การจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่ ให้ผลระยะยาวคือข้อใด	0.70	0.47	0.53	0.51	1.54
25	ข้อใดเป็นการเริ่มต้นในการฝึกผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ	0.57	0.50	0.60	0.50	-0.27
26	เมื่อได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณแล้วจะ เกิดผลดีอย่างไร	0.63	0.49	0.57	0.50	0.47
27	คุณลักษณะในข้อใดที่ควรแสดงถึงการรู้จัก แพ้รู้จักชนะ	0.53	0.51	0.83	0.38	-2.76*
28	ข้อใดไม่ใช่ผลที่ได้จากการพัฒนาทาง จิตวิญญาณ	0.63	0.49	0.60	0.50	0.27
29	ครอบครัวข้อใดในต่อไปนี้มีการพัฒนาทาง จิตวิญญาณที่ดีที่สุด	0.70	0.47	0.90	0.31	-1.80
30	การที่นักเรียนตั้งใจแผ่เมตตาให้ผู้อื่น เมื่อ นักเรียนได้ทำความดีเป็นการขจัดสิ่งใดให้ ลดลง	0.60	0.50	0.70	0.47	-0.83
รวม		18.67	3.36	20.13	2.97	-1.84

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้าน
ความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการ
ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 18.67
คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 20.13 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ
ครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติสูงกว่า
ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 17 และ 27

ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
ด้านเจตคติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	การข้ามถนนโดยการใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย เป็นการรักษาความปลอดภัยในชีวิตของบุคคลในครอบครัว	4.37	0.56	4.40	0.56	-0.57
2	การใส่ใจดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้เกิดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว	4.20	0.41	4.23	0.63	-0.24
3	นักเรียนชอบดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว	4.13	0.35	4.17	0.59	-0.37
4	เด็กวัยเรียนไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนักตัว เพราะยังไม่หยุดสูง	2.73	0.87	2.77	0.86	-0.33
5	นักเรียนรู้สึกว่าคุณคนในครอบครัวมีการดูแลสุขภาพ เช่น ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทานอาหารที่มีประโยชน์	3.77	0.73	3.80	0.81	-0.30
6	การออกกำลังกายพร้อม ๆ กันทุกครั้งของบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็น	2.17	0.79	2.23	0.68	-0.44
7	หลังการออกกำลังกายทำให้บุคคลในครอบครัวมีความสุข ยิ้มแย้มแจ่มใสมากขึ้น	4.17	0.53	4.20	0.81	-0.24
8	การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยเป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.23	0.43	4.30	0.54	-0.63
9	การออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที เป็นสิ่งที่เหมาะสม	4.37	0.49	4.40	0.50	-0.33
10	การออกกำลังกายไม่ได้ส่งผลให้บุคคลในครอบครัวมีสุขภาพจิตดีขึ้น	3.07	1.34	3.13	0.86	-0.42
11	การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อทุกคนในครอบครัว	4.43	0.73	4.47	0.51	-0.22

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
12	การดื่มน้ำ เป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ของบุคคลในครอบครัว	4.50	0.51	4.53	0.51	-0.33
13	การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เป็นสิ่งที่ บุคคลในครอบครัวควรกระทำ	4.10	0.61	4.20	0.61	-1.36
14	การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับ วัยเป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.20	0.41	4.23	0.51	-0.33
15	การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยของ บุคคลในครอบครัวจะส่งผลให้ร่างกายมี ความสมบูรณ์แข็งแรง	4.40	0.50	4.43	0.50	-0.33
16	การไปเยี่ยมญาติ ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ภายในครอบครัว	4.20	0.41	4.27	0.52	-0.70
17	การทำกิจกรรมร่วมกันของบุคคลใน ครอบครัว ทำให้ครอบครัวอบอุ่น	4.30	0.47	4.37	0.49	-0.70
18	นักเรียนรู้สึกว่าการพูดคุยกันเป็นจุดเริ่มต้นที่ ดีในการเข้าใจกันและกัน	4.13	0.43	4.17	0.59	-0.33
19	การพูดที่แสดงความหวังใยกันสามารถสร้าง สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว	4.23	0.43	4.30	0.60	-0.63
20	การช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในครอบครัว ทำให้รู้สึกมีความรักและความผูกพันมากขึ้น	4.23	0.43	4.27	0.52	-0.57
21	การจัดการความเครียดส่งผลให้มีสุขภาพจิต ที่ดี	4.23	0.50	4.30	0.60	-0.63
22	การตระโกนเสียงดัง เป็นสิ่งที่เหมาะสมในการ จัดการความเครียด	2.03	0.72	2.10	0.80	-0.70

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
23	นักเรียนรู้สึกว่าคุณครูในครอบครัวชอบทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ปลูกต้นไม้ อ่านนิตยสาร	4.03	0.32	4.07	0.52	-0.37
24	นักเรียนรู้สึกว่าการร่วมกันดูแลสุขภาพของคุณครูในครอบครัว ทำให้มีความขัดแย้งในครอบครัวลดลง	3.90	0.48	3.97	0.56	-0.70
25	การฝึกจิตช่วยให้บุคคลในครอบครัวมีความเครียดลดน้อยลง	3.93	0.52	4.10	0.55	-2.41*
26	การวางแผนและการกำหนดเป้าหมายในชีวิตของบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญ	4.20	0.41	4.30	0.47	-1.14
27	การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนส่งผลให้ประสบความสำเร็จได้เร็วกว่าผู้อื่น	1.67	0.66	1.73	0.79	-1.44
28	การชักชวนให้บุคคลในครอบครัวทำแต่ความดีเป็นการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.93	0.52	4.03	0.77	-0.77
29	เมื่อบุคคลในครอบครัวได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณจะทำให้ครอบครัวมีความสุขความสงบ	3.80	0.48	3.87	0.57	-0.49
30	นักเรียนมีความสุขที่ได้ดูแลสุขภาพของคุณครูในครอบครัว	4.03	0.32	4.07	0.58	-0.33
รวม		115.70	3.98	117.40	3.98	-1.91

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 115.70 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 117.40 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 25

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	นักเรียนขอให้บุคคลในครอบครัวดูแลสุขภาพ เช่น เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารตามเวลา พักผ่อนอย่างเพียงพอ ฯลฯ	2.83	0.83	2.90	0.61	-0.44
2	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิต เช่น ให้ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย, คาดเข็มขัดนิรภัย, สวมหมวกนิรภัย ฯลฯ	3.30	0.70	3.33	0.48	-0.25
3	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เช่น ชั่งน้ำหนักตัว คำนวณค่าดัชนีมวลกาย	3.23	0.63	3.27	0.64	-1.00
4	นักเรียนช่วยดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัวเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เช็ดตัวเพื่อลดไข้	3.50	0.57	3.53	0.57	-0.57
5	นักเรียนซื้อยาให้บุคคลในครอบครัว รับประทานเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย	2.13	0.94	2.30	0.47	-1.00
6	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย	3.17	0.65	3.23	0.57	-0.44
7	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง	3.13	0.57	3.17	0.53	-0.27

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
8	นักเรียนแนะนำหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่บุคคลในครอบครัว	3.00	0.83	3.07	0.64	-0.42
9	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกาย	3.03	0.72	3.10	0.66	-0.39
10	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวออกกำลังกายด้วยความระมัดระวังและไม่หักโหมจนเกินไป	3.23	0.73	3.27	0.58	-0.30
11	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน	3.37	0.67	3.40	0.56	-0.57
12	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย	3.37	0.72	3.37	0.62	0.00
13	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด ขาหมู	3.23	0.90	3.27	0.64	-0.44
14	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวรับประทานอาหารหลังเวลา 20.00 น.	3.03	0.96	3.07	0.83	-0.57
15	นักเรียนดูแลให้บุคคลในครอบครัว ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	3.47	0.51	3.50	0.51	-1.00
16	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวพูดคุยรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน	3.30	0.65	3.33	0.48	-0.27
17	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น ทำงานบ้าน	3.17	0.59	3.20	0.48	-0.44
18	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวมีความสามัคคีปรองดองกันเพื่อความเป็นหนึ่งอันเดียวกัน	3.13	0.73	3.17	0.65	-0.30

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
19	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร	3.13	0.78	3.17	0.75	-0.25
20	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวได้ไปพบปะเยี่ยมเยียนญาติ	2.97	0.72	3.07	0.64	-0.83
21	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ เล่นกีฬา	3.30	0.65	3.33	0.61	-0.23
22	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวปลูกต้นไม้ เช่น ไม้ดอก ผักสวนครัว	3.47	0.63	3.53	0.57	-0.81
23	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวจัดการความเครียดโดยการตะโกนเสียงดัง	2.53	0.97	2.57	0.77	-0.37
24	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด เช่น ไปเที่ยวทะเลไปต่างจังหวัด	3.33	0.66	3.37	0.62	-0.44
25	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง	3.43	0.68	3.47	0.51	-0.33
26	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวร่วมกันทำความดี เช่น ทำบุญตักบาตรบริจาคสิ่งของ	3.33	0.71	3.37	0.62	-0.30
27	นักเรียนร่วมกับบุคคลในครอบครัววางแผนและกำหนดเป้าหมายในชีวิต	3.27	0.79	3.30	0.60	-0.24
28	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวดำเนินชีวิตอยู่อย่างพอเพียง	3.17	0.65	3.20	0.61	-0.30
29	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวร่วมกันสวดมนต์ นั่งสมาธิ	3.03	0.62	3.10	0.61	-0.53

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
30	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว รู้จัก การให้อภัย	3.23	0.77	3.27	0.64	-0.24
	รวม	94.83	4.89	96.20	3.58	-1.96

* $p < .05$

จากตารางที่ 12 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 94.83 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 96.20 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 13, 14, 15, 16 และภาพที่ 3, 4, 5

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

	n	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ความรู้	30	23.87	2.08	20.13	2.97	5.64	0.00*
เจตคติ	30	139.97	3.84	117.40	3.98	22.36	0.00*
การปฏิบัติ	30	125.73	9.31	96.20	3.58	16.23	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 13 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองเท่ากับ 23.87 คะแนน ของนักเรียนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 20.13 คะแนน ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองเท่ากับ 139.97 คะแนน ของนักเรียนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 117.40 คะแนน และค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองเท่ากับ 125.73 คะแนน ของนักเรียนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 96.20 คะแนน

ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
		(n = 30)		(n = 30)		
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	การดูแลสุขภาพครอบครัววิธีใดเหมาะสมที่สุด	0.93	0.25	0.93	0.25	0.00
2	ถ้านักเรียนต้องการให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี นักเรียนจะวางแผนการปฏิบัติตามหลักการข้อใดจึงจะครอบคลุมมากที่สุด	0.77	0.43	0.37	0.49	3.36*

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
3	พฤติกรรมใดแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสม	0.60	0.50	0.33	0.48	2.11*
4	วิธีการส่งเสริมสุขภาพข้อใดไม่ควรปฏิบัติ	0.53	0.51	0.63	0.49	-0.78
5	นักเรียนจะเริ่มต้นวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้อย่างไร	0.70	0.47	0.57	0.50	1.06
6	ข้อใดเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	0.73	0.45	0.53	0.51	1.62
7	การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายต้องพิจารณาจากสิ่งใดเป็นลำดับแรก	1.00	0.00	0.77	0.43	2.97*
8	ข้อใดไม่ใช่สัญญาณอันตรายอันเนื่องมาจากการออกกำลังกาย	0.70	0.47	0.40	0.50	2.41*
9	ข้อใดไม่ใช่การออกกำลังกายตามหลัก FITT	0.57	0.50	0.33	0.48	1.84
10	การอบอุ่นร่างกายในข้อใดเหมาะสมที่สุดสำหรับการเล่นกีฬาฟุตบอล	0.97	0.18	0.90	0.31	1.03
11	ผู้สูงอายุควรลดอาหารประเภทใดมากที่สุด	0.23	0.43	0.40	0.50	-1.39
12	“พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ทำร้ายสุขภาพ” หมายถึงข้อใดมากที่สุด	1.00	0.00	0.90	0.31	1.80
13	อาหารเข้าในข้อใดมีความเหมาะสมกับเด็กวัยเรียนมากที่สุด	0.80	0.41	0.73	0.45	0.60
14	รายการอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานคือข้อใด	1.00	0.00	0.83	0.38	2.41*
15	เนื่องจากต้องรับประทานอาหารเช้าและออกไปทำงานแต่เช้า ทำให้หนูมาลีมีอาการท้องผูกเป็นประจำ หากนักเรียนเป็นหนูมาลีนักเรียนควรดูแลรักษาระบบย่อยอาหารอย่างไร	0.87	0.35	0.80	0.41	0.68

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
16	การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ควรยึดหลักปฏิบัติ ข้อใด	0.90	0.31	0.63	0.49	2.53*
17	สมาชิกของครอบครัวที่ดีไม่ควรปฏิบัติตาม ข้อใด	0.97	0.18	0.97	0.18	0.00
18	การที่คนมีอารมณ์ผิดปกติมีความเครียดและ มีพฤติกรรมที่แสดงออกผิดไปจากปกติ เรียกว่าอะไร	0.80	0.41	0.73	0.45	0.60
19	การที่จะมีสัมพันธภาพอันดีหรือมิตรภาพที่ดี ต่อกันขึ้นอยู่กับลักษณะข้อใดเป็นสำคัญ	0.63	0.49	0.73	0.45	-0.82
20	จากสถานการณ์ “ลูกคุยโทรศัพท์กับเพื่อน สนิท 2 - 3 ชั่วโมง” หากนักเรียนเป็นพ่อแม่ ของเด็กคนนี้ นักเรียนจะมีวิธีการพูดอย่างไร	0.40	0.50	0.63	0.49	-1.83
21	กิจกรรมใดที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำ ให้จิตใจแจ่มใสและร่างกายแข็งแรง	0.87	0.35	0.73	0.45	1.29
22	ใครจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมที่สุด	0.87	0.35	0.60	0.50	2.41*
23	ข้อใดเป็นอาการที่บ่งบอกว่ากำลังประสบกับ ปัญหาความเครียด	0.93	0.25	0.93	0.25	0.00
24	การจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่ ให้ผลระยะยาวคือข้อใด	0.90	0.31	0.53	0.51	3.39*
25	ข้อใดเป็นการเริ่มต้นในการฝึกผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ	0.67	0.48	0.60	0.50	0.53
26	เมื่อได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณแล้วจะ เกิดผลดีอย่างไร	0.80	0.41	0.57	0.50	1.97
27	คุณลักษณะในข้อใดที่ควรแสดงถึงการรู้จัก แพ้รู้จักชนะ	1.00	0.00	0.83	0.38	2.41*

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
28	ข้อใดไม่ใช่ผลที่ได้จากการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	0.83	0.38	0.60	0.50	2.04*
29	ครอบครัวข้อใดในต่อไปนี้มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่ดีที่สุด	1.00	0.00	0.90	0.31	1.80
30	การที่นักเรียนตั้งใจแม่เมตตาให้ผู้อื่น เมื่อนักเรียนได้ทำความดีเป็นการขจัดสิ่งใดให้ลดลง	0.90	0.31	0.70	0.47	1.97
รวม		23.87	2.08	20.13	2.97	5.64*

* $p < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 23.87 คะแนน และนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 20.13 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 2, 3, 7, 8, 14, 16, 22, 24, 27 และ 28

ตารางที่ 15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	การข้ามถนนโดยการใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย เป็นการรักษาความปลอดภัยในชีวิตของบุคคลในครอบครัว	4.97	0.18	4.40	0.56	5.24*

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
2	การใส่ใจดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้เกิดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว	4.83	0.38	4.23	0.63	4.49*
3	นักเรียนชอบดูแลสุขภาพของบุคคลใน ครอบครัว	4.40	0.50	4.17	0.59	1.65
4	เด็กวัยเรียนไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนักตัว เพราะยังไม่หยุดสูง	4.13	0.35	2.77	0.86	8.09*
5	นักเรียนรู้สึกว่าคุณคนในครอบครัวมีการดูแล สุขภาพ เช่น ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทานอาหารที่มีประโยชน์	4.30	0.47	3.80	0.81	2.94*
6	การออกกำลังกายพร้อม ๆ กันทุกครั้งของ บุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็น	4.13	0.35	2.23	0.68	13.66*
7	หลังการออกกำลังกายทำให้บุคคลใน ครอบครัวมีความสุข ยิ้มแย้มแจ่มใสมากขึ้น	4.67	0.48	4.20	0.81	2.73*
8	การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่ เหมาะสมกับวัยเป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.83	0.38	4.30	0.54	4.46*
9	การออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที เป็นสิ่งที่เหมาะสม	4.77	0.43	4.40	0.50	3.05*
10	การออกกำลังกายไม่ได้ส่งผลให้บุคคลใน ครอบครัวมีสุขภาพจิตดีขึ้น	4.50	0.51	3.13	0.86	7.49*
11	การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เป็นสิ่ง ที่จำเป็นต่อทุกคนในครอบครัว	4.90	0.31	4.47	0.51	4.01*
12	การดื่มน้ำ เป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ของบุคคลในครอบครัว	4.90	0.31	4.53	0.51	3.39*
13	การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เป็นสิ่งที่ บุคคลในครอบครัวควรกระทำ	4.67	0.48	4.20	0.61	3.29*

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
14	การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยเป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.83	0.38	4.23	0.50	5.21*
15	การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยของบุคคลในครอบครัวจะส่งผลให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรง	4.83	0.38	4.43	0.50	3.47*
16	การไปเยี่ยมญาติ ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว	4.80	0.41	4.27	0.52	4.42*
17	การทำกิจกรรมร่วมกันของบุคคลในครอบครัว ทำให้ครอบครัวอบอุ่น	4.97	0.18	4.37	0.49	6.28*
18	นักเรียนรู้สึกว่าการพูดคุยกันเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการเข้าใจกันและกัน	4.87	0.35	4.17	0.59	5.59*
19	การพูดที่แสดงความห่วงใยกันสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว	4.87	0.35	4.30	0.60	4.51*
20	การช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในครอบครัวทำให้รู้สึกมีความรักและความผูกพันมากขึ้น	4.90	0.31	4.27	0.52	5.75*
21	การจัดการความเครียดส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี	4.87	0.35	4.30	0.60	4.51*
22	การตระโกนเสียงดัง เป็นสิ่งที่เหมาะสมในการจัดการความเครียด	4.43	0.50	2.10	0.80	13.48*
23	นักเรียนรู้สึกว่าบุคคลในครอบครัวชอบทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ปลูกต้นไม้ อ่านนิตยสาร	4.23	0.43	4.07	0.52	1.35
24	นักเรียนรู้สึกว่าการทำงานกันดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้มีความขัดแย้งในครอบครัวลดลง	4.43	0.50	3.97	0.56	3.41*

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
25	การฝึกจิตช่วยให้บุคคลในครอบครัวมีความเครียดลดน้อยลง	4.67	0.48	4.10	0.55	4.26*
26	การวางแผนและการกำหนดเป้าหมายในชีวิตของบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ	4.77	0.43	4.30	0.47	4.03*
27	การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนส่งผลให้ประสบความสำเร็จได้เร็วกว่าผู้อื่น	4.33	0.48	1.73	0.79	15.48*
28	การชักชวนให้บุคคลในครอบครัวทำแต่ความดีเป็นการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	4.63	0.49	4.03	0.77	3.62*
29	เมื่อบุคคลในครอบครัวได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณจะทำให้ครอบครัวมีความสุขความสงบ	4.77	0.43	3.87	0.57	6.89*
30	นักเรียนมีความสุขที่ได้ดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว	4.77	0.43	4.07	0.58	5.29*
รวม		139.97	3.84	117.40	3.98	22.36*

* $p < .05$

จากตารางที่ 15 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 139.97 คะแนน และนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 117.40 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว ด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 3 และ 23

ตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1	นักเรียนขอให้บุคคลในครอบครัวดูแลสุขภาพ เช่น เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารตามเวลา พักผ่อนอย่างเพียงพอ ฯลฯ	4.30	0.65	2.90	0.61	8.61*
2	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิต เช่น ให้ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย, คาดเข็มขัดนิรภัย, สวมหมวกนิรภัย ฯลฯ	4.47	0.57	3.33	0.48	8.32*
3	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เช่น ชั่งน้ำหนักตัว คำนวณค่าดัชนีมวลกาย	4.13	0.68	3.27	0.64	5.08*
4	นักเรียนช่วยดูแลบุคคลในครอบครัวเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เช็ดตัวเพื่อลดไข้	4.10	0.80	3.53	0.57	3.15*
5	นักเรียนซื้อยาให้บุคคลในครอบครัว รับประทานเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย	3.37	0.67	2.30	0.47	7.17*
6	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย	4.10	0.71	3.23	0.57	5.21*
7	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง	4.27	0.52	3.17	0.53	8.10*
8	นักเรียนแนะนำหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่บุคคลในครอบครัว	3.97	0.67	3.07	0.64	5.33*

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
9	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกาย	4.10	0.76	3.10	0.66	5.44*
10	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว ออกกำลังกายด้วยความระมัดระวังและไม่ หักโหมจนเกินไป	4.37	0.56	3.27	0.58	7.48*
11	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว รับประทานอาหารเช้าให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน	4.37	0.72	3.40	0.56	5.80*
12	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวเลือก รับประทานอาหารเช้าที่เหมาะสมกับวัย	4.43	0.57	3.37	0.62	6.98*
13	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด ขาหมู	4.03	0.77	3.27	0.64	4.21*
14	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว รับประทานอาหารเช้าหลังเวลา 20.00 น.	4.50	0.73	3.07	0.83	7.11*
15	นักเรียนดูแลให้บุคคลในครอบครัว ดื่มน้ำ สะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	4.10	0.71	3.50	0.51	3.76*
16	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวพูดคุย รับฟังความคิดเห็นของกันและกัน	4.47	0.63	3.33	0.48	7.85*
17	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น ทำงานบ้าน	4.50	0.63	3.20	0.48	8.96*
18	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวมี ความสามัคคีปรองดองกันเพื่อความเป็นหนึ่ง อันเดียวกัน	4.43	0.73	3.17	0.65	7.12*
19	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวทำ กิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหารเช้าร่วมกัน	4.57	0.50	3.17	0.75	8.51*

ตารางที่ 16 (ต่อ)

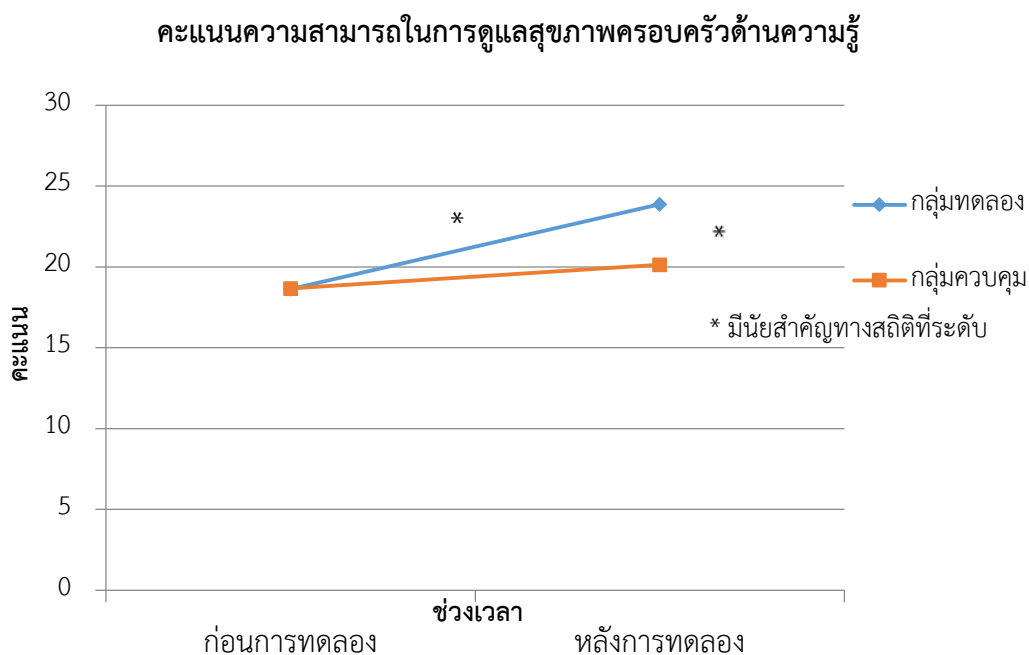
ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
20	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวได้ไปพบปะเยี่ยมเยียนญาติ	4.07	0.52	3.07	0.64	6.64*
21	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ เล่นกีฬา	4.23	0.63	3.33	0.61	5.66*
22	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ปลูกต้นไม้ เช่น ไม้ดอก ผักสวนครัว	3.77	0.73	3.53	0.57	1.38
23	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวจัดการความเครียดโดยการตะโกนเสียงดัง ๆ	4.40	0.86	2.57	0.77	8.71*
24	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด เช่น ไปเที่ยวทะเล	3.50	0.68	3.37	0.62	0.80
25	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง	4.07	0.64	3.47	0.51	4.03*
26	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันทำความดี เช่น ทำบุญตักบาตร บริจาคสิ่งของ	4.20	0.61	3.37	0.62	5.27*
27	นักเรียนร่วมกับบุคคลในครอบครัววางแผน และกำหนดเป้าหมายในชีวิต	4.07	0.64	3.30	0.60	4.80*
28	นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ดำเนินชีวิตอยู่อย่างพอเพียง	4.27	0.64	3.20	0.61	6.61*
29	นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันสวดมนต์ นั่งสมาธิ	4.37	0.56	3.10	0.61	8.43*
30	นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว รู้จักการให้อภัย	4.23	0.73	3.27	0.64	5.46*
รวม		125.73	9.31	96.20	3.58	16.23*

* $p < .05$

จากตารางที่ 16 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 125.73 คะแนน และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 96.20 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 22 และ 24

ภาพที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

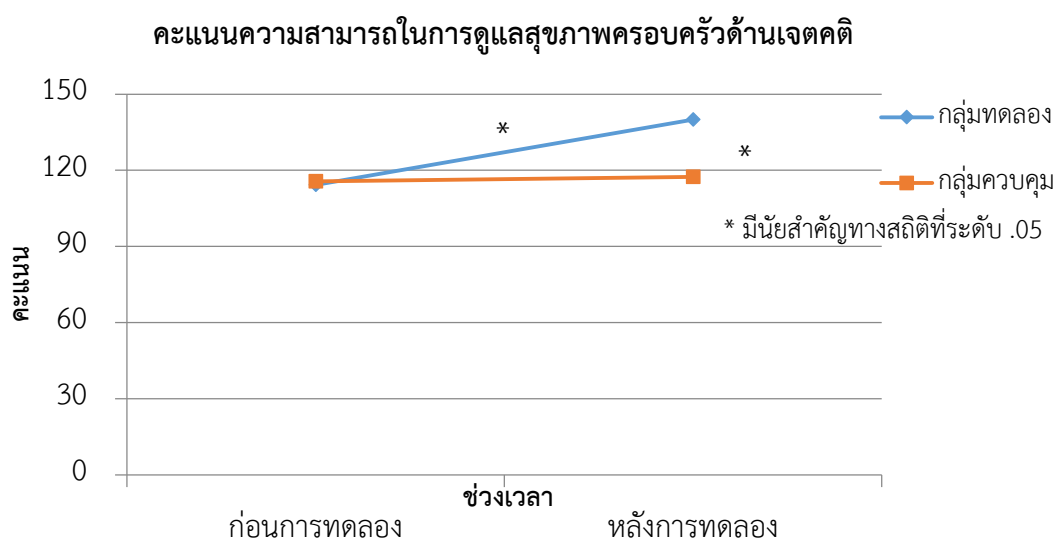


ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 18.63 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 23.87 คะแนน

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 18.67 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 20.13 คะแนน

และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 23.87 คะแนน และนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 20.13 คะแนน

ภาพที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

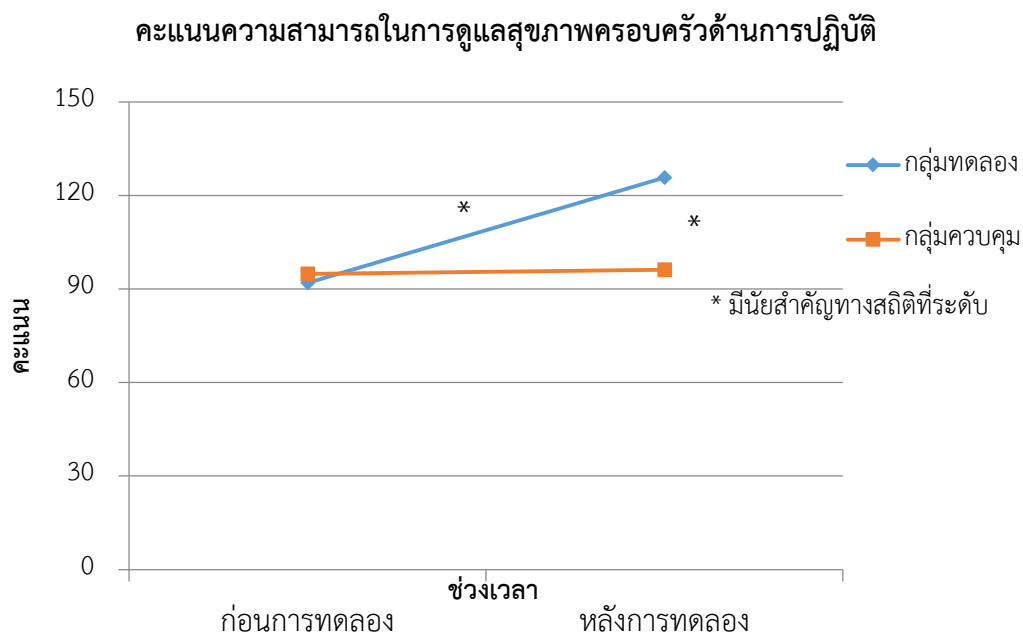


ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 114.20 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 139.97 คะแนน

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 115.70 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 117.40 คะแนน

และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 139.97 คะแนน และนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 117.40 คะแนน

ภาพที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม



ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 92.00 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 125.73 คะแนน

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 94.83 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 96.20 คะแนน

และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 125.73 คะแนน และนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 96.20 คะแนน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ ประชากร คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 60 คน โรงเรียนจ่านกร้อง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง เนื่องจากทางผู้บริหาร อาจารย์ และนักเรียนให้ความร่วมมือ และระดับความสามารถของนักเรียนไม่แตกต่างจากโรงเรียนอื่น ๆ ในสังกัดเดียวกัน แบ่งเป็นนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน จำนวน 30 คน และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ จำนวน 30 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานจำนวน 8 แผน มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.98 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.95, 0.97 และ 0.98 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88, 0.82 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ด้วยค่าที (t-test)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการ

ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังจากรับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม มีดังนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 2, 3, 7, 8, 14, 16, 22, 24, 27 และ 28

2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 3 และ 23

2.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 22 และ 24

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ

สุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นดังต่อไปนี้

1.1 ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน มีขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง 2) ขั้นการวางแผน 3) ขั้นการดำเนินการลงมือปฏิบัติ 4) ขั้นการเขียนรายงาน 5) ขั้นการนำเสนอผลงาน ซึ่งทุกขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานจะเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ นักเรียนสามารถศึกษาค้นคว้าหาความรู้เรื่องต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง จากขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ทั้ง 5 ขั้นตอน ทำให้นักเรียนได้ความรู้และประสบการณ์โดยตรง เช่น 1) ขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนชมคลิปและยกตัวอย่างสถิติปัญหาที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของบุคคลวัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในครอบครัว พร้อมให้นักเรียนวิเคราะห์ถึงสาเหตุ การแก้ไขปัญหา เสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพครอบครัวและให้นักเรียนคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง การเรียนรู้แบบโครงงานเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัวมีกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัวในประเด็นที่นักเรียนสนใจ ซึ่งผลการกระทำของนักเรียนที่สามารถเห็นได้ คือ นักเรียนเกิดทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการทำงาน ส่งผลให้นักเรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักเรียนได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการคิดวิเคราะห์ 2) ขั้นการวางแผน ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมตามความสนใจของนักเรียน เพื่อนำความรู้มาวางแผนในการดูแลสุขภาพครอบครัว และให้นักเรียนวิเคราะห์การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับแต่ละวัย โดยใช้พื้นฐานความรู้จากการเรียนในห้องเรียน ผ่านสื่อและแหล่งเรียนรู้ที่ผู้สอนได้จัดเตรียมไว้ให้ เช่น ใบความรู้ บอร์ดความรู้ รูปภาพ หรือจากการที่นักเรียนได้ไปศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลจากห้องสมุด อินเทอร์เน็ต หรือแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ตามความสนใจของนักเรียน เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ใช้ความรู้ความสามารถต่าง ๆ ที่มีมาร่วมกันวางแผน แสดงความคิดเห็นเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสมกับวัยที่แต่ละกลุ่มเลือกในหัวข้อโครงงาน ซึ่งผลการกระทำของนักเรียนที่สามารถเห็นได้ คือ นักเรียนรู้จักการนำข้อมูลความรู้ที่ได้รับจากการเรียนทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนมาเชื่อมโยงกันเพื่อใช้ในการวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว การที่นักเรียนทำงานอย่างเป็นระบบทำให้สามารถออกแบบกิจกรรมเพื่อนำไปปฏิบัติกับบุคคลในครอบครัวได้ 3) ขั้นการลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนนำกิจกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวที่นักเรียนออกแบบไว้ไปดำเนินการ ลงมือปฏิบัติกับบุคคลในครอบครัว และให้นักเรียนบันทึกผลการปฏิบัติว่าได้ผลอย่างไรหรือมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นจากการลงมือปฏิบัติ นำผลการปฏิบัติที่บันทึกไว้มาวิเคราะห์ รายงานผล อภิปรายร่วมกันว่าผลการดำเนินการ ลงมือปฏิบัติเป็นอย่างไร นำไปสู่การปรับปรุงแนวทางการดูแลสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมและเกิดผลดีต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัว การลงมือปฏิบัติจริง ส่งผลให้นักเรียนจดจำความรู้จากการได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์ที่

เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสมกับวัยเพิ่มมากขึ้น 4) ขั้นตอนการเขียนรายงาน ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนนำข้อมูลที่นักเรียนได้ทำในแต่ละชั้นตอนมาเรียบเรียงเพื่อทำเป็นเอกสารการเขียนรายงานการจัดทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว และให้นักเรียนเตรียมการนำเสนอผลงานการจัดทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวนับเป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้วิธีการเขียนรายงานที่ถูกต้องและเปิดโอกาสให้ออกแบบการนำเสนอว่าจะมีรูปแบบวิธีการนำเสนออย่างไร ซึ่งผลการกระทำของนักเรียนที่สามารถเห็นได้ คือ นักเรียนสามารถเขียนรายงานได้ถูกต้อง มีทักษะการทำงานร่วมกัน รู้จักการเรียบเรียงข้อมูลจัดทำเป็นเอกสารที่สมบูรณ์ 5) ขั้นตอนการนำเสนอ ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนนำเสนอผลงานการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวตามที่นักเรียนได้ออกแบบสร้างสรรค์รูปแบบการนำเสนอไว้ ซึ่งนักเรียนแต่ละกลุ่มสามารถนำเสนอโครงการได้อย่างน่าสนใจ เช่น จัดนิทรรศการแสดงการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย แสดงบทบาทสมมติในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พร้อมทั้งให้เพื่อนนักเรียนช่วยกันประเมินผลการนำเสนอผลการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว ขั้นตอนการนำเสนอจึงเป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอผลงาน สามารถถ่ายทอดเรื่องราวให้ผู้อื่นได้รับรู้และเข้าใจในผลงานของนักเรียน ซึ่งผลการกระทำของนักเรียนที่สามารถเห็นได้ คือ นักเรียนมีความตั้งใจในการนำเสนอผลงาน บรรยากาศในการนำเสนอผลงานมีความสนุกสนาน นักเรียนมีความสุข มีรอยยิ้มที่ได้ถ่ายทอดเรื่องราวความรู้ในการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวของตนเอง ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มอื่น ๆ ได้ความรู้เพิ่มเติมจากการนำเสนอผลงานการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนกลุ่มที่นำเสนอทำให้นักเรียนทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสมกับทุกวัยเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับแนวคิดของ วราภรณ์ ตรีกุลสุษดี (2551) ที่ได้กล่าวว่า ความรู้และความสามารถด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้เรียน จะถูกกระตุ้นให้ได้แสดงออกอย่างเต็มที่ขณะที่ปฏิบัติกิจกรรม เช่นเดียวกับทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับชีวิต เช่น ทักษะการทำงาน ทักษะการอยู่ร่วมกัน ทักษะการจัดการ ทักษะการแก้ปัญหา ก็จะถูกนำมาใช้อย่างเต็มศักยภาพในขณะที่ร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการทำโครงการ สอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2550) ที่ได้กล่าวว่า การเรียนรู้แบบโครงการเป็นการเรียนรู้ที่ใช้เทคนิคที่หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ กระบวนการกลุ่ม การฝึกคิด การแก้ปัญหา การเน้นกระบวนการ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งตามความสนใจ ความอยากรู้อยากเรียนของผู้เรียนเอง โดยผู้เรียนจะเป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อค้นหาคำตอบด้วยตนเอง เป็นการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้รับความรู้จากประสบการณ์ตรง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิทธิญา รัสสัยการ (2551) ที่ทำการศึกษาเรื่องผลการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ กลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกลุ่มสาระการ

เรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยีของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นักรบ บุญถาวร และคณะ (2554) ที่ทำการศึกษารื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาและความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานกับการจัดการเรียนรู้บูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่เรียนสังคมศึกษาโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.2 ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองตามความสนใจหรือความถนัดของผู้เรียน เรียนรู้จากสิ่งที่อยู่รอบตัวและพบได้ในชีวิตประจำวัน ทำให้นักเรียนเกิดความสนใจในการทำกิจกรรม นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมนั้นอย่างแท้จริง จากการจัดการเรียนรู้ในแต่ละขั้นที่ทำให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีเห็นได้ชัดจากกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนคิดและเลือกหัวข้อเรื่องการทำโครงการดูแลสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยของบุคคลในครอบครัวตามความสนใจ ขั้นการวางแผน ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็น เชื่อมโยงข้อมูลความรู้จากการเรียนและความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับการวางแผนออกแบบวิธีการดูแลสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสมกับวัยตามวิธีการของนักเรียน ขั้นการลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนนำแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวไปลงมือปฏิบัติตามวิธีการที่นักเรียนได้วางแผนออกแบบไว้และให้นักเรียนรู้จักการแก้ปัญหาโดยมีครูเป็นผู้ให้คำปรึกษา ขั้นการนำเสนอผลงาน ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนนำเสนอผลงานการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวที่นักเรียนได้ออกแบบสร้างสรรค์ขึ้นซึ่งกิจกรรมในแต่ละขั้นเป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้ตามความสนใจหรือความถนัดของนักเรียน เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง มีโอกาสในการเผชิญกับสถานการณ์จริง มีประสบการณ์ตรงจากการทำงาน ทำให้นักเรียนมีความรู้ มีเจตคติที่ดีที่จะช่วยให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพครอบครัวให้ดีขึ้น ผลการกระทำของนักเรียนที่สามารถเห็นได้ คือ นักเรียนมีความสนใจเป็นอย่างมาก มีความกระตือรือร้น นักเรียนได้แลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น ปรึกษาวางแผนการทำงานกับเพื่อนในกลุ่ม รู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักการแก้ปัญหา ร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพครอบครัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของบุคคลในครอบครัวของนักเรียนและบรรยากาศในห้องเรียนเต็มไปด้วยความสนุกสนาน ส่งผลให้นักเรียนมีความสุขในการเรียน เกิดเจตคติที่ดีในการเรียนและการดูแลสุขภาพครอบครัว การทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวยังช่วย

กระตุ้นให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการทำงานร่วมกัน ทักษะการสื่อสาร ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการตัดสินใจ นักเรียนสามารถถ่ายทอดเรื่องราวความรู้ที่ได้จากการทำโครงการงานการดูแลสุขภาพครอบครัวก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้และเจตคติที่ดีในการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้ จากการนำเสนอผลงานการจัดทำโครงการงานของนักเรียนกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย คือ วัยของบิดา มารดา และวัยผู้สูงอายุ คือ วัยของปู่ ย่า ตา ยาย ทำให้ทราบว่าบุคคลวัยผู้ใหญ่ตอนปลายและวัยผู้สูงอายุดังกล่าว ได้กล่าวชื่นชม ชมเชยนักเรียนที่คอยดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ทำให้นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจ เกิดเจตคติที่ดีในการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ ลัดดา ภูเกียรติ (2544) ที่ได้กล่าวว่า โครงการงานเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมในการฝึกให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักการแก้ปัญหาด้วยตนเอง เริ่มตั้งแต่การระดมความคิดเห็นในการหาหัวข้อโครงการ นักเรียนแต่ละคนต้องใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ในการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล การเลือกสรรข้อมูล รวมไปถึงแหล่งข้อมูลที่จะค้นคว้าเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ของตนเอง นักเรียนได้มีโอกาสในการเผชิญกับสถานการณ์จริง มีประสบการณ์ตรงจากการทำงาน ได้รับการตอบสนองต่อความอยากรู้อยากเห็นของตนเองในเรื่องที่เขาสนใจทำให้เกิดความสุขในการเรียนรู้และมีทักษะในการทำงานที่เป็นกระบวนการอันจะนำไปสู่การมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2557a) ที่ได้กล่าวว่า ลักษณะของการสอนสุขศึกษาที่ดีควรใช้วิธีการสอนหลาย ๆ วิธี ไม่มีวิธีสอนเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งและควรเป็นวิธีสอนที่เหมาะสมกับวัยของนักเรียน คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล การสอนให้นักเรียนมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการปฏิบัติดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียนด้วยการฝึกปฏิบัติ นั้น ย่อมมีผลโดยตรงในการส่งเสริมเจตคติและการปฏิบัติ นอกจากนี้การทำงานกลุ่มด้วยความร่วมมือร่วมใจเป็นไปด้วยความเต็มใจและมีเจตคติที่ดีต่อกัน ทำให้นักเรียนมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ รวมถึงการสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่สนุกสนานและเป็นกันเอง นักเรียนได้สนุกไปกับการทำกิจกรรม ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของนักเรียน ทำให้เห็นคุณค่าในการเรียน เกิดเจตคติที่ดีต่อการเรียนสิ่งนั้น ๆ ดังจะเห็นได้จาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชวลิต สีหามาศย์ (2547) ที่ทำการศึกษารื่องผลการใช้วิธีสอนแบบโครงการวิทยาศาสตร์ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเจตคติต่อวิชาสุขศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเจตคติต่อวิชาสุขศึกษาหลังเรียนโดยใช้วิธีสอนแบบโครงการวิทยาศาสตร์สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เครือดาว ขำหินตั้ง (2552) ที่ทำการศึกษารื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเจตคติทาง

วิทยาศาสตร์โดยใช้กิจกรรมโครงงานวิทยาศาสตร์ เรื่อง สิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยพบว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมโครงงาน ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งมีเจตคติทางวิทยาศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ นักเรียนได้เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติจริง สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน การเรียนรู้แบบโครงงานทำให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองตั้งแต่การคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง การวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว การดำเนินการลงมือปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัว รวมทั้งการเขียนรายงาน และการนำเสนอผลงานโดยมีครูผู้สอนคอยให้คำปรึกษา กระตุ้นติดตาม สอบถามความก้าวหน้า อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ จากการวิเคราะห์พบว่า การจัดการเรียนรู้ในแต่ละขั้นทำให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติที่เห็นได้ชัดเจนจากกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนดำเนินการลงมือปฏิบัติดูแลสุขภาพครอบครัวตามที่นักเรียนออกแบบไว้ บันทึกผลการปฏิบัติว่าเป็นอย่างไรหรือมีปัญหาอะไรเกิดขึ้น ซึ่งจากรายงานผลการปฏิบัติทำให้ทราบว่า นักเรียนที่ทำโครงงานแต่ละกลุ่มมีปัญหาอะไรและได้มีการแก้ปัญหาอย่างไร การทำงานอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอนและมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพครอบครัวส่งผลให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพครอบครัวที่ถูกต้องและเหมาะสมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัวเป็นการเสริมสร้างศักยภาพของผู้เรียนให้สามารถนำเอาความรู้จากการทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัวไปปฏิบัติในชีวิตจริงได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ ชาตรี เกิดธรรม (2547) ที่ได้กล่าวว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนได้คิดและได้ลงมือปฏิบัติจริงด้วยตนเอง เป็นการเสริมสร้างศักยภาพการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน ผู้เรียนได้เรียนรู้โดยวิธีเรียนรู้ของตนเองทำให้ผู้เรียนได้สร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งรู้จักวางแผนการทำงาน การลงมือปฏิบัติ ได้ตรวจสอบผลงานเพื่อการปรับปรุงงานหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติด้วยตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ สุชาติ โสภประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์ (2553) ที่ได้กล่าวว่า การสอนเพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่คืบคลาน ครูควรจัดให้เด็กได้มีส่วนร่วมในบทเรียนหรือกระทำการต่าง ๆ ร่วมกัน การที่เด็กได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมหรือแสดงออกซึ่งความคิดเห็นต่าง ๆ ย่อมเป็นผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างแท้จริง และกิจกรรมที่ใช้ในการเรียนการสอนควรมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในชีวิตจริงของนักเรียนเสมอ ดังจะเห็นได้จาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนัญชิตา จิรวงศ์

(2554) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zimmerman (2010) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐานเพื่อการฝึกทักษะชีวิตในห้องเรียนสังคมศึกษาของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเกรด 12 โดยการเก็บและรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์ครูและนักเรียน ผลการวิจัยพบว่าการเรียนรู้แบบโครงงานทำให้นักเรียนมีโอกาสที่จะเรียนรู้ด้วยวิธีการหลากหลาย ส่งผลให้นักเรียนสามารถพัฒนาทักษะขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการศึกษาในห้องเรียนและในระดับการศึกษาในขั้นสูงต่อไปให้ประสบความสำเร็จได้

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ พบว่า มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

2.1 ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญทำให้นักเรียนได้ฝึกการเชื่อมโยงความคิดผ่านกระบวนการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย โดยนักเรียนสามารถศึกษาค้นคว้าหาความรู้เรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ดำเนินการ ลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ มีการบันทึกผลการปฏิบัติ รวบรวมข้อมูลจัดทำเป็นเอกสาร จนกระทั่งสามารถนำเสนอผลงานต่อสาธารณชนและแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดได้ ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้จากการทำงาน สามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับด้วยตนเอง นักเรียนได้ประสบการณ์โดยตรงจากการลงมือปฏิบัติจริงเป็นผลให้นักเรียนสามารถจดจำความรู้ที่ได้รับดีกว่าการท่องจำจากหนังสือเรียนหรือการรับฟังการบรรยายจากผู้สอน ในการจัดการเรียนรู้ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนกลุ่มทดลอง ออกแบบการวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสมกับวัย เช่น ด้านโภชนาการ นักเรียนได้เรียนรู้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามหลักธงโภชนาการและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปจัดเมนูอาหารให้เหมาะสมกับวัย มีปริมาณพลังงานเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน จากการให้นักเรียนกลุ่มทดลองได้ทำโครงการดูแลสุขภาพ

ครอบครัวของกลุ่มวัยผู้สูงอายุ พบว่า นักเรียนจัดเมนูอาหารสำหรับผู้สูงอายุเป็นอาหารอ่อนที่ง่าย หลีกเลียงอาหารรสจัด เน้นรับประทานผัก ผลไม้ ด้านการออกกำลังกาย นักเรียนได้เรียนรู้ถึงหลักการ ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ รู้จักศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกาย การยืดเหยียด กล้ามเนื้อ สามารถนำความรู้ที่ได้มาออกแบบการออกกำลังกายให้มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุใน ครอบครัว มีระยะเวลาในการออกกำลังกายที่เหมาะสมและไม่หักโหมจนเกินไป นอกจากนี้ นักเรียน กลุ่มทดลองที่ได้ทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย พบว่า ส่วนใหญ่ บุคคลในครอบครัวที่เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนปลายเป็นวัยที่มีภาระหน้าที่ในการทำงาน จึงทำให้มีเวลาใน การออกกำลังกายน้อย นักเรียนจึงร่วมกันออกแบบการออกกำลังกายเป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ภายบริหาร หรือทำงานบ้าน เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ด้านความรับผิดชอบต่อ สุขภาพ นักเรียนได้เรียนรู้ถึงหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ครอบครัวซึ่งถือว่าเป็นความรับผิดชอบต่อสุขภาพและนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้ทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของกลุ่มวัยรุ่น พบว่า นักเรียนมีการสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งขณะขี่รถจักรยานยนต์ พร้อมทั้งชักชวนให้บุคคลในครอบครัวดูแลสุขภาพ โดยการสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่จักรยานยนต์และ ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร ไปพบแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ไม่ซื้อยามารับประทานเอง เป็นต้น จากการให้ นักเรียนกลุ่มทดลองได้ทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองเกิด กระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความรู้เรื่องของหลักการดูแลสุขภาพครอบครัวในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น เป็นด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการความเครียด และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพครอบครัว ฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ การแก้ปัญหา ทักษะ การสื่อสาร การทำงานร่วมกับผู้อื่น สามารถออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวที่เหมาะสม กับวัย นำความรู้ที่ได้รับจากการลงมือปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ดีกว่านักเรียนกลุ่ม ควบคุมที่ไม่ได้มีการจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการ จากการสังเกตการจัดการเรียนรู้ใน ห้องกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมเคร่งเครียดกับการเรียน นักเรียนนั่งฟังการบรรยาย จากผู้สอน มีการแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับเพื่อนค่อนข้างน้อยและไม่มีโอกาสได้ลงมือปฏิบัติใน การดูแลสุขภาพครอบครัว จึงทำให้ไม่เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการเรียนรู้แบบโครงการ จึงสอดคล้องกับ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 22 ที่กำหนดว่า การจัดการ ศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้และถือว่าผู้เรียนมี ความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและ เต็มศักยภาพ และมาตรา 24 กำหนดว่า การจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้สถานศึกษาจัดเนื้อหาสาระและ กิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ ประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา และจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้

เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ดังนั้น การเรียนรู้แบบโครงการจึงเป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนจะได้ฝึกฝนทักษะอย่างรอบด้านตามนัยในมาตรา 22 และมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 สอดคล้องกับแนวคิดของ ทิศนา ขัมมณี (2552) ที่ได้กล่าวว่า การจัดสภาพการณ์ของการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนได้ร่วมกันกำหนดเรื่องที่ตนเองสนใจ วางแผนในการทำโครงการร่วมกัน ศึกษาหาข้อมูลความรู้ที่จำเป็นและลงมือปฏิบัติตามแผนงานที่วางเอาไว้ จนได้ข้อค้นพบหรือความรู้ใหม่แล้วจึงเขียนรายงานและนำเสนอผลงานต่อสาธารณชน แล้วนำประสบการณ์ที่ได้มาอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด และสรุปผลการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับทั้งหมด ดังจะเห็นได้จาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิมา วงศ์ศรีเผือก (2553) ที่ทำการศึกษารื่องผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการพัฒนาคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัดของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีคะแนนค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัดหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑาภรณ์ หวังกุหลาบ และคณะ (2556) ที่ทำการศึกษารื่องการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาประวัติศาสตร์ เรื่องเหตุการณ์สำคัญทางประวัติศาสตร์สากลของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ระหว่างวิธีสอนแบบโครงการกับวิธีสอนแบบปกติ ผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาประวัติศาสตร์ของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดยวิธีสอนแบบโครงการสูงกว่าการสอนโดยวิธีสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าหาความรู้ตามความสนใจ เรียนรู้ด้วยตนเองจากการลงมือปฏิบัติ เชื่อมโยงความรู้จากการเรียนในห้องเรียนกับความรู้จากการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม นำความรู้มาใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มีความสนใจ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมอย่างแท้จริง นักเรียนได้คิดและเลือกหัวข้อเรื่องการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว วางแผนออกแบบกิจกรรมดูแลสุขภาพครอบครัว ดำเนินการ ลงมือปฏิบัติดูแลสุขภาพครอบครัวตามแผนที่ออกแบบไว้ และออกแบบสร้างสรรค์การนำเสนอผลงานโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว ทำให้นักเรียนได้คิดวิเคราะห์ ได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ได้แลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นเรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่ม เกิดความสนุกสนานในการเรียนรู้ มีความภาคภูมิใจในผลงานการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว การเรียนรู้แบบโครงการทำให้นักเรียนรู้จักการทำงานร่วมกับผู้อื่น ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ให้นักเรียนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น รู้จักการตัดสินใจ มีทักษะในการสื่อสาร มีการแลกเปลี่ยนทัศนคติของนักเรียนเกิดการ

ปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่ดีก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้และการดูแลสุขภาพครอบครัว นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจที่สามารถนำเอาความรู้ในการดูแลสุขภาพครอบครัวไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน อีกทั้งเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวของนักเรียน จากการรายงานผลการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้ทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวแต่ละกลุ่มพบว่า นักเรียนได้ชักชวนให้บุคคลในครอบครัวทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารร่วมกันหรือได้ไปพบปะเยี่ยมเยียนญาติ ทำให้บุคคลในครอบครัวมีโอกาสได้พูดคุยกันมากขึ้น ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี มีความรัก ความผูกพันแน่นแฟ้นกันมากขึ้น นอกจากนี้ นักเรียนแต่ละกลุ่มได้ดำเนินการด้านการจัดการความเครียดของบุคคลในครอบครัวด้วย โดยนักเรียนได้ชักชวนให้บุคคลในครอบครัวคลายเครียดจากการทำงานหรือความเครียดจากเรื่องต่าง ๆ ด้วยการชักชวนกันไปให้อาหารปลา เดินเล่นในสวนสาธารณะ ส่วนด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า นักเรียนได้ชักชวนบุคคลในครอบครัวให้หมั่นทำความดี ให้มีจิตสาธารณะมากขึ้น นักเรียนที่ทำโครงการกลุ่มวัยเด็กได้ส่งเสริมการพัฒนาทางจิตวิญญาณโดยชักชวนให้น้องสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน ไปทำบุญไหว้พระที่วัด เป็นต้น ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับวัย นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพครอบครัวนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพครอบครัว เกิดเจตคติที่ดีต่อการเรียน มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพครอบครัวได้ดีกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมที่กิจกรรมการเรียนมีเฉพาะในห้องเรียนแต่ไม่ได้ลงมือปฏิบัติในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนอย่างแท้จริง การได้ทำกิจกรรมโครงการของนักเรียนกลุ่มทดลอง สอดคล้องกับแนวคิดของ กรมวิชาการ (2544) ที่ได้กล่าวว่า กิจกรรมโครงการเป็นกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนได้เต็มที่เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ สามารถเชื่อมโยงความรู้ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ฝึกให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น ผู้เรียนได้พัฒนาความคิดสร้างสรรค์ และเกิดความภูมิใจที่ทำงานสำเร็จ ผู้เรียนเกิดความสนุกสนานจากการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ วราภรณ์ ตระกูลสฤณี (2551) ที่ได้กล่าวว่า การเรียนรู้จากโครงการ เป็นการเรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่ม เพราะทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษา ค้นคว้า หาคำตอบ ตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญหา มีการร่วมคิด ร่วมทำงานส่งผลให้เกิดการค้นพบกระบวนการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกัน และการเรียนรู้แบบโครงการยังช่วยส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมทั้งหลายที่จะถูกปลูกฝังและสั่งสมในตัวผู้เรียน ดังจะเห็นได้จาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งนภา สรรค์สวาสดิ์ (2550) ที่ทำการศึกษาการพัฒนาความสามารถในการทำโครงการ เรื่อง การดำรงชีวิตและครอบครัว ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการเรียนรู้เรื่องการดำรงชีวิตและครอบครัวก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบโครงการแตกต่างกันอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกานดา ภูมิสายตร (2556) ที่ทำการศึกษารื่องการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และ เจตคติต่อการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงาน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เรียน โดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเจตคติต่อวิชาวิทยาศาสตร์สูง กว่านักเรียนที่เรียนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

2.3 ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง มีการเชื่อมโยงความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมกับความรู้ใหม่หรือ ประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ นักเรียนคิดและเลือกหัวข้อเรื่องตามความสนใจ นักเรียนร่วมกันออกแบบ วางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว ดำเนินการลงมือปฏิบัติตามแผนที่นักเรียนออกแบบไว้ นักเรียน นำเอาข้อมูลมารวบรวมเขียนเป็นรายงาน นักเรียนนำเสนอผลงานการทำโครงงานการดูแลสุขภาพ ครอบครัวตามที่นักเรียนสร้างสรรค์ขึ้น ทำให้นักเรียนได้รับความรู้จากการที่นักเรียนดำเนินการลงมือ ปฏิบัติจริง เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นการเรียนรู้ที่แตกต่างจาก ปกติ คือ นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง ได้ทำกิจกรรมโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัวจริง เช่น ด้าน การออกกำลังกาย จากการให้นักเรียนกลุ่มทดลองได้ทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัวแต่ละกลุ่ม พบว่า นักเรียนชักชวนบุคคลในครอบครัวให้ออกกำลังกายร่วมกัน เช่น กลุ่มที่ดูแลสุขภาพครอบครัว ของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีการออกกำลังกายโดยการไปปั่นจักรยานร่วมกันกับบุคคลในครอบครัว กลุ่มวัยรุ่นได้ชักชวนกันไปเดินแอโรบิก ส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้านโภชนาการพบว่า นักเรียนได้แนะนำบุคคลในครอบครัวให้หลีกเลี่ยงอาหารทอด อาหารที่มีไขมัน สูง ชักชวนให้บุคคลในครอบครัวร่วมกันทำอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ กลุ่มที่ดูแลสุขภาพ ครอบครัวของกลุ่มวัยเด็กได้ชักชวนให้น้องกินผัก ผลไม้ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เป็นต้น ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัวและนำความรู้ไป ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน นักเรียนและผู้ปกครองได้ร่วมกันส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้เป็นผู้ที่มี สุขภาพดี ทำให้เกิดเจตคติที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพ ครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ การได้ลงมือปฏิบัติยังช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา การ ทำงานเป็นทีม การสื่อสาร ทักษะทางสังคมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวที่ถูกต้องและเหมาะสมได้ดีกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ลงมือปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการ

ดูแลสุขภาพครอบครัว สอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์ (2542) ที่ได้กล่าวว่า โครงการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดให้สัมพันธ์และมีความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน การทำงานสุขศึกษาจะบรรลุเป้าหมายได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ช่วยกันปรับปรุงแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพ ตั้งแต่นักเรียนไปจนถึงผู้ปกครองจะต้องร่วมกันส่งเสริมดูแลสุขภาพให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี สอดคล้องกับ ลัดดา ภูเกียรติ (2544) ที่ได้กล่าวว่า กิจกรรมโครงการงานถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่ตอบสนองต่อกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้กับชีวิตจริงได้เป็นอย่างดี และสามารถปฏิรูปเด็กยุคใหม่ในสังคมไทย ให้รู้จักสร้างวัฒนธรรมของการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ดังจะเห็นได้จาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐพร เลิศพิทยภูมิ (2549) ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงการในกลุ่มสาระสังคมศึกษาและวัฒนธรรมที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาและพฤติกรรมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสาธิตในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เรียนวิชาสังคมศึกษาโดยผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงการได้คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนที่ผ่านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงการมีระดับการเกิดพฤติกรรมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมสูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยการจัดการเรียนรู้แบบปกติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาดา บรรทุมพร (2553) ที่ทำการศึกษาเรื่องผลการจัดการเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการพัฒนานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการช่วยให้นักเรียนเกิดการพัฒนาคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงขึ้น 2) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการช่วยให้นักเรียนเกิดการพัฒนาทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์สูงขึ้น 3) การจัดการเรียนรู้แบบโครงการช่วยให้นักเรียนเกิดการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wurdinger and Enloe (2011) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะชีวิตของนักเรียนที่ใช้การเรียนรู้ด้วยโครงการ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนศิษย์เก่าของโรงเรียนใน St Paul, Minnesota จากการวิจัยพบว่า การเรียนรู้ด้วยโครงการสามารถพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ความคิดสร้างสรรค์ และการจัดการเวลาได้สูงมากกว่าทักษะทางวิชาการด้านการจดบันทึก และการทดสอบซึ่งทักษะชีวิตที่ได้รับการพัฒนาขึ้นนี้ช่วยให้พวกเขาเกิดความมั่นใจในตนเองที่จะเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในสังคม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 เนื่องจากหลักสูตรการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา มีเวลาสัปดาห์ละ 1 คาบ ดังนั้น การจัดโปรแกรมการจัดการเรียนรู้แบบโครงการให้ครบตามขั้นตอนจึงเป็นสิ่งจำเป็นในงานวิจัยนี้ ผู้สอนต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน เพื่อให้สามารถสอนได้ครบ 5 ขั้นตอน ในระยะเวลาการสอน 8 สัปดาห์ และวางแผนการสอนให้มีประสิทธิภาพ โดยในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้แบ่งสัปดาห์ที่ 1 เป็นขั้นการคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง สัปดาห์ที่ 2 – 3 เป็นขั้นการวางแผน สัปดาห์ที่ 3 - 6 เป็นขั้นการดำเนินการ ลงมือปฏิบัติ สัปดาห์ที่ 7 เป็นขั้นการเขียนรายงาน และสัปดาห์ที่ 8 เป็นขั้นการนำเสนอผลงาน

1.2 ในการทำโครงการกลุ่ม ผู้สอนควรอธิบายวิธีการทำโครงการและกระตุ้นให้นักเรียนได้มีบทบาทมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือการนำเสนอผลงานในการทำโครงการทุกคน เช่น การเปิดโอกาสให้นักเรียนออกมาแสดงวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยหรือการแสดงบทบาทสมมติในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้สอนควรสร้างบรรยากาศในชั้นเรียนให้นักเรียนมีความสุข มีความสนุกสนานในการเรียนเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจแก่นักเรียน

1.3 ผู้สอนควรจัดบอร์ดความรู้หรือติดภาพโปสเตอร์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัวในห้องที่มีการจัดการเรียนรู้ เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ถึงประโยชน์และวิธีการดูแลสุขภาพครอบครัวที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อกระตุ้นความสนใจของนักเรียน ทำให้นักเรียนสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันได้

1.4 ในการวิจัยครั้งนี้ การทำกิจกรรมด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เป็นกิจกรรมที่นักเรียนให้ความใส่ใจใญ่น้อยเพราะไม่มีแรงจูงใจให้เกิดการอยากปฏิบัติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำคลิปสั้นที่แสดงถึงผู้มีจิตวิญญาณสูงมาเป็นสื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการมีจิตวิญญาณ เช่น คลิปโฆษณาของบริษัทไทยประกันชีวิตหรือสถานการณ์จริงที่ปรากฏตามสื่อ เช่น การบริจาคสิ่งของให้แก่ผู้ยากไร้ ซึ่งพบว่า เป็นกิจกรรมที่ช่วยสร้างความตระหนักและทำให้นักเรียนเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาทางจิตวิญญาณมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพเฉพาะด้าน เช่น น้ำหนักเกินเกณฑ์ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อตัวแปรอื่น ๆ เช่น ทักษะการทำงานกลุ่ม ความคิดสร้างสรรค์ หรือทักษะชีวิต เป็นต้น

2.3 ควรมีการติดตาม ประเมินผลสุขภาพของผู้ปกครองหลังการปฏิบัติกิจกรรมว่ามีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพหรือไม่

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงาน. (2552). สารสุขภาพ. [ออนไลน์] แหล่งที่มา:

http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/special_report/15598 [10 กุมภาพันธ์ 2557]

กัษตา พิบูลนุรักษ์. (2552). การศึกษาความสามารถด้านความเข้าใจในการอ่านภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงงาน. สารนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

กิตติ ประมัตผล และคณะ. (2557). หนังสือเรียน สุขศึกษา ม.4. นนทบุรี: สำนักพิมพ์เอมพันธ์.

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, สำนักงาน. (2542). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพริกหวานกราฟฟิค.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. (2554). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ.2555-2559. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

ควบคุมโรค, กรม. (2556). สธ.เผยคนไทยป่วยเงาหวาน 3.5 ล้านคน ส่วนใหญ่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ อีก 1.2 ล้านคนไม่รู้ตัวว่าป่วย. [ออนไลน์] แหล่งที่มา:

http://beid.ddc.moph.go.th/th_2011/news.php?items=1485 [10 กุมภาพันธ์ 2557]

เครือดาว ขำหินตั้ง. (2552). ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเจตคติทางวิทยาศาสตร์ โดยใช้กิจกรรมโครงงานวิทยาศาสตร์ เรื่อง สิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จักรกฤษณ์ ทองสังโคม. (2555). สุขศึกษา ม.4 การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว. [ออนไลน์]

แหล่งที่มา: <https://sites.google.com/site/jakkrit11111/hnwy-thi-2-kar-wangphaen-dulae-sukhpaph-khxng-txeng-laea-khrxbkhrw/2-4-kar-wangphaen-dulae-sukhpaph-khxng-txeng-laea-khrxbkhrw> [10 กุมภาพันธ์ 2557]

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2554). เอกสารคำสอนรายวิชา 2723358 วิธีวิทยาการสอนสุขศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2557a). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพนักเรียนที่อยู่ในวัยเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 42(4) : 43-62.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2557b). โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุฑาภรณ์ หวังกุหลาบ และคณะ. (2556). การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาประวัติศาสตร์ เรื่องเหตุการณ์สำคัญทางประวัติศาสตร์สากลของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5. ระหว่างวิธีสอนแบบโครงงานกับวิธีสอนปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.

- ชนัญธิดา จิรกรวงศ์. (2554). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาวะของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาประถมศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวลิต สีหามาศย์. (2547). ผลการใช้วิธีสอนแบบโครงงานวิทยาศาสตร์ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- ชาติรี เกิดธรรม. (2547). เทคนิคการสอนแบบโครงงาน. กรุงเทพมหานคร: ชมรมเด็ก.
- ณัฐพร เลิศพิทยภูมิ. (2549). ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานในกลุ่มสาระสังคมศึกษาศาสนาและวัฒนธรรมที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาและพฤติกรรมในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสาธิตในกรุงเทพมหานคร. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา (OJED), 2(1) : 76 - 84.
- ถวัลย์ มาศจรัส และ มณี เรืองขำ. (2549). นวัตกรรมการศึกษาชุด แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โครงการ (Project). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธารอักษร.
- ทิตินา แคมมณี. (2552). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไทยรัฐ. (2556). ซี 'มะเร็ง' คุกคามคนไทย ตาย ชม. ละ 7 คน ป่วยเพิ่มปีละแสน. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.thairath.co.th/content/324417> [10 กุมภาพันธ์ 2557]
- ไทยรัฐ. (2557). ไทยจ่อเข้า 'สังคมผู้สูงอายุ' เต็มตัวปี 68 ล่าสุดกว่า 1 ล้านคนนอนติดเตียง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.thairath.co.th/content/410946> [10 กุมภาพันธ์ 2557]
- นักรบ บุญถาวร และคณะ. (2554). ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสังคมศึกษาและความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานกับการจัดการเรียนรู้บูรณาการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บัวซอน ต่ามะ. (2554). ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนแบบโครงงานวิทยาศาสตร์และชุดกิจกรรมวิทยาศาสตร์แบบสืบเสาะหาความรู้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประทุม อังกูรโลहित. (2555). ปรัชญาปฏิบัตินิยม : รากฐานปรัชญาการศึกษาในสังคมประชาธิปไตย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมพ์ดี เตชะคุปต์. (2548). การเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: เดอะมาสเตอร์กรุ๊ป แมเนจเม้นท์.
- พิศมัย เด่นดวงบริพันธ์. (2539). การสอนสุขศึกษา HEALTH TEACHING. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มติชน. (2556). อนามัยวัยทำงานเริ่มวันนี้ดีวันหน้า. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1385550668 [10 กุมภาพันธ์ 2557]
- มะลิวรรณ ทองคำ และ ลัดดา ศิลาน้อย. (2551). การศึกษาความรู้เรื่องการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมโดยใช้กิจกรรมโครงงานของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2(2) : 24 - 32.

- รัชณี ภูระหงษ์. (2549). การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้และทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์โดยใช้โครงการวิทยาศาสตร์เรื่องสมุนไพรรองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- รุ่งนภา สรรค์สวัสดิ์. (2550). การพัฒนาความสามารถในการทำโครงการ เรื่อง การดำรงชีวิตและครอบครัวของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ลัดดา ภูเกียรติ. (2544). โครงการเพื่อการเรียนรู้ : หลักการและแนวทางการจัดกิจกรรม. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เลขาธิการสภาการศึกษา, สำนักงาน. (2550). การจัดการเรียนรู้แบบโครงการ. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์. (2551). แนวทางการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ. กรุงเทพมหานคร: เอ็ม ไอ ที พรินต์ติ้ง.
- วิชาการ, กรม. (2543). คู่มือการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ.
- วิชาการ, กรม. (2544). เอกสารชุดเทคนิคการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสำคัญที่สุด "โครงการ". กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา.
- วิชาการ, กรม. (2551). การจัดสาระการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา. กรุงเทพมหานคร: กรมวิชาการ.
- วิภาดา บรรทมพร. (2553). ผลการจัดการเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการพัฒนานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิณา วงศ์ศรีเพือก. (2553). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อการพัฒนาคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีด้านการประหยัดของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาประถมศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีทางการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศึกษาศาสตร์, กระทรวง. (2551). หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ.
- สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. (2553). มาตรฐานสุขภาพเด็กไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทไอ-วิทย์.
- สิทธิญา รัสสัยการ. (2551). ผลการจัดการเรียนรู้แบบโครงการ กลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- สุกานดา ภูมิสายดร. (2556). การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเจตคติต่อการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ 7 ขั้น และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชมา วัฒนบูรานนท์. (2542). การสอนสุขศึกษา (ทฤษฎีและการปฏิบัติ). กรุงเทพมหานคร: เอ็ม เทรตติ้ง.

สุชาติ โสภประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบุรณนทร์. (2553). เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมีอาชีพ. กรุงเทพมหานคร: ยูแพดอินเตอร์.

เสมา ศิริอำพันธ์. (2555). การสอนสุขศึกษา Health_Teaching. [ออนไลน์] แหล่งที่มา:

www.sopon.ac.th/sopon/sema_web/curriculum/health_teaching.doc [10 กุมภาพันธ์ 2557]

อนามัย, กรม. (2552). แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-18 ปี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

โอเคเนชั่น. (2554). พบผู้ป่วยมะเร็งเพิ่มขึ้นร้อยละ 23. [ออนไลน์] แหล่งที่มา:

<http://www.oknation.net/blog/print.php?id=746266> [10 กุมภาพันธ์ 2557]

ภาษาอังกฤษ

Bloom, B. (1971). Handbook on Formative and summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw Hill Book Company.

Chanlin, Lih-Juan. (2008). Technology integration applied to project-based learning in science. Innovations in Education and Teaching International, 45(1) : 55-65.

Colley, K. (2006). Understanding Ecology Content Knowledge and Acquiring Science Process Skills Through Project-Based Science Instruction. Science Activities: Classroom Projects and Curriculum Ideas, 43(1) : 26-33.

Dehdashti, A., Mehralizadeh, S., & Kashani, M.M. (2013). Incorporation of project-based learning into an occupational health course. J Occup Health, 55(3) : 25-31.

Dewey, J. (1933). How we think. New York: D.C. Health and Company.

Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. University of Virginia.

Lowenthal, J.N. (2006). Project-Based Learning and New Venture Creation. The NCJIA 10th.

Mergendoller, & others. (2006). Pervasive management of project based learning. In C. M. Evertson & C. S. Weinstein (Eds.), Handbook of classroom management: Research, practice, and contemporary issues, 583-615. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Pender, N.J. (1996). Health promotion in nursing practice. Stamford: CT : Appleton & Lange.

Wessel, C., & Spreckelsen, C. (2009). Continued multidisciplinary project-based learning implementation in health informatics. Methods Inf Med, 48(6) : 58-63.

Wurdinger, S.D., & Enloe, W. (2011). Cultivating Life Skill at Project-Based Charter School. Improving School, 14(1) : 84-96.

Zimmerman, D. (2010). Project Based Learning for Life Skill Building in 12th Grade Social Studies Classrooms: A Class Study: Dominican University of California.



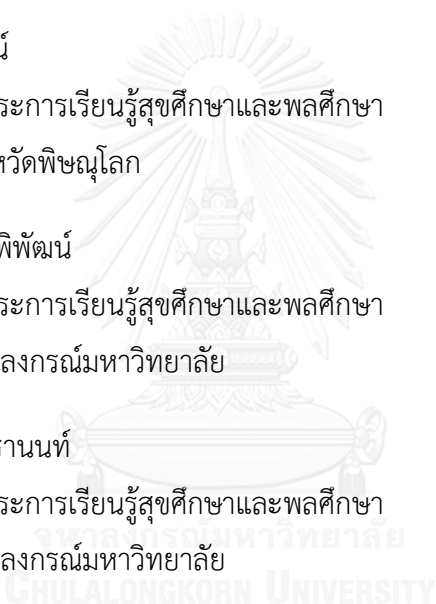
ภาคผนวก

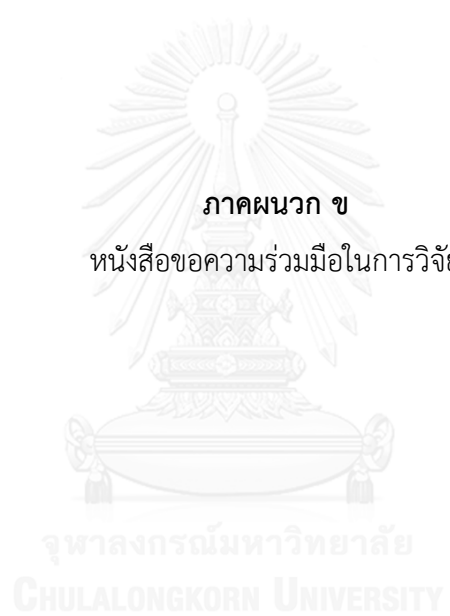
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบ
โครงการ แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

1. อาจารย์ ดร.อะเคื้อ กุลประสูติติก
ประธานสาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการสุขภาพและสุขศึกษา
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
2. รองศาสตราจารย์หฤยา อารีวงศ์
อาจารย์พิเศษหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก
3. อาจารย์คณินิจ อุทัย
อาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
โรงเรียนจ่านกร้อง จังหวัดพิษณุโลก
4. อาจารย์สรัญญา รอดพิพัฒน์
อาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
โรงเรียนสาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์วรกมล สุนทรานนท์
อาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
โรงเรียนสาธิตแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ที่ ศษ 0512.6(2791.10)/58- 0711

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

๑ กุมภาพันธ์ 2558

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.อะเค็ กุลประสูติคิลก

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวจิรัชญา มูลหงษ์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการจัดการเรียนรู้ สุศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทาง วิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นาวนิตย์ สงคราม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 612

(เบอร์โทรติดค่อนิสิตผู้วิจัย : 091-384-0116 Email : tkd_bobo@hotmail.com)



ที่ ศธ 0512.6(2791.10)/58- 0712

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

๑ กุมภาพันธ์ 2558

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์หญิง อารีวงศ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวจิรัชญา มูลหงษ์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรวุฑฒพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทาง วิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เนาวนิตย์ สงคราม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 612

(เบอร์โทรศัพท์คือนิสิตผู้วิจัย : 091-384-0116 Email : tkd_bobo@hotmail.com)

ที่ ศธ 0512.6(2791.10)/58- 0713



คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

๑ กุมภาพันธ์ 2558

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนจ่านกร้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวจิรัชญา มูลหงษ์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ในระหว่างการค้าเงินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้ สุศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สราญทรพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ ใคร่ขอเชิญ อาจารย์คณิงนิง อุทิสัน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้ อาจารย์คณิงนิง อุทิสัน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เนาวนิตย์ สงคราม)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-2 ต่อ 612

(เบอร์โทรติดต่อนิสิตผู้วิจัย : 091-384-0116 Email : tkd_bobo@hotmail.com)



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานหลักสูตรและการจัดการเรียนฯ ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 82681-2 ต่อ 612
 ที่ ศธ 0512.6(2791.10)/58- 0714 วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ 2558
 เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม

ด้วย นางสาวจิรัชญา มุลหงษ์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบ โครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ ใคร่ขอเชิญ อาจารย์ศรีัญญา รอดพิพัฒน์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ ประสานงานในรายละเอียดต่อไป (เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ นิสิตผู้วิจัย : 091-384-0116 Email : tkd_bobo@hotmail.com)

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ อาจารย์ศรีัญญา รอดพิพัฒน์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.เนาวนิตย์ สงคราม)

รองคณบดี



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานหลักสูตรและการจัดการเรียนฯ ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 82681-2 ต่อ 612

ที่ ศธ 0512.6(2791.10)/58- 0715 วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ 2558

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม

ด้วย นางสาวจิรัชญา มุลหงษ์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ ไคร่ขอเชิญ อาจารย์วรกมล สุนทรานนท์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยได้ ประสานงานในรายละเอียดต่อไป (เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัย : 091-384-0116 Email : tkd_bobo@hotmail.com)

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้ อาจารย์วรกมล สุนทรานนท์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.เนาวนิตย์ สงคราม)

รองคณบดี



ที่ ศบ 0512.6(2791.10)/58- 0716

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

๑ กุมภาพันธ์ 2558

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยและทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนจ่านกร้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวจิรัชญา มูลหงษ์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิต มีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลและทดลองใช้เครื่องมือ คือ แผนการจัดการเรียนรู้และแบบวัดความสามารถ ในการดูแลสุขภาพครอบครัวกับ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้นิสิต ได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยและ ทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นาวนิตย์ สงคราม)

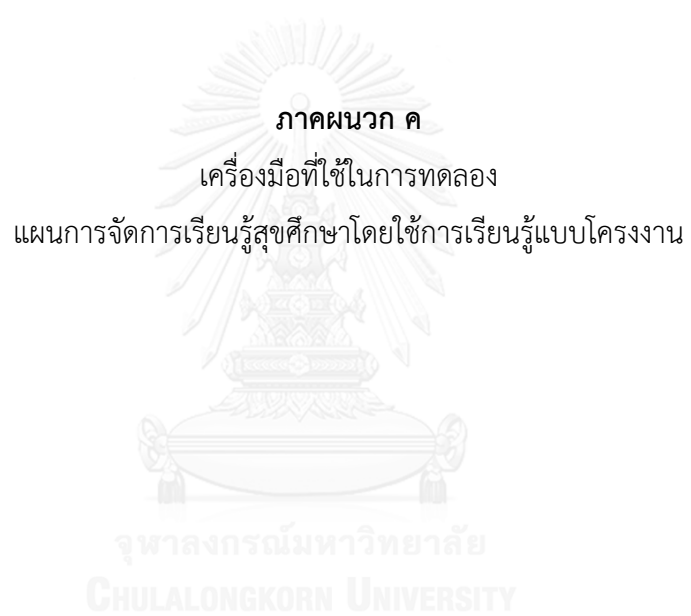
รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 612

(เบอร์โทรติดต่อนิสิตผู้วิจัย : 091-384-0116 Email : tkd_bobo@hotmail.com)



แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงการ

แผนที่	ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้	จำนวน (คาบ)
1	การวางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโต	1
2	การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมกับวัย ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	1
3	การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมกับวัย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการความเครียด ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	1
4	การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว 1	1
5	การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว 2	1
6	การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว 3	1
7	การเขียนรายงานการดูแลสุขภาพครอบครัว	1
8	การนำเสนอโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว	1

แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 การวางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโต

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....
มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

ตัวชี้วัด 2. วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของตนเองและบุคคลในครอบครัว

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

สาระสำคัญ ทุกคนจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว โดยมีการวางแผนพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว ปฏิบัติตามแผนอย่างสม่ำเสมอจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี การวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เป็นการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และช่วยให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัว

สาระการเรียนรู้

1. ความหมายของการวางแผนดูแลสุขภาพ
2. ความสำคัญของการวางแผนดูแลสุขภาพ
3. การวางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตของบุคคลในครอบครัว
4. การเรียนรู้แบบโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของการวางแผนดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายความสำคัญของการวางแผนดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง
3. ชักชวนหรือแนะนำบุคคลในครอบครัวร่วมกันวางแผนดูแลสุขภาพ
4. วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตของบุคคลในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
5. วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพครอบครัวและตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพครอบครัวในประเด็นที่

สนใจโดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูให้นักเรียนชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในครอบครัว
2. ครูยกตัวอย่างสถิติปัญหาสุขภาพของบุคคลวัยต่าง ๆ พร้อมให้นักเรียนวิเคราะห์ถึงสาเหตุและการแก้ไขปัญหา
3. ครูตั้งคำถามนักเรียนว่า ถ้านักเรียนเป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพ นักเรียนจะแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในครอบครัวอย่างไร

ขั้นสอน

1. ครูอธิบายความหมาย ความสำคัญของการวางแผนดูแลสุขภาพ พร้อมให้นักเรียนเล่าถึงประสบการณ์การวางแผนดูแลสุขภาพของนักเรียนที่ผ่านมา
2. ครูอธิบายการวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวตามภาวะการเจริญเติบโตของแต่ละวัยและการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว ซึ่งในการอธิบายจะมีรูปภาพประกอบและเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามเพื่อความเข้าใจ
3. ครูยกตัวอย่างสถานการณ์ให้นักเรียนคิดวิเคราะห์และเสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพครอบครัว
4. ครูอธิบายการเรียนรู้แบบโครงงาน พร้อมแจกใบความรู้การเรียนรู้แบบโครงงานให้นักเรียนศึกษาและเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยในการทำโครงงาน
5. ครูสอบถามนักเรียนว่า ในครอบครัวของนักเรียนมีสมาชิกอยู่ในวัยใดบ้าง สุขภาพเป็นอย่างไร เพื่อแบ่งกลุ่มในการทำโครงงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของครอบครัวบุคคลวัยต่าง ๆ
6. ครูให้นักเรียนที่มีความต้องการจะดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวที่อยู่ในวัยเดียวกันอยู่กลุ่มเดียวกัน โดยครูแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ การดูแลสุขภาพวัยเด็กตอนปลาย การดูแลสุขภาพวัยรุ่น การดูแลสุขภาพวัยผู้ใหญ่ การดูแลสุขภาพวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย การดูแลสุขภาพวัยผู้สูงอายุ โดยทุกกลุ่มต้องมีการดูแลสุขภาพครอบครัวครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน
7. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มคิดและเลือกหัวข้อเรื่องในการทำโครงงาน และเขียนชื่อหัวข้อเรื่องในกระดาษแบบฟอร์มบันทึกหัวข้อเรื่องที่ครูแจก

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวตามภาวะการเจริญเติบโตของบุคคลในครอบครัวทั้ง 6 ด้าน โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงาน

2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปศึกษาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพของบุคคลแต่ละวัย

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. วิดีทัศน์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในครอบครัว
2. ใบความรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ
3. รูปภาพการดูแลสุขภาพ
4. ใบความรู้ การเรียนรู้แบบโครงงาน
5. แบบฟอร์มบันทึกหัวข้อเรื่อง

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. ประเมินจากการเสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพครอบครัว
3. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
4. ประเมินจากแบบฟอร์มบันทึกหัวข้อเรื่อง

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....

ใบความรู้ การเรียนรู้แบบโครงงาน

การเรียนรู้แบบโครงงาน เป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ นักเรียน โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดการเรียนรู้โดยผ่านกิจกรรมที่เกิดจากความสนใจในการที่จะศึกษา ค้นคว้า ลงมือปฏิบัติจริงของผู้เรียน แสวงหาคำตอบในเรื่องที่ผู้เรียนมีความสนใจอย่างลุ่มลึกด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง สามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับและนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้ โดยมีครูเป็นผู้ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้แบบโครงงาน

- 1) นักเรียนมีประสบการณ์โดยตรง
- 2) นักเรียนได้ทำการทดลองและพิสูจน์สิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง
- 3) นักเรียนรู้จักการทำงานอย่างมีระบบ มีขั้นตอน
- 4) นักเรียนฝึกการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี
- 5) นักเรียนได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา
- 6) นักเรียนได้รู้จักวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา
- 7) นักเรียนฝึกวิเคราะห์และประเมินตนเอง

ขั้นตอนการทำโครงงาน

การทำโครงงานเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องและมีการดำเนินงานหลายขั้นตอน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงขั้นสุดท้าย มีลำดับดังนี้

- 1) การคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง ผู้เรียนจะต้องคิดและเลือกหัวข้อเรื่องของโครงงานด้วยตนเองว่าอยากจะทำอะไร ทำไมจึงอยากศึกษา หัวข้อเรื่องของโครงงานมักจะได้อาจมาจากปัญหา คำถาม หรือความอยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ของผู้เรียนเอง หัวข้อเรื่องของโครงงานควรเฉพาะเจาะจงและชัดเจน เมื่อใครได้อ่านชื่อเรื่องแล้ว ควรเข้าใจและรู้เรื่องว่า โครงงานนี้ทำอะไร การกำหนดหัวข้อโครงงานนั้นมีแหล่งที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดความคิดความสนใจจากหลายแหล่งด้วยกัน เช่น จาก การอ่านหนังสือ เอกสาร บทความ การไปเยี่ยมชมสถานที่ต่าง ๆ การฟังบรรยายทางวิชาการ การเข้าชม นิทรรศการ หรืองานประกวดโครงงานทางวิทยาศาสตร์ การสนทนากับบุคคลต่าง ๆ หรือจากการสังเกตปรากฏการณ์ต่าง ๆ รอบตัว เป็นต้น นอกจากนี้ควรคำนึงถึงในเรื่องต่อไปนี้ 1.1) ความเหมาะสมของระดับความรู้ ความสามารถของผู้เรียน 1.2) วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ 1.3) งบประมาณ 1.4) ระยะเวลา 1.5) ความปลอดภัย 1.6) แหล่งความรู้

2) การวางแผน การวางแผนการทำโครงการ จะรวมถึงการเขียนเค้าโครงของโครงการ ซึ่งต้องมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างรัดกุมและรอบคอบ ไม่สับสน นำเสนอต่อผู้สอนหรือครูที่ปรึกษา เพื่อขอความเห็นชอบก่อนดำเนินการขั้นต่อไป

การเขียนเค้าโครงของโครงการ โดยทั่วไปเขียนเพื่อแสดงแนวคิดแผนงานและขั้นตอนการทำโครงการ ซึ่งควรประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

2.1) ชื่อโครงการ ควรเป็นข้อความที่กะทัดรัด ชัดเจน สื่อความหมายได้ตรง

2.2) ชื่อผู้ทำโครงการ / ชั้น / ปีการศึกษา

2.3) ชื่อที่ปรึกษาโครงการ

2.4) หลักการและเหตุผลของโครงการ เป็นการอธิบายว่าเหตุใดจึงเลือกทำโครงการนี้มีความสำคัญอย่างไร มีหลักการหรือทฤษฎีอะไรที่เกี่ยวข้อง เรื่องที่ทำไมเป็นเรื่องใหม่หรือมีผู้อื่นได้ศึกษาค้นคว้าเรื่องนี้ไว้บ้างแล้ว ถ้ามีได้ผลอย่างไร เรื่องที่ทำได้ขยายเพิ่มเติมปรับปรุงจากเรื่องที่มีผู้อื่นทำไว้อย่างไรหรือเป็นการทำซ้ำเพื่อตรวจสอบผล

2.5) จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ ควรมีเฉพาะเจาะจงและสามารถวัดได้ เป็นการบอกขอบเขตของงานที่จะทำได้ชัดเจนขึ้น

2.6) สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า (ถ้ามี) สมมติฐานเป็นคำตอบหรือคำอธิบายไว้ล่วงหน้า ซึ่งอาจจะถูกหรือไม่ก็ได้ การเขียนสมมติฐานควรมีเหตุผล มีทฤษฎีหรือหลักการรองรับ และที่สำคัญเป็นข้อความที่มองเห็นแนวทางในการดำเนินการทดสอบได้ นอกจากนี้ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามด้วย

2.7) วิธีดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน จะต้องอธิบายว่าจะออกแบบการทดลองอย่างไร จะเก็บข้อมูลอะไรบ้าง รวมทั้งระบุวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้มีอะไรบ้าง

2.8) แผนปฏิบัติงาน อธิบายที่เกี่ยวกับกำหนดเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน

2.9) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2.10) เอกสารอ้างอิง

3) การดำเนินการ ลงมือปฏิบัติ เมื่อที่ปรึกษาโครงการให้ความเห็นชอบเค้าโครงของโครงการแล้ว ต่อไปก็เป็นขั้นลงมือปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่ได้ระบุไว้ ผู้เรียนต้องพยายามทำตามแผนงานที่วางไว้ เตรียมวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ให้พร้อม ปฏิบัติงานด้วยความละเอียดรอบคอบ คำนึงถึงความประหยัดและความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ว่าได้ทำอะไรไปบ้าง ได้ผลอย่างไร มีปัญหาและข้อคิดเห็นอย่างไร พยายามบันทึกให้เป็นระเบียบและครบถ้วน

4) การเขียนรายงานเกี่ยวกับโครงการ เป็นวิธีสื่อความหมายวิธีหนึ่งที่จะให้ผู้อื่นได้เข้าใจแนวคิด วิธีการดำเนินงาน ผลที่ได้ ตลอดจนข้อสรุปและข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการนั้น การ

เขียนรายงานควรใช้ภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย ชัดเจนและครอบคลุมประเด็นสำคัญ ๆ ทั้งหมดของโครงการ

5) การนำเสนอผลงาน เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการทำโครงการเป็นวิธีการที่จะทำให้ผู้อื่นได้รับรู้และเข้าใจถึงผลงานนั้น การนำเสนอผลงานอาจทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับประเภทของโครงการ เนื้อหา เวลา ระดับของผู้เรียน เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การเล่าเรื่อง การเขียนรายงาน สถานการณ์จำลอง การสาธิต การจัดนิทรรศการ ซึ่งอาจมีทั้งการจัดแสดงและการอธิบายด้วยคำพูด หรือการรายงานปากเปล่า การบรรยาย การใช้มัลติมีเดีย สิ่งสำคัญ คือ พยายามทำให้การแสดงผลงานนั้นดึงดูดความสนใจของผู้ชม มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และมีความถูกต้องของเนื้อหา

ประโยชน์ของการเรียนรู้แบบโครงการ

การเรียนรู้แบบโครงการ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้มาจากการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียนมาปรับใช้ในการทำโครงการ ทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาในหลายด้านด้วยกัน ดังนี้

- 1) ผู้เรียนสามารถนำเอาความรู้ที่ได้จากแหล่งการเรียนรู้บูรณาการเข้ากับกิจกรรมที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือทำเพื่อนำไปสู่ความรู้ใหม่ ๆ ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความหมาย การแก้ปัญหาและเรียนรู้จากการค้นพบด้วยตนเอง
- 2) ผู้เรียนสามารถสร้าง กำหนดความรู้จากความคิดหรือแนวคิดที่มีอยู่แล้วกับความคิดหรือแนวคิดที่เกิดขึ้นใหม่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความรู้ให้เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้สิ่งใหม่
- 3) การที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านโครงการ ทำให้มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความคิดกับข้อเท็จจริง ซึ่งจะถูกเชื่อมโยงเข้าเป็นเรื่องเดียวกัน ในลักษณะของความสัมพันธ์และการเชื่อมโยงอันจะสามารถนำไปใช้สถานการณ์อื่นได้
- 4) การเรียนรู้จากโครงการ ถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่ม เพราะทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษา ค้นคว้า หาคำตอบ ความหมาย ตลอดจนแนวทางแก้ไขปัญหา มีการร่วมคิดร่วมทำงาน ส่งผลให้เกิดกระบวนการค้นพบกระบวนการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนพื้นฐานความรู้ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเป็นลักษณะของการเรียนรู้ร่วมกัน

ใบความรู้

การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว

ความหมายและความสำคัญของการวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว

การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หมายถึง การกำหนดแนวทาง วิธีการในการปฏิบัติเพื่อส่งผลให้บุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ หรือสมาชิกในครอบครัวทุกคนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ความสำคัญของการวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว

การดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว หากบุคคลในครอบครัวมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ก็จะส่งผลที่ดีต่อชุมชนและประเทศชาติด้วย ดังนั้นการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร มีการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย รับประทานอาหารที่ครบ 5 หมู่ มีการออกกำลังกาย ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาที มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ไปตรวจสุขภาพประจำปี มีการคำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิต เช่น สวมหมวกนิรภัยในขณะที่จักรยานยนต์ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีญาติพี่น้องที่รักใคร่ มีเพื่อนฝูง มีการจัดการความเครียด สามารถปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณเพื่อให้ชีวิตมีความสุข สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งเพราะมีส่วนช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ให้ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยจะต้องมีการวางแผนดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

พัฒนาการของบุคคลในครอบครัวในแต่ละวัย

พัฒนาการของวัยเด็กตอนปลาย

วัยเด็กตอนปลาย มีอายุอยู่ในช่วง 6-12 ปี วัยนี้จะคาบเกี่ยวกับระยะก่อนวัยรุ่น ลักษณะพัฒนาการสำคัญที่เกิดขึ้นในวัยนี้คือ “การเตรียมตัว” เพื่อเติบโตเป็นเด็กวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่พร้อมจะเผชิญและรับผิดชอบต่อตนเองในทุก ๆ ด้าน วัยนี้ต่อมต่าง ๆ ของร่างกายจะทำงานเต็มที่ จะพบการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้างกระดูกและสัดส่วนของร่างกายเกิดขึ้น อาหารที่เหมาะสมกับวัยนี้ควรจะเป็นอาหารในกลุ่มที่ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตและครบทั้ง 5 หมู่ เพราะเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต พร้อมทั้งมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้ร่างกายมีความแข็งแรง เด็กวัยนี้จะใช้ชีวิตส่วนใหญ่กับสังคมนอกบ้าน จะให้ความเป็นเพื่อนกับผู้อื่น สร้างมิตรภาพกับกลุ่ม เริ่มเรียนรู้ค่านิยมทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน และบุคคลรอบข้าง สามารถพัฒนาความคิดเชิงวิเคราะห์สังเคราะห์ได้ นอกจากนี้เด็กวัยนี้ยังพัฒนาการรู้จักตนเอง เริ่มมองเห็นตนเองตามที่เป็นจริง ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนสามารถเรียนรู้เอกลักษณ์ในกลุ่มของตนเองได้

พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สังคมปัจจุบันเป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมากขึ้นด้วย ในระยะวัยรุ่นเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตอย่างมาก มีปัญหาและมีความยากลำบากในการปรับตัว เป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ เริ่มตั้งแต่ช่วงอายุประมาณ 12 หรือ 13 ปี จนกระทั่งถึงอายุประมาณ 20 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นสัญญาณสำคัญที่บอกถึงการพ้นระยะการเป็นเด็ก คือ การเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอกและการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น ความสูง น้ำหนัก ควรรับประทานอาหารที่ได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง การเริ่มมีลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีหน้าอกในวัยรุ่นหญิง การมีหนวดและการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ความสนใจในเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคม เป็นต้น

พัฒนาการของวัยผู้ใหญ่

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ตั้งแต่อายุ 21 ถึง 40 ปี บุคคลในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีการพัฒนาทางร่างกายอย่างเต็มที่ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ร่างกายสมบูรณ์ มีการพัฒนาความสูงมาจากวัยรุ่นและจะมีความสูงที่สุดในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นนี้ รวมทั้งกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อไขมัน ร่างกายควรได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและมีปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง มีการควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าวัยรุ่น คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น รู้สึกยอมรับผู้อื่นได้ดีขึ้น มีพัฒนาการด้านอารมณ์รัก ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นนี้จะมีความรู้สึกแตกต่างจากในวัยรุ่น โดยจะมีความรู้สึกที่จะปรารถนาใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน มีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น และรู้จักจดจำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี

พัฒนาการของวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย

วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ช่วงอายุ 41 – 60 ปี ในวัยนี้ ทั้งเพศชายและเพศหญิงร่างกายจะเริ่มมีความเสื่อมถอยในเกือบทุกระบบของร่างกาย ผิวหนังจะเริ่มเหี่ยวยุบ ไม่เต่งตึง ผมเริ่มร่วงและมีสีขาว น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากการสะสมไขมันใต้ผิวหนังมากขึ้น ในวัยนี้ควรได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนหรือมีการควบคุมการรับประทานอาหารบางจำพวก เช่น อาหารที่มีไขมันสูง เพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บที่จะเกิดขึ้น ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง ระบบสัมผัสมีการเปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ ความสามารถในการมองเห็นเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่สายตาจะยาวขึ้น บางคนจะมีอาการหูตึงเนื่องจากความเสื่อมของเซลล์ การลิ้มรสและการได้กลิ่นเปลี่ยนแปลงไป อวัยวะภายในร่างกาย เช่น ผนังเส้นเลือด หัวใจ ปอด ไต และสมอง

มีความเสื่อมลงเช่นกัน ในบุคคลที่ประสบกับ ความสำเร็จในชีวิตการทำงานจะมีอารมณ์มั่นคง รู้จักการให้อภัย ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน มีความพึงพอใจในชีวิตที่ผ่านมา ลักษณะบุคลิกภาพค่อนข้างคงที่ บางคนจะมีอารมณ์เศร้าจากการที่บุตรเริ่มมีครอบครัวใหม่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น บิดา มารดา หรือคู่สมรส หรือผิดหวังจากบุตร เป็นต้น

พัฒนาการของวัยผู้สูงอายุ

วัยผู้สูงอายุ มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการแบบเสื่อมถอยลง แต่จะไม่เท่ากันในแต่ละบุคคล ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารที่ง่าย ง่ายอย่างไรก็ตามควรได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและเพียงพอ มีการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ส่งเสริมให้ร่างกายมีความแข็งแรง ผู้สูงอายุยังคงมีอารมณ์รัก ในบุคคลอันเป็นที่รักโดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส บุตร หลาน และเมื่อเกิดการสูญเสีย ผู้สูงอายุจะมีความเศร้าโศกอย่างมาก จะมีผลกระทบต่อจิตใจ สุขภาพกาย และพฤติกรรมของผู้สูงอายุค่อนข้างมาก สังคมของผู้สูงอายุคือสังคมในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมวัยแต่จากการที่กลุ่มเพื่อนมีการตายจากกัน หรือต่างคนต่างอยู่ในครอบครัวของตน หรือจากปัญหาสุขภาพกาย ทำให้ไม่สามารถติดต่อกันได้ กิจกรรมของผู้สูงอายุจึงมักเป็นกิจกรรมการเลี้ยงดูหลาน ดูแลบ้านให้กับบุตรหลาน บางรายไปทำกิจกรรมที่วัด ทำบุญ ฟังธรรม บางรายเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว

- 1) การสำรวจรูปแบบการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครอบครัวว่าเป็นอย่างไร เนื่องจากการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวนั้น ไม่ใช่เป็นการดำเนินงานโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียวแล้วจะประสบความสำเร็จ หากแต่ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกในครอบครัวเป็นสำคัญ
- 2) จากข้อมูลที่ได้นำมากำหนดเป็นแผนในการที่จะดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวโดยการกำหนดเป็นแผนในการดูแลสุขภาพซึ่งอาจจะทำแยกเป็นรายบุคคลหรืออาจจะทำเป็นภาพรวมของทุกคนในครอบครัว
- 3) เมื่อกำหนดแผนในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวแล้ว ดำเนินตามแผนที่วางไว้ และประเมินผลเป็นระยะ ๆ ว่าบุคคลในครอบครัวสามารถปฏิบัติตามแผนในการดูแลสุขภาพที่วางไว้ได้หรือไม่อย่างไร
- 4) หากพบว่าไม่สามารถปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ได้ ก็นำข้อมูลมาวิเคราะห์ใหม่ ว่าเกิดจากปัจจัยใด และปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสมกับสมาชิกในครอบครัวของเราให้มากที่สุด

การดูแลสุขภาพครอบครัว เป็นการปฏิบัติกิจกรรมของสมาชิกในครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุขในชีวิต

โดยทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนได้เหมาะสมสำหรับการดูแลสุขภาพครอบครัวตามแนวคิดของเพนเดอร์ ซึ่งเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุม 6 ด้าน ดังนี้

1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติตน การสังเกตอาการ การตรวจสุขภาพประจำปี และการขอคำปรึกษาจากแพทย์ เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือหรือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อความยั่งยืน

2) ด้านโภชนาการ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเลือกรับประทานอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

3) ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติกิจกรรมการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

4) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือดูแลกันระหว่างบุคคลในครอบครัวและผู้อื่นในด้านสุขภาพทั้งทางกายและทางวาจา

5) ด้านการจัดการความเครียด หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่รับรู้ถึงภาวะความตึงเครียด สามารถรับรู้วิธีการแก้ไขและปรับตัวรับมือกับความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสม

6) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่แสดงถึงการมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต แรงจูงใจ เจตคติในด้านสุขภาพที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี

กล่าวโดยสรุป การวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เป็นการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และช่วยให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกทุกคนในครอบครัว

แบบฟอร์มบันทึกหัวข้อเรื่อง
โครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

ชื่อโครงการ

คณะผู้จัดทำ

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

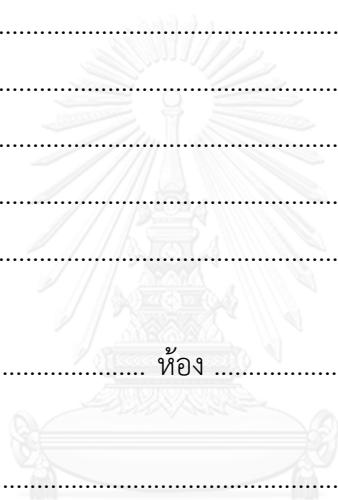
ระดับชั้น ห้อง

อาจารย์ที่ปรึกษา

วิชา

โรงเรียน

ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมกับวัย

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....
มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

ตัวชี้วัด 2. วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของตนเองและบุคคลในครอบครัว

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

สาระสำคัญ ทุกคนจำเป็นต้องตระหนักถึงการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีการวางแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว ปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมออันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

สาระการเรียนรู้

1. การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัย ประกอบด้วย
 - 1.1 ด้านโภชนาการ
 - 1.2 ด้านการออกกำลังกาย
 - 1.3 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
2. การเขียนบทที่ 1 บทนำ ในการจัดทำโครงงาน
3. การเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา ในการจัดทำโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. วิเคราะห์อาหาร การออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับบุคคลในครอบครัวแต่ละวัย
2. เลือกรายการอาหาร วิธีการออกกำลังกาย และเลือกความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับบุคคลในครอบครัวแต่ละวัย
3. วางแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

4. แสดงการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของบุคคลแต่ละวัย
5. เขียนความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำโครงการ วัตถุประสงค์ ขอบเขตของการจัดทำโครงการ สมมติฐาน (ถ้ามี) และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (บทที่ 1)
6. เขียนเอกสารประกอบการศึกษาและทฤษฎีหรือแนวความคิดในการจัดทำโครงการในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (บทที่ 2)

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูนำอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพมาให้นักเรียนพิจารณาว่าเหมาะสมกับวัยใดโดยการเล่นเกมตอบคำถาม

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ที่ครูมอบหมายให้นักเรียนศึกษาค้นคว้า พร้อมเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็น ร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลสำหรับจัดทำเอกสารประกอบการศึกษาและจัดทำแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
2. ครูเปิด CD โปรแกรมการออกกำลังกายและสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยโดยการเล่นฮูลาฮูปและการเล่นโยคะให้นักเรียนดูเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการออกกำลังกาย
3. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบุคคลในครอบครัวแต่ละวัยเพื่อนำไปจัดทำแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
4. ครูให้นักเรียนเลือกรายการอาหาร กิจกรรมการออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพเพื่อนำไปวางแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
5. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวางแผนในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับวัย

6. ครูอธิบายการเขียนบทที่ 1 บทนำ โดยใช้ตัวอย่างประกอบการอธิบาย

7. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันเขียนบทที่ 1 บทนำ ในแบบฟอร์มที่ครูแจก

8. ครูอธิบายการเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา โดยใช้ตัวอย่างประกอบการอธิบาย

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการวางแผนการดูแลสุขภาพในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับวัย และแนะนำนักเรียนถึงความสำคัญของการบันทึกข้อมูล การเขียนอ้างอิงแหล่งที่มา เพื่อนักเรียนสามารถกลับไปเขียนได้อย่างถูกต้อง

2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษาด้านโภชนาการ ออกกำลังกาย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นกรบ้าน

3. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปศึกษาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

4. ครูแจกโปสเตอร์ธงโภชนาการเพื่อให้นักเรียนนำกลับไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเลือกเมนูอาหารที่เหมาะสมกับวัย

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ
2. CD โปรแกรมการออกกำลังกาย
3. ห่วงฮูลาฮูป
4. Power Point เรื่องหลักการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
5. ตัวอย่างการเขียนบทที่ 1 บทนำ
6. ตัวอย่างการเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา
7. แบบฟอร์มบทที่ 1 บทนำ
8. แบบฟอร์มบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา
9. โปสเตอร์ธงโภชนาการ

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมกับวัย การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
2. ประเมินจากการแสดงการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบุคคลในครอบครัวแต่ละวัย
3. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
4. ประเมินจากการเขียนบทที่ 1 บทนำ
5. ประเมินจากการเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....



ใบความรู้

การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมกับวัย

ด้านโภชนาการ (การเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย)

วัยเด็กตอนปลาย (6-12 ปี) เป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตช้า ๆ แต่สม่ำเสมอ การที่ร่างกายจะเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ได้เด็กต้องได้อาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ รับสารอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย พลังงานและโปรตีน มีผลต่อสติปัญญาและการเรียนรู้ เพราะถ้าขาดจะส่งผลต่อการพัฒนาสมอง ร่างกายและโครงกระดูก เจริญเติบโตไม่เต็มที่ ทำให้มีรูปร่างเล็ก แคระแกร็น ไม่แข็งแรง และเจ็บป่วยบ่อย และที่ไม่ควรขาดคือ วิตามิน เกลือแร่ต่าง ๆ ที่จะช่วยเสริมพัฒนาการทุกด้านให้ดีขึ้น ซึ่งความจริงแล้วเด็กนั้นควรทานอาหารทุกหมู่อย่างเต็มที่ อาหารกลุ่มที่พึงระวัง คือ อาหารประเภทแป้งหรือน้ำตาลไม่ควรบริโภคมากเกินไป เพราะอาจจะทำให้เป็นโรคอ้วนตั้งแต่วัยเด็กได้ ปัญหาโภชนาการของเด็กวัยนี้ คือ ได้รับอาหารโปรตีนและแคลอรีไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทำให้มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานกลายเป็นโรคขาดสารอาหารหรือได้รับมากเกินไปทำให้ภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วน ซึ่งอาจเกิดโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ความดันโลหิตสูง

วัยรุ่น (13-20 ปี) เป็นช่วงที่เริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ จึงมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ควรได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ซึ่งจะเน้นอาหารที่ให้พลังงาน แร่ธาตุ และโปรตีน เพื่อให้สอดคล้องกับวัยที่ชอบทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งเรียน สังคม และกีฬา อาหารที่มีแคลเซียมสูง จำพวกนมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวัยรุ่น ช่วยเสริมสร้างให้กระดูกและฟันเจริญเติบโตได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือนยังต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นจากอาหารพวกผักใบเขียว

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (21-40 ปี) เป็นวัยที่ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่แล้ว แต่ร่างกายยังต้องการสารอาหารเพื่อนำไปใช้ในการทำงานของร่างกาย และซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดทรุดโทรม ผู้ใหญ่ควรได้รับสารอาหารที่ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ความต้องการวิตามินยังคงเท่ากับวัยรุ่น สำหรับธาตุเหล็กร่างกายยังต้องการมาก ควรลดปริมาณการทานของหวาน น้ำตาล ไขมันโดยเฉพาะไขมันจากสัตว์ เพิ่มปริมาณการกินผักและผลไม้มากขึ้น หลีกเลี่ยงการดื่มเหล้า ดื่มเบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (41-60 ปี) สำหรับช่วงวัยนี้ถึงแม้ว่าจะหยุดการเจริญเติบโตแล้ว แต่ร่างกายยังต้องการสารอาหารอย่างครบถ้วนในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เพื่อซ่อมแซมอวัยวะและเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย โดยส่วนใหญ่การทำงานของร่างกายมีประสิทธิภาพลดลง โดยเฉพาะระบบการย่อยการดูดซึมอาหาร ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารบางอย่าง

ร่างกายต้องการพลังงานลดลง แต่ความต้องการแคลเซียมและวิตามินต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งจะได้รับจาก ผักผลไม้ที่มีกากใยอาหารสูง แล้วยังมีสารต้านอนุมูลอิสระอย่างวิตามินซีจากอาหารที่หารับประทาน ได้ง่าย ควรรับประทานเต้าหู้ โปรตีนไขมันต่ำ ซึ่งให้แคลเซียมมากกว่าเนื้อสัตว์อย่างอื่น ควรหลีกเลี่ยง อาหารที่ไขมันสูง อาหารประเภททอดกรอบหรือผัดน้ำมันมาก ๆ หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน

วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สำหรับวัยผู้สูงอายุ ร่างกายมีความต้องการปริมาณอาหารลดลง แต่จำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เพื่อซ่อมแซมส่วน ที่สึกหรอ และสร้างความต้านทานโรค ไม่ต้องการแคลอรีมากเพราะมีการเคลื่อนไหวน้อย มีความ ต้องการอาหารประเภทไขมัน และคาร์โบไฮเดรตลดน้อยลง แต่ต้องการเหล็กและแคลเซียมมากขึ้น เพื่อความแข็งแรงของกระดูก ควบคุมการทำงานของประสาท กล้ามเนื้อ และการแข็งตัวของโลหิต ต้องดื่มน้ำให้เพียงพอต่อการดูดซึมอาหารและทำให้กากอาหารไม่จับตัวแข็งและถ่ายสะดวก หลีกเลี่ยง อาหารที่มีไขมันสูง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน

ด้านการออกกำลังกาย (การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย)

ปัจจุบันมีเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ทันสมัยทำให้การใช้ชีวิตสะดวกสบายขึ้น แต่ในทางกลับกันก็ ส่งผลทำให้การมีกิจวัตรประจำวัน ซึ่งรวมไปถึงการออกกำลังกายหรือกิจกรรมต่าง ๆ ลดน้อยลงไป โดยผลกระทบนี้ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะกับผู้ใหญ่ แต่ยังส่งผลกระทบต่อเด็กและวัยรุ่นด้วย เด็ก ๆ สมัยนี้ ส่วนใหญ่จะใช้เวลาอยู่หน้าจอทีวี พุดคุยโทรศัพท์ และใช้คอมพิวเตอร์มากกว่าที่จะออกไปวิ่งเล่นหรือทำ กิจกรรมต่าง ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ดังนั้น การวางแผนการดูแลสุขภาพให้ เหมาะสมกับแต่ละวัยจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเป็นการส่งเสริมให้สุขภาพมีความแข็งแรง

วัยเด็กตอนปลาย (6-12 ปี) เน้นการออกกำลังกายทุกส่วนของร่างกาย เพื่อให้เกิดความ คล่องแคล่วและเกิดการประสานงาน ควรออกกำลังกายให้หลากหลาย เพื่อเป็นการกระตุ้นการเรียนรู้ของ สมองจากการได้ฝึกฝนทักษะใหม่ ๆ เช่น การเดิน วิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน ยิมนาสติก รวมถึงกิจกรรมที่ นำไปสู่การเล่นกีฬา ซึ่งควรมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามความเหมาะสมกับช่วงวัย เพื่อให้ เด็กมีการเจริญเติบโตที่แข็งแรงและมีพัฒนาการสมวัยพร้อมสำหรับการเรียนรู้

วัยรุ่น (13-20 ปี) ออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกายโดยเน้นสมรรถภาพของร่างกาย และพัฒนาทักษะทางกลไกให้มีการทำงานที่สัมพันธ์กัน การออกกำลังกายวัยนี้จะมีความแตกต่าง ระหว่างเพศ ผู้ชายจะออกกำลังกายเพื่อให้เกิดกำลัง ความแข็งแรง รวดเร็ว และความอดทน เช่น การ วิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน บาสเกตบอล ฟุตบอล กระโดดสูง ส่วนผู้หญิงจะออกกำลังกายประเภทที่ไม่หนัก แต่ทำให้ร่างกายแข็งแรงและเสริมสร้างรูปร่างทรวดทรง เช่น ว่ายน้ำ ยิมนาสติก และวอลเลย์บอล

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (21-40 ปี) การออกกำลังกายในวัยนี้มุ่งหวังให้ร่างกายแข็งแรงเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ มีความกระฉับกระเฉงพร้อมที่จะปฏิบัติงาน ฝึกทักษะที่ยากและซับซ้อน เพื่อเป็นพื้นฐานความสามารถของร่างกาย ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายทุกรูปแบบ กิจกรรมควรเน้นความหลากหลาย เพื่อพัฒนากล้ามเนื้อให้ครบทุกส่วนของร่างกาย และเนื่องจากในวัยนี้เป็นวัยที่มีภาระความรับผิดชอบหลายด้าน จึงเป็นเหตุให้ได้รับผลดีจากการออกกำลังกายได้ไม่เต็มที่ ดังนั้น การเลือกประเภทของกีฬาให้เหมาะสมกับเวลาจึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เพราะคนในวัยนี้จำเป็นต้องใช้วิธีการออกกำลังกายแบบสะสมต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที เพื่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงานที่เหมาะสมตลอดเวลาการออกกำลังกาย ซึ่งมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับคนวัยนี้มากมาย เช่น เต้นแอโรบิก วิ่งจ็อกกิ้ง เดินเร็ว ว่ายน้ำ

วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (41-60 ปี) การออกกำลังกายต้องมีหลายรูปแบบและสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับร่างกาย เวลา สถานที่ เนื่องจาก เป็นวัยที่มีภาระหน้าที่ในการทำงานและครอบครัว ส่วนใหญ่มักมีข้ออ้างว่าไม่มีเวลาว่าง แต่ร่างกายมีความต้องการที่จะให้ดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย ถ้าไม่ได้ออกกำลังกายมานาน ควรปรึกษาแพทย์ หากอายุ 45 ปีขึ้นไป ควรตรวจร่างกายและการทำงานของหัวใจ ควรออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาที่เคยทำ แต่ลดความเร็วและความหนักลง เช่น ว่ายน้ำ กายบริหาร วิ่งเหยาะ ๆ ในวันที่ไม่ได้ออกกำลังกายก็ควรมีกิจกรรมที่ออกแรง เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เช่น ทำงานบ้าน ยกแขนขึ้นลง บิดลำตัว เป็นต้น

วัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) การออกกำลังกายในวัยนี้มีข้อจำกัด ต้องยึดแนวทางการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มิฉะนั้นอาจเกิดโทษต่อสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์ ก่อนเริ่มออกกำลังกาย โดยเฉพาะการทำงานของหัวใจ กิจกรรมที่ออกกำลังกายควรเป็นแบบเบา ๆ เช่น เดิน รำมวยจีน รำกระบอง กายบริหารประกอบดนตรีช้า ๆ ไม่ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงมาก

การออกกำลังกายมีหลากหลายรูปแบบและมีความเหมาะสมกับแต่ละวัยแตกต่างกันไป การออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง ซึ่งในการออกกำลังกายนั้นจะต้องมีการอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ เอ็น และทำให้ร่างกายมีความตื่นตัวพร้อมที่จะออกกำลังกายและการอบอุ่นร่างกายหลังการออกกำลังกายเพื่อช่วยให้โลหิตที่คั่งอยู่ตามกล้ามเนื้อในขณะออกกำลังกายกลับเข้าสู่ระบบไหลเวียนเพื่อแจกจ่ายไปตามอวัยวะสำคัญได้อย่างเพียงพอและยังเป็นการช่วยลดอาการปวดของกล้ามเนื้อ

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นการเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว โดยการศึกษาหาความรู้ การปฏิบัติตน การสังเกตอาการ การขอคำปรึกษาจากแพทย์

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลทุกคนที่ต้องการเป็นคนมีสุขภาพดี การมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์จะเป็นทุนในการประกอบกิจกรรมและภารกิจในชีวิตประจำวัน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานทางด้านสุขภาพในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่มุ่งเน้นระบบสุขภาพเป็นระบบสร้างนำซ่อม กล่าวคือเดิมสุขภาพเป็นระบบตั้งรับ คือ รอให้เจ็บป่วยแล้วจึงนำมาซ่อมหรือนำมารักษา ทำให้ประชาชนคนไทยเจ็บป่วยและตายก่อนวัยอันควร เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนมาก แต่ปัจจุบันเป็นระบบเชิงรุก พยายามทำทุกวิถีทางที่จะส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพดีให้มากที่สุด ซึ่งทุกคนจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและมีการปฏิบัติตนหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยมีการปฏิบัติที่ทำให้มีความสุขที่ดีและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงหรืองดการกระทำที่เสี่ยงหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น มีการตรวจสุขภาพประจำปี มีการออกกำลังกายเป็นประจำ การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกตามหลักโภชนาการ หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การระมัดระวังเรื่องอาหารที่ปลอดภัย ไม่มีสารพิษปนเปื้อน การส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดการกับความเครียดด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิต มีการสวมหมวกนิรภัย คาดเข็มขัดนิรภัย เข็มขัดนิรภัยโดยใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย และปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

หลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด เช่น อาบน้ำทุกวัน ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ถ่ายยุงจระเข้เป็นเวลาทุกวัน ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด จัดเก็บข้าวของเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
2. รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี โดยแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ เวลาเช้า และก่อนนอน หลีกเลี่ยงการทานลูกอม ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและฟัน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่าย เช่น ล้างมือด้วยสบู่ก่อนและหลังการเตรียม ปรง และรับประทานอาหาร รวมทั้งหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด เช่น เลือกซื้ออาหารสด สะอาด ปลอดภัยปราศจากสารพิษ ปรงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ดื่มน้ำสะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ทานอาหารเป็นเวลา
5. งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เล่นการพนัน รักนวลสงวนตัว มีคู่ครองเมื่อถึงวัยอันควร
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น เช่น ทุกคนในครอบครัวช่วยกันทำงานบ้าน พุดคุยกัน ทำบุญ ทำกิจกรรมสนุกสนานร่วมกัน มีน้ำใจให้แก่กัน
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท เช่น ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร ขับรถด้วยความระมัดระวัง ไม่พุดคุยโทรศัพท์ขณะขับรถ

8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี เช่น ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยและไม่หักโหมจนเกินไป ตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ เช่น พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ทำกิจกรรมที่ชอบ

10. มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์สังคม เช่น ทิ้งขยะในที่รองรับ หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ เป็นการปลูกฝังและส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจนเป็นสุขนิสัย ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรคภัย มีความอบอุ่นในครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิต มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข อันจะนำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในครอบครัว



แบบฟอร์มบทที่ 1
บทนำ

- ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำโครงการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- วัตถุประสงค์ของการจัดทำโครงการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ขอบเขตของการจัดทำโครงการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- สมมติฐาน (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- คำนิยามศัพท์เฉพาะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัวให้เหมาะสมกับวัย

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

ตัวชี้วัด 2. วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของตนเองและบุคคลในครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

ตัวชี้วัด 4. วิเคราะห์สาเหตุและผลของความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างนักเรียนหรือเยาวชนในชุมชนและเสนอแนวทางแก้ปัญหา

สาระสำคัญ ทุกคนจำเป็นต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นในการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ เมื่อเกิดความเครียดสามารถหาสาเหตุและจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ การทำให้ชีวิตมีความสุขอย่างแท้จริงจะต้องมีการพัฒนาทางจิตวิญญาณซึ่งเป็นสิ่งที่ฝึกฝนและพัฒนาได้ การดูแลสุขภาพครอบครัวนั้นจะต้องมีการวางแผนและปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมออันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สาระการเรียนรู้

1. การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว ประกอบด้วย
 - 1.1 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.2 ด้านการจัดการความเครียด
 - 1.3 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ
2. การเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา ในการจัดทำโครงงาน (ต่อ)
3. การเขียนบทที่ 3 วิธีดำเนินการจัดทำโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่เหมาะสมกับบุคคลในครอบครัว
2. เลือกรวิธีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล วิธีการจัดการความเครียด และเลือกการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่เหมาะสมกับบุคคลในครอบครัว

3. วางแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ
4. แสดงการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อย่างเหมาะสม
5. เขียนเอกสารประกอบการศึกษาและทฤษฎีหรือแนวความคิดในการจัดทำโครงการในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (บทที่ 2 ต่อ)
6. เขียนวิธีการดำเนินการจัดทำโครงการ (บทที่ 3)
7. ปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวได้

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูนำภาพเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มาแสดงให้นักเรียนดู พร้อมทั้งให้นักเรียนร่วมพิจารณาว่าแต่ละภาพเหมาะสมกับการดูแลสุขภาพครอบครัวอย่างไร
2. ครูเปิด CD การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ให้นักเรียนปฏิบัติตามเพื่อเป็นแนวทางในการนำความรู้ที่ได้รับไปแนะนำบุคคลในครอบครัว

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่ครูมอบหมายให้นักเรียนศึกษาค้นคว้า พร้อมเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดเห็น ร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลสำหรับจัดทำเอกสารประกอบการศึกษาและจัดทำแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
2. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและเสนอวิธีการจัดการความเครียดเพื่อนำไปจัดทำแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
3. ครูให้นักเรียนเลือกการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล วิธีการจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เพื่อนำไปวางแผนการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
4. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวางแผนในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว
5. ครูอธิบายการเขียนบทที่ 3 วิธีการดำเนินการจัดทำโครงการ โดยใช้ตัวอย่างประกอบ
6. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (ต่อ) และบทที่ 3 วิธีการดำเนินการจัดทำโครงการในรูปแบบฟอร์มที่ครูแจก

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการวางแผนการดูแลสุขภาพในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และแนะนำนักเรียนถึงความสำคัญของการบันทึกข้อมูล การเขียนอ้างอิงแหล่งที่มา เพื่อนักเรียนสามารถเขียนได้อย่างถูกต้อง

2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพที่นักเรียนเขียนไว้ในบทที่ 3 วิธีดำเนินการจัดทำโครงการ พร้อมทั้งบันทึกผลการปฏิบัติ

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ภาพเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด การพัฒนาทางจิตวิญญาณ
2. CD การสวดมนต์ นิ่งสมาธิ
3. Power Point เรื่องการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล วิธีการจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ
4. ตัวอย่างการเขียนบทที่ 3 วิธีดำเนินการจัดทำโครงการ
5. แบบฟอร์มบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา
6. แบบฟอร์มบทที่ 3 วิธีการดำเนินการจัดทำโครงการ

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ
2. ประเมินจากการแสดงการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
4. ประเมินจากการเขียนบทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา
5. ประเมินจากการเขียนบทที่ 3 วิธีการดำเนินการจัดทำโครงการ

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....



ใบความรู้

การวางแผนดูแลสุขภาพครอบครัว

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นในการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ พัฒนาการทางสังคมและความคิดความเข้าใจของบุคคล พัฒนาขึ้นจากการมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล ความสำเร็จในอาชีพ การค้นพบความหมายของชีวิตและสุขภาพจิต ล้วนได้รับผลกระทบจากสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มนุษย์ถูกหล่อหลอมจากประสบการณ์ให้มีความคิด ความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยม ที่แตกต่างกัน ดังนั้นการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงต้องอาศัยความเข้าใจถึงปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อสัมพันธ์ภาพที่มีระหว่างกัน เพื่อบุคคลทั้งสองฝ่ายจะได้ประสบความสำเร็จในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน

หลักการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคล

1. การรู้จักตนเองและรู้จักคนอื่น คนเราต้องมีความเข้าใจในความต้องการของตนและของผู้อื่น ยอมรับสภาพความเป็นจริงของตน และผู้อื่น ไม่ยึดถือข้อบกพร่องใด ๆ ในร่างกายของตนเป็นปมด้อย จนขาดความมั่นใจในการคบหาผู้อื่น และยอมรับความแตกต่างระหว่างตัวเองกับคนอื่น ๆ รวมทั้งต้องรู้จักประมาณตน ควบคุมความต้องการของตัวเอง เมื่ออยากได้ของหรือสิ่งต่าง ๆ อย่างเพื่อนบ้าง แต่พ่อแม่ไม่สามารถจัดหาให้ได้ก็ต้องยอมรับความจริง ไม่อิจฉาเพื่อนหรือพาลโกรธพ่อแม่
2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รู้จักพูด รู้จักฟัง พูดเรื่องต่าง ๆ ในจังหวะที่เหมาะสม เปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้แสดงความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เอาใจใส่ในตัวเพื่อน และให้ความสำคัญกับเพื่อนด้วยความบริสุทธิ์ใจ รู้จักช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนตามควรแก่สภาวะและโอกาส ตลอดจนมีความซื่อสัตย์และจริงใจต่อเพื่อน
3. การมองโลก ให้มองโลกในแง่ที่เป็นจริง ไม่มองในแง่ดีจนเกินไป อันอาจถูกหลอกลวงและคดโกงได้ แต่ไม่มองคนในแง่ร้ายจนเกินไป จะทำให้เป็นคนใจแคบ ไม่รู้จักการให้อภัย
4. มีน้ำใจเป็นนักกีฬายอมรับผิดเมื่อรู้ว่าตนผิด ปฏิเสธในสิ่งที่ตนไม่สามารถทำได้ เมื่อให้สัญญาอย่างไรไว้กับใคร ก็ต้องพยายามทำตามสัญญานั้นให้ดีที่สุด นอกจากนั้นยังต้องรู้จักเสียสละและให้อภัยแก่เพื่อนเมื่อเกิดข้อผิดพลาด โดยทำความเข้าใจถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาดนั้น ๆ และร่วมมือช่วยเหลือกันปรับปรุงแก้ไขตามสาเหตุที่เกิดขึ้นต่อไป

ด้านการจัดการความเครียด

ความเครียด เป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ทำให้รู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล ตลอดจนถูกบีบคั้น เมื่อบุคคลรับรู้ว่าเป็นปัญหานั้นเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจ จะส่งผลให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดและทำให้

เกิดการเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ รวมทั้งด้านพฤติกรรม ดังนั้น การดูแลสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนการดูแลสุขภาพในการจัดการความเครียดเพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ดี

การจัดการความเครียดมีวิธี ดังนี้

1. ค้นหาปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด เป็นข้อที่สำคัญที่สุด หากไม่ทราบสาเหตุ ก็ไม่สามารถป้องกันได้ ลองสำรวจตัวเองว่าชีวิตประจำวันของท่านมีอะไรบ้างที่ทำให้รู้สึกเบื่อ เช่น การพูดคุยกับบุคคลต่าง ๆ รถติด งานเร่ง งานน่าเบื่อ งานมาก บทบาทไม่ชัดเจน ฯลฯ ลองสำรวจอาการเมื่อพบสิ่งที่ไม่ชอบหรือน่าเบื่อ เช่น โกรธ เบื่อ ท้อแท้ ปวดศีรษะ เหล่านี้คือเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ปัจจัยใดที่ทำให้เครียดที่สุด ภาวะใดที่กลัวมาก อาจจะมีการจดลงในสมุดบันทึกว่าเหตุการณ์ใดที่ทำให้เกิดความเครียด อาการที่แสดงออก หลังจากที่เราทราบสาเหตุแล้ว ลองแก้ไข หากบางสิ่งสามารถหลีกเลี่ยงได้ก็ให้หลีกเลี่ยง เช่น ไม่ชอบเรื่องใดก็ไม่ต้องพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องนั้น

2. การป้องกัน หลังจากทราบสาเหตุแล้วการป้องกันความเครียดจะเป็นวิธีที่ไม่ให้เกิดความเครียดซึ่งมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ การเตรียมตัวเพื่อรับความเครียดสามารถทำได้ดังนี้

2.1 การวางแผน เมื่อเกิดปัญหาหรือความเครียดพยายามตั้งสติและใช้ปัญญาหาทางแก้ไข

2.2 การสื่อสาร การสื่อสารจะช่วยลดความขัดแย้ง ใช้เหตุผลในการสื่อสาร

2.3 การเปลี่ยนมุมมองคนบางคนมองวิกฤติเป็นโอกาส

2.4 การพักผ่อนโดยการนอนหลับวันละ 7-8 ชั่วโมง ทำให้ลดความวิตกกังวล

2.5 เมื่อเกิดปัญหาให้ควบคุมอารมณ์ให้สงบ ให้ออกกำลังกาย ทำอยู่ หายใจเข้าลึก ๆ

2.6 ให้นึกถึงผลเสียที่จะเกิด ผลเสียหายอย่างแรงที่อาจจะเกิดขึ้น

3. การแก้ไข แม้ว่าเราไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงความเครียด แต่เราสามารถลดโรคที่เกิดจากความเครียดโดย

3.1 ปรึกษากับเพื่อน ครอบครัว หรือเพื่อนร่วมงาน จะช่วยมองเห็นปัญหาในแง่มุมมองอื่น ๆ จำเป็นต้องบอกให้ผู้อื่นทราบว่าบางสิ่งไม่สามารถทำได้ ต้องรู้จักปฏิเสธ อาจจะต้องลดงานพิเศษ บางอย่างขณะเกิดความเครียด ต้องเคารพตัวเอง ไม่เอาเปรียบตัวเอง ไม่ทำงานเกินความสามารถตัวเอง ไม่ทำงานจนไม่มีเวลาพักผ่อน การทำงานต้องมีขอบเขต หากมีเช่นนั้นอาจจะเป็นผู้ที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ต้องสามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้ดี เมื่อโกรธก็หาสิ่งที่ชอบทำ เช่น การฟังเพลง การดูทีวี การทำกิจกรรมที่ชอบ เป็นต้น

3.2 อย่าซีมีเศร้า เมื่อมีโรคประจำตัวหรือประสบกับความผิดหวัง อาจจะมีหมัดกำลังใจ ซีมีเศร้า ชีวิตนี้ไม่มีหวังอีกแล้ว อาการซีมีเศร้าจะทำให้ประสบกับความทุกข์ยากและทำให้อาการเจ็บปวดเพิ่มขึ้น อาจจะทำให้คิดว่า "ทำไมต้องเป็นเรา" "ทำไมเราถึงต้องทำสิ่งนั้น" "ทำไมเราทำสิ่งนั้นไม่ได้" คนปกติทุกคนจะคิดเหมือนกัน เราต้องทำใจและพยายามแก้ไข

- 3.3 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ รู้จักเรียงลำดับความสำคัญของงาน
- 3.4 เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ให้พยายามทำในสิ่งที่ตัวเองชอบและมีความสุข
- 3.5 บริหารเวลาให้เหมาะสม จัดลำดับความสำคัญของงานให้ทำงานที่หนักเมื่อรู้สึกสบายหรือทำในตอนเช้า จัดเวลาสำหรับพักผ่อน

3.6 ให้ทำงานทีละอย่างจนสำเร็จโดยการตั้งเป้าหมายในแต่ละวัน การตั้งเป้าหมายไม่จำเป็นต้องเป็นงาน อาจจะเป็นงานอดิเรกก็ได้เมื่อได้กระทำสำเร็จจะเกิดความภูมิใจ

3.7 เมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ปรึกษาแพทย์

4. ยอมรับความจริง

4.1 ยอมรับความจริงว่าเราสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองได้แต่เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงคนอื่น เพราะหากเราคิดเปลี่ยนแปลงคนอื่นแล้วไม่สำเร็จ เราก็จะเกิดความเครียด

4.2 ยอมรับความจริงว่าคนทุกคนไม่มีใครที่สมบูรณ์แบบต้องมีข้อบกพร่อง ยอมรับกับข้อบกพร่องความเครียดจะน้อยลง

4.3 สร้างอารมณ์ขันให้กับตัวเองโดยเฉพาะเมื่อเวลาเกิดความเครียด ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเครียดแนะนำให้หัวเราะเมื่อมีความเครียด โดยจัดเวลาสำหรับงานบันเทิง คุยเรื่องตลกกับเพื่อนหรือดูตลก การหัวเราะจะช่วยลดความตึงเครียดได้เป็นอย่างดี อย่าปล่อยให้ตัวท่านตึงเครียดมีดมมมองโลกในแง่ดี

4.4 ให้นึกว่าเราสามารถเรียนรู้บางสิ่งจากเหตุการณ์ทุกอย่าง

5. หลีกเลี้ยง

5.1 หลีกเลี้ยงความเครียดเล็กน้อย เช่น รถติดก็ออกจากบ้านให้เช้าขึ้น ใช้เส้นทางอื่น

5.2 หลีกเลี้ยงหรืออยู่ห่างบุคคลที่ทำให้ท่านเครียด เช่น แฟนที่ขี้บ่น เจ้านายที่จุกจิก

5.3 หลีกเลี้ยงการรับผิดชอบงานที่มากเกินไป

5.4 เมื่อมีความเครียดให้หยุดงานสักพักและหลีกหนีจากสถานการณ์ที่ทำให้เครียด

5.5 หลีกเลี้ยงการถกเถียงประเด็นที่หลีกเลี้ยงไม่ได้หรือประเด็นที่หาข้อสรุปไม่ได้

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

สุขภาพทางจิตวิญญาณ เป็นความรู้สึกที่สุขสงบ มีความเป็นอิสระ เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นจากการทำความดี ทุกคนเคยทำความดีมาแล้ว ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง มนุษย์เรานั้นมีศักยภาพที่จะเรียนรู้และเข้าถึงความจริง ความดีงามที่มีอยู่ สามารถพัฒนาจิตวิญญาณของเราได้โดยการทำความดี การเจริญสติ ปฏิบัติภาวนา ทำสมาธิ หรือปฏิบัติตนตามหลักศาสนา การที่เรามีสุขภาพทางจิตวิญญาณจะส่งผลให้มีสุขภาพทางกาย สุขภาวะทางจิตที่ดี เกิดการพัฒนาทางจิตวิญญาณไปสู่ความสมบูรณ์ การพัฒนาทางจิตวิญญาณมิได้หมายถึงการกระทำเพื่อตนเองฝ่ายเดียวยังรวมถึงเป็นการกระทำเพื่อ

ส่วนรวมเพื่อความสุข สงบ ความรัก ความสามานไมตรี ทุกคนจึงควรส่งเสริมสุขภาพทางจิตวิญญาณให้
เกิดบ่อยขึ้นและนานขึ้นจนเป็นเรื่องปกติ

แบ่งคุณลักษณะออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มความสุข
 - 1.1 เมตตากรุณา อยากรวยเหลือ
 - 1.2 จิตใจอ่อนโยน เข้าใจ เห็นอกเห็นใจคนอื่น
 - 1.3 เป็นมิตร เป็นกันเอง เข้าถึงได้ง่าย
 - 1.4 รับผิดชอบ
 - 1.5 ยืดหยุ่น ปรับตัวง่าย
 - 1.6 เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
2. กลุ่มความสงบ
 - 2.1 จัดการ ควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้
 - 2.2 เข้มแข็ง อดทน
 - 2.3 เสียสละ
 - 2.4 มุ่งมั่น ทุ่มเท
 - 2.5 มองโลกในแง่ดี
 - 2.6 ยอมรับและให้อภัย
3. กลุ่มความอิสระ
 - 3.1 มีพลังแห่งการเรียนรู้
 - 3.2 กล้าหาญ
 - 3.3 คิดสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ
 - 3.4 อ่อนน้อมถ่อมตน
 - 3.5 ประสานความแตกต่าง
 - 3.6 พอเพียง



การที่ทำให้ชีวิตมีความสุขอย่างแท้จริง จะต้องมีการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นสิ่งที่ฝึกฝนและพัฒนาได้ด้วยการคิดทบทวน ไตร่ตรองเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้นโดยตรงกับตนเองหรือการเห็นจากประสบการณ์ของผู้อื่น การที่เราจะพัฒนาทางจิตวิญญาณได้จริง ต้องมีการฝึกฝน ปฏิบัติจริงหรือทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จำลองและต้องมีการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง เมื่อได้รับการพัฒนาแล้ว จะทำให้เกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ดีสามารถเผชิญและแก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤต มีความเข้มแข็งในจิตใจ และมีความสุขในชีวิต

แบบฟอร์มทที่ 3
วิธีดำเนินการ

- วิธีการจัดทำโครงการ

.....

.....

.....

.....

.....

- วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

.....

.....

.....

.....

.....

- ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

- แนวทางการแก้ไขปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....



ตารางบันทึกผลการปฏิบัติ

สัปดาห์ที่	กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ปัญหา/อุปสรรคที่พบ	สถานที่
วันที่	<p>ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ด้านโภชนาการ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ด้านการออกกำลังกาย</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ด้านการจัดการความเครียด</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว 1

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

6. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในชุมชน

สาระสำคัญ การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทุกคนต้องตระหนักถึงลักษณะของบุคคลในครอบครัวที่แตกต่างกันไปตามวัย ปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้ อันจะส่งผลดีแก่สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สาระการเรียนรู้

1. การดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัย
2. การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว
3. การวิเคราะห์ข้อมูลในการทำโครงงาน
4. การเขียนบทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลในการทำโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายการดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติ ปรับปรุงแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวที่ได้รับจากการลงมือปฏิบัติ
3. ปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวได้
4. วิเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำโครงงานได้
5. เขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำโครงงาน (บทที่ 4)

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูยกตัวอย่างการดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัย ประกอบด้วย ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการความเครียด และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

2. ครูสอบถามนักเรียนเกี่ยวกับการที่นักเรียนได้กลับไปลงมือปฏิบัติตามแผนที่ได้วางไว้ว่าผลการปฏิบัติเป็นอย่างไร และมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นจากการลงมือปฏิบัติ

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว

2. ครูและนักเรียนร่วมกันอภิปรายผลการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงและแก้ไขปัญหาให้แผนการดูแลสุขภาพครอบครัวสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. ครูอธิบายการวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งยกตัวอย่างข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์

4. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลจากการบันทึกผลการปฏิบัติ

5. ครูอธิบายการเขียนบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ตัวอย่างประกอบการอธิบาย

6. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มเขียนบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ลงในแบบฟอร์มที่ครูแจก

7. ครูยกตัวอย่างตารางเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างสัปดาห์ และให้นักเรียนทำตารางเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างสัปดาห์ที่ 1 – 2

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาในการดูแลสุขภาพครอบครัวและการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนักเรียนสามารถนำไปเป็นแนวทางในการลงมือปฏิบัติต่อไป

2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพที่นักเรียนได้ปรับปรุงและแก้ไขพร้อมทั้งบันทึกผลการปฏิบัติ

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ตัวอย่างการดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัย ประกอบด้วย

1.1 ด้านโภชนาการ

1.2 ด้านการออกกำลังกาย

1.3 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

1.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1.5 ด้านการจัดการความเครียด

1.6 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

2. ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

3. ตัวอย่างการเขียนบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4. แบบฟอร์มบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว

2. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
3. ประเมินจากการเขียนวิเคราะห์ข้อมูล
4. ประเมินจากตารางการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....

แบบฟอร์มที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 ตารางแสดงผลการปฏิบัติงานตามโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

เรื่อง

สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ปัญหา/อุปสรรคที่พบ	แนวทางแก้ไข
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ		
ด้านโภชนาการ		
ด้านการออกกำลังกาย		
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
ด้านการจัดการความเครียด		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ		

สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ปัญหา/อุปสรรคที่พบ	แนวทางแก้ไข
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ		
ด้านโภชนาการ		
ด้านการออกกำลังกาย		
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
ด้านการจัดการความเครียด		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ		

สัปดาห์ที่ 3

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ปัญหา/อุปสรรคที่พบ	แนวทางแก้ไข
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ		
ด้านโภชนาการ		
ด้านการออกกำลังกาย		
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
ด้านการจัดการความเครียด		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ		

ตารางที่ 2 ตารางสรุปผลการปฏิบัติ

เรื่อง

กิจกรรมที่ปฏิบัติ	ปัญหา/อุปสรรคที่พบ	แนวทางแก้ไข
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ		
ด้านโภชนาการ		
ด้านการออกกำลังกาย		
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
ด้านการจัดการความเครียด		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ		

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

เรื่อง

รายการประเมิน	\bar{X}	SD	แปลผล
1. โครงการนี้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของครอบครัว			
2. มีการวางแผนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน			
3. มีการประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัวทราบ			
4. ท่านมีความพึงพอใจต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในด้านต่อไปนี้ระดับใด 4.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 4.2 ด้านโภชนาการ 4.3 ด้านการออกกำลังกาย 4.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4.5 ด้านการจัดการกับความเครียด 4.6 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ			
5. นักเรียนมีความตั้งใจ เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว			
6. ท่านคิดว่าโครงการการดูแลสุขภาพมีประโยชน์ต่อครอบครัว			
7. ท่านพึงพอใจในโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในระดับใด			
รวม			

จากตารางแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความพึงพอใจโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

เรื่อง

ภาพรวมอยู่ในระดับ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....

ถ้าพิจารณารายข้อพบว่าผู้ปกครองพึงพอใจลำดับ 1 คือ.....

อยู่ในระดับ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....

สำหรับลำดับสุดท้ายที่ผู้ปกครองพึงพอใจ คือ

อยู่ในระดับ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....



ตารางที่ 4 ตารางแสดงความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

เรื่อง

รายการประเมิน	\bar{X}	SD	แปลผล
1. โครงการนี้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของครอบครัว			
2. มีการวางแผนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน			
3. มีการประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัวทราบ			
4. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในด้านต่อไปนี้ระดับใด 4.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 4.2 ด้านโภชนาการ 4.3 ด้านการออกกำลังกาย 4.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4.5 ด้านการจัดการกับความเครียด 4.6 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ			
5. นักเรียนมีความตั้งใจ เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว			
6. นักเรียนคิดว่าโครงการการดูแลสุขภาพมีประโยชน์ต่อครอบครัว			
7. นักเรียนพึงพอใจในโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในระดับใด			
รวม			

จากตารางแสดงให้เห็นว่านักเรียนมีความพึงพอใจโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว

เรื่อง

ภาพรวมอยู่ในระดับ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....

ถ้าพิจารณารายข้อพบว่านักเรียนพึงพอใจลำดับ 1 คือ.....

อยู่ในระดับ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....

สำหรับลำดับสุดท้ายที่นักเรียนพึงพอใจ คือ

อยู่ในระดับ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.....



แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

ชื่อโครงการ เรื่อง.....

คำชี้แจง นักเรียนในปกครองของท่านได้รับมอบหมายให้จัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว
ประกอบการเรียนวิชา พ.31101 สุขศึกษา จึงขอความกรุณาจากท่านผู้ปกครองประเมินผลให้นักเรียน

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
1. โครงการนี้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของครอบครัว					
2. มีการวางแผนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน					
3. มีการประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัวทราบ					
4. ท่านมีความพึงพอใจต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในด้านต่อไปนี้ระดับใด					
4.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ					
4.2 ด้านโภชนาการ					
4.3 ด้านการออกกำลังกาย					
4.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล					
4.5 ด้านการจัดการกับความเครียด					
4.6 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ					
5. นักเรียนมีความตั้งใจ เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว					
6. ท่านคิดว่าโครงการการดูแลสุขภาพมีประโยชน์ต่อครอบครัว					
7. ท่านพึงพอใจในโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในระดับใด					

แบบประเมินความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

ชื่อโครงการ เรื่อง.....

คำชี้แจง ให้นักเรียนตอบแบบวัดความพึงพอใจตามความคิดเห็นของนักเรียน

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
1. โครงการนี้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของครอบครัว					
2. มีการวางแผนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน					
3. มีการประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัวทราบ					
4. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในด้านต่อไปนี้ระดับใด					
4.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ					
4.2 ด้านโภชนาการ					
4.3 ด้านการออกกำลังกาย					
4.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล					
4.5 ด้านการจัดการกับความเครียด					
4.6 ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ					
5. นักเรียนมีความตั้งใจ เอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว					
6. นักเรียนคิดว่าโครงการการดูแลสุขภาพมีประโยชน์ต่อครอบครัว					
7. นักเรียนพึงพอใจในโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในระดับใด					

แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว 2

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

6. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในชุมชน

สาระสำคัญ การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทุกคนต้องตระหนักถึงลักษณะของบุคคลในครอบครัวที่แตกต่างกันไปตามวัย ปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้ อันจะส่งผลดีแก่สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สาระการเรียนรู้

1. การดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัย
2. การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว
3. การสรุปผลในการทำโครงงาน
4. การเขียนสรุปผลในการทำโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายการดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติ ปรับปรุงแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวที่ได้รับจากการลงมือปฏิบัติ
3. ปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวได้
4. สรุปผลการปฏิบัติในการทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัว
5. เขียนสรุปผลการปฏิบัติในการทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัว

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูให้นักเรียนชมวิดีโอที่สนใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. ครูสอบถามนักเรียนเกี่ยวกับการที่นักเรียนได้กลับไปลงมือปฏิบัติตามแผนที่ได้ปรับปรุงว่าผลการปฏิบัติเป็นอย่างไร และมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นจากการลงมือปฏิบัติ

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว โดยมีภาพถ่ายหรือวิดีโอในการปฏิบัติประกอบการรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวของแต่ละกลุ่ม
2. ครูและนักเรียนร่วมกันอภิปรายผลการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงและแก้ไขปัญหาให้แผนการดูแลสุขภาพครอบครัวสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
3. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลจากการบันทึกผลการปฏิบัติ พร้อมทั้งเขียนบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมจากสัปดาห์ที่แล้ว
4. ครูยกตัวอย่างตารางเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างสัปดาห์ และให้นักเรียนทำตารางเปรียบเทียบผลการปฏิบัติระหว่างสัปดาห์ที่ 1 – 3
5. ครูอธิบายการสรุปผลการปฏิบัติในการทำโครงการ พร้อมทั้งยกตัวอย่างข้อมูลที่นำมาสรุปผล
6. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มเขียนสรุปผลการปฏิบัติในการทำโครงการ

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาในการดูแลสุขภาพครอบครัว การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการปฏิบัติ เพื่อนักเรียนสามารถนำไปเป็นแนวทางในการลงมือปฏิบัติต่อไป
2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพที่นักเรียนได้ปรับปรุงและแก้ไข พร้อมทั้งบันทึกผลการปฏิบัติและเขียนสรุปผลการปฏิบัติในการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. วิดีทัศน์ตัวอย่างการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. ตัวอย่างการสรุปผลการปฏิบัติการทำโครงการ
3. แบบฟอร์มบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
3. ประเมินจากการเขียนวิเคราะห์ข้อมูล
4. ประเมินจากตารางการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....
.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....
.....



ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว 3

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

6. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในชุมชน

สาระสำคัญ การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทุกคนต้องตระหนักถึงลักษณะของบุคคลในครอบครัวที่แตกต่างกันไปตามวัย ปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้ อันจะส่งผลดีแก่สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สาระการเรียนรู้

1. การดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัย
2. การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว
3. การเขียนสรุปผลในการทำโครงงาน (ต่อ)
4. การอภิปรายผลในการทำโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายการดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. วิเคราะห์ผลการปฏิบัติที่ได้รับจากการลงมือปฏิบัติ
3. ปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวได้
4. สรุปและอภิปรายผลการปฏิบัติในการทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัว
5. เขียนสรุปและอภิปรายผลที่ได้รับจากการทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัว (บทที่ 5)

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูสอบถามนักเรียนเกี่ยวกับการที่นักเรียนได้กลับไปลงมือปฏิบัติตามแผนที่ได้ปรับปรุงว่าผลการปฏิบัติเป็นอย่างไร และได้รับประโยชน์จากการทำโครงงานการดูแลสุขภาพครอบครัวอย่างไร

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวและประโยชน์ที่ได้รับจากการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. ครูและนักเรียนร่วมกันอภิปรายผลการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวและประโยชน์ที่ได้รับจากการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว
3. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลจากการบันทึกผลการปฏิบัติ พร้อมทั้งเขียนบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมจากสัปดาห์ที่แล้ว และทำตารางเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างสัปดาห์ที่ 1 – 4
4. ครูอธิบายการเขียนอภิปรายผลจากการลงมือปฏิบัติในการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว พร้อมทั้งยกตัวอย่างการเขียนอภิปรายผล
5. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันเขียนบทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการจัดทำโครงการ ในแบบฟอร์มที่ครูแจก

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปผลการปฏิบัติและประโยชน์ที่ได้รับจากการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปจัดเตรียมข้อมูลเอกสารบทที่ 1 – 5 เพื่อเตรียมการเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ตัวอย่างการอภิปรายผลในการทำโครงการ
2. แบบฟอร์มบทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการรายงานการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
3. ประเมินจากการเขียนวิเคราะห์ข้อมูล
4. ประเมินจากตารางการเปรียบเทียบการวิเคราะห์ข้อมูล
5. ประเมินจากการเขียนสรุปและอภิปรายผลการจัดทำโครงการ

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....
.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....



แบบฟอร์มที่ 5
สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

โครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว เรื่อง.....

มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สรุปผลการจัดทำโครงการ(ชื่อโครงการ).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

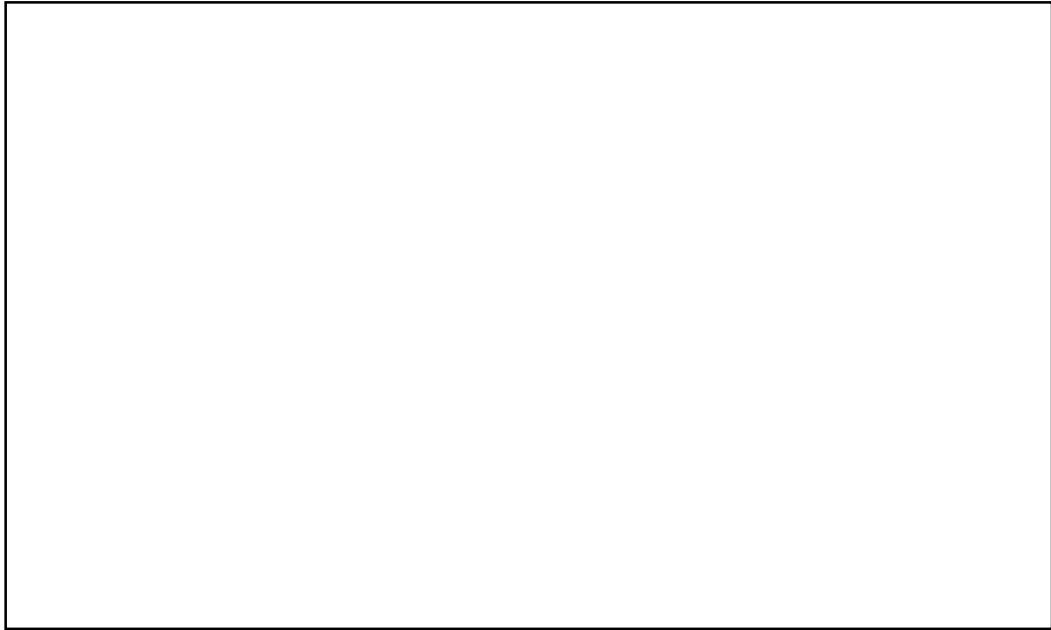
.....

.....

.....



ภาคผนวก (ภาพประกอบ / วีดิทัศน์)



แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7 การเขียนรายงานการดูแลสุขภาพครอบครัว

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

6. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในชุมชน

สาระสำคัญ การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทุกคนต้องตระหนักถึงลักษณะของบุคคลในครอบครัวที่แตกต่างกันไปตามวัย ปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้ อันจะส่งผลดีแก่สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการลงมือปฏิบัติมาสรุปผลจัดทำเป็นรูปเล่มการเขียนรายงานได้

สาระการเรียนรู้

1. การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว

2. การเขียนรายงานการทำโครงงาน

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. ปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวได้

2. เขียนรายงานการทำโครงงานฉบับสมบูรณ์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูสอบถามนักเรียนถึงความคืบหน้าในการเขียนสรุปและอภิปรายผลในการทำโครงงาน

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มนำข้อมูลเอกสารบทที่ 1 – 5 ที่ได้เตรียมไว้มาเรียงเรียงเพื่อนำมาใช้ในการเขียนรายงานการทำโครงงานฉบับสมบูรณ์

2. ครูแจกใบความรู้ เรื่อง การเขียนรายงานการทำโครงงาน และอธิบายการเขียนรายงานการทำโครงงานฉบับสมบูรณ์ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยในการเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์

3. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันเขียนรายงานการทำโครงงานฉบับสมบูรณ์

4. ครูอธิบายการวางแผนในการนำเสนอผลงานการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว
5. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวางแผนและเตรียมการนำเสนอผลงานการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวในการเรียนครั้งต่อไป

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการเขียนรายงานการทำโครงการฉบับสมบูรณ์ และการเตรียมการนำเสนอผลงานการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว
2. ครูมอบหมายให้นักเรียนกลับไปเตรียมการนำเสนอผลงานการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ใ้ความรู้เรื่องการเขียนรายงานการทำโครงการฉบับสมบูรณ์
2. ตัวอย่างการเขียนรายงานการทำโครงการฉบับสมบูรณ์

การวัดประเมินผล

1. สังเกตพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
2. ประเมินจากการเขียนรายงานการทำโครงการฉบับสมบูรณ์

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....

การจัดทำรูปเล่มรายงานโครงการ

ส่วนประกอบของเอกสารรายงานโครงการ

เมื่อผู้เรียนได้จัดทำโครงการประเภทต่าง ๆ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ส่วนสำคัญที่จะต้องทำต่อไป คือ การเขียนรายงานโครงการ

การเขียนรายงานโครงการเป็นการบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้และสิ่งที่ค้นพบไว้เป็นเอกสารหลักฐาน สำหรับการอ้างอิงถึงองค์ความรู้ในมิติต่าง ๆ และเพื่อการเผยแพร่องค์ความรู้สำหรับการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมต่อไป

การเขียนรายงานโครงการจะมีส่วนประกอบของรูปแบบใน 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 รูปแบบของเอกสารรายงานโครงการจะมีส่วนประกอบ ดังนี้

- 1) ปกรายงาน ประกอบด้วย ชื่อโครงการ, ชื่อผู้จัดทำ, ครูที่ปรึกษา
- 2) บทคัดย่อ
- 3) คำนำ
- 4) กิตติกรรมประกาศ
- 5) สารบัญ
- 6) หน้าสารบัญภาพ

ส่วนที่ 2 ส่วนเนื้อเรื่องหรือเนื้อหา รายงาน ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

บทที่ 1 บทนำ ประกอบด้วย หัวข้อการรายงาน ดังนี้

- ความเป็นมาและความสำคัญของการจัดทำโครงการ
- วัตถุประสงค์ของการจัดทำโครงการ
- ขอบเขตของการจัดทำโครงการ
- สมมติฐาน (ถ้ามี)
- นิยามศัพท์เฉพาะ
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

บทที่ 2 เอกสารประกอบการศึกษา ค้นคว้า ประกอบด้วยหัวข้อการรายงาน ดังนี้

- ทฤษฎีหรือแนวความคิดในการจัดทำโครงการ
- เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำโครงการ

บทที่ 3 วิธีดำเนินการ ประกอบด้วยหัวข้อการรายงาน ดังนี้

- ระเบียบวิธีในการจัดทำโครงการประเภทต่าง ๆ
- แหล่งที่มาของข้อมูล
- วิธีการศึกษาการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

- การวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยหัวข้อการรายงาน ดังนี้

- การนำเสนอรายงานโครงการในรูปแบบของการบรรยายเชิงพรรณนา ประกอบไปด้วยสิ่งต่าง ๆ เช่น ตาราง แผนภูมิ กราฟที่ใช้ประกอบการอธิบาย

บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ ประกอบด้วยหัวข้อการรายงาน ดังนี้

- สรุปภาพรวมของการจัดทำโครงการโดยนำเนื้อหาสาระในบทที่ 1 – 3 มาเขียนสรุปในภาพรวมอย่างกระชับ
 - สรุปผลการจัดทำโครงการว่าค้นพบประเด็นสำคัญที่ต้องการศึกษาอย่างไรบ้าง โดยนำเนื้อหาในบทที่ 4 มาสรุปอย่างกระชับ
 - อภิปรายผลว่าการจัดทำโครงการครั้งนี้มีผลออกมาเป็นเช่นไร เป็นไปตามสมมติฐานหรือไม่ และสิ่งที่ได้จากการทำโครงการ
 - ข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 3 ส่วนท้ายของรายงานโครงการ ประกอบด้วยหัวข้อการรายงาน ดังนี้

- 1) บรรณานุกรม
- 2) ภาคผนวก

แผนการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
โดยใช้การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ การวางแผนดูแลสุขภาพ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8 การนำเสนอโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว

ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 เวลา 1 คาบ

.....

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

6. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในชุมชน

สาระสำคัญ การวางแผนดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทุกคนต้องตระหนักถึงลักษณะของบุคคลในครอบครัวที่แตกต่างกันไปตามวัย ปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้ อันจะส่งผลดีแก่สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการลงมือปฏิบัติมานำเสนอผลงานถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นได้

สาระการเรียนรู้

1. การนำเสนอผลการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัว

จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. นำเสนอการดูแลสุขภาพครอบครัวของบุคคลแต่ละวัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. เกิดทักษะการคิด วิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ และตัดสินใจ มุ่งมั่นที่จะดูแลสุขภาพของบุคคล

ในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

3. มีทักษะในการปฏิบัติในด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการความเครียด และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณในการดูแลสุขภาพครอบครัว

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูอธิบายเกณฑ์ในการประเมินโครงการดูแลสุขภาพครอบครัวให้นักเรียนทราบและเข้าใจตรงกัน

ขั้นสอน

1. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการทำโครงการดูแลสุขภาพครอบครัว พร้อมมีภาพการปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพครอบครัวประกอบการรายงาน โดยให้เวลากลุ่มละ 5-7 นาที

2. ครูให้นักเรียนร่วมกันประเมินผลการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของเพื่อนในแบบประเมินการจัดทำโครงการและให้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

3. ครูประเมินผลการนำเสนอผลการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของนักเรียนแต่ละกลุ่ม ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ เพื่อให้นักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ขั้นสรุป

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปผลการนำเสนอการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวและความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว เพื่อทำให้นักเรียนเกิดความตระหนักและมีทักษะการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวแต่ละวัย

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. เกณฑ์การประเมินโครงการ
2. แบบประเมินการจัดทำโครงการ

การวัดประเมินผล

1. ประเมินจากการนำเสนอผลการทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว

บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

ปัญหา/อุปสรรค

.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

.....

ลงชื่อ

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....

แบบประเมินการจัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว สำหรับครู

คำชี้แจง : ครูอ่านข้อความแล้วพิจารณาการจัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของกลุ่มนักเรียน

โดยกาเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องที่ตรงกับกาปฏิบัติของกลุ่มนักเรียน

- 5 หมายถึง การปฏิบัติได้มากที่สุด
 4 หมายถึง การปฏิบัติได้มาก
 3 หมายถึง การปฏิบัติได้ปานกลาง
 2 หมายถึง การปฏิบัติได้น้อย
 1 หมายถึง การปฏิบัติได้น้อยที่สุด

กลุ่มที่..... ชื่อโครงการ

รายการประเมิน	ระดับกาปฏิบัติงาน				
	5	4	3	2	1
1. รายงานโครงการ					
1.1 รูปเล่มรายงานมีส่วนประกอบครบถ้วน					
1.2 เสร็จตามเวลาที่กำหนด					
2. ความสำคัญของโครงการ					
2.1 ความน่าสนใจ					
2.2 ประโยชน์					
3. วิธีดำเนินการ					
3.1 การวางแผนเป็นขั้นตอน					
3.2 สอดคล้องกับทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)					
3.3 สอดคล้องกับจุดประสงค์ของโครงการ					
3.4 ความร่วมมือของสมาชิกในกลุ่ม					
3.5 ความร่วมมือของสมาชิกในครอบครัว					
4. เนื้อหา					
4.1 การรวบรวมข้อมูล					
4.2 การสรุปข้อมูลเป็นองค์ความรู้					
5. การนำเสนอ					
5.1 นิทรรศการ					
5.2 วิธีการนำเสนอ					

แบบประเมินการจัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว สำหรับตนเอง

คำชี้แจง : ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มประชุมอ่านข้อความแล้วพิจารณาการจัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของกลุ่มตนเอง โดยกาเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของกลุ่มนักเรียน

- 5 หมายถึง การปฏิบัติได้มากที่สุด
 4 หมายถึง การปฏิบัติได้มาก
 3 หมายถึง การปฏิบัติได้ปานกลาง
 2 หมายถึง การปฏิบัติได้น้อย
 1 หมายถึง การปฏิบัติได้น้อยที่สุด

กลุ่มที่..... ชื่อโครงการ

รายการประเมิน	ระดับการปฏิบัติงาน				
	5	4	3	2	1
1. นักเรียนได้วางแผนการทำโครงการร่วมกัน					
2. นักเรียนปรึกษาและร่วมกันคิดและเลือกหัวข้อเรื่อง					
3. นักเรียนได้ฝึกฝนทักษะในการทำงานเป็นขั้นตอน					
4. การปฏิบัติงานได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในกลุ่ม					
5. นักเรียนค้นคว้าหาความรู้ด้วยวิธีการหลากหลาย					
6. นักเรียนได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในครอบครัว					
7. โครงการสามารถส่งเสริมการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว					
8. นักเรียนพึงพอใจในผลงานของกลุ่มตนเอง					
9. นักเรียนทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้					
10. ผลงานของนักเรียนเกิดประโยชน์แก่ตนเองและสมาชิกในครอบครัว					

แบบประเมินการจัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว สำหรับเพื่อน

คำชี้แจง : ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มประชุมอ่านข้อความแล้วพิจารณาการจัดทำโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัวของกลุ่มเพื่อน โดยกาเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อน

- 5 หมายถึง การปฏิบัติได้มากที่สุด
- 4 หมายถึง การปฏิบัติได้มาก
- 3 หมายถึง การปฏิบัติได้ปานกลาง
- 2 หมายถึง การปฏิบัติได้น้อย
- 1 หมายถึง การปฏิบัติได้น้อยที่สุด

กลุ่มที่..... ชื่อโครงการ

รายการประเมิน	ระดับการปฏิบัติงาน				
	5	4	3	2	1
1. การเขียนรายงาน					
1.1 ความถูกต้องของรูปแบบ					
1.2 ความรู้ ความเข้าใจในการจัดทำโครงการ					
2. ผลสำเร็จของงาน					
2.1 การอภิปรายผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
2.2 หลักฐานการปฏิบัติงานเด่นชัด					
3. การนำเสนอโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว					
3.1 ออกแบบนิทรรศการสวยงาม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
3.2 นำเสนอชัดเจน เข้าใจง่าย					
3.3 แก้ปัญหาได้ตรงประเด็น					
3.4 ได้รับประโยชน์การดูแลสุขภาพครอบครัวจากกลุ่มเพื่อน					



แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้

คำชี้แจง : ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย X หน้าข้อความที่นักเรียนคิดว่าถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. การดูแลสุขภาพครอบครัว วิธีใดเหมาะสมที่สุด
 1. การซื้ออาหารมารับประทานด้วยกันที่บ้าน
 2. การออกกำลังกายด้วยกันในช่วงเช้า ครั้งละ 1 – 2 ชั่วโมง
 3. การไปพักผ่อนต่างจังหวัดด้วยกันทุกวันหยุดสุดสัปดาห์
 4. การจัดอาหารที่มีประโยชน์และหลากหลายตามวัยของบุคคลในครอบครัว
2. ถ้านักเรียนต้องการให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี นักเรียนจะวางแผนการปฏิบัติตามหลักการข้อใดจึงจะครอบคลุมมากที่สุด
 1. หลักคนไทยไร้พุง
 2. หลักการป้องกันโรค
 3. หลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
 4. หลักการออกกำลังกาย
3. พฤติกรรมใดแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสม
 1. กินยาช่วยย่อยอาหารทุกครั้งที่ปวดท้อง
 2. ใช้สะพานลอยในการข้ามถนน
 3. ตี๋มเครื่องตี๋มเกลือแร่ก่อนออกกำลังกาย
 4. ใช้น้ำยาบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร
4. วิธีการส่งเสริมสุขภาพข้อใดไม่ควรปฏิบัติ
 1. ตี๋มนมทุกวัน
 2. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
 3. รับประทานอาหารข้าวสลับกับแป้งเป็นบางมื้อ
 4. รับประทานอาหารจำพวกโปรตีนมากกว่าคาร์โบไฮเดรต
5. นักเรียนจะเริ่มต้นวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัวได้อย่างไร
 1. วางแผน
 2. ดำเนินการ
 3. ประเมินผล
 4. สำรวจข้อมูล
6. ข้อใดเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
 1. วิ่ง รำไม้พลอง
 2. ไทเก๊ก รำไม้พลอง
 3. เต้นแอโรบิก โยคะ
 4. เต้นแอโรบิก ปั่นจักรยาน
7. การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายต้องพิจารณาจากสิ่งใดเป็นลำดับแรก
 1. อายุ
 2. ความชอบ
 3. น้ำหนักตัว
 4. อุปกรณ์ที่มี

8. ข้อใดไม่ใช่สัญญาณอันตรายอันเนื่องมาจากการออกกำลังกาย
1. นอนไม่หลับหลังการออกกำลังกาย
 2. ปวดศีรษะหรือเวียนศีรษะหลังออกกำลังกาย
 3. ปวดร้าวบริเวณกระดูกหว่างอกหรือหลังอก
 4. อัตราการหายใจและการเต้นของหัวใจแรงและเร็วขณะออกกำลังกาย
9. ข้อใดไม่ใช่การออกกำลังกายตามหลัก FITT
1. Time
 2. Freedom
 3. Type
 4. Intensity
10. การอบอุ่นร่างกายในข้อใดเหมาะสมที่สุด สำหรับการเล่นกีฬาฟุตบอล
1. ลูก - นั่ง วิดพื้น หมุนคอ เขยียดขา
 2. หมุนคอ วิ่งรอบสนาม สะพานโค้ง วิดพื้น
 3. วิ่งรอบสนาม หมุนคอ ลูก - นั่ง สะพานโค้ง
 4. วิ่งรอบสนาม หมุนคอ หมุนข้อเท้า เขยียดขา
11. ผู้สูงอายุควรลดอาหารประเภทใดมากที่สุด
1. นมสด
 2. เนื้อ ไข่
 3. ข้าว แป้ง
 4. ผัก ผลไม้
12. “พฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ทำร้ายสุขภาพ” หมายถึงข้อใดมากที่สุด
1. รับประทานผักน้อย
 2. รับประทานผลไม้ น้อย
 3. รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง
 4. รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง
13. อาหารเข้าในข้อใดมีความเหมาะสมกับเด็กวัยเรียนมากที่สุด
1. ข้าวต้มหมู
 2. แฮมเบอร์เกอร์
 3. ซีเรียล นม
 4. ขนมปัง น้ำส้ม
14. รายการอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานคือข้อใด
1. ข้าวต้ม หมูหวาน น้ำแดงโม
 2. ข้าวเหนียว ส้มตำ น้ำล้นจี
 3. น้ำพริกกะปิ ปลาชนิดหนึ่ง น้ำฝรั่งคั้น
 4. ขนมจีนแกงเขียวหวานไก่ น้ำลำไย
15. เนื่องจากต้องรับประทานอาหารและออกไปทำงานแต่เช้า ทำให้หนูมาลีมีอาการท้องผูกเป็นประจำ หากนักเรียนเป็นหนูมาลีนักเรียนควรดูแลรักษาระบบย่อยอาหารอย่างไร
1. รับประทานอาหารช้า ๆ ดื่มน้ำอุ่นหลังอาหาร
 2. หลีกเลี่ยงอาหารรสจัดและขับถ่ายวันละ 1 ครั้ง
 3. ดื่มนมทุกเช้า เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน และรับประทานยาถ่ายสมุนไพร
 4. เคี้ยวอาหารให้ละเอียด ดื่มน้ำวันละ 8 - 10 แก้ว และขับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา

16. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ควรยึดหลักปฏิบัติข้อใด
1. นำฟังเรือเสือฟังป่า
 2. ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน
 3. เอาใจเขามาใส่ใจเรา
 4. เข้าเมืองตาหลิ่วต้องหลิ่วตาตาม
17. สมาชิกของครอบครัวที่ดีไม่ควรปฏิบัติตามข้อใด
1. มีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต
 2. รับผิดชอบภาระงานในบ้านร่วมกัน
 3. ปฏิบัติตามกฎระเบียบของครอบครัว
 4. มีน้ำใจไมตรี ปฏิบัติตามระบบอาวุโส
18. การที่คนมีอาการผิดปกติมีความเครียดและมีพฤติกรรมที่แสดงออกผิดไปจากปกติเรียกว่าอะไร
1. ความสับสน
 2. ความยุ่งยาก
 3. ความแปรปรวน
 4. ความเปลี่ยนแปลง
19. การที่จะมีสัมพันธภาพอันดีหรือมิตรภาพที่ดีต่อกันขึ้นอยู่กับลักษณะข้อใดเป็นสำคัญ
1. ความจริงใจ ความซื่อสัตย์ ความอดกลั้น
 2. การแต่งกาย กิริยามารยาท และการเป็นผู้ฟังที่ดี
 3. ความอดกลั้น ความเมตตากรุณา และความเห็นอกเห็นใจกัน
 4. ความจริงใจ ความเมตตากรุณา และความไม่เอาเปรียบ
20. จากสถานการณ์ “ลูกคุยโทรศัพท์กับเพื่อนสนิท 2 – 3 ชั่วโมง” หากนักเรียนเป็นพ่อแม่ของเด็กคนนี้ นักเรียนจะมีวิธีการพูดอย่างไร
1. “คุยอะไรเยอะแยะเลยลูก คุยช้านานเลย ไม่ปวดหูบ้างหรือ”
 2. “พ่อว่าเปลี่ยนจากการคุยโทรศัพท์นาน ๆ มาเป็นคุยกับพ่อแม่แทนดีกว่า”
 3. “แม่คิดว่าลูกควรคุยโทรศัพท์ให้น้อยลงจะได้มีเวลาทำการบ้าน อ่านหนังสือ และนอนหลับพักผ่อน”
 4. “แม้ว่าการคุยโทรศัพท์นาน ๆ แม่ไม่เห็นด้วยนะ น่าจะเอาเวลาไปอ่านหนังสือ ทำการบ้านหรือนอนหลับพักผ่อนซะยิ่งจะดีกว่า”
21. กิจกรรมใดที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำให้จิตใจแจ่มใสและร่างกายแข็งแรง
1. อ่านหนังสือ
 2. ทำงานศิลปะ
 3. การออกกำลังกาย
 4. การร้องเพลง
22. ใครจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมที่สุด
1. กู้ก นิ่งเงียบ ๆ เพียงลำพัง
 2. ไล่ ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เครียด
 3. แก้ว ซื่อของที่ตนเองอยากได้ทุกอย่าง
 4. เกิด ออกไปเที่ยวสถานเริงรมย์กับเพื่อน

23. ข้อใดเป็นอาการที่บ่งบอกว่ากำลังประสบกับปัญหาความเครียด
1. นอนกรน ใจสั่น เหนื่อยง่าย
 2. ท้องเสีย ปวดเมื่อยเนื้อตัว มือสั่น
 3. นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิ เบื่ออาหาร
 4. เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว หายใจหอบ
24. การจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่ให้ผลระยะยาวคือข้อใด
1. การฝึกจิต
 2. การใช้จินตนาการ
 3. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
 4. การใช้เทคนิคคลายเครียด
25. ข้อใดเป็นการเริ่มต้นในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
1. สวมเสื้อผ้าที่พอดีตัว นั่งในท่าที่สบาย นั่งสมาธิ ทำใจให้ว่าง
 2. สวมเสื้อผ้าที่สบายตัว นั่งในท่าที่สบาย นั่งสมาธิ ทำใจให้ว่าง
 3. สวมเสื้อผ้าที่พอดีตัว นั่งในท่าที่สบาย นั่งหลับตา ทำใจให้ว่าง
 4. สวมเสื้อผ้าที่สบายตัว นั่งในท่าที่สบาย นั่งหลับตา ทำใจให้ว่าง
26. เมื่อได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณแล้วจะเกิดผลดีอย่างไร
1. มีความซื่อสัตย์ สุจริต
 2. ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นได้
 3. สุขภาพร่างกายแข็งแรง
 4. ได้รับการยกย่องชมเชย
27. คุณลักษณะในข้อใดที่ควรแสดงถึงการรู้จักแพ้รู้จักชนะ
1. การกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง
 2. การไม่แสดงที่ท่าที่ไม่พึงประสงค์
 3. การยอมรับและเคารพการตัดสิน
 4. การไม่เอา رأดเอาเปรียบฝ่ายตรงข้าม
28. ข้อใดไม่ใช่ผลที่ได้จากการพัฒนาทางจิตวิญญาณ
1. มีความเป็นผู้นำ
 2. มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ
 3. มีความพึงพอใจในชีวิต
 4. มีความเข้าใจโลกความเป็นจริง
29. ครอบครัวยุคใหม่ในปัจจุบันนี้มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่ดีที่ที่สุด
1. ครอบครัวยุคของเอ็มไปเดินเล่นที่สวนสาธารณะ
 2. ครอบครัวยุคของป๊อปปากันไปต่างจังหวัดในวันหยุดนักขัตฤกษ์
 3. ครอบครัวยุคของแสดมภ์ร่วมกันนั่งสมาธิและสวดมนต์ก่อนนอนทุกคืน
 4. ครอบครัวยุคของโชคดีพากันไปทำบุญทอดกฐินที่ต่างจังหวัดในทุก ๆ ปี
30. การที่นักเรียนตั้งใจแผ่เมตตาให้ผู้อื่น เมื่อนักเรียนได้ทำความดีเป็นการขจัดสิ่งใดให้ลดลง
1. ความอึดอัด
 2. ความเห็นแก่ตัว
 3. ความหลงตัว
 4. ความไม่รู้จักประมาณตน

แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ

คำชี้แจง : ให้นักเรียนตอบแบบวัดเจตคติตามความเป็นจริงและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความคิดเห็นตามความคิดเห็นของนักเรียน

- 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยอย่างมากกับข้อความนั้น
- 4 = เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 3 = ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางครั้งและบางครั้งมีความคิดความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 2 = ไม่เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างมากกับข้อความนั้น

เจตคติของนักเรียน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. การข้ามถนนโดยการใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย เป็นการรักษาความปลอดภัยในชีวิตของบุคคลในครอบครัว					
2. การใส่ใจดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้เกิดความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว					
3. นักเรียนชอบดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว					
4. เด็กวัยเรียนไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนักตัวเพราะยังไม่หยุดสูง					
5. นักเรียนรู้สึกว่าบุคคลในครอบครัวมีการดูแลสุขภาพ เช่น ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทานอาหารที่มีประโยชน์					
6. การออกกำลังกายพร้อม ๆ กันทุกครั้งของบุคคลในครอบครัว เป็นสิ่งจำเป็น					
7. หลังการออกกำลังกายทำให้บุคคลในครอบครัวมีความสุข ยิ้มแย้มแจ่มใสมากขึ้น					
8. การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย เป็นสิ่งที่ควรกระทำ					
9. การออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที เป็นสิ่งที่เหมาะสม					

เจตคติของนักเรียน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
10. การออกกำลังกายไม่ได้ส่งผลให้บุคคลในครอบครัวมีสุขภาพจิตดีขึ้น					
11. การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อทุกคนในครอบครัว					
12. การดื่มน้ำ เป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของบุคคลในครอบครัว					
13. การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เป็นสิ่งที่บุคคลในครอบครัวควรกระทำ					
14. การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย เป็นสิ่งที่ควรกระทำ					
15. การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยของบุคคลในครอบครัวจะส่งผลให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรง					
16. การไปเยี่ยมญาติทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว					
17. การทำกิจกรรมร่วมกันของบุคคลในครอบครัวทำให้ครอบครัวอบอุ่น					
18. นักเรียนรู้สึกว่าการพูดคุยกัน เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการเข้าใจกันและกัน					
19. การพูดที่แสดงความห่วงใยกันสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว					
20. การช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในครอบครัวทำให้รู้สึกมีความรักและความผูกพันมากขึ้น					
21. การจัดการความเครียดส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี					
22. การตระหนักรู้ถึงเสียงดังเป็นสิ่งที่เหมาะสมในการจัดการความเครียด					
23. นักเรียนรู้สึกว่าบุคคลในครอบครัวชอบทำกิจกรรม เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ปลูกต้นไม้ อ่านนิตยสาร					
24. นักเรียนรู้สึกว่าการทำงานร่วมกันดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ทำให้มีความขัดแย้งในครอบครัวลดลง					

เจตคติของนักเรียน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
25. การฝึกจิตช่วยให้บุคคลในครอบครัวมีความเครียดลดน้อยลง					
26. การวางแผนและการกำหนดเป้าหมายในชีวิตของบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญ					
27. การคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนส่งผลให้ประสบความสำเร็จได้เร็วกว่าผู้อื่น					
28. การชักชวนให้บุคคลในครอบครัวทำแต่ความดีเป็นการพัฒนาทางจิตวิญญาณ					
29. เมื่อบุคคลในครอบครัวได้รับการพัฒนาทางจิตวิญญาณจะทำให้ครอบครัวมีความสุข ความสงบ					
30. นักเรียนมีความสุขที่ได้ดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว					

แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ

คำชี้แจง : ให้นักเรียนตอบแบบวัดการปฏิบัติตามความเป็นจริงและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมของนักเรียนที่มีส่วนร่วมหรือชักชวนหรือแนะนำการปฏิบัติสิ่งต่อไปนี้แก่บุคคลในครอบครัวมากน้อยเพียงใด

- 5 = ปฏิบัติทุกวัน หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 7 วัน
 4 = ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 5 – 6 วัน
 3 = ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 3 – 4 วัน
 2 = ปฏิบัตินานๆครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติสัปดาห์ละ 1 – 2 วัน
 1 = ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง นักเรียนไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

การปฏิบัติของนักเรียน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. นักเรียนขอให้บุคคลในครอบครัวดูแลสุขภาพ เช่น เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารตามเวลา พักผ่อนอย่างเพียงพอ ฯลฯ					
2. นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว มีความปลอดภัยในชีวิต เช่น ให้ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอยหรือข้ามทางม้าลาย, คาดเข็มขัดนิรภัย, สวมหมวกนิรภัย ฯลฯ					
3. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เช่น ชั่งน้ำหนักตัว คำนวณค่าดัชนีมวลกาย					
4. นักเรียนช่วยดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เช็ดตัวเพื่อลดไข้					
5. นักเรียนซื้อยาให้บุคคลในครอบครัวรับประทานเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย					
6. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวร่วมกันเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย					
7. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง					

การปฏิบัติของนักเรียน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
8. นักเรียนแนะนำหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องแก่บุคคลในครอบครัว					
9. นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกาย					
10. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวออกกำลังกายด้วยความระมัดระวัง ไม่ออกกำลังกายที่หักโหมจนเกินไป					
11. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวรับประทานอาหารเช้าให้ครบ 5 หมู่ ในแต่ละวัน					
12. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย					
13. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด ขาหมู					
14. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวรับประทานอาหารหลังเวลา 20.00 น.					
15. นักเรียนดูแลให้บุคคลในครอบครัว ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว					
16. นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวพูดคุยรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน					
17. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น ช่วยกันทำงานบ้าน					
18. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวมีความสามัคคีปรองดองกันเพื่อความเป็นหนึ่งอันเดียวกัน					
19. นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหารร่วมกัน					
20. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวไปเยี่ยมเยียนญาติ					
21. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว มีการผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ เล่นกีฬา					

การปฏิบัติของนักเรียน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
22. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ปลูกต้นไม้ เช่น ไม้ดอก ผักสวนครัว					
23. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัวจัดการความเครียด โดยการตะโกนเสียงดัง ๆ					
24. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด เช่น ไปทะเล ไปต่างจังหวัด					
25. นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง					
26. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัวร่วมกันทำความดี เช่น ทำบุญตักบาตร บริจาคสิ่งของ					
27. นักเรียนร่วมกับบุคคลในครอบครัววางแผนและกำหนดเป้าหมายในชีวิต					
28. นักเรียนส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ดำเนินชีวิตอยู่อย่างพอเพียง					
29. นักเรียนชักชวนให้บุคคลในครอบครัว ร่วมกันสวดมนต์นั่งสมาธิ					
30. นักเรียนแนะนำให้บุคคลในครอบครัว รู้จักการให้อภัย					

ภาคผนวก จ

การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. คุณภาพของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
2. ตาราง IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้
3. ตาราง IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

คุณภาพของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้
ค่าความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้

Reliability

[DataSet0] C:\Users\จิรัชญา\Desktop\ค่าความเที่ยง 4.8 K A P\ความรู้ 30 ข้อ 30 ทพ.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	30



ค่าความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว

ด้านความรู้

	ค่าความยากง่าย (Difficulty)		ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)	
ข้อ 1	0.60	ยากปานกลาง	0.27	จำแนกพอใช้
ข้อ 2	0.50	ยากปานกลาง	0.29	จำแนกพอใช้
ข้อ 3	0.40	ยากปานกลาง	0.37	จำแนกดี
ข้อ 4	0.40	ยากปานกลาง	0.24	จำแนกพอใช้
ข้อ 5	0.67	ค่อนข้างง่าย	0.49	จำแนกดี
ข้อ 6	0.67	ค่อนข้างง่าย	0.53	จำแนกดีมาก
ข้อ 7	0.60	ยากปานกลาง	0.52	จำแนกดีมาก
ข้อ 8	0.37	ค่อนข้างยาก	0.40	จำแนกดี
ข้อ 9	0.30	ค่อนข้างยาก	0.36	จำแนกดี
ข้อ 10	0.67	ค่อนข้างง่าย	0.67	จำแนกดีมาก
ข้อ 11	0.27	ค่อนข้างยาก	0.23	จำแนกพอใช้
ข้อ 12	0.77	ค่อนข้างง่าย	0.23	จำแนกพอใช้
ข้อ 13	0.60	ยากปานกลาง	0.52	จำแนกดีมาก
ข้อ 14	0.73	ค่อนข้างง่าย	0.25	จำแนกพอใช้
ข้อ 15	0.67	ค่อนข้างง่าย	0.27	จำแนกพอใช้
ข้อ 16	0.50	ยากปานกลาง	0.49	จำแนกดี
ข้อ 17	0.40	ยากปานกลาง	0.37	จำแนกดี
ข้อ 18	0.27	ค่อนข้างยาก	0.39	จำแนกดี
ข้อ 19	0.57	ยากปานกลาง	0.51	จำแนกดีมาก
ข้อ 20	0.60	ยากปานกลาง	0.24	จำแนกพอใช้
ข้อ 21	0.23	ค่อนข้างยาก	0.34	จำแนกดี
ข้อ 22	0.50	ยากปานกลาง	0.71	จำแนกดีมาก
ข้อ 23	0.63	ค่อนข้างง่าย	0.51	จำแนกดีมาก
ข้อ 24	0.63	ค่อนข้างง่าย	0.26	จำแนกพอใช้
ข้อ 25	0.67	ค่อนข้างง่าย	0.29	จำแนกพอใช้

ค่าความยากง่าย (Difficulty)			ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)	
ข้อ 26	0.60	ยากปานกลาง	0.65	จำแนกดีมาก
ข้อ 27	0.50	ยากปานกลาง	0.49	จำแนกดี
ข้อ 28	0.70	ค่อนข้างง่าย	0.37	จำแนกดี
ข้อ 29	0.47	ยากปานกลาง	0.46	จำแนกดี
ข้อ 30	0.53	ยากปานกลาง	0.61	จำแนกดีมาก



คุณภาพของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ
ค่าความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ

Reliability

[DataSet1] C:\Users\จิรัชญา\Desktop\ค่าความเที่ยง 4.8 K A P\เจตคติ 30 ข้อ 30 คน.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	30

คุณภาพของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ
ค่าความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ

Reliability

[DataSet1] C:\Users\จิรัชญา\Desktop\ค่าความเที่ยง 4.8 K & P\การปฏิบัติ 30 ข้อ 30 ทพ.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.836	30

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1.	1. สารสารการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	5. การวัดประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
								1.00	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
2.	1. สารสารการเรียนรู้	0	1	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	5. การวัดประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
								0.96	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
3.	1. สารระการ เรียนรู้	0	1	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์ การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการ จัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	5. การวัด ประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							0.96	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
4.	1. สารระการ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์ การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการ จัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	5. การวัด ประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							0.96	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
5.	1. สารสาระการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	5. การวัดประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							0.96	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
6.	1. สารสาระการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	5. การวัดประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							1.00	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
7.	1. สารสาระการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	5. การวัดประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							1.00	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8

แผนการจัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน (ΣR)	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
8.	1. สารสาระการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3. กระบวนการจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	5. การวัดประเมินผล	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							1.00	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความสามารถ
ในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านความรู้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวมของ คะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
2	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
3	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
4	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
5	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
6	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
7	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
9	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
10	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
11	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
12	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
13	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
14	0	1	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
15	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
16	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
17	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
18	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
19	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
20	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
21	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
22	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
23	0	1	0	1	1	3.00	0.60	ใช้ได้
24	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
25	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
26	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
27	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
28	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
29	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
30	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
							0.95	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความสามารถ
ในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านเจตคติ

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
2	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
3	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
4	0	1	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
5	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
6	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
7	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
9	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
10	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
11	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
12	1	0	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
13	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
14	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
15	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
16	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
17	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
18	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
19	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
20	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
21	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
22	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
23	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
24	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
25	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
26	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
27	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
28	1	0	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
29	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
30	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							0.97	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความสามารถ
ในการดูแลสุขภาพครอบครัวด้านการปฏิบัติ

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
2	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
3	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
4	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
5	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
6	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
7	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
9	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
10	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
11	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
12	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
13	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
14	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
15	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
16	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
17	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
18	1	1	0	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
19	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
20	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
21	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
22	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
23	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
24	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
25	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
26	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
27	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
28	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
29	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
30	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
							0.98	ใช้ได้





บรรยากาศในการเรียน ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น



ผู้วิจัยติดตามการปฏิบัติงานของนักเรียนแต่ละกลุ่ม



นักเรียนนำเสนอโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว



ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปผลการนำเสนอโครงการการดูแลสุขภาพครอบครัว



คณาจารย์ ผู้วิจัย และนักเรียนร่วมกันถ่ายรูปบอร์ดนิทรรศการโครงการ



คณาจารย์ ผู้วิจัย และนักเรียนร่วมกันถ่ายรูปบอร์ดนิทรรศการโครงการ

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ



สวมหมวกนิรภัยเพื่อความปลอดภัย



สวมหมวกนิรภัยเพื่อความปลอดภัย

ด้านโภชนาการ



นักเรียนและผู้ปกครองร่วมกันทำอาหารเพื่อสุขภาพ



นักเรียนจัดเตรียมอาหารที่ครบ 5 หมู่ ให้แก่ผู้สูงอายุ

ด้านการออกกำลังกาย



นักเรียนพาน้องไปว่ายน้ำ



นักเรียนชักชวนกันไปออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิก

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล



รับประทานอาหารร่วมกับครอบครัว



นักเรียนพูดคุยกับคุณย่า

ด้านการจัดการความเครียด

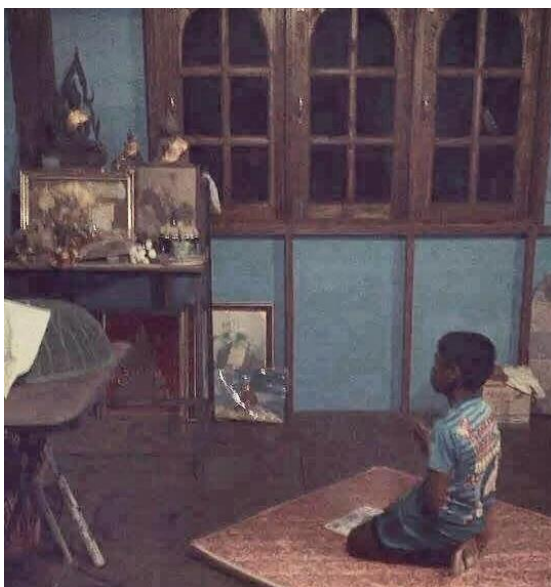


อ่านหนังสือนิตยสารเพื่อผ่อนคลายความเครียด



นักเรียนชักชวนกันไปให้อาหารปลาที่สวนสาธารณะ

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ



นักเรียนชกชวนให้น้องสวดมนต์ ไหว้พระ ก่อนนอน



นักเรียนชกชวนผู้ปกครองไปทำบุญ ไหว้พระ ที่วัด

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจิรัชญา มุลหงษ์ เกิดเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2533 ที่จังหวัดพิษณุโลก สำเร็จการศึกษาหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา เกียรตินิยมอันดับ 2 จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2555 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2556

