

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพ  
ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

นายพิสิฐ จันทร์ดี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

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 Graduate School.

THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT APPLYING  
SELF – EFFICACY THEORY ON SELF – HEALTH CARE OF LOWER  
SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Mr. Phisit Chandee

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 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎี  
ความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียน  
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

โดย

นายพิสิฐ จันทร์ดี

สาขาวิชา

สุขศึกษาและพลศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

.....  
(ศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจัน)

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์)

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวณี หอมสนิท)

พิสิฐุ จันทรดี : ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น(THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT APPLYING SELF – EFFICACY THEORY ON SELF – HEALTH CARE OF LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ , 190 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 โรงเรียนลาซาลโชติรวินครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง จำนวน 50 คน และกลุ่มควบคุมที่เรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีปกติ จำนวน 50 คน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง จำนวน 8 แผนและแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอนกลุ่มทดลองด้วยตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ครูประจำวิชาเป็นผู้สอนตามปกติ มีการวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า

1. หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาควิชา.....หลักสูตรและการสอน.....ลายมือชื่อ.....  
 สาขาวิชา.....สุขศึกษาและพลศึกษา.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....  
 ปีการศึกษา.....2554.....

## 5383376327 : MAJOR HEALTH AND PHYSICAL EDUCATION

KEYWORDS : SELF – EFFICACY THEORY / HEALTH EDUCATION INSTRUCTION / SELF – HEALTH CARE

PHISIT CHANDEE : THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT APPLYING SELF – EFFICACY THEORY ON SELF–HEALTH CARE OF LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS ADVISOR : ASSOC.PROF..AIMUTCHA WATTANABURANON, Ed.D. ,190 pp.

The purposes of this quasi experimental research were to study and compare the effects of health education learning management applying self – efficacy theory on self – health care of lower secondary school students. The sample group was the seventh grade students of La salle Chotiravi Nakhonsawan school during the second semester of the 2011 academic year. Purposive selection was applied in this research in order to divide the sample into two groups. The 50 experimental group of students was assigned to study under the health education learning management applying self – efficacy theory on self – health care, while the other 50 control group of students was assigned to study with the conventional teaching method. The research instruments were 8 lesson plans of health education learning management applying self – efficacy theory on self – health care and a self health care evaluation form ; its reliability was 0.92 . The data were then analyzed by mean, standard deviation and t-test.

The research findings were as follows:

1. After experiment, the mean scores of the experimental group were significantly higher than the control group at the .05 level.
2. After experiment, the mean scores of the experimental group concerning self – efficacy on self – health care were significantly higher than before experiment at the .05 level.

Department : Curriculum and Instruction .....

Student's Signature .....

Field of Study : Health and Physical Education .....

Advisor's Signature .....

Academic Year : 2011 .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ ลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดี  
 ยิงจาก รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัครมา วัฒนบูรานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการให้  
 คำปรึกษา อบรม สั่งสอน ดูแลเอาใจใส่ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นจากการทำวิจัยในครั้งนี้  
 ด้วยดี ตลอดจนคำแนะนำและข้อคิดต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์และมีคุณค่ายิ่งต่อการวิจัย ผู้วิจัยรู้สึก  
 ซาบซึ้งอย่างยิ่งในความกรุณาของท่านอาจารย์ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี ขวัญบุญจัน ประธานกรรมการ  
 สอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทน์ หอมสนิท กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้  
 คำแนะนำในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้ง ขอกราบ  
 ขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี ขวัญบุญจัน รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทน์ หอมสนิท  
 รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ตันสกุล รองศาสตราจารย์ พรสุข หนูนรินทร์ และอาจารย์สมพงษ์  
 ผลสุข ที่ได้เสียสละเวลาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อธิการสยาม งามดี อธิการ ของโรงเรียน ลาซาลเซนต์ริวี  
 นครสวรรค์ อย่างสูง ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการใช้ เป็นสถานที่ในการเก็บข้อมูล ตลอดจนกราบ  
 ขอบพระคุณอาจารย์สมพงษ์ ผลสุข อาจารย์ประจำวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่  
 1 ที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการทดลองและเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณนักเรียน มัธยมศึกษาปีที่ 1ห้อง 3 และ ห้อง 4 ที่ได้เสียสละ  
 เวลาเข้าร่วมการทดลองด้วยความตั้งใจเป็นอย่างดีโดยตลอด และขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ  
 นิสิตปริญญาโทสาขา วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2554 ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ  
 คอยดูแลร่วมทุกข์ร่วมสุขซึ่งกันและกันตลอดระยะเวลาที่ศึกษาที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พ่อ แม่ และพี่น้อง ที่ให้การสนับสนุนในทุก ๆ ด้าน  
 อย่างยิ่งตลอดระยะเวลาที่ศึกษาในระดับมหาบัณฑิตในครั้งนี้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1    บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	7
2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
การดูแลสุขภาพตนเอง.....	9
หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ.2551 .....	32
แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง.....	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	44
3    วิธีดำเนินการวิจัย.....	45
ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง.....	47
การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	47
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47

บทที่	หน้า
3	49
ชั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
การกำหนดแบบแผนการทดลอง.....	49
การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง.....	50
การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	50
ชั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ.....	51
4	53
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
5	73
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	73
สรุปผลการวิจัย.....	73
อภิปรายผลการวิจัย.....	74
ข้อเสนอแนะ.....	77
รายการอ้างอิง.....	79
ภาคผนวก.....	79
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	84
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	86
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	90
ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	170
ภาคผนวก จ คุณภาพเครื่องมือ.....	174
ภาคผนวก ฉ ประมวลภาพ.....	186
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	190



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง.....	54
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง.....	55
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม ควบคุมในด้านการบริโภคอาหาร จำแนกเป็นรายข้อ .....	56
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม ควบคุมในด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายข้อ .....	58
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม ควบคุมในด้านการพักผ่อน จำแนกเป็นรายข้อ .....	60
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การทดลอง.....	61
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ด้านการบริโภคอาหาร จำแนกเป็นรายข้อ.....	62
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายข้อ .....	64

ตารางที่		หน้า
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ด้านการพักผ่อน จำแนกเป็นรายข้อ.....	66
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการ ทดลอง.....	67
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ด้าน การบริโภคอาหารจำแนกเป็นรายข้อ.....	68
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ด้าน การออกกำลังกายจำแนกเป็นรายข้อ.....	70
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความ สามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ด้านการพักผ่อน จำแนกเป็นรายข้อ.....	72

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ความแตกต่างระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถตนเองและ ความหวังผลที่จะเกิดขึ้น.....	37
2	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความ หวังผลที่จะเกิดขึ้น.....	38
3	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	46
4	แบบแผนการทดลอง.....	50

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคนให้เป็นคนดี มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ จำเป็นต้องส่งเสริมให้มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งการที่จะพัฒนาคนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวย่อมต้องเริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนกระทั่งเกิดมาดำรงชีวิตอยู่ในแต่ละช่วงวัย ในวัยเด็กเป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตและพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคตต่อไป การที่จะพัฒนาคุณภาพของเยาวชนให้มีคุณภาพดีต้องมีสุขภาพที่ดีด้วย การมีสุขภาพที่ดีมีได้หมายถึงผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์เท่านั้น แต่ตามสภาพความเป็นจริงแล้วการที่คนเราจะมีสุขภาพดีจะต้องประกอบด้วยความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วย

จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) กระทรวงศึกษาธิการ (2545) ในมาตราที่ 6 ที่ว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข เพื่อให้การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นไปตามนโยบายการจัดการศึกษาของประเทศ กระทรวงศึกษาธิการได้จัดทำหลักสูตร เพื่อมุ่งพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นคนดีมีความสุข และมีความเป็นไทย มีศักยภาพในการศึกษาต่อและประกอบอาชีพ กำหนดจุดมุ่งหมายซึ่งถือเป็นมาตรฐานการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ โดยเฉพาะเน้นเกี่ยวกับสุขภาพอย่างเห็นได้ชัด คือ รักการออกกำลังกาย ดูแลตนเองให้มีสุขภาพและบุคลิกภาพที่ดี

นอกจากนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (กระทรวงศึกษาธิการ ,2548) ยังได้จัดทำมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ โดยการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร วิสัยทัศน์ ความเปลี่ยนแปลงของสังคม ลักษณะของสังคมไทยที่พึงประสงค์รวมทั้งเป้าหมาย และแนวทางการจัดการศึกษา มาตรฐานการศึกษา ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แล้วนำมาสังเคราะห์รวมจัดทำเป็นมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ เพื่อเป็นข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพที่พึงประสงค์และมาตรฐานที่ต้องการให้เกิดขึ้นในสถานศึกษาทุกแห่ง โดย

กำหนดมาตรฐานและตัวบ่งชี้ไว้ 3 มาตรฐาน และ 11 ตัวบ่งชี้ มาตรฐานที่ 1 คุณลักษณะของ คนไทยที่พึงประสงค์ ทั้งในฐานะพลเมืองและพลโลกเป้าหมายของการจัดการศึกษาตาม มาตรฐานนี้ อยู่ที่การพัฒนาคนไทยทุกคนเป็น คนเก่ง คนดีและมีความสุข โดยมีการพัฒนาที่ เหมาะสมกับช่วงวัย พัฒนาคนตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ ตรงตามความต้องการ ทั้ง ในด้านสุขภาพ จิตใจ สติปัญญา ความรู้และทักษะคุณธรรมและจิตสำนึกที่พึงประสงค์ และอยู่ใน สังคมอย่างปกติสุข ในมาตรฐานนี้มี 4 ตัวบ่งชี้ ซึ่งตัวบ่งชี้ที่ 1 คือ กำลังกาย กำลังใจที่ สมบูรณ์ กล่าวคือ คนไทยมีสุขภาพกายและจิตที่ดี มีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา เจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ตามเกณฑ์การพัฒนาในแต่ละช่วงวัย

การพัฒนาคนให้มีคุณภาพย่อมส่งผลต่อการพัฒนาประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าได้ ซึ่ง องค์ประกอบพื้นฐานของการพัฒนาคนก็คือ “สุขภาพ” ทั้งนี้เนื่องจากสุขภาพช่วยพัฒนาบุคคลใน ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา ตลอดจนพัฒนาความมั่นคงของประเทศ ดัง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับ 10 พ.ศ. 2550-2554 (สำนักงานคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ,2549) ที่ให้ความสำคัญ กับการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ เพื่อเป็นรากฐานที่มั่นคง ของประเทศ ในการพัฒนาสุขภาพจำเป็นต้องให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติ ที่ถูกต้อง โดยเฉพาะบุคคลที่เป็นเด็กหรือเยาวชน เพราะบุคคลวัยนี้เป็นวัยที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

สุชาติ โสภประยูรและเอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ ( 2553) ได้กล่าวถึงความสมดุลของ สุขภาพว่ามี 3 ประการด้วยกันคือ อาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน อาหารมี ความสำคัญต่อร่างกายในทุกช่วงวัยของอายุ โดยเฉพาะวัยเรียน นอกจากอาหารจะช่วยให้ร่างกาย เจริญเติบโตแล้ว ยังมีผลต่อพัฒนาการของเซลล์สมองเป็นอย่างมาก หากขาดอาหารแล้วเซลล์ สมองซึ่งจะแตกแขนงเป็นร่างแหในสมองของเราจะหยุดชะงักไม่แตกเต็มที่ มีผลต่อสติปัญญา การเรียนรู้ ความจำ และการรับรู้ เซลล์สมองจะมีการเจริญเติบโตเต็มที่ตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงอายุ 20 ปี หลังจากนั้นจะค่อยๆ เจริญเติบโตไปอย่างช้าๆ จะเห็นได้ว่าอาหารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อ เด็กในวัยเรียน จึงควรได้รับอาหารครบ 5 หมู่ มีการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะที่ สำคัญ ควรได้รับอาหารครบทั้ง 3 มื้อ มื้อที่ควรขาดไม่ได้เลยคืออาหารเช้า เพราะจะช่วยในการทำงานของสมอง ดังนั้นอาหารจึงมีความสำคัญและควรได้รับครบทั้ง 3 มื้อ เพื่อการมีสุขภาพที่ แข็งแรง

การออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่คู่ควรไปกับการได้รับอาหารที่ครบถ้วน เด็กระดับมัธยมศึกษา ตอนต้นเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น หากมีการออกกำลังกายก็จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตตามวัย มี

สุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรคอ้วน การออกกำลังกาย 1 สัปดาห์ต้องออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วัน นานอย่างน้อย 30 นาทีต่อครั้ง หากเด็กได้ออกกำลังกายอย่างถูกวิธี ก็จะทำให้พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสมองมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น การออกกำลังกายนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในช่วงวัยเรียน โดยเฉพาะระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเข้าสู่วัยรุ่น มีการใช้พลังงานมากตลอดทั้งวัน และบางคนใช้เวลาในกลางคืนในการศึกษา ค้นคว้า อ่าน เขียนหนังสือ ร่างกาย จิตใจและสมองต้องทำงานหนัก อ่อนเพลีย อ่อนล้า จำเป็นต้องมีการพักผ่อนที่เพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวันและเพื่อการเพิ่มพลังความสามารถของร่างกายให้พร้อมที่จะดำเนินกิจกรรมในวันต่อๆ ไปได้ด้วยดี ไม่เกิดการเจ็บป่วยได้โดยง่าย

ดังนั้น อาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน จึงมีผลต่อภาวะความสมดุลของร่างกาย โดยเฉพาะในวัยเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งจะช่วยให้มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการทางด้านสมอง เป็นไปอย่างสมวัย ส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรง เป็นบุคลากรที่มีคุณภาพในสังคม และประเทศในอนาคต

สุขภาพจึงนับว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อความเจริญของสังคม และพัฒนาการต่างๆ ด้านในตัวของบุคคล (สุชาติ โสมประยูรและเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ ,2553) อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันสุขภาพของเด็กพบว่ายังมีปัญหาอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลทางสถิติของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย,2550)ในปี พ.ศ.2546 พบว่าเด็กอายุระหว่าง 7-12 ปี มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนร้อยละ 13.40 และเป็นโรคโลหิตจางร้อยละ 30.60 ปีพ.ศ. 2548 เด็กอายุ 12 ปี ฟันผุร้อยละ 59.70 ในปี พ.ศ.2549 ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนทั่วประเทศ พบว่า เด็กนักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการเปรียบเทียบส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ มีภาวะค่อนข้างเตี้ย และเตี้ย รวมกันแล้วมากกว่าภาคอื่น ทำให้มีแนวโน้มของการขาดสารอาหารมากกว่าภาคอื่น นอกจากนั้นกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขยังได้สำรวจโรคที่เกิดจากอาหาร พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี ซึ่งเป็นเด็กวัยเรียน เป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันร้อยละ 10.80 อาหารเป็นพิษร้อยละ 16.60 ไทฟอยด์ร้อยละ 16.60 และโรคบิดร้อยละ 12.60

จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพยังเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อเด็กในวัยเรียนเป็นอย่างยิ่ง ตามแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองของ Bandura (1977) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเราไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงด้วยสิ่งแวดล้อมเพียงอย่างเดียว จะต้องมียุปัจจัย 3 ปัจจัยร่วมด้วยได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม และเงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม สิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของตนเองในสภาพการณ์นั้น นั่นคือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถอย่างไรก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุทิศหาหะ ไม่

ทำถอยและจะประสบความสำเร็จ ทฤษฎีความสามารถตนเองมีหลักการมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมและมีกำลังใจอย่างเพียงพอ ความคาดหวังในความสามารถจึงเป็นสิ่งที่จะตัดสินว่า บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตนตามคำแนะนำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น สามารถที่จะพัฒนาได้ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือทั้ง 4 วิธีดังนี้

1. การปฏิบัติงานให้สำเร็จโดยใช้ประสบการณ์ของตนเอง ซึ่งขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ของบุคคล จากประสบการณ์ของบุคคล บุคคลที่รับผิดชอบงานที่ลำบาก ปฏิบัติยากหรือได้รับความผิดหวังในการทำงานในอดีตก่อให้เกิดความกลัวในการทำงาน ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานน้อยลง ความสำเร็จในการทำงานอย่างเดียวไม่เพียงพอ กว่าทำงานสำเร็จได้ ถ้าฝืนทำให้เสร็จด้วยความลำบาก ความสำเร็จอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดความสามารถด้วยตนเอง นอกจากแต่ละคนนั้นจะมีเหตุผลในความสำเร็จโดยผ่านความสามารถของเขา ถือเป็นพื้นฐานสำคัญของความสามารถของตัวเอง การทำงานให้ประสบความสำเร็จโดยใช้ประสบการณ์ของตนเอง ถือเป็นแหล่งสำคัญที่สุดของ Efficacy Expectations การทำงานประสบความสำเร็จช่วยพัฒนาความสามารถ ทักษะบุคคลให้มีความสนุกสนานใจ ในการเพิ่มความสามารถให้กับตัวเองได้

2. การได้เห็นตัวอย่างในการปฏิบัติจากผู้อื่น การเรียนรู้เกิดขึ้นโดยการเห็นตัวอย่าง มีรูปแบบมองเห็นได้ สามารถสังเกตจากบุคคลซึ่งได้แสดงรูปแบบของพฤติกรรม หรือการกระตุ้นให้ใช้หลักเกณฑ์ที่แน่นอน กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากการได้เห็นรูปแบบซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าความเป็นตัวแบบเป็นเทคนิคที่สำคัญในการสร้างพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดขึ้นในตัวเด็ก การแสดงพฤติกรรมอาจมีการกระตุ้นให้เห็นตัวอย่างที่ดี หรือตัวอย่างที่ไม่ดีก็ได้ ตัวอย่างที่ดีควรได้รับการชมเชยซึ่งจะทำให้ได้ผลดียิ่งขึ้นกว่ารูปแบบที่ไม่ได้รับการตอบสนอง ดังนั้นในการให้สุศึกษาในโรงเรียนควรมีการสาธิตตัวอย่างหรือรูปแบบที่ดี ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของนักเรียน เป็นสิ่งเร้าที่ช่วยให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดี

3. การสื่อสารชักจูง เป็นการสื่อสารชักจูงที่ใช้ได้ง่าย ใช้ได้ทุกโอกาส ใช้ได้ตลอดเวลา การชักจูงเพื่อให้เกิดกำลังใจ การพูดกระตุ้นให้บุคคลได้ใช้ความพยายาม ใช้ความสามารถของตัวเองในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและการจัดพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ การให้บุคคลเกิดการรับรู้ถึงความสามารถของตัวเอง เน้นสิ่งแวดล้อมที่ดีมีประโยชน์แก่สุขภาพ เพื่อก่อให้เกิดการรุกร้าทางอารมณ์ ความวิตกกังวลบางครั้งจะมีผลกระทบให้เกิดความสามารถ บางคนกล่าวว่าอาการปลุกเร้าทางอารมณ์ก่อให้เกิดการพัฒนา

การให้บุคคลได้รับรู้ต่อสิ่งที่ปฏิบัติ ระดับการกระตุ้นความสม่ำเสมออาจเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญซึ่งจะเพิ่มหรือลดความสามารถของบุคคลได้ แต่ถ้าบุคคลถูกเร้าหรือกระตุ้นมากเกินไปอาจจะเป็นการทำลายงานของเขาก็ได้ บุคคลอาจประสบความล้มเหลว ถ้ามีความกดดันมากเกินไป

จากแนวคิดการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในห้องเรียนและทฤษฎีความสามารถตนเองจะเห็นได้ว่าสามารถนำมาใช้พัฒนาการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาได้ จากการศึกษาข้อมูลในจังหวัดนครสวรรค์ซึ่งมีโรงเรียนที่นักเรียนมีปัญหาสุขภาพมากและมีโรงเรียนให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงพิจารณาเห็นควรที่จะจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพที่ดีและดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การใช้ชีวิตในสังคมของนักเรียนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะไม่มีใครสามารถรักษาหรือดูแลตัวเราเองได้ดีกว่าตัวเราเอง นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน อันจะส่งผลให้ประเทศชาติมีเยาวชนที่มีสุขภาพดี เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

### คำถามการวิจัย

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองจะมีผลต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือไม่

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลสุขภาพหลังการทดลองใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการทดลองใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองของกลุ่มทดลอง

### สมมติฐานของการวิจัย

กลุ่มนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองจะมีผลต่อการดูแลสุขภาพดีกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น



- 2.กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
- 3.การวิจัยครั้งนี้ใช้การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง
- 4.ระยะเวลาในการจัดการเรียนรู้ 8 สัปดาห์ ๆ ละ 50 นาที
- 5.ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย
  - 5.1.ตัวแปรต้น คือ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง
  - 5.2.ตัวแปรตาม คือ การดูแลสุขภาพของนักเรียน

## นิยามศัพท์

**การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง** หมายถึง กระบวนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง โดยมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในเรื่อง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน โดยใช้วิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง 4 วิธี ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์

**การดูแลสุขภาพ** หมายถึง ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเอง ในการตัดสินใจเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการดำเนินกิจกรรมทางด้านสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพดี ในการวิจัยครั้งนี้หมายถึงการที่นักเรียนมีความสามารถในการปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมทางด้านสุขภาพเพื่อเป้าหมายของการมีสุขภาพที่ดีในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

**ทฤษฎีความสามารถตนเอง** หมายถึง ทฤษฎีที่เชื่อว่าบุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถตนเอง จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้ ทฤษฎีความสามารถตนเองมีหลักการมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมและมีกำลังใจอย่างเพียงพอ ความหวังในความสามารถจึงเป็นสิ่งที่จะตัดสินใจว่า บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตนตามคำแนะนำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น** หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนลาซาลเซนต์วีนครสวรรค์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดนครสวรรค์ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554

**การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีปกติ** หมายถึง การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาของผู้สอนรายวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนลาซาลเซนต์รีน คริสทอวอร์ด ที่ไม่ใช่การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### **ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย**

1. ได้แนวทางในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา เพื่อส่งเสริมความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
2. ได้แนวทางในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการลดปัญหาสุขภาพของนักเรียน

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ที่มีต่อการดูแลสุขภาพ ของนักเรียน ระดับมัธยม ศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า ตำรา เอกสาร บทความ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาดังต่อไปนี้

#### ตอนที่ 1 การดูแลสุขภาพตนเอง

##### 1.1 ความหมายของสุขภาพ

##### 1.2 ความหมายและความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง

##### 1.3 การดูแลสุขภาพตนเอง

##### 1.3.1 โภชนาการ

##### 1.3.2 การออกกำลังกาย

##### 1.3.3 การพักผ่อน และนันทนาการ

#### ตอนที่ 2 หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

#### ตอนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self – Efficacy)

#### ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ตอนที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ตอนที่ 1 การดูแลสุขภาพตนเอง

### 1.1 ความหมายของสุขภาพ

Dintiman and Greenberg (1992) กล่าวถึง สุขภาพว่า เป็นคุณภาพของชีวิตซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

1. สุขภาพทางสังคม (Social Health) คือ ความสามารถติดต่อกับคนอื่นและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี มีความพึงพอใจในการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. สุขภาพจิต (Mental Health) คือ มีความสามารถที่จะเรียนรู้ ซึ่งเป็นความสามารถด้านสติปัญญาของแต่ละบุคคล
3. สุขภาพทางอารมณ์ (Emotional Health) คือ มีความสามารถควบคุมอารมณ์ด้วยความสบายใจ และสะดวกใจ
4. สุขภาพจิตวิญญาณ (ทางสติปัญญา Spiritual Health) คือ มีความเชื่อมั่นในอำนาจโดยทั่วไป มนุษย์บางคนจะเชื่อกฎเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ เชื่ออำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์
5. สุขภาพกาย (Physical Health) คือ ความสามารถปฏิบัติงานทุกวันโดยไม่รู้สึกล้าเหนื่อย

Miller and Symons (1996) กล่าวว่า สุขภาพ มีองค์ประกอบ 5 ประการคือ องค์ประกอบทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจและอาชีพการงาน องค์ประกอบทางด้านร่างกายสามารถมองเห็นได้ด้วยตา ได้แก่ บุคลิกภาพความแข็งแรงของร่างกาย พฤติกรรมสุขภาพ เช่น ผู้ที่มีน้ำหนักมากเกินไปหรือสูบบุหรี่ อาจจะถูกมองว่า สุขภาพไม่ดี แต่แท้จริงแล้วเขาอาจมีสุขภาพด้านอื่นดี องค์ประกอบทางอารมณ์ของผู้ที่มีสุขภาพทางอารมณ์ดีจะรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง มีอารมณ์ดี ควบคุมอารมณ์ได้ องค์ประกอบด้านสังคม เป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้แก่ บ้าน โรงเรียน และที่ทำงานมีเพื่อนมีสังคม เป็นที่ยอมรับในสังคม องค์ประกอบด้านจิตใจ ไม่จำเป็นจะต้องเป็นผู้ที่เคร่งศาสนาเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่นมีคุณธรรมจริยธรรม เช่น มีความมั่นคง มีความซื่อสัตย์น่าเชื่อถือ ส่วนผู้ที่มีสุขภาพทางจิตไม่ดี จะย่อหย่อนทางคุณธรรมจริยธรรม ไม่เห็นในชีวิตมีความหมาย อยู่อย่างโดดเดี่ยว องค์ประกอบด้านอาชีพการงาน สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์อันดีทำงานให้สำเร็จ มีความรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นอย่างดีที่สุด

สุชาติ โสมประยูร และคณะ ( 2542 ) กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง การมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางกาย หมายถึง สภาพของร่างกายที่มีความเจริญเติบโตและ

พัฒนาการสมวัย สะอาด แข็งแรงและสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและทุพพลภาพ พร้อมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคหรือความต้านทานโรคเป็นอย่างดี ส่วนสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถทางจิตในการปรับตัวของคนเราให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต อย่างเหมาะสม

Gay and other (2006) นิยามคำว่า สุขภาพดี หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 3 (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : 2550) ให้นิยามคำว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

Ardell (1991, อ้างถึงใน Blonna and Watter : 2005) กล่าวว่า การมีสุขภาพดีคือ การมีความสมดุลของสภาวะต่างๆ (ร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สติปัญญาและสิ่งแวดล้อมหรืออาชีพ) และกล่าวถึง 6 มิติ ของการมีสุขภาพดี ดังนี้

1. สุขภาพกาย ( Physical) การมีสุขภาพที่ดีเป็นผลเป็นผลสะท้อนให้เห็นความแข็งแรงของร่างกาย ในการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ สุขภาพกายโดยทั่วไปจะมาจากสาเหตุหลายอย่าง เช่น กรรมพันธุ์ การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การบริหารร่างกาย อวัยวะของร่างกายและสภาพของภูมิคุ้มกันในตนเอง
2. สติปัญญาสูง ( Intellectual) การมีสติปัญญาดี เป็นความสามารถที่จะเข้าสู่ข้อมูลข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างมีสติ อย่างมีเหตุผลในการแก้ปัญหา และความเจริญก้าวหน้า การมีสติปัญญาสูง ยังรวมถึงการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความเป็นธรรมชาติ และมีทัศนกว้างไกล ดังนั้น คนจึงควรรักษาความมีสติปัญญาสูงไว้ด้วยการแสวงหาความรู้ และเรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิต สอนประสบการณ์ที่ได้รับจากการศึกษาเล่าเรียนในมหาวิทยาลัย ความมีสติปัญญาของแต่ละคนเพิ่มมากขึ้น
3. อารมณ์ ( Emotional ) หมายถึง การที่คนสามารถรับอารมณ์ของผู้อื่นได้ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ สิ่งที่ดีที่สุด คือ ตัวเข้าใจว่า อารมณ์เป็นเหมือนกระจกของจิตใจ อารมณ์ช่วยให้คนได้รู้จักกับสิ่งที่สำคัญๆในชีวิต การมีอารมณ์ดีช่วยให้ชีวิตชีวา และใคร่จะแสวงหาประสบการณ์ ซึ่งดีที่สุดในชีวิต

4. สังคม (Social) การมีสังคมที่ดีจะทำให้ติดต่อกับผู้อื่นได้ในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสร้างมิตรภาพ การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับความรัก ความประทับใจ และความยินยอมโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทำให้มีส่วนร่วมกับคนในชุมชนทุกชุมชน ทุกเรื่อง ทั้งเรื่องที่เป็นความสุขและความทุกข์ ชุมชนดังกล่าว ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายที่มีระบบ แบบแผน รวมถึงองค์กรต่างๆ เช่น โบสถ์ องค์กรอาชีพ องค์กรกลุ่มคนที่มีความเชื่อเดียวกัน กลุ่มคนที่มีประสบการณ์ความโชคร้าย มีความทุกข์ และกลุ่มที่เรียกร้องเรื่องต่างๆต่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มที่มีภาระหนี้สิน และกลุ่มมาตรฐานต่างๆ ส่วนกลุ่มที่ไม่มีระเบียบแบบแผน ได้แก่กลุ่มจิตกรร ผ่านผนังไม่มีกฎเคร่งครัดสำหรับสมาชิก พุดง่ายๆ ก็คือ กลุ่มเครือข่ายทางสังคมนับเป็นกลุ่ม สำคัญหนึ่งของสภาพแวดล้อม

5. สุขภาพสิ่งแวดล้อม ( Environmental ) สุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ขึ้นอยู่ 2 ระดับ สิ่งแวดล้อมขนาดเล็ก ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียน บ้าน เพื่อนบ้าน ที่ทำงาน ชุมชนเหล่านี้ เมื่อได้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพต่อพวกเขาจะเป็นการเชื่อมโยงลักษณะสังคมของสุขภาพของทุกคน ในชุมชน และการรักษาสุขภาพรายบุคคล ไม่ว่าจะต้องเสี่ยงกับความหวาดกลัวทั้งหลาย เช่น ขโมย อาชญากร และความรุนแรงต่างๆที่จะเกิดขึ้น คุณภาพของอากาศและน้ำ เสี่ยงรบกวน ต่างๆ กลุ่มชนต่างๆ เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีการส่งเสริม ส่วนระดับสิ่งแวดล้อมขนาดใหญ่กว่า เช่น รัฐ ประเทศ และส่วนที่ใหญ่ของโลก มีผลกระทบในด้านสุขภาพที่ดีด้วย สงครามในอิรัก และอัฟกานิสถาน ผู้ก่อการร้าย การจู่โจมเมื่อ 11 กันยายน 2001 และเหตุการณ์ต่างๆ เช่น ความรุนแรง การทะเลาะวิวาท การมีอคติซึ่งมีรากฐานมาจากเชื้อชาติ การกีดกันทางเพศ ความสัมพันธ์ทางเพศ และกลุ่มคนชรา อิทธิพลทั้งหมดนี้มีอยู่ประจำทุกวัน และนับวันจะขยาย กว้างออกไป เมื่อครั้งผู้เขียนยังเรียนอยู่มหาวิทยาลัย สงครามเวียดนามกำลังดำเนินอยู่ ชีวิตของคนในมหาวิทยาลัยในแต่ละวัน ได้แต่อ่านหนังสือพิมพ์เพื่อทราบจำนวนกลุ่มคนที่ถูกเลือกเพื่อ ปฏิบัติหน้าที่พิเศษ และจำนวนผู้ถูกฆ่าตายและสูญหายไป

6. จิตวิญญาณ ( Spiritual ) คือ ความเชื่อมั่น ความสัมพันธ์กับอำนาจ การบังคับ การ กดขี่ หรือแหล่งพลังงานที่ยังไม่ทราบแน่ชัด ( Fowler, 1986 ) ความเชื่อนี้ปรากฏชัดเจนใน ความรู้สึกเชื่อมโยงสิ่งๆที่เหมือนกัน ซึ่งเกิดกับทุกคน ความเชื่อสามารถปรากฏชัดทั้งในโลกและ นอกเหนือโลก ความเชื่อเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม ช่วยให้มี อาหารรับประทาน ช่วยให้โลกอยู่อย่างสันติ ความรู้สึกสำคัญๆ ที่ซ่อนเร้นอยู่เป็นความยอมรับ ของชีวิตที่มีความหมาย

กล่าวโดยสรุป สุขภาพ หมายถึง การที่ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บในทุกส่วนของร่างกาย มีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ผู้มีสุขภาพดีถือว่าเป็นกำไรของชีวิต เพราะทำให้ผู้เป็นเจ้าของชีวิตดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุขได้

## 1.2 ความหมายและความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง

การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การดำเนินกิจกรรมสุขภาพด้วยตนเอง และเพื่อตนเอง ของปัจเจกบุคคล ในการตัดสินใจเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การสืบค้นโรค การรักษาเบื้องต้น การดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองนี้ เป็นการดำเนินกิจกรรมในทางบวกเพื่อทำให้มีสุขภาพดี (ทัศนาศาสตร์ : 2536) เป็นกิจกรรมที่มีความหมายและคาดว่าจะเกิดผลดีต่อตนเอง ตลอดจนเป็นสิ่งที่คุณต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง (จินตนา ยูนิพันธ์ : 2529) สอดคล้องกับ (Orem , 1991) ที่ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่าเป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่คุณควรเริ่มกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมาย และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่ และพัฒนาการ ของแต่ละบุคคลดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคล จุดประสงค์ในการดูแลตนเองเพื่อสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น และการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่ม โดยมีเป้าหมายเพื่อ

1. ควบคุมและควบคุมกระบวนการชีวิตและสนับสนุนการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข
2. ผดุงไว้ซึ่งการเจริญเติบโต พัฒนาการ และวุฒิภาวะที่เหมาะสม
3. ป้องกัน ควบคุม บำบัดรักษาโรคและการได้รับภัยอันตรายต่างๆ
4. ป้องกันหรือปรับตัวให้สอดคล้องกับความบกพร่องของสมรรถภาพของบุคคล

ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเองดังกล่าวนี้ มีความสอดคล้องกับที่ ชนิษฐา เจริญกุล (คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน : 2535) ได้ประมวลและสรุปไว้ว่า หมายถึง การกระทำกิจกรรมด้านสุขภาพและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของปัจเจกบุคคล ครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนและเพื่อนร่วมงาน ที่ครอบคลุมถึงการบำบัดรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยตนเองซึ่งรวมถึงการเฝ้ารักษาตนเอง และการปฏิบัติติดตามผลหลังจากได้รับบริการทางสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างมีแบบแผนตายตัว

เอี่ยมพร ทองกระจาย ( 2533) ได้ประมวลความคิดที่นักวิชาการจากวิชาชีพต่างๆเสนอเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และนิยามการดูแลสุขภาพตนเองไว้ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพตนเอง (Self Care) เป็นกระบวนการที่ประชาชน สามารถทำกิจกรรม ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ด้วยตนเอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) อนุรักษ์สุขภาพ (Health Maintenance) การป้องกันโรค (Disease Prevention) การบำบัดรักษาตนเอง (Self Treatment) ซึ่งรวมความไปถึงการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ (Rehabilitation) ภายหลังการเจ็บป่วย กระบวนการดูแลสุขภาพตนเองนี้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น อย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตของบุคคล ไม่ได้เกิดเฉพาะครั้งคราว
2. การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นระบบการบริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิ เป็นฐานล่างสุดหรือ อีกนัยหนึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญยิ่ง ของระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งบริการ สาธารณสุขที่ให้โดยรัฐหรือวิชาชีพทุกระดับนั้น จำเป็นต้องให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ และ ศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของประชากรอย่างมีนัยสำคัญ

จากนิยามดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การดูแลสุขภาพตนเองในระดับจุลภาคนั้น เป็น กระบวนการที่บุคคลดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเอง โดยการปฏิบัติด้วยตนเอง และหรือมีผู้อื่นช่วยเหลือ กิจกรรมนี้รวมถึงกระบวนการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัย และการบำบัดรักษาตนเอง การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจหลัง การเจ็บป่วยเป็นการกระทำที่ตั้งใจ และเกิดขึ้นเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิตของบุคคล ส่วนในระดับมหภาค การดูแลสุขภาพตนเองถือเป็นระบบหนึ่ง ที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง และมี การก่อนระบบบริการสาธารณสุขทั้งหมด โดยนัยดังกล่าว การดูแลสุขภาพตนเองและการดูแล สุขภาพโดยวิชาชีพ (Professional Care) ที่เป็นบริการของรัฐ จำต้องมีความเป็นหนึ่งเดียว ทั้งพา ส่งเสริม และสอดคล้องประสานซึ่งกันและกัน

Lipsan and Steiger (1996) ได้ให้ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลได้ว่า เป็นกิจกรรมต่างๆที่ริเริ่มหรือปฏิบัติโดยบุคคล เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ ดำรงรักษา หรือส่งเสริม สุขภาพให้ถึงระดับที่สูงสุด ซึ่งสุขภาพระดับที่สูงสุดนี้หมายถึงระดับสูงที่สุดของสุขภาพที่บุคคล สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ ณ จุดที่เฉพาะของเวลา ศักยภาพของสุขภาพจะผันแปรตาม ประสบการณ์ทางพัฒนาการประสบการณ์ทางสถานการณ์ และประสบการณ์ทางสังคม วัฒนธรรมของบุคคลนั้น ดังนั้นบุคคลที่แตกต่างกันจึงมีระดับสุขภาพสูงสุดแตกต่างกันตลอดเวลา ระดับสูงสุดของสุขภาพคนหนึ่งไม่ควรที่จะเปรียบเทียบกับของอีกคนหนึ่ง แต่ควรที่จะเปรียบเทียบ สภาวะสุขภาพที่เป็นจริงของบุคคลหนึ่งกับศักยภาพของสุขภาพสูงสุดที่เป็นอยู่ในเวลานั้น



โดยสรุปแล้ว การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่บุคคลเข้ากระทำอย่างกระตือรือร้น ( Active) เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเองมากที่สุดโดยมีความคิดพื้นฐานที่ว่า บุคคลที่เป็นผู้รับผิดชอบสูงสุดสำหรับสุขภาพของตัวเองพวกเขาเอง เพราะสุขภาพและความเจ็บป่วย ถูกกระทบจากสิ่งที่บุคคลทำและไม่ได้ทำสำหรับตัวเขา ในลักษณะของการเลือกวิถีชีวิต ความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ และการใช้ระบบบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมเนื่องจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเจ็บป่วยนั้นเป็นสิ่งที่ซับซ้อนและประกอบด้วยสิ่งที่มีอยู่นอกเหนือการควบคุมในขณะของบุคคล เช่น พันธุกรรม ปัจจัยทางสถานการณ์และทางสิ่งแวดล้อมบางประการ บุคคลจึงรับผิดชอบเพื่อสุขภาพของตนเองที่ระดับแตกต่างกัน และที่เวลาที่แตกต่างกันในชีวิตของพวกเขา

### **ความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง**

ในปัจจุบันการดูแลสุขภาพตนเองเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะในความเป็นจริงการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงขึ้นอยู่กับ “เจ้าตัว” หรือตัวประชาชนเองเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น การจะพัฒนาภาวะสุขภาพของตนเอง หรือตัวประชาชนให้ประสบผลสำเร็จ จะต้องส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองเป็นสำคัญการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นมิติหนึ่งของรูปธรรมการมีส่วนร่วม และการพึ่งพาตนเองทางสาธารณสุขซึ่งเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพข้อเท็จจริงของการพัฒนาของสาธารณสุข (ทวีทอง หงส์วิวัฒน์, 2533) ดังนั้น ดร.มาเลอร ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก และผู้อำนวยการองค์การยูนิเซฟ ได้ชี้ให้เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนและข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่สุขภาพในการสนับสนุนให้ประชาชนรู้จักดูแลตนเอง โดยได้กล่าวได้ว่า “ถ้าสุขภาพไม่ได้เริ่มต้นที่ตัวบุคคล ในครอบครัว ในสถานที่ทำงาน และในโรงเรียนแล้ว เราไม่มีทางบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าได้เลย”

รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญ ของการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ว่าเป็นหนทางที่จะไปสู่เป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ จึงบรรจุนโยบายพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานที่มุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 เป็นต้นมา (ทัศนา บุญทอง , 2536) และนโยบายดังกล่าวได้ต่อเนื่องถึงฉบับปัจจุบัน ซึ่งมุ่งพัฒนาคุณภาพของคน โดยมีการส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง เกี่ยวกับการพึ่งพาตนเองและการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกๆระดับ ทั้งนี้เพราะบุคคลแต่ละคน ครอบครัว ญาติพี่น้อง และชุมชน คือปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีของตนเอง มีใช้ระบบบริการสาธารณสุข หรือวิชาชีพแพทย์พยาบาล ดังนั้นแนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจึงเป็นหนึ่งในกระแสนั้น ที่เริ่มจากสังคมตะวันตกที่มีการเคลื่อนไหวเพื่อช่วยกันเองด้านสุขภาพ ( Self-Help in

Health ) ในราวทศวรรษที่เจ็ดสิบจนถึงปัจจุบันที่การดูแลสุขภาพตนเองได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง ไม่จำกัดเฉพาะวิชาชีพแพทย์ หากแต่เกิดขึ้นทั่วไปในหมู่ผู้ปฏิบัติงานและนักวิชาการ สาธารณสุขในประเทศกำลังพัฒนาหรือในสังคมตะวันตกจนถึงองค์การระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก เป็นต้น

มัลลิกา มติโก ( 2530)กล่าวว่า การส่งเสริมให้ประชากรในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะเริ่มตั้งแต่วัยเด็กให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้นั้น จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนนานับประการ ดังนี้

1. จะเป็นการส่งเสริมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของประชาชน ให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตนเอง เช่น การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การแปรงฟัน ล้างมือ การรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น
2. เพื่อเป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคและความเจ็บป่วย ที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคหัวใจจากสารโคเลสเตอรอลในอาหารประเภทไขมัน โรคคอติบ ไอกรน บาดทะยัก การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การได้รับภูมิคุ้มกันโรค การตรวจร่างกายประจำปี เป็นต้น
3. เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการประเมินสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคลได้ด้วยตนเอง ซึ่งทั้งนี้บุคคลต้องมีความรู้และความสามารถ บอกความแตกต่างระหว่างสุขภาพ และความเจ็บป่วย ภายใต้บรรทัดฐานทางสังคมเดียวกัน โดยผ่านสื่อต่างๆเช่น การเรียนการสอนในโรงเรียน บทบาทข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ในหนังสือพิมพ์ วารสาร วิทยุ และโทรทัศน์ บุคคลจึงจะสามารถวิเคราะห์ และทราบถึงความรุนแรงของโรคได้
4. เป็นการดัดแปลงการรักษาทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง
5. สามารถนำไปสู่การเคลื่อนไหวของกลุ่มที่จะช่วยกันดูแลสุขภาพ ในกระบวนการการดูแลรักษา เช่น กลุ่มเด็กบุหรี่ กลุ่มเล็กสุรา กลุ่มเพื่อนลดน้ำหนัก กลุ่มเพื่อนออกกำลังกาย กลุ่มดูแลสุขภาพตนเอง เป็นต้น

### 1.3 การดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

1.3.1 การดูแลสุขภาพด้านอาหาร คือ การเอาใจใส่สุขภาพด้านการรับประทานอาหาร โดยรู้จักเลือกบริโภคอาหารให้ถูกต้องตามวัยของตัวเอง

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับหลักการเลือกอาหารและโภชนาการ

1. **อาหาร** หมายถึง สิ่งที่เรารับประทานเข้าไปแล้วเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่ก่อให้เกิดโทษหรือเป็นพิษภัยต่อร่างกาย ถ้าสิ่งใดที่รับประทานได้แต่ไม่เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย จะไม่เรียกสิ่งนั้นว่าอาหาร

### หลักการเลือกอาหารในแต่วัย

#### 1 .อาหารสำหรับเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุประมาณ 7-12 ปี เป็นวัยที่มีอัตราการเจริญเติบโตช้ากว่าเด็กทารก แต่การเจริญเติบโตยังคงเป็นไปด้วยความสม่ำเสมอ

#### อาหารที่ควรบริโภค

เด็กวัยนี้ควรได้รับสารอาหารที่มีเนื้อสัตว์ น้านม ผักใบเขียวเข้มหรือผักที่มีสีเหลือง และผลไม้ให้เพียงพอเพื่อช่วยสร้างเสริมการเจริญเติบโตและใช้ในกิจกรรมต่างๆของเด็ก เด็กในวัยนี้สามารถรับประทานอาหารได้เหมือนผู้ใหญ่

#### อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารประเภทขบเคี้ยว น้ำอัดลมต่างๆ อาหารที่มีรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด

#### 2 .อาหารสำหรับวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีช่วงอายุประมาณ 13-23 ปี ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มมีกิจกรรมต่างๆมากขึ้น เกือบเท่าผู้ใหญ่ จึงส่งผลให้ความต้องการอาหารในปริมาณที่สูงเพิ่มขึ้น บางครั้งความต้องการดังกล่าวส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการรับประทานอาหารของวัยรุ่นเป็นไปในลักษณะทานเพื่อให้อิ่มมากกว่าที่จะรับประทานเพื่อคุณค่าทางโภชนาการ

#### อาหารที่ควรบริโภค

อาหารที่ให้พลังงานเช่น พวกข้าว แป้ง ไขมัน ไข่ และนม โดยเฉลี่ยวัยรุ่นควรได้รับพลังงานประมาณวันละ 2,200-3,000 แคลอรี อาหารประเภทโปรตีนจากเนื้อสัตว์ ไข่ นม ควรได้รับโปรตีนอย่างน้อย 1 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ใช้เกลือไอโอดีนในการปรุงอาหารทุกครั้ง ควรได้รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ

#### อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารประเภทขบเคี้ยว อาหารทอด อาหารจานด่วนแบบตะวันตก เช่น แฮมเบอเกอร์ พิซซ่า เครื่องดื่มที่มีรสหวาน น้ำอัดลมทุกชนิด

## ประโยชน์ของอาหารต่อร่างกาย

การรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และรับประทานครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ดังนี้

1. ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตตามปกติ
2. ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย
3. ช่วยให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ตามปกติ
4. ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย
5. ช่วยให้อวัยวะมีความต้านทานโรค

2. **โภชนาการ** เป็นความรู้ที่ว่าด้วยเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารและผลที่เกิดจากการรับประทานอาหาร ดังนั้นการศึกษาในเรื่องโภชนาการที่ถูกต้องและรู้วิธีการนำความรู้ไปปฏิบัติใช้อย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้เรียนมีสุขภาพที่ดีและลดผลกระทบจากภาวะโภชนาการที่ไม่ดีได้

**ภาวะโภชนาการ** หมายถึง ลักษณะภาพรวมที่แสดงออกทางร่างกายของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากสภาพการรับประทานอาหาร

### ลักษณะของภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการแบ่งได้ 2 ลักษณะ ได้แก่

1. **ภาวะโภชนาการที่ดี** หมายถึง ผลของการรับประทานอาหารของบุคคลที่มีความเหมาะสมทั้งในเรื่องของปริมาณและสารอาหารที่ได้รับกับความต้องการของร่างกายที่เหมาะสมกับเพศ วัย และกิจกรรมที่ปฏิบัติ การมีภาวะโภชนาการที่ดีจะส่งผลให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางร่างกายเป็นปกติ และนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดี

2. **ภาวะโภชนาการที่ไม่ดี** หมายถึง ผลที่เกิดจากการรับประทานอาหารของบุคคลที่ไม่มีความเหมาะสมทั้งในแง่ของปริมาณอาหารและสารอาหารที่ได้รับ การมีภาวะโภชนาการที่ไม่ดีจะส่งผลตรงข้ามต่อบุคคลแตกต่างไปจากการมีภาวะโภชนาการที่ดี

ปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมีทั้งปัญหาโภชนาการขาด ปัญหาโภชนาการเกิน โดยปัญหาการขาดสารอาหารส่วนใหญ่มักเกิดในประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น ทารก เด็กวัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียน หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตรและผู้สูงอายุและมักเกิดในที่ชนบทห่างไกล บางกลุ่มเกิดปัญหาการขาดสารอาหารในเขตเมืองโดยเฉพาะชุมชนแออัด ส่วนปัญหาโภชนาการเกินมักเกิดในเขตเมืองโดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก กลุ่มวัยทำงาน และผู้สูงอายุ ปัญหาโภชนาการเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ขาดความรู้ในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว การขาดแคลนอาหารโดยธรรมชาติ

## ปัญหาโภชนาการที่สำคัญแบ่งได้ 2 ประเภท

1. ปัญหาการขาดสารอาหาร
2. ปัญหาโภชนาการเกิน

### ปัญหาการขาดสารอาหาร

1. **การขาดโปรตีนและพลังงาน** ส่วนใหญ่เกิดจากกลุ่มเด็กทารก วัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนเป็นโรคขาดสารอาหารชนิดหนึ่งที่เกิดจากร่างกายได้รับโปรตีนและพลังงานไม่เพียงพอ ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก เช่น เตี้ย ผอม น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ นอกจากนี้ยังทำให้ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ติดเชื้อได้ง่าย เช่น โรคท้องเสีย หวัด ปอดบวม ถ้าติดเชื้อรุนแรงอาจตายได้ และมีผลต่อสติปัญญาของเด็ก ทำให้การเรียนรู้ของเด็กไม่เต็มศักยภาพ

#### สาเหตุของการขาดโปรตีนและพลังงาน

- ความยากจนทำให้ได้รับอาหารไม่เพียงพอ
- ขาดความรู้ในการเลือกกินอาหาร บางครอบครัวมีฐานะแต่ขาดความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก
- พฤติกรรมการกินที่ไม่ถูกต้อง เด็กบางคนไม่ยอมเคี้ยว ไม่กินเนื้อสัตว์ กินแต่ข้าวอย่างเดียวทำให้ร่างกายขาดสารอาหารประเภทโปรตีนได้
- สภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้เตรียมอาหารไม่สะอาดอาจทำให้เด็กท้องเสียและเกิดโรคติดเชื้อได้ง่าย

#### การควบคุมและป้องกัน โรคขาดโปรตีนและพลังงาน

- การค้นหาปัญหาและติดตามทางโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูงเด็ก
- ควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ นม ข้าว-แป้ง ผัก ผลไม้และไขมันในปริมาณที่เหมาะสมและควรกินให้หลากหลายตามคำแนะนำในอาหารแต่ละกลุ่มวัย

1. การขาดสารอาหารประเภทวิตามิน ได้แก่

ภาวะการขาดวิตามินเอ

วิตามินเอ คือ สารอาหารที่จำเป็นสำหรับร่างกาย ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นได้  
จำเป็นต้องได้รับจาก

อาหารเท่านั้น พบมากในตับ ไข่ นม ผักใบเขียวเข้ม ผักและผลไม้สีเหลือง

### อาการที่แสดงถึงการขาดวิตามินเอ

- 1) การเจ็บป่วยบ่อยๆ ด้วยโรคติดเชื้อ โดยเฉพาะโรคท้องร่วง  
ใช้หัวใจใหญ่ หลอดลมอักเสบ ปอดบวม เมื่อเป็นแล้วนอกจาก  
จะหายยาก ยังมีอันตรายจนอาจทำให้เสียชีวิตได้
- 2) อาการที่แสดงออกทางตา เยื่อตาขาวจะแห้งเป็นเกล็ดกระดี่ มี  
ลักษณะเหมือนฟองโฟมเล็กๆที่บริเวณตาขาว ต่อมากระจกตา  
ดำจะแห้ง และถ้าแห้งมาก อาจมีแผลคล้ายแผลถลอกกลายเป็น  
แผลเป็นบนกระจกตา อาการสุดท้ายกระจกตาจะเหลวและขุ่น  
เป็นฝ้า และต่อมาตาจะบอดแบบถาวร

### กลุ่มที่เสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ

- 1) ทารกและเด็กวัยก่อนเรียน
  - เด็กที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อ เช่น ใช้หัวใจใหญ่ ปอดบวม หัด ท้องร่วง  
เรื้อรังซึ่งมีความต้องการวิตามินเอในปริมาณสูง
  - เด็กที่ขาดสารอาหารระดับรุนแรงและมีการบริโภคอาหารวิตามินเอไม่  
เพียงพอ
  - ทารกที่ไม่ได้กินนมแม่หรือหย่านมเร็วเกินไป แล้วเลี้ยงต่อด้วยอาหาร  
เสริมที่ไม่เหมาะสม
- 2) เด็กวัยเรียน ที่ขาดสารอาหาร ไม่ได้กินอาหารที่มีวิตามินเออย่าง  
เพียงพอ
- 3) หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร ที่งดอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ตับ  
ไข่ นม เนื้อสัตว์ ผักใบเขียวเข้ม ผักผลไม้สีเหลือง และไขมัน

### สาเหตุของโรคขาดวิตามินเอ

- กินอาหารที่มีวิตามินเอ เช่น ตับ ไข่ นม และพืชผักใบเขียวเข้ม ผักสีเหลือง สีส้ม ไม่เพียงพอ

- การขาดสารอาหารอื่นๆ เช่น การขาดโปรตีนที่เป็นพาหะจับวิตามินเอเพื่อลำเลียงตามกระแสเลือดไปสู่อวัยวะต่างๆ
- การเจ็บป่วยด้วยโรคบางโรค เช่น โรคตับ โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี และโรคเรื้อรังของทางเดินอาหารที่ทำให้วิตามินเอแทบดูดซึมไม่ได้

### ผลของการขาดวิตามินเอ

- 1) เกิดอาการตาบอดกลางคืน เมื่ออยู่ในที่มีแสงสลัวหรือที่มืดและเมื่อเกิดภาวะการขาดวิตามินเอที่รุนแรงมากขึ้นจะทำให้ตาบอดได้
- 2) การเจริญเติบโตในเด็กหยุดชะงัก
- 3) ระบบภูมิคุ้มกันและต่อต้านการติดเชื้อลดลงมีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น ไข้หวัด ท้องเสียได้ง่าย เป็นต้น

### การควบคุมและป้องกันภาวะขาดวิตามินเอ

เนื่องจากร่างกายไม่สามารถสังเคราะห์วิตามินเอได้ การควบคุมและป้องกันจึงต้องได้รับการบริโภคอาหารเท่านั้น โดยในเด็กทารกให้กินนมแม่และอาหารตามวัย ส่วนเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร กินอาหารให้หลากหลายครบ 5 หมู่ และกินอาหารที่มีวิตามินเอสูงพวก ตับ ไข่แดง นมและพืชผักใบเขียวเข้ม ผัก ผลไม้สีเหลืองเข้ม และสีส้ม

## 2. การขาดสารอาหารประเภทแร่ธาตุ

- ก. โรคขาดสารไอโอดีน สารไอโอดีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมอวัยวะต่างๆในร่างกายให้ทำงานตามปกติ กระตุ้นระบบสมองและประสาทส่งผลต่อสติปัญญาและการเรียนรู้

ผลกระทบจากการขาดสารไอโอดีน

- 1) คอพอก ต่อมไทรอยด์มีขนาดใหญ่ขึ้นมากกว่าปกติจะกดหลอดลมทำให้หายใจลำบาก ถ้ากดหลอดอาหารจะกลืนลำบาก
- 2) มีภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำในกลุ่มต่างๆดังนี้
  - ผู้ใหญ่มีอาการใจสั่น อ่อนเพลีย ปวดเมื่อย ทนความหนาวเย็นไม่ได้

- เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน จะมีสติปัญญาและพัฒนาการช้า ตัวเตี้ย เจริญเติบโตช้า
- ทารกแรกเกิด มีความสำคัญและรุนแรงมาก จะมีอาการทางสมองทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อน
- หญิงตั้งครรภ์ แม่ที่ขาดไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ ลูกที่เกิดมามีโอกาสปัญญาอ่อน แคระแกร็นและอาจทำให้ทารกตายได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์

#### การควบคุมและป้องกันโรค

- 1) บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกวัน
- 2) บริโภคอาหารทะเลเป็นประจำ เช่น หอย ปลาทู กุ้ง ปู
- 3) บริโภคอาหารที่มีการเสริมไอโอดีน เช่น ไข่ไอโอดีน น้ำปลาเสริมไอโอดีน เป็นต้น

#### ข. โรคโลหิตจางและการขาดธาตุเหล็ก

ธาตุเหล็ก เป็นส่วนประกอบหลักของเม็ดเลือดแดง ซึ่งทำหน้าที่ขนส่งออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก คือภาวะที่ร่างกายมีเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าปกติ เนื่องจากมีธาตุเหล็กไม่เพียงพอที่จะนำไปสร้างเม็ดเลือดแดง เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน เป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่งที่จะเกิดโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เนื่องจากต้องการธาตุเหล็กเพิ่มสำหรับการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว

ผลร้ายของโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

เด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียนที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กส่งผลให้เซลล์ต่างๆในร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเซลล์สมอง เซลล์ต่อสู้ออกซิเจน เซลล์กล้ามเนื้อ ทำให้เกิดผลเสียคือ

- ประสิทธิภาพในการเรียนลดลง
- มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เช่น เป็นหวัดบ่อยและมีอาการรุนแรง
- มีอาการเหนื่อยง่าย เชื่องช้า จิตใจไม่ร่าเริงแจ่มใส

สาเหตุของโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

- ได้รับธาตุเหล็กจากอาหารไม่เพียงพอ



- มีการเสียชีวิตเรื้อรัง ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการเป็นโรคพยาธิปากขอ
- ร่างกายต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นในเด็กที่กำลังเจริญเติบโต

#### อาหารที่มีธาตุเหล็กสูง

- 1) ธาตุเหล็กจากเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อวัว หมู เป็ด ไก่ ปลา และผลิตภัณฑ์ของเนื้อสัตว์ เช่น ตับ เลือด
- 2) ธาตุเหล็กจากพืช เช่น ผักกาดเขียว คื่นช่าย กวางตุ้ง นอกจากนั้น การดูดซึมธาตุเหล็กจากอาหารประเภทพืชผักยังขึ้นอยู่กับอาหารที่ส่งเสริมและขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กในอาหารที่กินในมื้อนั้น
  - อาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก เช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ อาหารที่มีวิตามินสูง ได้แก่ ส้ม กลัวย ขนุน ดังนั้นจึงควรกินอาหารดังกล่าวในมื้ออาหารหลัก
  - อาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก เช่น อาหารประเภทพืชผักที่มีรสขม พริกน้ำชา กาแฟ ผักกระถิน อาหารที่มีแคลเซียม เช่น นมและผลิตภัณฑ์จากนม และอาหารที่มีส่วนประกอบของถั่วเหลือง เช่น นมถั่วเหลือง ดังนั้นจึงควรกินอาหารดังกล่าวระหว่างมื้ออาหารหลัก

#### การควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

- 1) กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายโดยเฉพาะอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง
- 2) กินอาหารที่มีวิตามินซีสูงพร้อมมื้ออาหารหลัก เพื่อส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก
- 3) งดกินอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กพร้อมมื้ออาหารหลัก
- 4) กินยาเม็ดธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง(ในเด็กวัยเรียนสัปดาห์ละ 1 เม็ด)
- 5) ป้องกันโรคพยาธิปากขอ โดยการถ่ายอุจจาระในส้วม สวมรองเท้าทุกครั้ง ก่อนออกจากบ้านและล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหาร

### ค. การขาดธาตุแคลเซียม

แคลเซียมเป็นแร่ธาตุที่มีมากที่สุดในร่างกาย เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของกระดูกและฟัน ร้อยละ 99 อยู่ในกระดูกและฟัน ส่วนที่เหลือจะอยู่ในของเหลวและเนื้อเยื่อ ซึ่งส่วนที่เหลือนี้มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการทำงานของร่างกาย เช่น ระบบประสาท กล้ามเนื้อและหัวใจ

ปัจจัยที่ช่วยดูดซึมแคลเซียม

- วิตามินดี เป็นตัวช่วยกระตุ้นให้แคลเซียมผ่านลำไส้ได้ดี ทำให้เกิดการสะสมของแคลเซียม

- ร่างกายขาดแคลเซียมช่วงที่แคลเซียมในร่างกายถูกใช้หมดไป ความต้องการแคลเซียมจะสูงมาก แคลเซียมจะถูกดูดซึมมากขึ้น

- ภาวะความเป็นกรด จะทำให้แคลเซียมละลายได้ดีและดูดซึมได้ดี

สาเหตุของการขาดแคลเซียม

- 1) การบริโภคอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
- 2) การขาดวิตามินดี
- 3) การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมและสม่ำเสมอ
- 4) การกินโปรตีนมากเกินไปและกินอาหารรสเค็มจัด ทำให้แคลเซียมถูกขับออกทางปัสสาวะเพิ่มขึ้น
- 5) การดื่มสุรา ชา กาแฟ ในปริมาณมาก ทำให้แคลเซียมถูกขับออกทางปัสสาวะมากขึ้น
- 6) กินอาหารที่มีเส้นใยมากเกินไป เส้นใยจะไปจับกับแคลเซียมทำให้แคลเซียมไม่ดูดซึม และการกินอาหารที่มีไขมันมากๆ ไขมันจะไปรวมกับแคลเซียมเกิดเป็นสารไม่ละลายแคลเซียมจึงไม่ถูกดูดซึม
- 7) ยาบางชนิดทำให้ร่างกายขับแคลเซียมออกทางปัสสาวะเพิ่มขึ้น เช่น ยาขับปัสสาวะ

### การควบคุมและป้องกันการขาดแคลนเซียม

- 1) กินอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เช่น นม ไข่ กุ้งฝอย กุ้งแห้งตัวเล็ก ปลาเล็กปลาน้อย งา และอาหารพวกผักสีเขียว ที่มีแคลเซียมและดูดซึมได้ดี เช่น ตำลึง ถั่วพู
- 2) ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะช่วงเช้า 6.00-7.00 น. หรือ บ่าย 17.00-18.00 น. เพื่อให้ร่างกายได้รับแสงแดดอ่อนๆอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- 3) หลีกเลี่ยงการกินโปรตีนที่มากเกินไปและอาหารเค็มจัด

### ปัญหาโภชนาการเกิน

ปัญหาโภชนาการเกิน เกิดจาก 2 สาเหตุหลักคือ

1. การกินอาหารไม่ถูกชนิดและเกินความต้องการของร่างกาย ทำให้ร่างกายสะสมพลังงานจากอาหารที่มากเกินไปในรูปของไขมัน
2. ความผิดปกติทางพันธุกรรมมีผลต่อการทำงานของระบบควบคุมความอ้วน ทำให้กินอาหารได้มากเกินไปและมีผลต่อการสะสมไขมัน

### ผลกระทบของภาวะโภชนาการเกิน

1. ผลเสียด้านสุขภาพ ได้แก่ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจะนำไปสู่โรคหัวใจ ภาวะตับอักเสบ ภาวะน้ำดีอักเสบ โรคผิวหนัง เช่น เชื้อราที่ผิวหนัง โรคกระดูกและข้อ เช่น ขาโก่ง ปวดเข่า
2. ผลเสียด้านการเรียน คนอ้วนมักเกิดภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับ ทำให้สมองขาดออกซิเจนเป็นช่วงๆ มีผลต่อการพัฒนาของสมองซึ่งเป็นผลเสียต่อการเรียน
3. ผลเสียด้านจิตใจ มักถูกเพื่อนล้อ ไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน เป็นผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า
4. ผลเสียด้านเศรษฐกิจ สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากโรคเรื้อรังต่างๆ

## การควบคุมภาวะโภชนาการเกิน

วิธีการควบคุมที่ให้ผลดีต่อสุขภาพและให้ยั่งยืนที่สุด คือ การปรับวิถีชีวิตใหม่ด้วยการปรับนิสัยการกินโดย

1. กินอาหารให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย
2. ให้มีการเคลื่อนไหว ออกแรง หรือออกกำลังกายตลอดเวลา
3. หมั่นดูแลและควบคุมอัตราการเพิ่มน้ำหนัก ในเด็กและวัยรุ่นต้องเฝ้าระวังน้ำหนักตัว โดยใช้กราฟแสดงน้ำหนักส่วนสูงของกรมอนามัย ส่วนผู้ใหญ่ควรเฝ้าระวังเส้นรอบเอวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติคือ ผู้หญิงน้อยกว่า 80 เซนติเมตร ส่วนผู้ชายต้องไม่เกิน 90 เซนติเมตร

## ข้อแนะนำด้านโภชนาการ

- กินอาหารตรงเวลาทุกวัน ต้องกินมื้อเช้า โดยให้ปริมาณอาหารทั้งมื้อเช้าและกลางวันมากกว่ามื้อเย็น
- กินอาหารพอลิมโดยกินข้าวเป็นหลัก
- กินผักทุกมื้อ ในเด็กวัยเรียนมื้อละ 4 ช้อนโต๊ะ ช่วงวัยรุ่นมื้อละ 5 ช้อนโต๊ะ วัยทำงานและผู้สูงอายุมื้อละ 6 ช้อนโต๊ะ หลีกเลี่ยงผักที่ทอดหรือใช้น้ำมันมากในการผัด
- กินผลไม้พอประมาณและเลือกชนิดที่ไม่หวานจัด เช่น ชมพู่ ฝรั่ง มะละกอ แดงโม
- ดื่มนมพร่องมันเนยเป็นอาหารว่าง
- กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
- ดื่มน้ำเปล่าสะอาดวันละ 8 แก้ว
- กินอาหารที่ใหม่ สด สะอาด และให้หลากหลายชนิด

## อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- อาหารที่รสหวานจัด เค็มจัด เช่น ของหมักดอง ผลไม้เชื่อม
- เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- อาหารที่มีไขมันมากหรือขนมที่มีไขมันมาก เช่น ข้าวขาหมู คุกกี้ พิซซ่า
- ไขมันที่ได้จากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันวัว หนังไก่ หนังหมู

### 1.3.2 การออกกำลังกาย

ความหมายและประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ร่างกายมนุษย์ถูกสร้างขึ้นมาให้มีการเคลื่อนไหว เพื่อความเจริญเติบโตและรักษาสภาพการทำงานที่ดีเอาไว้ การเคลื่อนไหวน้อยหรือไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ไม่เพียงแต่จะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของสมรรถภาพทางกายหรือสุขภาพ แต่ยังเป็นสาเหตุของความผิดปกติของร่างกายและโรคภัยหลายชนิดที่ป้องกันได้ ซึ่งเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ที่พบมากในปัจจุบัน ในทางการแพทย์ การออกกำลังกายอาจเปรียบได้กับยาสารพัดประโยชน์ เพราะใช้เป็นยารักษาโรคได้ เป็นยาป้องกันก็ได้ และเป็นยาบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพร่างกายก็ได้ แต่ขึ้นชื่อว่ายาแล้วไม่ว่าจะวิเศษเพียงไรก็จะต้องใช้ด้วยขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสมกับคนแต่ละคน การใช้โดยไม่คำนึงถึงขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสม นอกจากอาจไม่ได้ผลแล้วยังอาจเกิดโทษจากยาได้ด้วย ดังนั้นถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ควรใช้

**การออกกำลังกาย ( Exercise)** เป็นการทำงานของกล้ามเนื้อลายหรือกล้ามเนื้อโครงสร้าง รวมถึงระบบอวัยวะต่างๆ ของร่างกายเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวตามความหมายและคงอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระตุ้นให้ร่างกายทำงานหนักกว่าภาวะปกติอย่างเป็นระบบระเบียบ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของเพศ วัย และสภาพร่างกายของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ จนส่งผลให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรง และนอกจากนั้นยังมีสุขภาพจิตที่ดีอีกด้วย

การออกกำลังกาย ที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพคือ การ รู้จักจัด ชนิดของความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม และจุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็จะให้คุณประโยชน์ดังต่อไปนี้

#### 1. การเจริญเติบโต

การออกกำลังกายจัด ว่าเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโต เด็กที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายแต่มีอาหารกินอุดมสมบูรณ์ อาจมีส่วนสูงและน้ำหนักตัวมากกว่าเด็กในวัยเดียวกันโดยเฉลี่ย แต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีไขมันมากเกินไป มีกระดูกเล็ก หัวใจมีขนาดเล็กเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัวและรูปร่างอาจผิดปกติได้ เช่น เข่าชิดกัน ข้อนิ้วแบนๆ เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ ตรงข้ามกับเด็กที่ออกกำลังกายถูกต้องสม่ำเสมอ ร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตอย่างถูกต้อง จึงกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ เจริญขึ้นพร้อมกันไปทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงาน และเมื่อประกอบกับผลของการออกกำลังกายที่ทำให้เจริญอาหาร การย่อยอาหารและการขับถ่ายดี เด็กที่ออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจึงมีการเจริญเติบโตดีกว่าเด็กที่ขาดการออกกำลังกาย

## 2. รูปร่างและทรวดทรง

การออกกำลังกายเป็นได้ทั้งยาป้องกันและยารักษาโรค การเสียทรวดทรงในช่วงการเจริญเติบโต ย่อมป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกาย แต่เมื่อเติบโตเต็มที่แล้วยังขาดการออกกำลังกาย ก็จะทำให้ทรวดทรงเสียไปได้ เช่น ตัวเอียง หลังงอ พุงป่อง ซึ่งทำให้เสียบุคลิกภาพได้อย่างมาก ในระยะนี้ ถ้ากลับมาก่อร่างกายอย่างถูกต้อง เป็นประจำสม่ำเสมอยังสามารถแก้ไขให้ทรวดทรงกลับดีขึ้นมาได้ แต่การแก้ไขบางอย่างอาจต้องใช้เวลานานเป็นเดือน เป็นปี แต่บางอย่างอาจเห็นผลภายในเวลาไม่ถึง 1 เดือน เช่น พุงป่อง การบริหารกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องเพียง 2 สัปดาห์ ก็ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องมีความตึงตัวเพิ่มขึ้นจนกระชับอวัยวะภายในไว้ไม่ให้ดันออกมาเห็นพุงป่องได้

## 3. สุขภาพทั่วไป

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่าการออกกำลังกายจะสามารถเพิ่มภูมิต้านทานโรคที่เกิดจากการติดเชื้อได้ แต่มีหลักฐานที่พบบ่อยครั้งว่า เมื่อนักกีฬาเกิดการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อจะสามารถหายได้เร็วกว่า และมีโรคแทรกซ้อนน้อยกว่า ข้อที่ทำให้เชื่อได้แน่ว่าผู้ที่ออกกำลังกายย่อมมีสุขภาพดีกว่าผู้ขาดการออกกำลังกาย คือ การที่อวัยวะต่าง ๆ มีการพัฒนาทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงาน โอกาสของการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น โรคเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะจึงมีน้อยกว่า

## 4. สมรรถภาพทางกาย

ถ้าจัดการออกกำลังกายเป็นยابำรุง การออกกำลังกายถือเป็นยابำรุงเพียงอย่างเดียวที่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายได้ เพราะไม่มียาใด ๆ ที่สามารถทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริงและถาวร ยาบางอย่างอาจทำให้ผู้ใช้สามารถทนทำงานบางอย่างได้นานกว่าปกติ แต่เมื่อทำไปแล้วร่างกายก็จะอ่อนเพลียกว่าปกติจนต้องพักผ่อนนานกว่าปกติ หรือร่างกาย ทрудโทรมลงไป ในทางปฏิบัติเราสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายทุก ๆ ด้านได้ เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด ความคล่องตัว ฯลฯ

## 5. การป้องกันโรค

การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิด โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะอันเนื่องจากการมีอายุมากขึ้น ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การกินอาหารมากเกินไปจนความจำเป็น ความเคร่งเครียด การสูบบุหรี่มาก หรือกรรมพันธุ์ โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคประสาทเสื่อมคุณภาพ หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ ความดันเลือดสูง โรคอ้วน

โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีโอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ ซ้ำกว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย หรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยจนชั่วชีวิต การออกกำลังกายจึงช่วยชะลอชรา

## 6.การรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ

การเลือกริธีออกกำลังกายที่เหมาะสมจัดว่าเป็นวิธีรักษาและฟื้นฟูสภาพที่สำคัญในปัจจุบัน แต่ในการจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสม อาจมีปัญหาหลายประการ บางครั้งโรคกำเริบรุนแรงจนการออกกำลังกายแม้เพียงเบา ๆ ก็เป็นข้อห้าม ในกรณีดังกล่าว การควบคุมโดยใกล้ชิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาและการตรวจสอบสภาพร่างกายโดยละเอียดเป็นระยะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง (ธงชัย เจริญทรัพย์มณี, 2552)

### หลักปฏิบัติในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ เป็นวิธีการที่นำมาให้ช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคลให้แข็งแรงและชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้อย่างดี รูปแบบไม่เหมาะสมก็จะส่งผลเสียต่อผู้ปฏิบัติได้ รูปแบบของการออกกำลังกายสามารถแบ่งเป็น 5 อย่างดังนี้

1. แบบการเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่เคลื่อนไหวอวัยวะ ( Isometric Exercise) เป็นการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มขนาดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อการออกกำลังกายแบบนี้ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดเช่น การเกร็งกล้ามเนื้อเพื่อดำน้ำหนัก เป็นต้น

2. แบบต้านน้ำหนัก ( Isotonic Exercise ) เป็นการออกกำลังกายโดยการเกร็งกล้ามเนื้อพร้อมกับมีการเคลื่อนไหวข้อต่อ แขนหรือขาด้วย เช่น การบริหารโดยการยกน้ำหนัก การย่ำข้อ ต้นพื้น เป็นต้น

3. แบบต้านทานความเร็วเต็มที่ ( Isokinetic Exercise ) เป็นการออกกำลังกายโดยอาศัยเครื่องมือของการออกกำลังกายที่มีการปรับความเร็วและแรงต้านได้ เช่น การวิ่งบนลูกลูกที่ปรับความเร็วได้ เป็นต้น

4. แบบไม่ใช้ออกซิเจน ( Anaerobic Exercise ) เป็นการออกกำลังกายโดยที่ร่างกายไม่ได้นำออกซิเจนออกมาสันดาปพลังงาน แต่กล้ามเนื้อจะใช้พลังงานนอกจากสารเอทีพี ( ATP) สาร ซีพี (CP) และสารไกลโคเจน ( Glycogen ) ที่มีอยู่ในกล้ามเนื้อมาใช้เป็นพลังงาน เช่น การฝึกกระโดดประสาทเสียดด้วยการอบแห้งร่วมกับการอาบน้ำเย็น (ชาวน้ำ)

5. แบบใช้ออกซิเจนหรือแบบแอโรบิค ( Aerobic Exercise ) เป็นการออกกำลังกายที่กระทำกิจกรรมติดต่อกันเป็นเวลานาน จนพอที่จะกระตุ้นให้ร่างกายใช้พลังงานจากกระบวนการสันดาปออกซิเจนเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ จนสามารถเพิ่มให้ปอดและหัวใจทำงานเต็มที่ กิจกรรมการ

ออกกำลังกายแบบแอโรบิคมีมากมายหลายชนิด เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การว่ายน้ำ การถีบจักรยาน การรำมวยจีน การเต้นแอโรบิค เป็นต้น (ธงชัย เจริญทรัพย์มณี, 2552)

### แนวทางปฏิบัติในการออกกำลังกาย

1. ให้ยึดหลัก 4 พ ซึ่งประกอบด้วยคำว่า บ่อยพอ หนักพอ มากพอ และพอใจ
2. พิจารณาสุขภาพของตนเอง
3. กำหนดโปรแกรมในการออกกำลังกายของตนเอง
4. ผู้ป่วยหรือผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อควรระมัดระวังในการออกกำลังกาย (ธงชัย เจริญทรัพย์มณี, 2552)

### 1.3.3 การพักผ่อน

การพักผ่อน (Rest) หมายถึง การหยุดพักการปฏิบัติกิจกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะความตึงเครียดหรือความเมื่อยล้าที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจของเรา

หลักปฏิบัติในการพักผ่อน

ลักษณะการพักผ่อนแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การนอนหลับ เป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด
2. การหยุดพักชั่วคราวขณะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ
3. การกระทำกิจกรรมต่างๆเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน

การพักผ่อนการพักผ่อนมี 2 ประเภท คือ

1. การพักผ่อนร่างกายได้หยุด พักหลังจากการออกกำลังกายจากการทำงาน โดยการพักหรือนอนหลับเป็นต้น
2. พักผ่อนจิตใจ หมายถึงการหยุดนึกคิดในเรื่องใด ๆ ที่ได้คิดเรื่องนั้นติดต่อกันมา เป็นเวลานาน เรื่องนั้นอาจเป็นการเรียน หรือเรื่องงานก็ได้โดยการทำจิตใจให้ผ่อนคลายเพลิดเพลิน เช่นการฟังเพลงนั่งสมาธิเล่นดนตรีหรือเล่นกีฬา (เฮลท์ ทูเดย์, 2551: ออนไลน์)

**ประโยชน์ของการพักผ่อน** ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ทำจิตใจเยือกเย็น แจ่มใสร่าเริง ทำให้มีกำลัง และมีความต้านทานโรคดีขึ้น ทำให้มีการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ได้รวดเร็วและรอบอบยิ่งขึ้นช่วยลดอุบัติเหตุต่างๆโดยเฉพาะคนที่ทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร



ผลเสียของการพักผ่อนไม่เพียงพอ การพักผ่อนไม่เพียงพอย่อมมีผลเสียต่อร่างกายได้ เช่น ทำให้ร่างกายทรุดโทรมอ่อนเพลีย อารมณ์หงุดหงิด ร่างกายไม่แข็งแรง ขาดความต้านทานโรคเป็นต้น และยังเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคลิกภาพไม่ดีอีกด้วย ดังนั้นหากท่านต้องการ มีบุคลิกที่ดี ควรเริ่มจากการพักผ่อนให้เพียงพอ

การนอนหลับมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตและสุขภาพที่ดีผู้ใหญ่ควรนอนหลับให้ได้วันละ 8 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อยแต่ สำหรับเด็ก ๆ ควรนอนหลับพักผ่อนให้ได้มากกว่าผู้ใหญ่ โดยเด็กประถมต้น (อายุ 6-8 ขวบ) ควรนอน 11 ชั่วโมง เด็กประถมปลาย (อายุ 9-11 ขวบ) ควรนอน 10 ชั่วโมง เด็กมัธยมต้น (อายุ 12- 14 ปี) ควรนอน 9.25 ชั่วโมง เด็กมัธยมปลาย รวมทั้ง นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (อายุ 15-17 ปี) ควรนอน 8.5 ชั่วโมง การนอนหลับให้เพียงพอจะช่วยให้ร่างกายของเด็ก ๆ เติบโตสูงขึ้น เพราะในเวลาของเด็ก ๆ นอนหลับสนิท ต่อมาได้สมองจะหลั่งฮอร์โมนชื่อ Growth hormone ออกมา ถ้าเด็กนอนไม่พอ Growth hormone จะถูกหลั่งออกมา น้อยกว่าปกติ ส่งผลให้ตัวเตี้ย ไม่สูงเท่าที่ควรนอกจากนี้การนอนไม่พอยังส่งผลให้การเรียนตกต่ำ เนื่องจากความง่วงนอนทำให้การรับรู้ ความเข้าใจสมาธิการเรียนรู้สิ่งใหม่ การแก้ปัญหา และความจำลดน้อยลง การนอนไม่พอยังทำให้เด็ก ๆ มีอารมณ์รุนแรง มีพฤติกรรมก้าวร้าว หงุดหงิด ภูมิคุ้มกันต่ำ และเจ็บป่วยง่ายผู้ใหญ่ ควรสอนให้เด็กรู้จักแบ่งเวลาให้เป็น จัดลำดับความสำคัญว่าควรทำอะไรก่อนหลัง รับผิดชอบบ้านให้เสร็จตั้งแต่หัวค่ำ เมื่อใกล้ถึงเวลานอน เด็ก ๆ ไม่ควรเล่น ควรผ่อนคลาย ทำใจให้สงบ ไม่กังวล เคร่งเครียด คิดแก้ปัญหาต่าง ๆ เพราะจะทำให้นอนไม่หลับ เมื่อถึงเวลานอนต้องหยุดกิจกรรมอย่างอื่นทุกอย่าง รวมทั้ง หยุดคุยโทรศัพท์มือถือ หยุดเล่นเกมออนไลน์ ใช้อินเทอร์เน็ต หยุดดูโทรทัศน์ และเด็ก ๆ ควรเข้านอนและตื่นนอนให้เป็นเวลาเดียวกันทุกวัน ไม่ว่าจะในวันหยุดเรียนหรือวันหยุด

### **การพักผ่อนและการนอนช่วยเสริมสร้างความสมบูรณ์ให้กับร่างกาย**

ร่างกายของคนเราและลึกลงไปถึงระดับเซลล์แล้วพบว่าจะมีการทำงานตลอดเวลา ที่เห็นได้ชัดที่สุดก็คือหัวใจของเราเอง ซึ่งไม่ว่าเราจะหลับหรือตื่นหัวใจเราก็กังตัวอยู่ตลอดเวลา หรือสมองของคนเราบางท่านเข้าใจว่าในช่วงเวลาหลับแม้ขณะหลับเป็นตายก็ตาม เมื่อใช้เครื่องวัดคลื่นสมองก็พบว่าสมองยังคงมีการทำงานอยู่ เพียงแต่ลดการทำงานที่แสนจะซับซ้อนหลายร้อยอย่างในเวลาเดียวกัน เพียงแค่ตื่นขึ้นมาในตอนเช้า สมองก็เริ่มคิด เริ่มทบทวน เริ่มสั่งงาน ให้เราเดินไปห้องน้ำ อาบน้ำก่อนหรือแปรงฟันก่อน จะเลือกใส่เสื้อผ้าใหม่ กางเกง รองเท้าคูไหนจึงจะเหมาะ อาหารเข้าอะไรดี จะเห็นได้ว่าแค่ช่วงเวลาไม่กี่นาที สมองเราต้องเริ่มคิดสั่งงานให้วุ่นวายไปหมดแล้ว

## สิ่งที่ขัดขวางคุณภาพการนอน

- 1 . กินอาหารมื้อหนักโดยเฉพาะอาหารที่มี ไขมันและน้ำตาลสูงก่อนนอน ระบบย่อยอาหาร ต้องทำงานหนักในเวลากลางคืน จึงทำให้พักผ่อนได้ ไม่เต็มที่ รวมถึงการดื่มน้ำมาก ก่อนนอนด้วย
- 2 . ใครที่ต้องกินยา ควรปรึกษาแพทย์ด้วย ว่ายานั้นเป็นยากระตุ้นหรือไม่
- 3 . เครื่องดื่มชา กาแฟ ช็อกโกแลต มีสารคาเฟอีนสูง คนที่หลับยากไม่ควรดื่ม เครื่องดื่ม เหล่านี้ ในช่วงเวลา 8 ชั่วโมงก่อนเข้านอน
- 4 . การดื่มหนักก่อนเข้านอน ฤทธิ์ของ แอลกอฮอล์จะทำให้หลับๆ ตื่นๆ
- 5 . การสูบบุหรี่จัดก่อนนอน สารนิโคตินในบุหรี่ยังจะทำให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันเลือดสูงขึ้น และ กระตุ้นการทำงานของสมอง ทำให้หลับยากและหลับไม่สนิท
- 6 . การนอนดึกช่วงวันหยุด จะทำให้ระบบประสาทของ คนเราสับสน กับการปรับตัว ในวัน ทำงาน
- 7 . ไม่ควร “งีบ ” ไม่ว่าจะง่วงเพียงแค่ไหนก็ตาม ให้พยายามฝืนเอาไว้ จนกว่า จะถึงเวลา นอนจริงๆ ไม่เช่นนั้นจะนอนไม่หลับเมื่อถึงเวลาที่ควรจะนอน และ สำหรับคนทั่วไป ก็ไม่ควรงีบ ภายในเวลา 2 ชั่วโมง ก่อนเข้านอน
8. อย่าออกกำลังกายภายในช่วงเวลา 4 ชั่วโมงก่อนนอน เพราะระบบประสาท แทบทุก ส่วน ยังตื่นตัวอยู่ จะทำให้หลับยากยิ่งขึ้น
- 9 . ที่นอนนุ่มหรือแข็งเกินไป ทำให้นอนหลับไม่สนิท
10. ไม่ควรเอางานมาทำบนที่นอน เพราะจะทำให้สมองขบคิด ค้างคาอยู่กับเรื่องงาน ทั้ง ในความจริง และความฝัน
- 11 . ไม่ควรเข้านอนเมื่อยังไม่รู้สึกง่วง และยังไม่ถึงเวลานอน เพราะจะทำให้อารมณ์เสีย เมื่อนอนไม่หลับ
- 12 . ถ้าหลับไปแล้วและตื่นขึ้นมา ไม่ควรเปิดไฟสว่างเด็ดขาด เพราะการนอนของคนเรา สัมพันธ์กับแสงสว่าง ให้เปิดไฟคอมเด็ๆ ที่มีแสงน้อยๆ ที่อยู่ไกลจากเตียงแทน
- 13 . อย่ากินยานอนหลับติดต่อกันนานเกิน 2 อาทิตย์ เพราะจะทำให้เกิดอาการติดยา จน หลับเองไม่ได้
- 14 . อย่าวิตกกังวลมากหากคืนไหนนอนไม่หลับ หรืออาจจะนอนน้อยไปหน่อย เพราะ ใน คืนต่อไป ร่างกายจะปรับตัวและนอนหลับสนิทได้เองตามปกติ
- 15 . ไม่ควรตั้งทีวี สเตอริโอ หรืออุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ไว้ในห้องนอน เพราะอุปกรณ์เหล่านี้ จะปล่อยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าออกมารบกวนการนอน และไม่ควรดูทีวี ในห้องนอนด้วย

## ตอนที่ 2 หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา

โครงสร้างของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานมีดังนี้ (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา, 2551)

1. ระดับช่วงชั้น กำหนดหลักสูตรเป็น 4 ช่วงชั้น ตามระดับพัฒนาการของผู้เรียนคือ

ช่วงชั้นที่ 1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3

ช่วงชั้นที่ 2 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

ช่วงชั้นที่ 3 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

ช่วงชั้นที่ 4 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

2. สาระการเรียนรู้ กำหนดสาระการเรียนรู้ตามหลักสูตรซึ่งประกอบด้วยองค์ความรู้ ทักษะ หรือกระบวนการการเรียนรู้ และคุณลักษณะหรือค่านิยม คุณธรรม จริยธรรมของผู้เรียน เป็น 8 กลุ่มดังนี้

### 1. ภาษาไทย

2. คณิตศาสตร์
3. วิทยาศาสตร์
4. สังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
5. สุขศึกษาและพลศึกษา
6. ศิลปะ
7. การงานอาชีพและเทคโนโลยี
8. ภาษาต่างประเทศ

สาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นสาระการเรียนรู้ที่เสริมสร้างพื้นฐานความเป็นมนุษย์และสร้างศักยภาพในการคิดและการทำงานอย่างสร้างสรรค์ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 สาระ 6 มาตรฐาน คือ

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทยและกีฬาสากล

มาตรฐาน 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

มาตรฐาน 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็น ประจําอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การเสริมสร้างสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

เนื้อหาการดูแลสุขภาพในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

การดูแลสุขภาพมีในสาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล และสาระที่ 4 การเสริมสร้างสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค ดังต่อไปนี้

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทยและกีฬาสากล

มาตรฐาน 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1.เพิ่มพูนความสามารถของตนตามหลักการเคลื่อนไหวที่ใช้ทักษะกลไกและทักษะพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะการเล่นกีฬา	หลักการเพิ่มพูนความสามารถในการเคลื่อนไหวที่ใช้ทักษะกลไกและทักษะพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะการเล่นกีฬา
2.การเล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลประเภทบุคคลและทีมโดยใช้ทักษะพื้นฐานตามชนิดกีฬาอย่างละ1ชนิด	การเล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลที่เลือกเช่น กรีฑาประเภทลู่และลาน บาสเกตบอล กระบี่ เทเบิลเทนนิส เทนนิส วอลเลย์บอล
3.ร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างน้อย1กิจกรรม และนำหลักความรู้ที่ได้ไปเชื่อมโยงสัมพันธ์กับวิชาอื่น	การนำความรู้และหลักการของกิจกรรมนันทนาการไปใช้เชื่อมโยงสัมพันธ์กับวิชาอื่น

มาตรฐาน 3.2 รักษาการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็น  
ประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน  
และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา  
เนื้อหาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1.อธิบายความสำคัญของการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาจนเป็นวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี	ความสำคัญของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา จนเป็นวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี
2.ออกกำลังกายและเลือกเข้าร่วมเล่นกีฬาตาม ความถนัด ความสนใจอย่างเต็มความสามารถ พร้อมทั้งมีการประเมินการเล่นของตนเองและผู้อื่น	การออกกำลังกายเช่น กายบริหารแบบต่างๆ เต้นแอโรบิก โยคะ รำมวยจีน การเล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลทั้งประเภท บุคคลและประเภททีม การประเมินการเล่นกีฬาของตนเองและผู้อื่น
3.ปฏิบัติตามกฎ กติกา และข้อตกลงตามชนิด กีฬาที่เลือกเล่น	กฎ กติกา การเล่นเกมและการแข่งขันกีฬาที่ เลือกเล่น
4.วางแผนการรุกและการป้องกันในการเล่น กีฬาที่เลือกและนำไปใช้ในการเล่นอย่างเป็น ระบบ	รูปแบบ วิธีการรุก และป้องกันในการเล่นกีฬาที่ เลือก
5.ร่วมมือในการเล่นกีฬาและการทำงานเป็นทีม อย่างสนุกสนาน	การเล่น การแข่งขันกีฬา และการทำงานเป็นทีม
6.วิเคราะห์ เปรียบเทียบ และยอมรับความ แตกต่างระหว่างวิธีการเล่นกีฬาของตนเองกับ ผู้อื่น	การยอมรับความสามารถและความแตกต่าง ระหว่างบุคคลในการเล่นกีฬา

สาระที่ 4 การเสริมสร้างสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ  
เนื้อหาสาระในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1.เลือกกินอาหารที่เหมาะสมกับวัย	หลักการเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัย

2.วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	ปัญหาที่เกิดจากโภชนาการ -ภาวะการขาดสารอาหาร -ภาวะโภชนาการเกิน
3.ควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน	เกณฑ์มาตรฐานการเจริญเติบโตของเด็กไทย วิธีการควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
4.สร้างเสริมและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดลอง	วิธีทดสอบสมรรถภาพทางกาย วิธีสร้างเสริมและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดลอง

กล่าวโดยสรุป หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้กำหนดสาระที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพและสมรรถภาพไว้ในช่วงชั้นที่ 3 (ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3) ได้กำหนดสาระที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพ ดังนี้คือ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ เห็นความสำคัญของสุขภาพ และวิธีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง

กระบวนการเรียนรู้

ในด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ต้องจัดเป็นกระบวนการที่หลากหลาย ต่อเนื่องเหมาะสมกับระดับความสามารถ ความต้องการ และความสนใจของผู้เรียน เน้นกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ ตั้งแต่การวางแผนการฝึกปฏิบัติ การตรวจสอบ และการประเมินผล ให้ครอบคลุมทางกิจกรรมสุขภาพทั้งด้านป้องกันส่งเสริม และดำรงสุขภาพ โดยใช้วิธีการเรียนอย่างมีชีวิตชีวา ให้ผู้เรียนฝึกความรับผิดชอบ ฝึกทักษะความคิด ทักษะการจัดการ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการเผชิญสถานการณ์ การเรียนรู้จากปัญหา และการประยุกต์ความรู้มาใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหาในชีวิตจริง หมั่นฝึกฝนและเอาใจใส่ดูแลสุขภาพตนเองและความเข้มแข็งของร่างกาย เข้าร่วมในกิจกรรมพลศึกษา และกีฬาทั้งประเภทบุคคลและประเภททีม ได้เรียนรู้ถึงความสำคัญของการฝึกฝนตนเองตามกฎกติกา ระเบียบและหลักการวิทยาศาสตร์ ได้แข่งขันและทำงานร่วมกันเป็นทีม และยอมรับว่าตนเองมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสภาวะสุขภาพและความปลอดภัยของผู้อื่นด้วย

หลักการและแนวคิดของสื่อการเรียนรู้ตามหลักสูตร

การจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานและหลักสูตรสถานศึกษามุ่งส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และใช้เวลาอย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งมีความยืดหยุ่นสนองความต้องการของผู้เรียน ชุมชน สังคมและประเทศชาติ ผู้เรียนสามารถเรียนได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ เรียนรู้จากสื่อการเรียนรู้และแหล่งการเรียนรู้ทุกประเภท รวมทั้งจากเครือข่ายการเรียนรู้ต่างๆ ที่มีอยู่ในท้องถิ่น ชุมชนและแหล่งอื่นๆ สื่อที่จะนำมาใช้เพื่อจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรจะมีลักษณะ ดังนี้

1. เน้นสื่อเพื่อการค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองทั้งของผู้เรียนและผู้สอน
2. ผู้เรียนและผู้สอนสามารถจัดทำหรือพัฒนาสื่อการเรียนรู้ขึ้นเอง รวมทั้งนำสื่อที่มีอยู่รอบตัวมาใช้ในการเรียนรู้

มีอยู่รอบตัวมาใช้ในการเรียนรู้

3. รูปแบบของสื่อการเรียนรู้ควรมีความหลากหลาย เพื่อส่งเสริมให้การเรียนรู้

เป็นไปอย่างมีคุณค่า กระตุ้นให้ผู้เรียนรู้จักวิธีการแสวงหาความรู้ เกิดการเรียนรู้อย่างกว้างขวาง และต่อเนื่องตลอดเวลา

ฉะนั้น สื่อการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานและหลักสูตรสถานศึกษา

จึงไม่จำกัดอยู่เพียงเฉพาะหนังสือเรียนเท่านั้น ผู้เรียนและผู้สอนสามารถเรียนรู้ได้จากสื่อทุกประเภทอย่างไรก็ตามสื่อที่จะนำมาใช้จัดการเรียนรู้ควรมีความสอดคล้องกับวิธีการเรียนรู้ ธรรมชาติของสาระการเรียนรู้และศักยภาพของผู้เรียน

กล่าวโดยสรุป หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ยังต้องคำนึงถึงกระบวนการเรียนรู้ซึ่งต้องมีการจัดกิจกรรมที่มีความหลากหลายเหมาะสมกับระดับความสามารถ ความต้องการและความสนใจของผู้เรียนฝึกความรับผิดชอบ ฝึกทักษะความคิด ทักษะการจัดการ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการเผชิญสถานการณ์ การเรียนรู้จากปัญหา และการประยุกต์ความรู้มาใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหาในชีวิตจริง นอกจากนี้ยังต้องให้ความสำคัญกับหลักการและแนวคิดของสื่อการเรียนรู้ตามหลักสูตร ให้มีการเรียนรู้จากสื่อการเรียนรู้และการเรียนรู้ทุกประเภท เน้นสื่อเพื่อการค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง และรูปแบบของสื่อการเรียนรู้ควรมีความหลากหลาย

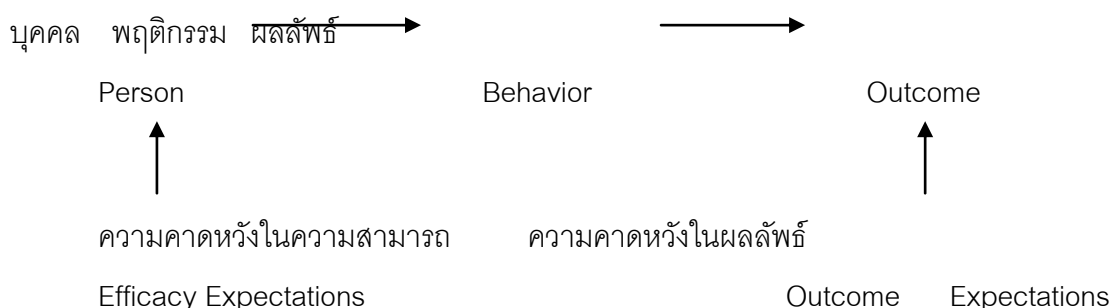
### ตอนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง

#### การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

งานของ Bandura (1977) เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเองนั้น ในระยะแรก Bandura เสนอแนวคิดของความคาดหวัง ความสามารถของตนเอง ( Efficacy Expectation) โดยให้ความหมายว่า เป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตน ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม แต่ต่อมา Bandura ได้ใช้คำว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง ( Percieved Self-Efficacy) โดยให้ความจำกัดความว่า เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับ ความสามารถ ของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรม ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยที่ Bandura นั้นไม่ได้กล่าวถึง คำว่า คาดหวังอีกเลย

Bandura มีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในคนคนเดียวก็เช่นกัน ถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน Bandura เห็นว่า ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกจึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองใน สภาพการณ์ นั้น ๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่าเรามีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึง ความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถ จะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอยง่าย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด มักมีคำถามว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น เกี่ยวข้องหรือแตกต่างอย่างไรกับความคาดหวัง ผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) เพื่อให้เข้าใจและชัดเจน Bandura ได้เสนอภาพแสดงความแตกต่างระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับ ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ดังภาพ

#### ภาพที่ 1



จากแผนภาพข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและ ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (จาก Bandura, 1977) การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการ



ตัดสินใจความสามารถของตนเองว่า จะสามารถทำงานได้ในระดับใด ในขณะที่ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นนั้น เป็นการตัดสินใจว่าผลกรรมใดจะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว อย่างเช่นที่นักกีฬา มีความเชื่อว่า เขากระโดดได้สูงถึง 6 ฟุต ความเชื่อดังกล่าวเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเอง การได้รับการยอมรับจากสังคม การได้รับรางวัล การพึงพอใจในตนเองที่กระโดดได้สูงถึง 6 ฟุต เป็นความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น แต่จะต้องระวังความเข้าใจผิดเกี่ยวกับ ความหมาย ของคำว่า ผลที่เกิดขึ้น ผลที่เกิดขึ้นในที่นี้จะหมายถึง ผลกรรมของการกระทำพฤติกรรมเท่านั้น มิได้หมายถึงผล ที่แสดงถึง การกระทำพฤติกรรม เพราะว่าผลที่แสดงถึงการกระทำพฤติกรรมนั้นจะพิจารณาว่า พฤติกรรมนั้น สามารถทำได้ตาม การตัดสินใจความสามารถของตนเองหรือไม่ นั่นคือจะกระโดดได้สูงถึง 6 ฟุตหรือไม่ ซึ่งการจะกระโดดได้สูงถึง 6 ฟุตหรือไม่นั้น มิใช่เป็นการคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น แต่จะมุ่งที่ผลกรรมที่จะได้จากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว

การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กันมาก โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองนี้ มีผลต่อการตัดสินใจ ที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งจะเห็นได้จากภาพ

ความคาดหวังเกี่ยวกับ ผลที่จะเกิดขึ้นดังกล่าวแน่นอน แต่ถ้ามีเพียงด้านใดสูงหรือต่ำ บุคคลนั้นมีแนวโน้มจะไม่แสดงพฤติกรรม

ภาพที่ 2

		ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	
		สูง	ต่ำ
การรับรู้ ความสามารถ ของตนเอง	สูง	มีแนวโน้มที่จะทำ แน่นอน	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ
	ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำแน่นอน

ภาพข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังที่จะเกิดขึ้น

ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura เสนอว่ามีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ

1. **ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences)** ซึ่ง Bandura เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถ ของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการทำให้เขารับรู้ ว่า เขามีความสามารถ จะกระทำเช่นนั้น จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่ามีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้ ะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ
2. **โดยการใช้ตัวแบบ (Modeling)** การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลกรรมที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึกความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะ ของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคล ที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยที่ให้ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเอง ก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่าง ๆ เหล่านั้นได้
3. **การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion)** เป็นการบอกว่า บุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดัง กล่าวนั้น ค่อนข้างง่ายและใช้กันทั่วไปซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะ ทำให้คนเราสามารถที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งถ้าจะให้ได้ผล ควรจะใช้ร่วมกับ การทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อย ๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคล อย่างค่อยเป็นค่อยไป และให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ ความสามารถของตน
4. **การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal)** การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในสภาพที่ ถูกข่มขู่ ในการตัดสินใจถึงความวิตกกังวล และความเครียดของคนเรานั้นบางส่วน จะขึ้นอยู่กับการกระตุ้นทางสรีระ การกระตุ้น ที่รุนแรงทำให้การกระทำไม่ ค่อยได้ผลดี บุคคลจะคาดหวังความสำเร็จ เมื่อเขาไม่ได้อยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วย สิ่งที่ไม่ พึงพอใจ ความกลัวก็จะกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากขึ้น บุคคลก็จะเกิดประสบการณ์ของความล้มเหลว อันจะทำให้ การรับรู้ เกี่ยวกับ ความสามารถของตนต่ำลง

## การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเอง

ได้มีผู้นำแนวคิดมาประยุกต์ใช้ในด้านสุขภาพและสุขศึกษา เพื่อช่วยให้ประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค โดยการเพิ่มความต้องการของบุคคลในการเพิ่มความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น ประยุกต์ใช้ในโปรแกรมงดสูบบุหรี่ การลดความอ้วน การออกกำลังกาย การคุมกำเนิด การงดดื่มสุรา การเลิกยาเสพติด ความสามารถในการควบคุมความเจ็บปวดในการดูแลตัวเองในโรคเรื้อรัง

จากผลงานวิจัยการนำ Self-Efficacy มาใช้ในการแก้ปัญหาโปรแกรมการงดสูบบุหรี่ ผู้เชี่ยวชาญได้เตือนนักสูบบุหรี่ทั้งหลายว่า อย่าเพิ่งท้อถอยในความพยายามที่จะงดสูบบุหรี่ เขาได้เสนอแนะว่าสภาพการเช่นนี้ นักสูบบุหรี่ยังขาดทักษะที่จำเป็นในการงดสูบบุหรี่ จึงทำให้เขาไม่อาจงดสูบบุหรี่ได้ แต่ละคนจึงควรมีความรู้สึกว่าตัวเองมีความสามารถที่จะทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ (สามารถงดสูบบุหรี่ได้) ความรู้สึกนี้จะต้องมีก่อนหรือสร้างให้มีก่อนที่จะใช้ความพยายามที่จะทำกิจกรรม ทฤษฎี Self-Efficacy จึงได้นำเสนอให้บุคคลมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง ซึ่งมีอิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง (งดสูบบุหรี่) ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังที่แบนดูราได้กล่าวไว้ว่า

1. บุคคลจะเลือกพฤติกรรมและสภาพการบางอย่าง ซึ่งบุคคลมักจะหลีกเลี่ยง หรือพยายามที่จะทำหรือไม่อยากทำ เช่น ความพยายามที่จะงดสูบบุหรี่ งดดื่มกาแฟ งดดื่มสุรา การงดอาหารลดความอ้วน การดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย พฤติกรรมที่ขัดต่อความเคยชิน ความชอบ ความพอใจ มักจะเปลี่ยนแปลงไม่อยากทำ

2. ความพยายามบางอย่างที่จะปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ จะต้องมีการวางแผนการแห่งความพยายาม อาจจะต้องใช้ความพยายาม ใช้แรงงาน เพื่อให้สามารถทำได้เลิกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ เช่น งดสูบบุหรี่ งดยาเสพติด เป็นต้น

3. บุคคลจะต้องใช้เวลาในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น ๆ เป็นเวลานาน ให้ติดต่อกันไป มีความสม่ำเสมอ บางครั้งอาจเกิดความเบื่อหน่าย เช่น การจะต้องออกกำลังกายให้สม่ำเสมอติดต่อกันไป

4. ด้านอารมณ์ Self-Efficacy มีผลกระทบต่ออารมณ์ของบุคคล บุคคลอาจเผชิญกับความวิตกกังวล ความกดดัน ความเครียด อารมณ์ไม่ดี ซึ่งก่อกวนให้เกิดความล้มเหลว ในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ให้ตลอดไป

ดังนั้น คนที่มี Self-Efficacy ต่ำในการปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง จึงเป็นอุปสรรคหรือทำลายความสามารถของบุคคลในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ หรือทำให้ขาดความสนใจที่จะติดตามงานที่รับผิดชอบอยู่ ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จหรือประสบความสำเร็จได้ แต่ไม่ได้ผลดี

ดังนั้นการให้บุคคลรู้สึกว่าคุณจะทำงานอะไร จะต้องสร้างให้เกิดความรู้สึก ว่าสามารถทำได้และทำได้อย่างดีซึ่งไม่ใช่จะเป็นเรื่องของการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่จะทำเท่านั้น แต่บุคคลจะต้องทราบว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร หมายถึง การมีทักษะ มีความรู้ เรื่องนั้นและข้อสำคัญ ต้องมีความรู้สึกมีความต้องการที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ เช่น มีความรู้สึกว่าการงดอาหารพวกแป้ง และการได้ออกกำลังกายสามารถช่วยลดความอ้วน ลดน้ำหนักได้ แค่นี้ไม่เพียงพอ บุคคลนั้นจะต้องมีทักษะในการคำนวณคุณค่าอาหาร จำนวนแคลอรีที่จะกินในแต่ละวัน รูปแบบของการออกกำลังกายที่ถูกต้องกับบุคคลมีกำลังใจที่จะปฏิบัติ กำหนดเวลาที่จะทำ เมื่อบุคคลมีความเชื่อถึงคุณค่าและประโยชน์ของการปฏิบัติ ที่จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง รูปร่างสวยงาม และสามารถป้องกันโรคได้ ดังนั้น โปรแกรมสุขภาพที่จะนำ Self-Efficacy มาใช้จึงต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ ต้องรวบรวมความรู้ที่จะทำ และมีทักษะที่จะทำที่เหมาะสม และมีความเป็นไปได้ในการที่จะนำไปปฏิบัติตลอดจนแรงจูงใจที่จะทำ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1.งานวิจัยในประเทศ

พัชรา อุบลสวัสดิ์ (2535) ได้ศึกษาผลการให้ความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ศรียรัตน์ พินธุ (2539) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดมุลจินดาราม จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการบริโภคอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง ทดแทนขนมขบเคี้ยวสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรรณี ทิพย์ธราดล (2542) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุเหร่าปากคลองสำโรง จังหวัดนนทบุรี

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง คณะแผนกเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คณะแผนกเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และคณะแผนกเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

วรณัฐ สุริยจันทร์ (2546) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสวนมิสกวัน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเชื่อในความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลการปฏิบัติ และการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากด้านความสม่ำเสมอและการแปรงฟันที่ถูกต้องสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยกว่าก่อนการทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ( $p$ -value < 0.05) ส่วนคะแนนเฉลี่ยการบริโภคอาหารที่เหมาะสมหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แต่เมื่อทดสอบค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ( $d$ ) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่แตกต่างกัน

พรพนิต ปวงนิม (2552) ได้ศึกษาผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิต อำเภอเมือง จังหวัดตราด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น คณะแผนกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด การออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม และระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

มนัสนันท์ หยกสกุล (2553) ได้ศึกษาการส่งเสริมการบริโภคอาหารเข้าที่มีคุณภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการรับประทานอาหารเข้าที่มีคุณภาพสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สัดส่วนของนักเรียนที่รับประทานอาหารเข้าทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.6 เป็นร้อยละ 78.6 พลังงาน โปรตีน แคลเซียม เหล็ก และวิตามินเอที่ได้รับจากอาหารเข้ามีปริมาณเฉลี่ยเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการบริโภคอาหารเข้าในเด็กวัยรุ่น เพิ่มเติมจากความรู้ที่เด็กได้รับจากชั้นเรียน

## 2.งานวิจัยต่างประเทศ

Mahony ,et al (1974:165-169) ได้ศึกษาผลการใช้วิธีควบคุมตนเองต่อการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการลดน้ำหนักพบว่า กลุ่มทดลองที่สังเกตและบันทึกพฤติกรรม ทำให้น้ำหนักลดลงได้ในระยะแรก และถ้ามีการให้รางวัลตนเองด้วยจะสามารถปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารและลดน้ำหนักได้

Cooper (1982) ได้ทำการศึกษาหาช่วงเวลาที่จะได้ผลต่อการลดน้ำหนักได้ดีที่สุด โดยทำการศึกษาหญิงที่มอลดน้ำหนักที่ศูนย์แอโรบิกของตน พบว่า การควบคุมอาหารร่วมกับการออกกำลังกายในช่วงเวลาก่อนอาหารเย็นได้ผลดีที่สุด น้ำหนักที่ลดลงนั้นเป็นไขมันทั้งหมด

Rapley,J. and Coulson,N (2005) ได้ทำการศึกษาถึงขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมู่วัยรุ่นโดยขึ้นอยู่กับการตัดสินใจและความสามารถของตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นหญิงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยสามารถรับประทานผักและผลไม้ได้ในปริมาณ 5 ส่วนต่อวัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วง 11-16 ปี จำนวน 501 คน จากผลการศึกษานั้นสามารถนำไปใช้เป็นกลยุทธ์ที่จะส่งเสริมให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตนเองในการบริโภคอาหารและสามารถรับประทานผักและผลไม้ได้ปริมาณ 5 ส่วนต่อวันและสามารถนำผลการวิจัยนี้ใช้ในการวางแผนการศึกษาและพัฒนาโภชนาการ

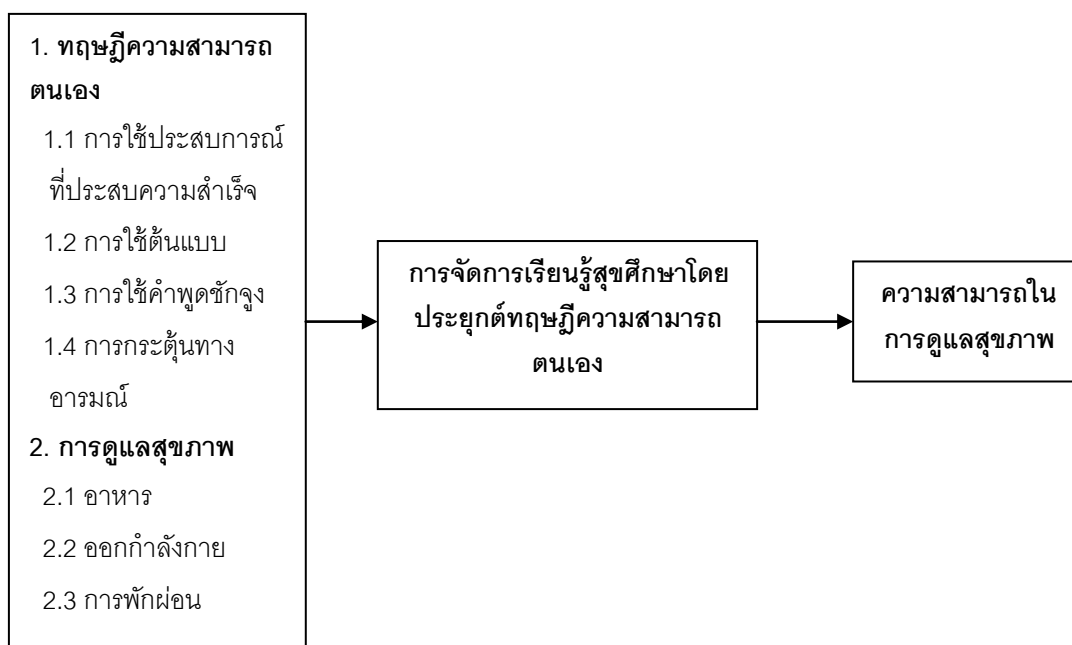
Solanki ,Ram K. and others (2008 : online) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของโรคอ้วนที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้หญิง โดยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม 1) กลุ่มที่เป็นโรคอ้วน 2) กลุ่มน้ำหนักเกินมาตรฐาน และ 3) กลุ่มที่น้ำหนักปกติ ทำการทดสอบทัศนคติต่อการรับประทานอาหาร และตรวจสอบเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ทดสอบ ผลการทดสอบพบว่า ผู้หญิงอ้วนที่ทัศนคติต่อการรับประทานที่ผิดปกติ และมีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อคุณภาพชีวิต

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองพบว่า การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองทำให้ผู้เรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ในทางที่ดีขึ้น และยังมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เปรียบเทียบ

ความสามารถในการดูแลสุขภาพในเรื่อง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน  
หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อ  
การดูแลสุขภาพ ของนักเรียน ระดับมัธยม ศึกษา ตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่  
เกี่ยวข้อง สรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพ ของนักเรียน ระดับมัธยม ศึกษาตอนต้น เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ( Quasi Experimental Research ) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ ความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

- 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 กลุ่มนักเรียนที่ใช้ในการวิจัย
- 1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
  - 1.3.1 การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง
  - 1.3.2 การสร้างแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

#### ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

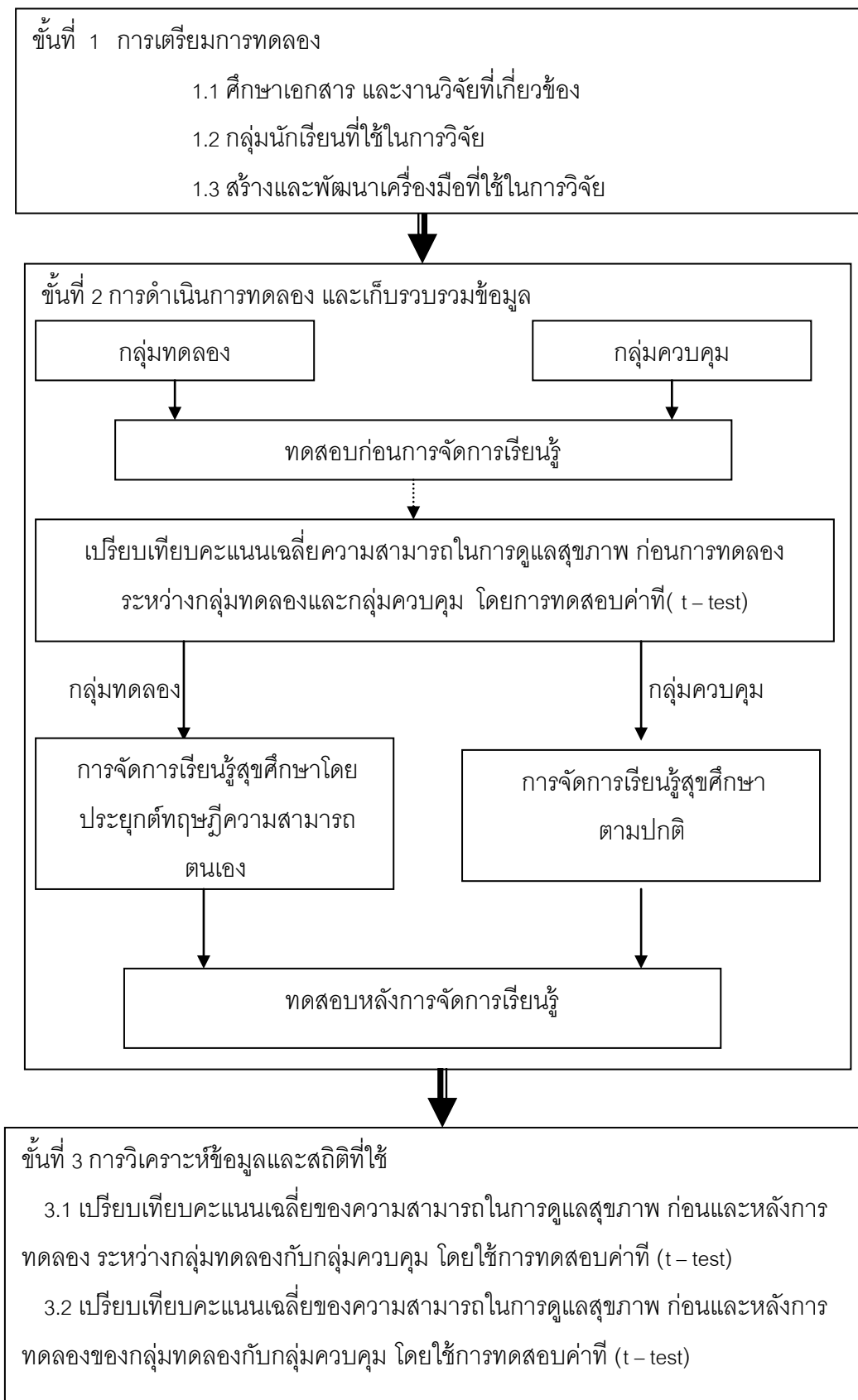
- 2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง
- 2.2 การติดต่อประสานงานการทดลอง
- 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

- 3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ
- 3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล



### แผนภาพที่ 3 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย



## ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

### 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

1.1.2 ศึกษาเอกสารหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 3 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา

1.1.4 ศึกษาเอกสาร วารสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับการวัดและประเมินผล ความสามารถในการดูแลสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำแบบวัดความ สามารถในการดูแลสุขภาพ ด้านการปฏิบัติ

### 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การเลือกกลุ่ม ตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนวิชาสุขศึกษา ปีการศึกษา 2554 ภาคเรียนที่ 2 โรงเรียนลาซาลโชติรวินครสวรรค์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 2 ห้องเรียน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

1) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหาร และ อาจารย์ให้ความร่วมมือในการทดลอง การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

2) เป็นโรงเรียนที่นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่น ๆ ไม่แตกต่างจากโรงเรียนอื่น ๆ ในสังกัดเดียวกัน

3) เลือกชั้น มัธยม ศึกษาปีที่ 1 เนื่องจาก สภาพร่างกายความคิดความอ่านของเด็กวัยนี้มีความเหมาะสมสำหรับที่จะให้มีการปลูกฝังพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพและยังเป็นวัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาภาวะโภชนาการ (กรมอนามัย, 2550)

1.2.2 การสุ่ม นักเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

### 1.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น ประเภทคือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ ทฤษฎีความสามารถตนเอง ที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นคือ แผนการสอนสุขศึกษาได้ดำเนินการสร้างตามขั้นตอนดังนี้

- 1) ศึกษาหลักสูตรขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เพื่อนำมากำหนดสาระการเรียนรู้ในแผนการจัดการเรียนรู้
- 2) ศึกษาแบบแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาและทฤษฎีความสามารถตนเองจาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3) ดำเนินการ จัดทำแผนการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎี ความสามารถตนเอง
- 4) นำแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ที่ สร้างขึ้น ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
- 5) นำแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้อง เป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตร์ สาขาสุขศึกษา หรือเป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์ สอนสุขศึกษาอย่างน้อย 5 ปี ตรวจพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และ ความเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงโดยนำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับความตรงเชิงเนื้อหา ( IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป
- 6) แก้ไขปรับปรุง แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎี ความสามารถตนเองให้มีความสมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ
- 7) นำแผนการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษา โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถ ตนเองไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัด การเรียนรู้ และนำมาปรับปรุง แผนการ จัดการการเรียนรู้สุขศึกษา โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยผ่านความเห็นชอบจาก อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปใช้จริง

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้ สุขศึกษา จำนวน 8 แผนและ 2) แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษา

1.3.2.1 แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตาม  
ขั้นตอนนี้

- 1) ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสร้างดัชนีความสามารถในการดูแลสุขภาพ
- 2) ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระ  
การเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
- 3) กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะสร้างแบบ วัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ของ  
นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
- 4) สร้างแบบ วัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ
- 5) นำแบบ วัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ที่สร้างขึ้นนำไปให้อาจารย์ที่  
ปรึกษา พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อ  
นำมาปรับปรุงแก้ไข
- 6) นำแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ที่แก้ไขแล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ  
จำนวน 5 ท่าน นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อทดสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index  
of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อทดสอบที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป
- 7) นำแบบ วัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ไปทดลองใช้กับ นักเรียนระดับ  
มัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2554 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง
- 8) นำผลการวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนมาตรวจให้คะแนน  
และหาค่าความเที่ยงของแบบวัด โดยมีเกณฑ์เลือกข้อทดสอบที่มีค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป  
ส่วนข้อทดสอบที่มีระดับอำนาจจำแนกไม่ตรงตามเกณฑ์คุณภาพของแบบ วัดความสามารถในการ  
ดูแลสุขภาพตนเองจะตัดทิ้ง

## ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง( Quasi – Experimental Research) แบบ 2  
กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง ( The Pretest-Posttest Control Group Design) ดัง  
แบบแผนการทดลอง (Campbell and Stanley,1969 อ้างถึงในดวงกมล ไตรคุณวิจิตร, 2541)  
ดังนี้

ภาพที่ 4 แบบแผนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนการทดลอง		การวัดหลังการทดลอง
E	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
C	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

E	=	กลุ่มทดลอง	
C	=	กลุ่มควบคุม	
O <sub>1</sub> O <sub>3</sub>	=	ค่าสังเกตหรือผลที่วัดได้ก่อนการทดลอง	ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
O <sub>2</sub> O <sub>4</sub>	=	ค่าสังเกตหรือผลที่วัดได้หลังการทดลอง	ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
X	=	ตัวแปรที่จัดกระทำ (การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้	ทฤษฎีความสามารถตนเอง )

## 2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

2.2.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้บริหารโรงเรียน

2.2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การวัดและประเมินผลแก่ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ ครูผู้สอน และร่วมกันกำหนดตารางเวลา การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

## 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 การดำเนินการก่อนทดลอง การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

2.3.1.1 ทำการทดสอบ ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยผู้วิจัยทำการทดสอบความสามารถในการดูแลสุขภาพ ในสัปดาห์แรกก่อนทำการทดลอง

2.3.2 การดำเนินการทดลองการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

2.3.2.1 กลุ่มทดลองผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ ทัศนศึกษาความสามารถตนเองรวม 8 สัปดาห์

2.3.2.2 กลุ่มควบคุมมีการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามปกติ รวม 8 สัปดาห์

2.3.3 การดำเนินงานหลังการทดลอง

2.3.3.1 ทดสอบความสามารถในการดูแลสุขภาพหลังการทดลอง (Post-Test) ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัด ความสามารถในการดูแลสุขภาพฉบับเดียวกันกับ แบบวัดก่อนการจัดการเรียนรู้

### ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์หาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ความสามารถในการดูแลสุขภาพโดยการทดสอบ ค่าที (t-test) ดังนี้

3.1. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความสามารถในการดูแลสุขภาพก่อนและ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความสามารถในการดูแลสุขภาพหลังการ ทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที ( t-test) ที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ .05

#### 3.3 สถิติที่ใช้

3.3.1 วิเคราะห์คุณภาพของแบบทดสอบแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพเพื่อ หาค่าความเที่ยง ค่าระดับความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกด้วยคอมพิวเตอร์

3.3.2 วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์

3.3.3 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที ( t-test) โดยใช้เครื่อง คอมพิวเตอร์

**เกณฑ์แสดงระดับคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ**

3.5 - 4.0 หมายถึง ความสามารถอยู่ในระดับมากที่สุด

2.5 - 3.49 หมายถึง ความสามารถอยู่ในระดับมาก

1.5 - 2.49 หมายถึง ความสามารถอยู่ในระดับน้อย

0.5 - 1.49 หมายถึง ความสามารถอยู่ในระดับน้อยที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรัฐสุศึกษาโดยประยุกต์  
ทฤษฎีความสามารถตนเอง ที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้  
นำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนการทดลอง  
ระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรัฐสุศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง กับ  
นักเรียนกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลอง  
ระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรัฐสุศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง กับ  
นักเรียนกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการ  
ทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรัฐสุศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎี  
ความสามารถตนเอง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการ  
ทดลอง ของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนสุศึกษาด้วยวิธีปกติ



**ตอนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพในเรื่อง ก่อนการทดลอง ระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎี ความสามารถตนเอง กับนักเรียนกลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

ความสามารถในการดูแล สุขภาพตนเอง (ก่อนการทดลอง)	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม			t
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	
1. ด้านการบริโภคอาหาร	2.55	0.37	มาก	2.60	0.32	มาก	-0.69
2. ด้านการออกกำลังกาย	2.53	0.36	มาก	2.44	0.38	น้อย	1.18
3. ด้านการพักผ่อน	2.53	0.44	มาก	2.31	0.61	น้อย	2.02*
รวม	2.54	0.30	มาก	2.48	0.28	น้อย	1.02

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองในด้านการบริโภคอาหารเท่ากับ 2.55 ด้านการออกกำลังกายเท่ากับ 2.53 ด้านการพักผ่อนเท่ากับ 2.53 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 2.54 ซึ่งอยู่ในระดับมาก และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารเท่ากับ 2.60 ด้านการออกกำลังกายเท่ากับ 2.44 ด้านการพักผ่อนเท่ากับ 2.31 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 2.48 ซึ่งอยู่ในระดับน้อย เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยรวมความสามารถในการดูแลสุขภาพแต่ละด้านมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง กับนักเรียนกลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ความสามารถในการดูแล สุขภาพตนเอง (หลังการทดลอง)	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม			t
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	
1. ด้านการบริโภคอาหาร	3.51	0.20	มากที่สุด	3.38	0.22	มาก	3.21*
2. ด้านการออกกำลังกาย	3.54	0.21	มากที่สุด	3.38	0.27	มาก	3.25*
3. ด้านการพักผ่อน	3.51	0.35	มากที่สุด	3.10	0.46	มาก	4.91*
รวม	3.52	0.16	มากที่สุด	3.32	0.21	มาก	5.29*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองในด้านการบริโภคอาหารเท่ากับ 3.51 ด้านการออกกำลังกายเท่ากับ 3.54 ด้านการพักผ่อนเท่ากับ 3.51 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 3.52 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารเท่ากับ 3.38 ด้านการออกกำลังกายเท่ากับ 3.38 ด้านการพักผ่อนเท่ากับ 3.10 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 3.32 ซึ่งอยู่ในระดับมาก เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยรวมความสามารถในการดูแลสุขภาพแต่ละด้านมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในด้านการบริโภคอาหาร จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการ (หลังการทดลอง)	กลุ่มทดลอง		ระดับ	กลุ่มควบคุม		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการบริโภคอาหาร</b>							
1. ฉันสามารถรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุก วัน	3.36	0.69	มาก	3.74	0.48	มากที่สุด	-3.17*
2. ฉันสามารถรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ	3.76	0.43	มากที่สุด	3.26	0.52	มาก	5.19*
3. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด	3.76	0.43	มากที่สุด	3.36	0.66	มาก	3.57*
4. ฉันสามารถรับประทานผลไม้อย่างน้อย 2 มื้อ/วัน	3.50	0.61	มากที่สุด	3.60	0.67	มากที่สุด	-0.77
5. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่มีผักได้ทุกมื้อ	3.48	0.54	มาก	3.20	0.63	มาก	2.36*
6. ฉันสามารถลดการรับประทานอาหารจานด่วน (fast food)	3.20	0.63	มาก	2.92	0.56	มาก	2.32*
7. ฉันสามารถหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มันจัด หรือเนื้อสัตว์ติดมัน	3.42	0.53	มาก	3.36	0.56	มาก	0.54
8. ฉันสามารถควบคุมตนเองให้กินอาหารแต่พอดี ไม่กินมากหรือน้อยเกินไป	3.44	0.54	มาก	3.60	0.49	มากที่สุด	-1.54
9. ฉันไม่ดื่มชา กาแฟก่อนนอน	3.84	0.37	มากที่สุด	3.68	0.62	มากที่สุด	1.56
10. ฉันสามารถชักชวนครอบครัวมารับประทานผัก ผลไม้ได้	3.46	0.57	มาก	3.14	0.72	มาก	2.43*
11. ฉันสามารถดื่มนมทุกวัน	3.62	0.56	มากที่สุด	3.40	0.75	มาก	1.64
12. ฉันสามารถรับประทานอาหารให้เป็นเวลาได้ทุกมื้อ	3.38	0.66	มาก	3.30	0.64	มาก	0.60
รวม	3.51	0.20	มากที่สุด	3.38	0.22	มาก	3.21*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 3.51 และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 3.38 พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองข้อที่ 2 ,3,5,6,7,9,10,11 และ 12 หลังการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม และข้อที่ 1 หลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการ (หลังการทดลอง)	กลุ่มทดลอง		ระดับ	กลุ่มควบคุม		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการออกกำลังกาย</b>							
1. ฉันสามารถออกกำลังกายได้สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	3.68	0.47	มากที่สุด	3.76	0.47	มากที่สุด	-0.84
2. ฉันสามารถออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกมากทุกครั้ง	3.50	0.50	มากที่สุด	3.62	0.53	มากที่สุด	-1.15
3. ฉันสามารถออกกำลังกายได้ติดต่อกันอย่างน้อย 15-30 นาที	3.58	0.64	มากที่สุด	3.78	0.41	มากที่สุด	-1.84
4. ฉันสามารถฝึกทำบริหารกายเป็นประจำ	3.56	0.54	มากที่สุด	3.74	0.48	มากที่สุด	-1.74
5. ฉันสามารถยืดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย	3.56	0.61	มากที่สุด	3.46	0.78	มาก	0.70
6. ฉันสามารถฝึกทำบริหารกายได้เป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป	3.70	0.54	มากที่สุด	3.46	0.83	มาก	1.69
7. ฉันสามารถชักชวนครอบครัวให้ออกกำลังกายได้อย่างน้อย 2-3 ครั้ง/สัปดาห์	3.58	0.60	มากที่สุด	3.36	0.82	มาก	1.51
8. ฉันสามารถเป็นผู้นำในการฝึกบริหารกายภายในครอบครัวได้	3.56	0.73	มากที่สุด	3.46	0.78	มาก	0.65
9. ฉันสามารถออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นได้ทุกครั้ง	3.42	0.60	มาก	2.70	0.90	มาก	4.65*
10. ฉันสามารถออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่างได้ทุกครั้ง	3.48	0.61	มาก	2.60	1.03	มาก	5.18*
11. ฉันสามารถควบคุมน้ำหนักตัวเองได้	3.30	0.64	มาก	3.24	0.62	มาก	0.47
12. ฉันสามารถตรวจสอบน้ำหนักตัวอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง	3.56	0.64	มากที่สุด	3.38	0.10	มาก	1.44
รวม	3.54	0.21	มากที่สุด	3.38	0.27	มาก	3.25*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 3.54 และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 3.38 พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มทดลองข้อที่ 5 ,6,7,8,9,10,11 และ 12 หลังการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม และข้อที่ 1 ,2,3 และ 4 หลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในด้านการพักผ่อน จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการ (หลังการทดลอง)	กลุ่มทดลอง		ระดับ	กลุ่มควบคุม		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการพักผ่อน</b>							
1.ฉันสามารถตื่นนอนก่อน 6.00 น.	3.60	0.63	มากที่สุด	3.06	1.09	มาก	3.01*
2.ฉันสามารถนอนหลับอย่างน้อย 8 ชั่วโมง/วัน	3.40	0.72	มาก	2.84	1.03	มาก	3.12*
3.ฉันสามารถตื่นขึ้นมาแล้วสดชื่น ในตอนเช้า	3.36	0.72	มาก	2.98	0.71	มาก	2.64*
4.ฉันสามารถที่จะระงับความวิตกกังวลก่อนนอนได้	3.36	0.69	มาก	3.04	0.69	มาก	2.30*
5.ฉันไม่นอนดึกในช่วงวันหยุด	3.72	0.53	มากที่สุด	3.24	0.91	มาก	3.19*
6.ฉันสามารถพัฒนาจิตใจ อารมณ์ โดยการฝึกสมาธิหรือเล่นดนตรี	3.66	0.62	มากที่สุด	3.48	0.67	มาก	1.38
รวม	3.51	0.35	มากที่สุด	3.10	0.46	มาก	4.91*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อนของกลุ่มทดลองเท่ากับ 3.51 และกลุ่มควบคุมเท่ากับ 3.10 พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อนของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกือบทุกข้อยกเว้นข้อ 6

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ความสามารถในการดูแล สุขภาพตนเอง (กลุ่มทดลอง)	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	
1. ด้านการบริโภคอาหาร	2.55	0.37	มาก	3.51	0.20	มากที่สุด	-16.99*
2. ด้านการออกกำลังกาย	2.53	0.36	มาก	3.54	0.18	มากที่สุด	-16.32*
3. ด้านการพักผ่อน	2.53	0.44	มาก	3.51	0.35	มากที่สุด	-11.77*
รวม	2.54	0.30	มาก	3.52	0.16	มากที่สุด	-21.92*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารก่อนการทดลองเท่ากับ 2.55 หลังการทดลองเท่ากับ 3.51 ด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลองเท่ากับ 2.53 หลังการทดลองเท่ากับ 3.54 ด้านการพักผ่อนก่อนการทดลองเท่ากับ 2.53 หลังการทดลองเท่ากับ 3.51 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านก่อนการทดลองเท่ากับ 2.54 หลังการทดลองเท่ากับ 3.52 เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านมาเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองด้านการบริโภคอาหาร จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการ (กลุ่มทดลอง)	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการบริโภคอาหาร</b>							
1. ฉันสามารถรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุก วัน	2.54	0.78	มาก	3.36	0.69	มาก	-5.45*
2. ฉันสามารถรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ	1.80	0.92	น้อย	3.76	0.43	มากที่สุด	-15.35*
3. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด	2.16	0.88	น้อย	3.76	0.43	มากที่สุด	-11.93*
4. ฉันสามารถรับประทานผลไม้อย่างน้อย 2 มื้อ/วัน	2.72	0.80	มาก	3.50	0.61	มากที่สุด	-5.53*
5. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่มีผักได้ทุกมื้อ	2.40	1.10	น้อย	3.48	0.54	มาก	-6.14*
6. ฉันสามารถลดการรับประทานอาหารจานด่วน (fast food)	2.34	0.87	น้อย	3.20	0.63	มาก	-5.32*
7. ฉันสามารถหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มันจัด หรือเนื้อสัตว์ติดมัน	3.08	0.90	มาก	3.42	0.53	มาก	-2.35*
8. ฉันสามารถควบคุมตนเองให้กินอาหารแต่พอดี ไม่กินมากหรือน้อยเกินไป	2.24	1.04	น้อย	3.44	0.54	มาก	-7.93*
9. ฉันไม่ดื่มชา กาแฟก่อนนอน	2.76	0.87	มาก	3.84	0.37	มากที่สุด	-8.28*
10. ฉันสามารถชักชวนครอบครัวมารับประทานผัก ผลไม้ได้	2.86	0.83	มาก	3.46	0.57	มาก	-4.04*
11. ฉันสามารถตื่นนอนทุกวัน	2.70	0.95	มาก	3.62	0.56	มากที่สุด	-5.89*
12. ฉันสามารถรับประทานอาหารให้เป็นเวลาได้ทุกมื้อ	3.02	0.91	มาก	3.38	0.66	มาก	-2.27*
รวม	2.55	0.37	มาก	3.51	0.20	มากที่สุด	-16.99*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารก่อนการทดลองเท่ากับ 2.55 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.51 เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารทั้งก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารหลังการทดลองข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 12 เพิ่มขึ้น มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการ (กลุ่มทดลอง)	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการออกกำลังกาย</b>							
1. ฉันสามารถออกกำลังกายได้สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	3.02	0.58	มาก	3.68	0.47	มากที่สุด	-6.50*
2. ฉันสามารถออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกมากทุกครั้ง	2.46	0.99	น้อย	3.50	0.50	มากที่สุด	-6.15*
3. ฉันสามารถออกกำลังกายได้ติดต่อกันอย่างน้อย 15-30 นาที	2.94	0.68	มาก	3.58	0.64	มากที่สุด	-5.47*
4. ฉันสามารถฝึกท่าบริหารกายเป็นประจำ	1.96	1.10	น้อย	3.56	0.54	มากที่สุด	-8.16*
5. ฉันสามารถยืดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย	2.22	1.01	น้อย	3.56	0.61	มากที่สุด	-7.18*
6. ฉันสามารถฝึกท่าบริหารกายได้เป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป	2.40	1.05	น้อย	3.70	0.54	มากที่สุด	-7.12*
7. ฉันสามารถชักชวนครอบครัวให้ออกกำลังกายได้อย่างน้อย 2-3 ครั้ง/สัปดาห์	2.54	0.86	มาก	3.58	0.60	มากที่สุด	-6.24*
8. ฉันสามารถเป็นผู้นำในการฝึกบริหารกายภายในครอบครัวได้	2.52	0.76	มาก	3.56	0.73	มากที่สุด	-6.88*
9. ฉันสามารถออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นได้ทุกครั้ง	2.46	0.73	น้อย	3.42	0.60	มาก	-7.52*
10. ฉันสามารถออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่างได้ทุกครั้ง	2.52	0.67	มาก	3.48	0.61	มาก	-7.33*
11. ฉันสามารถควบคุมน้ำหนักตัวเองได้	2.88	0.87	มาก	3.30	0.67	มาก	-3.12*
12. ฉันสามารถตรวจสอบน้ำหนักตัวอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง	2.52	0.76	มาก	3.56	0.64	มากที่สุด	-8.36*
รวม	2.53	0.36	มาก	3.54	0.21	มากที่สุด	-16.32*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลองเท่ากับ 2.53 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.54 เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายทั้งก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพในด้านการออกกำลังกายหลังการทดลองข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 12 เพิ่มขึ้น มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองด้านการพักผ่อน จำแนกเป็นรายข้อ

รายการ (กลุ่มทดลอง)	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการพักผ่อน</b>							
1.ฉันสามารถตื่นนอนก่อน 6.00 น.	2.42	0.76	น้อย	3.60	0.63	มากที่สุด	-7.82*
2.ฉันสามารถนอนหลับอย่างน้อย 8 ชั่วโมง/วัน	2.26	0.60	น้อย	3.40	0.72	มาก	-7.82*
3.ฉันสามารถตื่นขึ้นมาแล้วสดชื่นในตอนเช้า	2.50	0.97	มาก	3.36	0.72	มาก	-4.48*
4.ฉันสามารถที่จะระงับความวิตกกังวลก่อนนอนได้	2.38	1.02	น้อย	3.36	0.69	มาก	-6.01*
5.ฉันไม่นอนดึกในช่วงวันหยุด	2.54	0.86	มาก	3.72	0.53	มากที่สุด	-9.30*
6.ฉันสามารถพัฒนาจิตใจ อารมณ์ โดยการฝึกสมาธิหรือเล่นดนตรี	3.04	0.72	มาก	3.66	0.62	มากที่สุด	-4.99*
รวม	2.53	0.44	มาก	3.51	3.51	มากที่สุด	-11.77*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อนก่อนการทดลองเท่ากับ 2.53 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.51 เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อนทั้งก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพในด้านการพักผ่อนหลังการทดลองข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 6 เพิ่มขึ้น มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนสุขศึกษาด้วยวิธีปกติ

**ตารางที่ 10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละด้านของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ความสามารถในการดูแล สุขภาพตนเอง (กลุ่มควบคุม)	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	
1. ด้านการบริโภคอาหาร	2.60	0.32	มาก	3.38	0.22	มาก	-13.42*
2. ด้านการออกกำลังกาย	2.44	0.38	น้อย	3.38	0.27	มาก	-13.19*
3. ด้านการพักผ่อน	2.31	0.61	น้อย	3.10	0.36	มาก	-7.10*
รวม	2.48	0.28	น้อย	3.32	0.21	มาก	-15.80*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารก่อนการทดลองเท่ากับ 2.60 หลังการทดลองเท่ากับ 3.38 ด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลองเท่ากับ 2.44 หลังการทดลองเท่ากับ 3.38 ด้านการพักผ่อนก่อนการทดลองเท่ากับ 2.31 หลังการทดลองเท่ากับ 3.10 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านก่อนการทดลองเท่ากับ 2.48 ซึ่งอยู่ในระดับน้อย หลังการทดลองเท่ากับ 3.32 ซึ่งอยู่ในระดับมาก เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพรวมทั้ง 3 ด้านมาเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 11** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม ด้านการบริโภคอาหาร จำแนกเป็นรายข้อ

รายการ (กลุ่มควบคุม)	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการบริโภคอาหาร</b>							
1. ฉันสามารถรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุก วัน	3.00	0.80	มาก	3.74	0.48	มากที่สุด	-6.31*
2. ฉันสามารถรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ	2.38	0.85	น้อย	3.26	0.52	มาก	-6.20*
3. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด	2.68	0.84	มาก	3.36	0.66	มาก	-6.74*
4. ฉันสามารถรับประทานผลไม้อย่างน้อย 2 มื้อ/วัน	2.68	0.86	มาก	3.60	0.67	มากที่สุด	-7.84*
5. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่มีผักได้ทุกมื้อ	2.92	0.87	มาก	3.20	0.63	มาก	-1.54
6. ฉันสามารถลดการรับประทานอาหารจานด่วน (fast food)	3.02	0.89	มาก	2.92	0.56	มาก	0.67
7. ฉันสามารถหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มันจัด หรือเนื้อสัตว์ติดมัน	2.64	0.66	มาก	3.36	0.56	มาก	-5.77*
8. ฉันสามารถควบคุมตนเองให้กินอาหารแต่พอดี ไม่กินมากหรือน้อยเกินไป	2.52	0.86	มาก	3.60	0.49	มากที่สุด	-7.58*
9. ฉันไม่ดื่มชา กาแฟก่อนนอน	2.38	1.04	น้อย	3.68	0.62	มากที่สุด	-7.17*
10. ฉันสามารถชักชวนครอบครัวมารับประทานผัก ผลไม้ได้	2.28	0.99	น้อย	3.14	0.72	มาก	-4.81*
11. ฉันสามารถดื่มนมทุกวัน	2.40	0.88	น้อย	3.40	0.75	มาก	-6.61*
12. ฉันสามารถรับประทานอาหารให้เป็นเวลาได้ทุกมื้อ	2.30	1.18	น้อย	3.30	0.64	มาก	-5.10*
รวม	2.60	0.32	มาก	3.38	0.22	มาก	-13.42*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารก่อนการทดลองเท่ากับ 2.60 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.38 เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารทั้งก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารหลังการทดลองข้อที่ 1 ,2,3,4,7,8,9,10,11 และ12 เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และข้อที่ 5 และ 6 เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



**ตารางที่ 12** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ( t-test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม ด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายชื่อ

รายการ (กลุ่มควบคุม)	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการออกกำลังกาย</b>							
1. ฉันสามารถออกกำลังกายได้สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	2.50	0.58	มาก	3.76	0.47	มากที่สุด	-12.32*
2. ฉันสามารถออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกมากทุกครั้ง	2.48	0.73	น้อย	3.62	0.53	มากที่สุด	-8.50*
3. ฉันสามารถออกกำลังกายได้ติดต่อกันอย่างน้อย 15-30 นาที	2.52	0.73	มาก	3.78	0.41	มากที่สุด	-10.16*
4. ฉันสามารถฝึกทำบริหารกายเป็นประจำ	2.66	0.84	มาก	3.74	0.48	มากที่สุด	-7.43*
5. ฉันสามารถยืดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย	2.62	0.75	มาก	3.46	0.78	มาก	-5.09*
6. ฉันสามารถฝึกทำบริหารกายได้เป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป	2.70	1.03	มาก	3.46	0.83	มาก	-3.74*
7. ฉันสามารถชักชวนครอบครัวให้ออกกำลังกายได้อย่างน้อย 2-3 ครั้ง/สัปดาห์	2.64	0.87	มาก	3.36	0.82	มาก	-4.25*
8. ฉันสามารถเป็นผู้นำในการฝึกบริหารกายภายในครอบครัวได้	2.26	0.94	น้อย	3.46	0.78	มาก	-7.66*
9. ฉันสามารถออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นได้ทุกครั้ง	2.32	0.81	น้อย	2.70	0.90	มาก	-2.10*
10. ฉันสามารถออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่างได้ทุกครั้ง	2.36	0.87	น้อย	2.60	1.03	มาก	-1.42
11. ฉันสามารถควบคุมน้ำหนักตัวเองได้	2.72	1.01	มาก	3.24	0.62	มาก	3.42
12. ฉันสามารถตรวจสอบน้ำหนักตัวอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง	1.58	0.75	น้อย	3.38	0.10	มาก	-12.86*
รวม	2.44	0.38	น้อย	3.38	0.27	มาก	-13.19*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลองเท่ากับ 2.44 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.38 เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายทั้งก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพในด้านการออกกำลังกายหลังการทดลองข้อที่ 1 ,2,3,4,5,6,7,8,9 และ12 เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และข้อที่ 10 และ 11 เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่ ( $t$ -test) ของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม ด้านการพักผ่อน จำแนกเป็นรายข้อ

รายการ (กลุ่มควบคุม)	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
	$\bar{X}$	SD		$\bar{X}$	SD		
<b>ด้านการพักผ่อน</b>							
1.ฉันสามารถตื่นนอนก่อน 6.00 น.	1.90	0.93	น้อย	3.06	1.09	มาก	-5.61*
2.ฉันสามารถนอนหลับอย่างน้อย 8 ชั่วโมง/วัน	2.32	1.20	น้อย	2.84	1.03	มาก	-2.40*
3.ฉันสามารถตื่นขึ้นมาแล้วสดชื่นในตอนเช้า	2.38	1.17	น้อย	2.98	0.71	มาก	-3.45*
4.ฉันสามารถที่จะระงับความวิตกกังวลก่อนนอนได้	2.30	0.78	น้อย	3.04	0.69	มาก	-5.00*
5.ฉันไม่นอนดึกในช่วงวันหยุด	2.72	1.03	น้อย	3.24	0.91	มาก	-2.80*
6.ฉันสามารถพัฒนาจิตใจ อารมณ์ โดยการฝึกสมาธิหรือเล่นดนตรี	2.26	0.87	น้อย	3.48	0.67	มาก	-9.04*
รวม	2.13	0.61	น้อย	3.10	0.36	มาก	-7.10*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อนก่อนการทดลองเท่ากับ 2.13 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.10 เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพด้านการพักผ่อนทั้งก่อนและหลังการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างแล้วพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพในด้านการพักผ่อน หลังการทดลองข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 6 เพิ่มขึ้น มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 โรงเรียนลาซาลโชติรวินครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง จำนวน 50 คน และกลุ่มควบคุมที่เรียนสุขศึกษาด้วยวิธีปกติ จำนวน 50 คน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน จำนวน 8 แผน และแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ ที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอนกลุ่มทดลองด้วยตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ครูประจำวิชาเป็นผู้สอนตามปกติ มีการวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที่ (t-test)

#### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สรุปได้ดังนี้

1. ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 หลังการทดลอง เปรียบเทียบระหว่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองกับนักเรียนที่เรียนสุขศึกษาด้วยวิธีปกติ

หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**2. ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 ที่เรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง**

หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### **อภิปรายผลการวิจัย**

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

**1. ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 หลังการทดลองเปรียบเทียบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองกับนักเรียนที่เรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีปกติ**

1.1 หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพ ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจาก กลุ่มทดลองได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง เป็นจำนวน 8 สัปดาห์ ซึ่งแตกต่างจากการสอนด้วยวิธีปกติ คือ การสอนสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองมีการแบ่งลำดับขั้นตอนการสอนเป็น 4 ขั้นตอนคือ

1. ขั้นประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ เป็นขั้นที่เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรงของผู้เรียนเอง ทำให้ผู้เรียนเชื่อว่าจะสามารถทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งได้ ในการสอนนี้ผู้เรียนจะได้ฝึกย้อนถึงตัวเองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและใส่ใจการดูแลสุขภาพมากขึ้น

2. ขั้นการใช้ตัวแบบ ในขั้นนี้เป็นขั้นที่ให้นักเรียนได้สังเกตตัวแบบที่ผู้สอนได้ยกตัวอย่างแล้วว่าเมื่อทำอย่างนี้ก็มีผลอย่างนี้ตามความพึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกที่ว่า ถ้าทำแบบนี้ก็จะเกิดผลแบบนี้ตามมา

3. ขั้นการใช้คำพูดชักจูง เป็นขั้นที่ชักจูงผู้เรียนให้ปฏิบัติตามโดยการยกตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จให้ผู้เรียนได้เห็นแล้วใช้คำพูดชักจูงผู้เรียนให้ปฏิบัติตาม เป็นการทำให้ นักเรียนมีการเน้นย้ำในเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตัวเอง

4. ขั้นการกระตุ้นทางอารมณ์ การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ ความสามารถของผู้เรียน ผู้สอนต้องเน้นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในการพูดกระตุ้น และไม่พูด กระตุ้นมากเกินไป การปลุกเร้าทางอารมณ์นี้จะก่อให้เกิดการพัฒนาความสามารถและทำให้ ผู้เรียนเกิดการกระตุ้นที่จะดูแลสุขภาพด้วยตัวเองได้

ใน 4 ขั้นตอนนี้อาจส่งผลให้ผู้เรียนมีความตระหนักถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ของตนเองได้มากขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรา อุบลสวัสดิ์ (2535) ที่ได้ศึกษาผลการให้ ความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมี ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพนิต ปวงนิม (2552) ที่ได้ศึกษาผลของรูปแบบการรับรู้ ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิต อำเภอเมือง จังหวัด ตราด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองมีการรับรู้ ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การ จัดการความเครียด การออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม และระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่ม ควบคุม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของมนัสนันท์ หยกสกุล (2553) ได้ศึกษาการส่งเสริม การบริโภคอาหารเข้าที่มีคุณภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของ ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการ รับประทานอาหารเข้าที่มีคุณภาพสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สัดส่วนของนักเรียนที่รับประทานอาหารเข้าทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อย ละ 47.6 เป็นร้อยละ 78.6 พลังงาน โปรตีน แคลเซียม เหล็ก และวิตามินเอที่ได้รับจากอาหารเข้ามี ปริมาณเฉลี่ยเพิ่มขึ้นก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึง ความสำคัญและความจำเป็นของการจัดทำโปรแกรมการส่งเสริมการบริโภคอาหารเข้าในเด็ก วัยรุ่น เพิ่มเติมจากความรู้ที่เด็กได้รับจากชั้นเรียน

1.2 หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพเป็นรายข้อ ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม พบว่าหลังการทดลองในด้านการบริโภค อาหาร ข้อที่ 1, 4 และ 8 ด้านการออกกำลังกายข้อที่ 1,2,3 และ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถ

ในการดูแลสุขภาพของกลุ่มควบคุมมากกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจสืบเนื่องมาจากว่าใน 2 ด้านนี้ผู้วิจัยมีเนื้อหาบ่อยเกินไป และการสอนของแผนการสอนนั้นไม่ต่อเนื่องกันอาจทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ไม่เต็มที่ แต่เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยโดยรวมทุกข้อแล้ว กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพมากกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากว่า กลุ่มทดลองได้รับการเรียนการสอนโดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนที่ทำให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จ มีกิจกรรมที่เป็นตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูงและกิจกรรมที่กระตุ้นทางอารมณ์ดังผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุม

## 2. ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 ที่เรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังเรียน ของนักเรียนกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองทุกด้านคือ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการที่นักเรียนได้เรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเข้าไปในแผนการสอน โดยทฤษฎีนี้ ( Bandura,1977) กล่าวไว้ว่า ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองนั้น มีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ 2)โดยใช้ตัวแบบ 3)การใช้คำพูดชักจูง 4)การกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งใน 4 ขั้นตอนนี้อาจจะส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน บรรยายภาคีในการสอนนั้นผู้เรียนได้รู้จักการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจากตัวแบบต่าง ๆ ได้เห็นรูปภาพนักกีฬา หรือบุคคลที่มีร่างกายสมบุรณ์ อาจทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกที่อยากมีสุขภาพดีตามตัวอย่าง และผู้สอนยังเน้นย้ำกระตุ้นให้ผู้เรียนดูแลสุขภาพ รู้จักวิธีที่จะทำให้ร่างกายมีสุขภาพดีมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีความสามารถตนเองได้แก่งานวิจัยของ ศรีรัตน์ พินธุ (2539) ได้ทำการศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดมูลจินดาราม จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการบริโภคอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง ทดแทนขนมขบเคี้ยวสูงกว่าก่อนการทดลอง และผลการวิจัยครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพรณี ทิพย์ธาดล (2542) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุเหร่าปากคลองสำโรง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ มนัสนันท์ หยกสกุล (2553) ที่ได้ศึกษาการส่งเสริมการบริโภคอาหารเข้าที่มีคุณภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการรับประทานอาหารเข้าที่มีคุณภาพสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สัดส่วนของนักเรียนที่รับประทานอาหารเช้าทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.6 เป็นร้อยละ 78.6 พลังงาน โปรตีน แคลเซียม เหล็ก และวิตามินเอที่ได้รับจากอาหารเช้ามีปริมาณเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าการสอนสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทำให้นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อนสูงกว่าการสอนด้วยวิธีปกติ ดังนั้นครูผู้สอนสุขศึกษาควรนำการสอนสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในระดับชั้นเรียนอื่น ๆ เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนให้มากขึ้น อีกทั้งยังเป็นการแก้ไขปัญหาในเรื่องสุขภาพของนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

2. ครูผู้สอนเนื้อหาสุขศึกษาในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ควรนำเอาแนวทางการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองไปใช้ในการจัดการเรียนรู้ในเรื่องเนื้อหาสุขศึกษาอื่น ๆ เช่น เรื่องยาเสพติด เพศศึกษา โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น



### ข้อเสนอแนะงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในเรื่องสุขภาพในกลุ่มอื่น ๆ เช่น ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับอุดมศึกษา
2. ควรมีการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีผลต่อความคงทนของการดูแลสุขภาพ
3. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของนักเรียนก่อนและหลังการทดลองด้วย ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบในเรื่องการประเมินความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียน
4. ควรมีการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนในเรื่องการดูแลสุขภาพ เพื่อให้การวิจัยมีความชัดเจนยิ่งขึ้น

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, สำนักงาน. (2551). **ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง.กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. สำนักงาน. (2535). **ทศวรรษแห่งการสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ,สำนักงาน. (2549). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ . (2529). **ทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐนันท์ บัณฑิตานาค.(2552). **การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม**.วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎบัณฑิต.สาขาวิชาบริหารการศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงเดือน ไกรเทพ.(2548). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4โรงเรียนกลุ่มวิทย์ฯ เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร**.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต,วิชาเอกสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์.(2533). **การดูแลสุขภาพตนเองพรมแดนความรู้. ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง**.นครปฐม : ศูนย์นโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนา บุญทอง. (2536). **การพยาบาลแบบองค์รวมกับการดูแลสุขภาพตนเอง**.สารสมการพยาบาล.
- ธงชัย เจริญทรัพย์มณี. (2552). **หลักวิทยาศาสตร์ในการกีฬา**. กรุงเทพฯ : ศูนย์การพิมพ์ สำนักสื่อและเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ,
- ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร. (2536). หน่วยที่ 2 พัฒนาการในวัยเด็ก. ใน **เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมวัยเด็ก**, 55-123.นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- พรพนิต ปวงนิยม. (2552). **ผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดตราด.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรรณี ทิพย์ชาติล.(2542). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสุเหร่าปากคลองสำโรง จังหวัดนนทบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, วิชาเอกสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัชรา อุบลสวัสดิ์.(2535). **ผลการให้ความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก.(2550). **สถานการณ์สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา : ในกรณีศึกษาในภาคกลาง.วารสารวิชาการสาธารณสุข. 16 (กันยายน-ตุลาคม):795**
- มนันชยา กองเมืองปัก.(2551). **ผลของการจัดโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีต่อสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา.วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- มนัสนันท์ หยกสกุล.(2553). **การส่งเสริมการบริโภคอาหารเข้าที่มีคุณภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสมุทรสงคราม.วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกโภชนาวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- มัลลิกา มัติโก.(2530). **แนวความคิดและการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง. การดูแลสุขภาพตนเอง, ทิศทางสังคมวัฒนธรรม, 7-8. นครปฐม : ศูนย์นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- วรรณุช สุริยจันทร์. (2546). **การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสวนมิสกวัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.**

- ศรีรัตน์ พินิจ. (2539). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
 บริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดมูลจินดาราม  
 จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา คณะ  
 สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. (2545). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไข  
 เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา  
 แห่งชาติ.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. (2548). มาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ.  
 สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาแห่งชาติ.
- สุชาติ โสมิตรประยูร และคณะ.(2542). สุขศึกษาภาคปฏิบัติ (สาระสำคัญ การทดลองและการ  
 ปฏิบัติ). กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- สุชาติ โสมิตรประยูร และ เอมอัชฌา วัฒนบุญานนท์ . (2553). เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมือ  
 อาชีพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดอกหญ้าวิชาการ.
- สุนีย์ ละกำป็น.(2541).รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง  
 สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5.วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต,สาขาวิจัย  
 และพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อนามัย, กรม. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
 ชุมชนสหกรณ์การเกษตร ประเทศไทย.
- อนามัย, กรม. (2550). กรมอนามัยส่งเสริมสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์  
 ทหารผ่านศึก.
- เอี่ยมพร ทองกระจาย. (2533). การดูแลสุขภาพตนเอง แนวคิด นโยบายและยุทธวิธี เพื่อการ  
 พัฒนาสาธารณสุข. ในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง. นครปฐม. ศูนย์  
 ศึกษา นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา.
- เฮลท์ ทูเดย์.(2551).วิธีการพักผ่อนที่ดี[ออนไลน์]. แหล่งที่มา  
 :<http://variety.teenee.com/science/7171.html> [20 กันยายน 2554]

## ภาษาต่างประเทศ

Bandura, A (1977) .Social Learning Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Bandura, A.(1977). **Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change Psychol.**
- Blonna, Richard and Doniel Watter. (2005). **Health Counseling.** Booton, Jones and Bartlelt Publishers. USA.
- Cooper, Mildred and Coopera. (1982). **Aerobics for woman.** New York : M. Evans and Co., inc.
- Dintiman, George B.and Greenberg. (1992). **Exploring Health.** Englewood Cliff, Prentice Hall.
- Gay Gray, Ian Young and Vivian Barnekow. (2006). **Developing a Health-Promoting School.** ENHPS.
- Lefrancois, G.R. (1994). **An Introduction to Child Development.** Belmont.California : Wadworth Publishing
- Lipsan, J. G. and Steiger, N. J.(1996 ) **Self-Care Nursing in a Multicultural Context.** Housand Osks, California : SAGE Publication
- Mahony , Michael, and Thorensen. (1974).**Self Control : Power to the Person.** California:Books/Cole.
- Marhoefer, P.E and Vadnais, L.A. (1992). **Caring for the Developing Child.** 2 nd ed. New York : Delmar Publishers Inc,
- Miller, Dean F , Tell Johan, Susan K.and Symons, Cynthia Wolford.(1996). **Health Education in the Elementary and Middle-Level School.** 2<sup>nd</sup> ed. Chicago : Brown and Benchmark Publishers.
- Orem,D.E. **Nursing Concepts of Practice.**(1991). 4 th ed.St.Louis : Mosby – Year Book , Inc .
- Rapley, J. and Coulson, N (2005) Stages of Change and Consumption of Fruit and Vegetables Among Adolescent Females: Associations With Decisional Balance and Self-Efficacy. **British Food Journal**, 107(9):663-669.
- Solanki,Ram K. and Others. (2008).**Psychiatric Correlates of Obesity in Women and Its Impact on Quality of Life.** Retrieved November 20,2011, from [htt://www.ijpm.info/artiele.asp](http://www.ijpm.info/artiele.asp)

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี ขวัญบุญจัน  
ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทินี หอมสนิท  
ข้าราชการบำนาญ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ตันสกุล  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หนู่นิรันดร์  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
5. อาจารย์ สมพงษ์ ผลสุข  
อาจารย์ประจำวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนลาซาลโชติรวีนครสวรรค์



ภาคผนวก ข  
หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ



ที่ ศธ 0512.6(2771)/ 54-

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายพิสิฐ จันทร์ดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ในระหว่างการค้าเนิงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้สุศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอชมา วัฒนบูรานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ใคร่ขอเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ดันสกุล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ดันสกุล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-2 ต่อ 612



## บันทึกข้อความ

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

ที่ ศธ 0512.6(2771)/54- 31

วันที่ ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รอ

ด้วย นายพิสิฐ จันทร์ดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี



ที่ ศธ 0512.6(2771)/ 54-

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายพิสิฐ จันทร์ดี นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์และพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ ทฤษฎีความสามารถตนเองที่มีต่อการดูแลสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอชฌา วัฒนบูรานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นเชี่ยวชาญดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และ ขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 612

ภาคผนวก ค

## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

อาหาร เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มนุษย์ต้องการในการดำรงชีวิต การบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมย่อมมีผลดีต่อสุขภาพ ทั้งในด้านการสร้างเสริมและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายตามวัย โดยต้องคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ ความสะอาดและความปลอดภัย ตลอดจนรับประทานอาหารให้ได้รับอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ด้วยปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมตามความต้องการของร่างกายบุคคลแต่ละวัย

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. วิเคราะห์อาหารที่เหมาะสมกับวัยต่างๆได้
2. เลือกรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง

#### สาระการเรียนรู้

1. หลักการเลือกอาหาร
2. ปริมาณอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

1. ให้นักเรียนดูภาพอาหารจานด่วน (Fast Food) กับรูปภาพธงโภชนาการ และถามนักเรียน ว่าเคยรับประทานอาหารเหล่านี้หรือไม่ แล้วร่วมกันแสดงความคิดเห็น

เกี่ยวกับคุณค่าของอาหารดังกล่าว

**ชั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40)**

**การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง**

**ขั้นที่ 1 ขั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ**

- ให้นักเรียนเล่าประสบการณ์ของผู้ที่ประสบความสำเร็จในการงดหรือลดการรับประทานอาหารจานด่วนแล้วทำให้สุขภาพดีขึ้น
- ครูและนักเรียนร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้ที่ประสบความสำเร็จดังกล่าว

**ขั้นที่ 2 ขั้นการเห็นตัวแบบ**

- ครูแจกใบงานที่ 1 เรื่อง “การบันทึกแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพที่มีรูปร่างต่างกัน” มาแสดงให้นักเรียนดูโดยคนที่ 1 เป็น คนที่มีรูปร่างผอมแห้ง คนที่ 2 เป็นคนที่มีรูปร่างอ้วนมากกำลังรับประทานอาหารจานด่วน
- ให้นักเรียนจับคู่กันแล้วแสดงความคิดเห็นว่านักเรียนต้องการเป็นวัยรุ่นคนใดพร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบโดยเขียนบันทึกลงในใบงานที่ 1 แล้วส่งครู

**ขั้นที่ 3 ขั้นการสื่อสารชักจูงใจ**

- ครูแจกใบงานที่ 2 เรื่อง “ชักจูงอย่างไรให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์” แล้วให้นักเรียนจับคู่เดิมและช่วยกันเขียนลงในใบงานที่ 2 ว่าจะพูดชักจูงใจอย่างไรให้คู่ของตนเลิกรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับร่างกาย เช่น อาหารที่เป็นไขมันมากๆ
- ครูสุ่มอ่านข้อความที่เป็นคำพูดชักจูง

**ขั้นที่ 4 ขั้นการกระตุ้นทางอารมณ์**

- ครูแจกใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “ปริมาณอาหารที่ควรบริโภคในแต่ละวันตามธงโภชนาการ” พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติม
- ครูและนักเรียนอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามความ

จริงในแต่ละวันของนักเรียน

3. ครูเน้นย้ำและกระตุ้นให้นักเรียนต้องเปลี่ยนนิสัยการบริโภคอาหารให้ถูกต้องตามธงโภชนาการ

### ขั้นสรุป (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูแจกใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “หลักการเลือกอาหาร” และร่วมกับนักเรียนในการสรุปถึงหลักการเลือกรับประทานอาหารและปริมาณอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ

### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง ปริมาณอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ
2. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง หลักการเลือกอาหาร
3. ใบงานที่ 1 เรื่อง การบันทึกแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพ
4. ใบงานที่ 2 เรื่อง การบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง
5. แบบสังเกตพฤติกรรม

### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....



## ใบความรู้ที่ 1

### เรื่อง ปริมาณอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ

ปริมาณอาหารที่แนะนำให้บริโภคตามธงโภชนาการใน 1 วัน

กลุ่มอาหาร	หน่วย ครัวเรือน	ปริมาณอาหาร		
		เด็ก 6-13 ปี หญิง 25-60 ปี ผู้สูงอายุ	วัยรุ่นหญิง ชาย 15-25 ปี ชายวัย ทำงาน	หญิง-ชายที่ ใช้แรงงาน หนัก นักกีฬา เกษตร
ข้าว - แป้ง	ทัพพี	8	10	12
ผัก	ทัพพี	4 (6)	5	6
ผลไม้	ส่วน	3 (4)	4	5
เนื้อสัตว์ (สุก)	ช้อนกินข้าว	6	9	12
นม	แก้ว	2 (1)	1	1
น้ำตาล	ช้อนชา	ใช้น้อยเท่าที่จำเป็น		

สำหรับตัวเลขที่อยู่ใน ( ) เป็นปริมาณที่แนะนำสำหรับผู้ใหญ่



## ใบความรู้ที่ 2

### เรื่อง หลักการเลือกอาหาร

ร่างกายของคนเราในแต่ละกลุ่มวัยมีความต้องการอาหารที่แตกต่างกัน เริ่มตั้งแต่ทารกในครรภ์ จนกระทั่งคลอดออกมาแล้วเจริญเติบโตสู่วัยรุ่นจนสูงอายุ

#### หลักการเลือกอาหารในแต่ละวัย

##### 1.อาหารสำหรับทารก

วัยทารก หมายถึง ช่วงชีวิตของคนเราตั้งแต่แรกคลอดจนถึงอายุครบ 12 เดือน  
อาหารที่ควรบริโภค

ทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนให้นมแม่อย่างเดียวไม่ต้องให้น้ำและอาหารอื่นๆ อายุ 6 เดือนขึ้นไปเริ่มให้อาหารตามวัย เช่น ข้าวบด ไข่แดง ตับ ผัก ผลไม้ ควบคู่กับนมแม่ ควรให้อาหารให้ครบ 5 หมู่

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารที่ใส่สีสังกะสีกันบูด และสารปรุงแต่ง เป็นต้น นมหวานและเครื่องดื่ม ของรสหวานทุกชนิด เช่น นมปรุงแต่งรสต่างๆ นมเปรี้ยว น้ำอัดลม น้ำหวาน

##### 2.อาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีช่วงอายุประมาณ 1-6 ปี เป็นวัยที่ร่างกายและสมองมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็ว ทำให้วัยนี้มีความต้องการสารอาหารโปรตีนและแคลอรีสูง

อาหารที่ควรบริโภค

อาหารที่มีหลากหลายและครบ 5 หมู่ กินปลา เนื้อสัตว์ ตับ ไข่ กินผัก ผลไม้เป็นประจำ ดื่มนมรสจืด วันละ 2-3 แก้ว อาหารในแต่ละมื้อที่ให้ต้องคำนึงถึงคุณค่าและปริมาณของอาหาร ในแต่ละวันเด็กวัยนี้ควรได้รับสารอาหารให้ครบทุกประเภท

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารประเภทขบเคี้ยว ลูกอม ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม อาหารที่ใส่เนย ไขมัน กรอก เบเกอรี่ทุกชนิด นมปรุงแต่งรส เช่น นมเปรี้ยว นมรสหวาน

### 3.อาหารสำหรับเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุประมาณ 7-12 ปี เป็นวัยที่มีอัตราการเจริญเติบโตช้ากว่าเด็กทารก แต่การเจริญเติบโตยังคงเป็นไปด้วยความสม่ำเสมอ

อาหารที่ควรบริโภค

เด็กวัยนี้ควรได้รับสารอาหารที่มีเนื้อสัตว์ น้านม ผักใบเขียวเข้มหรือผักที่มีสีเหลือง และผลไม้ให้เพียงพอเพื่อช่วยสร้างเสริมการเจริญเติบโตและใช้ในกิจกรรมต่างๆของเด็ก เด็กในวัยนี้สามารถรับประทานอาหารได้เหมือนผู้ใหญ่

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารประเภทขบเคี้ยว น้ำอัดลมต่างๆ อาหารที่มีรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด

เ ผ็ดจัด

### 4.อาหารสำหรับวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีช่วงอายุประมาณ 13-23 ปี ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มมีกิจกรรมต่างๆ มากขึ้นเกือบเท่าวัยผู้ใหญ่ จึงส่งผลให้ความต้องการอาหารในปริมาณที่สูงเพิ่มขึ้น บางครั้ง ความต้องการดังกล่าวส่งผลทำให้เกิดการรับประทานอาหารของวัยรุ่นเป็นไปในลักษณะทานเพื่อให้อิ่มมากกว่าที่จะรับประทานเพื่อคุณค่าทางโภชนาการ

อาหารที่ควรบริโภค

อาหารที่ให้พลังงานเช่น พวักข้าว แป้ง ไขมัน ไข่ และนม โดยเฉลี่ยวัยรุ่นควรได้รับพลังงานประมาณวันละ 2,200-3,000 แคลอรี อาหารประเภทโปรตีนจากเนื้อสัตว์ ไข่ นม ควรได้รับโปรตีนอย่างน้อย 1 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ใช้เกลือไอโอดีนในการปรุง

อาหาร ทุกครั้ง ควรได้รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารประเภทขบเคี้ยว อาหารทอด อาหารจานด่วนแบบตะวันตก เช่น แฮมเบอเกอร์ พิซซ่า เครื่องดื่มที่มีรสหวาน น้ำอัดลมทุกชนิด

### 5.อาหารสำหรับวัยผู้ใหญ่

วัยผู้ใหญ่ หมายถึง วัยที่มีช่วงอายุประมาณ 24-59 ปี

อาหารที่ควรบริโภค

วัยผู้ใหญ่ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และมีความหลากหลายของชนิดอาหารการกินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เนื้อปลา กินอาหารที่มีผัก ผลไม้มากๆ อาหารที่อุดมไปด้วยแคลเซียม เช่น นมจืด นมพร่องไขมัน ปลาเล็กปลาน้อย ผักใบเขียวเข้ม

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารที่มีรสจัด อาหารแปรรูป อาหารจานด่วน อาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม อาหารทอด เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ เนย เครื่องดื่มรสหวาน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## 6.อาหารสำหรับผู้สูงอายุหรือวัยชรา

ผู้สูงอายุ หมายถึง วัยที่มีช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่มากเรื่องการรับประทานอาหาร

อาหารที่ควรบริโภค

ผู้สูงอายุควรได้รับอาหารให้ครบ 5 หมู่และหลากหลาย เนื้อสัตว์จะเน้นเนื้อปลาและผักใบเขียว ผลไม้ไม่หวานจัด ลักษณะของอาหารควรเป็นอาหารที่เคี้ยวและย่อยง่าย เช่น อาหารพวกต้ม นึ่ง ตุ่น กินอาหารที่อุดมไปด้วยแคลเซียม เช่น ปลาเล็กปลาน้อย นมพร่องไขมัน

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารประเภทหมักดอง อาหารแปรรูป อาหารกระป๋อง อาหารทอด เนื้อสัตว์ที่ติดมัน เช่น หนังไก่ทอด อาหารที่ใส่กะทิ เบเกอรี่ใส่เนย อาหารที่มีรสจัดและเคี้ยวยากย่อยยาก

### ใบงานที่ 1

การบันทึกแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพบุคคลที่มีรูปร่างต่างกัน

คำชี้แจง

ให้นักเรียนเขียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพ 2 ภาพว่าเป็นอย่างไรตามที่นักเรียน  
เข้าใจ



ภาพที่ 1

.....

.....

.....

.....

ภาพที่ 2

.....

.....

.....

.....

ชื่อ.....ชั้น.....เลขที่.....

ชื่อ.....ชั้น.....เลขที่.....

## ใบงานที่ 2

### ชักจูงอย่างไรให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

#### คำชี้แจง

ให้นักเรียนจับคู่กันแล้วเขียนคำพูดชักจูงให้คนเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ชื่อ..... ชั้น..... เลขที่.....

ชื่อ..... ชั้น..... เลขที่.....

## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง การออกกำลังกาย ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

การออกกำลังกายช่วยให้มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง และทำให้อารมณ์ดีพร้อมปฏิบัติในกิจกรรมต่างๆได้ การออกกำลังกายเป็นการเสริมสร้างพื้นฐานการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ซึ่งการฝึกการบริหารกายก็นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของการออกกำลังกายที่ทำให้บุคคลมีสุขภาพแข็งแรงได้

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

- 1.อธิบายความสำคัญของการออกกำลังกายได้
- 2.แสดงการฝึกบริหารกายได้

#### สาระการเรียนรู้

- 1.ความสำคัญของการออกกำลังกาย
- 2.การฝึก ปฏิบัติการบริหารกาย

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

- 1.ครูตั้งคำถามว่าใครชอบออกกำลังกายบ้าง และออกกำลังกายด้วยวิธีใด

ขั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง  
ขั้นที่ 1 ขั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูขออาสาสมัครนักเรียน 1-2 คนมาแล้วเกี่ยวกับความรู้สึกของการได้ออกกำลังกาย
2. ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาเกี่ยวกับชนิดต่างๆของการออกกำลังกาย

### ขั้นที่ 2 ขั้นการเห็นตัวแบบ

1. ครูแจกใบงาน เรื่อง “แบบบันทึกรายชื่อนักกีฬาที่ชอบ” แล้วให้นักเรียนเขียนชื่อนักกีฬาที่นักเรียนชื่นชอบ พร้อมอธิบายเหตุผลประกอบลงในใบงาน
2. ครูสุ่มเลือกนักเรียน 3-4 คนมานำเสนอเกี่ยวกับนักกีฬาที่นักเรียนชื่นชอบ
3. ครูแจกใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “ความสำคัญของการออกกำลังกาย” แล้วให้นักเรียนศึกษาไปพร้อมกัน

### ขั้นที่ 3 ขั้นการสื่อสารชักจูงใจ

1. ครู สาธิตและอธิบายการฝึกท่าบริหารกาย 2 ท่า (บริหารคอ และแขน)
2. ให้นักเรียนทุกคนฝึกบริหารกายตามท่าที่ครูสาธิต
3. ครูขออาสาสมัครจากนักเรียน 4-5 คน ออกมาฝึกท่าบริหารกายตามที่ได้ทดลองฝึกไปแล้ว

### ขั้นที่ 4 ขั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

1. แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มๆ ละ 8 คน โดยให้แต่ละกลุ่มคิดท่าบริหารกาย อย่างน้อย 2 ท่า
2. ให้แต่ละกลุ่มมานำเสนอท่าบริหารกายตามที่กลุ่มคิดไว้ โดยมีการให้ยกมือให้คะแนนแต่ละกลุ่ม
3. ครูให้รางวัลกลุ่มที่มีคะแนนสูงสุดเรียงลำดับ 3 รางวัล พร้อมทั้งพูดกระตุ้นให้นักเรียนต้องการฝึกกายบริหารต่อไป ซึ่งจะให้เห็นความสำคัญการออกกำลังกายด้วย



**ขั้นสรุป** (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูสรุปความสำคัญของการออกกำลังกาย และทำฝึการบริหารกาย

### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “ความสำคัญของการออกกำลังกาย”
2. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “ทำบริหารคอและแขน”
3. ใบงานเรื่อง แบบบันทึกรายชื่อนักกีฬาที่ชื่นชอบ
4. แบบบันทึกคะแนนเป็นกลุ่ม
5. แบบสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน

### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

.....

### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

## ใบความรู้ที่ 1

### เรื่อง ความสำคัญของการออกกำลังกาย

**การออกกำลังกาย (exercise)** ในรูปแบบต่างๆ เป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีการที่นำมาใช้ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลและสามารถชะลอความเสื่อมของสภาพร่างกายได้เป็นอย่างดี นอกเหนือจากปัจจัยทางด้านอาหารและการพักผ่อนที่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมอาจเกิดผลเสียต่อผู้ปฏิบัติได้ ดังนั้นการศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและรูปแบบของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของคนเราในสภาพปัจจุบัน

#### ความหมายและความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายหรือการกระตุ้นให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายทำงานมากกว่าภาวะปกติอย่างเป็นระบบระเบียบ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของเพศ วัย และสภาพร่างกายของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ จนส่งผลให้ส่วนของร่างกายนั้นๆ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุขและมีคุณภาพ

การออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพคือ การจัดชนิดของความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม และจุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็จะให้คุณประโยชน์

#### การออกกำลังกายมีประโยชน์ดังต่อไปนี้

##### 1. การเจริญเติบโต

การออกกำลังกายจัดเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโต เด็กที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายแต่มีอาหารกินอุดมสมบูรณ์ อาจมีส่วนสูงและน้ำหนักตัวมากกว่าเด็กในวัยเดียวกันโดยเฉลี่ย แต่ส่วนใหญแล้วจะมีไขมันมากเกินไป มีกระดูกเล็ก หัวใจมีขนาดเล็กเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัวและรูปร่างอาจผิดปกติได้ เช่น เข้าชิดกัน อ้วนแบบอู เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ ตรงข้ามกับเด็กที่ออกกำลังกายถูกต้องสม่ำเสมอ ร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่

เกี่ยวกับการเจริญเติบโตอย่างถูกส่วน จึงกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ เจริญขึ้นพร้อมกันไปทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงาน และเมื่อประกอบกับผลของการออกกำลังกายที่ทำให้เจริญอาหาร การย่อยอาหารและการขับถ่ายดี เด็กที่ออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจึงมีการเจริญเติบโตดีกว่าเด็กที่ขาดการออกกำลังกาย

## 2. รูปร่างและทรวดทรง

การออกกำลังกายเป็นได้ทั้งยาป้องกันและยารักษาโรค การเสียทรวดทรงในช่วงการเจริญเติบโตตั้งข้อสงสัยป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกาย แต่เมื่อเติบโตเต็มที่แล้วยังขาดการออกกำลังกาย ก็จะทำให้ทรวดทรงเสียไปได้ เช่น ตัวเอียง หลังงอ พุงป่อง ซึ่งทำให้เสียบุคลิกภาพได้อย่างมาก ในระยะนี้ ถ้ากลับมาออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เป็นประจำสม่ำเสมอยังสามารถแก้ไขให้ทรวดทรงกลับดีขึ้นมาได้ แต่การแก้ไขบางอย่างอาจต้องใช้เวลานานเป็นเดือน เป็นปี แต่บางอย่างอาจเห็นผลภายในเวลาไม่ถึง 1 เดือน เช่น พุงป่อง การบริหารกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องเพียง 2 สัปดาห์ ก็ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องมีความตึงตัวเพิ่มขึ้นจนกระชับ อวัยวะภายในไว้ไม่ให้ดันออกมาเห็นพุงป่องได้

## 3. สุขภาพทั่วไป

การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่าการออกกำลังกายจะสามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันโรคที่เกิดจากการติดเชื้อได้ แต่มีหลักฐานที่พบบ่อยครั้งว่า เมื่อนักกีฬาเกิดการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อจะสามารถหายได้เร็วกว่า และมีโรคแทรกซ้อนน้อยกว่า ข้อที่ทำให้เชื่อได้แน่ชัดว่าผู้ที่ออกกำลังกายย่อมมีสุขภาพดีกว่าผู้ขาดการออกกำลังกาย คือ การที่อวัยวะต่าง ๆ มีการพัฒนาทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงาน โอกาสของการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น โรคเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะจึงมีน้อยกว่า

## 4. สมรรถภาพทางกาย

ถ้าจัดการออกกำลังกายเป็นยารักษา การออกกำลังกายถือเป็นยารักษาเพียงอย่างเดียวที่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายได้ เพราะไม่มียาใด ๆ ที่สามารถทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริงและถาวร ยานบางอย่างอาจทำให้ผู้ใช้สามารถทนทำงานบางอย่างได้นานกว่าปกติ แต่เมื่อทำไปแล้วร่างกายก็จะอ่อนเพลียกว่าปกติจนต้องพักผ่อนนานกว่าปกติ หรือร่างกายทรุดโทรมลงไป ในทางปฏิบัติเราสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายทุก ๆ ด้านได้ เช่น

ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด ความคล่องตัว ฯลฯ

## 5. การป้องกันโรค

การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิด โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะอันเนื่องจากการมีอายุมากขึ้น ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การกินอาหารมากเกินไปจนความจำเป็น ความเคร่งเครียด การสูบบุหรี่มาก หรือกรรมพันธุ์ โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคประสาทเสื่อมคุณภาพ หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ ความดันเลือดสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีโอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ต่ำกว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย หรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยจนชั่วชีวิต การออกกำลังกายจึงช่วยชะลอชรา

## 6. การรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ

การเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมจัดว่าเป็นวิธีรักษาและฟื้นฟูสภาพที่สำคัญในปัจจุบัน แต่ในการจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสมมีปัญหา เพราะบางครั้งโรคกำเริบรุนแรงจนการออกกำลังกายแม้เพียงเบา ๆ ก็เป็นข้อห้าม ในกรณีดังกล่าว การควบคุมโดยใกล้ชิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาและการตรวจสอบสภาพร่างกายโดยละเอียดเป็นระยะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

ใบความรู้ที่ 2  
เรื่อง ทำบริหารคอและแขน



ท่าที่ 1 หันคอไปทางซ้ายและขวา ก้มหน้าและเงยหน้า



ท่าที่ 2 ยืนแยกเท้าห่าง แขนทั้งสองไขว้กันบริเวณเอว เหวี่ยงแขนขึ้นทางด้านข้าง  
และลงสู่ท่าเดิม

## ใบงาน

### เรื่อง “แบบบันทึกนักกีฬาที่ชื่นชอบ”

#### คำชี้แจง

ให้นักเรียนเขียนชื่อนักกีฬาที่ตนชื่นชอบ พร้อมทั้งอธิบายเหตุผลประกอบว่าเหตุใดถึงชอบนักกีฬาคนนี้

ชื่อ..... ชั้น..... เลขที่.....

## แบบบันทึกคะแนนกลุ่ม

กลุ่ม	ความสามัคคี	ความคิดสร้างสรรค์
1		
2		
3		
4		
5		
6		

## บันทึกหลังการสอน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง การออกกำลังกายสำหรับวัยรุ่น ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

การออกกำลังกาย ควรมีหลักปฏิบัติเพื่อให้การออกกำลังกายเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง และเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นในขณะที่ออกกำลังกาย ส่วนการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายควรจะพิจารณาถึงความสามารถของตนเองและให้เหมาะสมกับเพศ อายุ สภาพร่างกาย ความถนัดและความชอบ ความสะดวกและฐานะ เป็นต้น

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบายหลักการออกกำลังกายสำหรับวัยรุ่นได้
2. แสดงการฝึกออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นได้

#### สาระการเรียนรู้

1. หลักการออกกำลังกายสำหรับวัยรุ่น
2. การฝึกออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน น (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูและนักเรียนสนทนาเกี่ยวกับข่าวการบาดเจ็บของนักกีฬา

ขั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง



### ขั้นที่ 1 ขั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูแจกใบงานที่ เรื่อง “วิธีออกกำลังกายที่ทำให้ประสบความสำเร็จ” แล้วให้นักเรียนแบ่งกลุ่มๆละ 5 คนโดยให้แต่ละกลุ่มเขียนวิธีที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา พร้อมยกตัวอย่างผู้ที่ปฏิบัติได้ถูกต้องในการออกกำลังกายลงในใบงาน
2. ครูขออาสาสมัครให้นักเรียน 2 กลุ่มออกมานำเสนอ
3. ครูแจกใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “หลักการออกกำลังกาย” และอธิบายถึงหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องสำหรับวัยรุ่น

### ขั้นที่ 2 ขั้นการเห็นตัวแบบ

1. ครูนำภาพนักกีฬาที่มีชื่อเสียงมาเป็นตัวแบบให้นักเรียนดูและถามความเห็นว่าการเป็นเหมือนในตัวแบบหรือไม่
2. ครูอธิบายและสาธิตวิธีการบริหารกาย 2 ท่า (ท่าบริหารลำตัวและท้อง)
3. ครูนำนักเรียนฝึกท่าการบริหารทั้ง 2 ท่า

### ขั้นที่ 3 ขั้นการสื่อสารชักจูงใจ

1. ครูขออาสาสมัครนักเรียน 2 คู่ เป็นหญิง 1 คู่และชาย 1 คู่ เพื่อออกมาพูดเชิญชวนให้เพื่อนในห้องมีความต้องการที่จะออกกำลังกาย
2. ครูและนักเรียนที่ไม่ได้นำเสนอหน้าชั้นร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการชักชวนการออกกำลังกายของผู้ที่นำเสนอ

### ขั้นที่ 4 ขั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

ครูเน้นย้ำให้นักเรียนให้เห็นคุณค่าของการออกกำลังกายและนำท่าการบริหารไปฝึกที่บ้านรวมทั้งเชิญชวนให้สมาชิกในครอบครัวร่วมฝึกบริหารกายด้วย

### ขั้นสรุป

ครูสรุปหลักการออกกำลังกายและท่าฝึกบริหารกาย(บริหารลำตัวและท้อง)

### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ภาพนักกีฬา
2. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “ข่าวการบาดเจ็บของนักกีฬา”
3. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “หลักการออกกำลังกายสำหรับวัยรุ่น”
4. ใบความรู้ที่ 3 เรื่อง “การบริหารลำตัวและท้อง”
5. ใบงานเรื่อง “วิธีออกกำลังกายที่ให้ประสบความสำเร็จ”

### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

.....

### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

## ใบความรู้ที่ 1

### เรื่อง “ข่าวการบาดเจ็บของนักกีฬา”



อาร์แซน เวนเกอร์ ผู้จัดการทีม ปืนใหญ่ อาร์เซนอล ออกมาเปิดเผยถึงอาการบาดเจ็บของ กัปตันทีมอาร์เซนอล เซสก์ ฟาเบรกาส ว่าสโมสรกำลังติดตาม และประเมินอาการบาดเจ็บของเขาอย่างใกล้ชิด และหวังว่าเขาจะหายทันสมบุรณ์ในนัดที่จะออกไปเยือนบาร์เซโลน่า ที่คัมป์นู มิเดฟิลด์จอมทัพทีมชาติสเปน ถูกเปลี่ยนตัวออกในนัดที่อาร์เซนอลชนะสโต๊ค ซิตี้ เมื่อกลางสัปดาห์ ก่อนแพทย์ประจำทีมจะตรวจสอบพบว่าเขามีปัญหาอาการบาดเจ็บที่เอ็นร้อยหวาย ก่อนที่จะหมดสิทธิ์ลงช่วยทีมในนัดชิงชนะเลิศคาร์ลิ่งคัพ ที่ฟายเบอร์มิงแฮม ซิตี้ ไปอย่างน่าเจ็บใจ 2-1 ซึ่งอาร์แซน เวนเกอร์ ยังคงจะเปิดโอกาสให้เขา และหวังว่าเขาจะหายทันเกมสัปดาห์แชมป์เปียนลีก แมทช์ที่ 2 ที่จะต้องออกไปเยือนบาร์เซโลน่า และแน่นอนว่าเกมสัปดาห์วันเสาร์นี้จะพบกับซันเดอร์แลนด์ในเกมพรีเมียร์ลีกก็จะมีชื่อเขาลงสนาม โดยอาร์แซน เวนเกอร์ กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

"เราเฝ้าดูอาการเขาแบบวันต่อวัน ตัวอย่างเช่น สองสามวันที่ผ่านมาเรากำลังคิดว่าจะส่งเขาลงสนามในเกมวันเสาร์นี้ แต่ทุกอย่างก็เปลี่ยนแปลง เพราะเรามีความเสี่ยงมากเกินไป"

"เขาจะเข้ารับการทดสอบความฟิตของสภาพร่างกายในวันจันทร์ และวันอังคาร และเขามีโอกาสที่จะได้ลงสนามกับบาร์เซโลน่า"

"ผมไม่คิดว่าเขาจะสามารถลงสนามได้ในวันเสาร์นี้ แต่เราจะลองทดสอบเขาในวันอาทิตย์ และขั้นสุดท้ายในเช้าวันจันทร์"

## ใบความรู้ที่ 2

### เรื่อง หลักการออกกำลังกายสำหรับวัยรุ่น

การออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง จนเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพนั้น มีหลักการสำคัญที่วัยรุ่นควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการออกกำลังกายดังนี้

ยึดหลัก “4 พ” คำว่า “หลัก 4 พ” เป็นหลักที่ใช้เตือนใจแก่ผู้ที่จะปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยคำว่า บ่อยพอ หนักพอ นานพอ และพอใจ

**1.บ่อยพอ** หมายถึง การออกกำลังกายโดยกิจกรรมใดก็ตาม ควรปฏิบัติให้สม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน หากไม่สามารถปฏิบัติได้ทุกวัน ให้อย่างน้อยควรปฏิบัติสัปดาห์ละ 3 วัน คือวันเว้นวันเป็นประจำ

**2.หนักพอ** หมายถึง การออกกำลังกายที่ส่งผลให้อัตราการเต้นของหัวใจในขณะออกกำลังกายอยู่ระหว่าง 60-80 % ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ

การหาอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจหาได้โดยนำ 220 – อายุของบุคคลนั้น ตัวอย่างเช่น นายกัน อายุ 13 ปี มีสภาพร่างกายปกติ หัวใจเต้นสูงสุดคือ  $220 - 13 = 207$  ครั้ง/นาที ถ้าออกกำลังกายเพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ระหว่าง 60 – 80 % ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ อัตราชีพจรที่จับได้ควรอยู่ระดับใด

$$60 \quad \% \text{ ของ } 207 = \frac{60 \times 207}{100} = 124 \text{ ครั้ง/นาที}$$

$$80 \quad \% \text{ ของ } 207 = \frac{80 \times 207}{100} = 165 \text{ ครั้ง/นาที}$$

ดังนั้นสรุปได้ว่า นายกันควรออกกำลังกายให้หัวใจมีอัตราการเต้นสูงสุดอยู่ระหว่าง 60-80% และอัตราชีพจรอยู่ที่ 124 -165 ครั้ง / นาที

**3.นานพอ** หมายถึง ช่วงเวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้งควรเป็นไปอย่างต่อเนื่องในแต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ 20-60 นาที และควรมีการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกายควรมีระยะผ่อนคลายร่างกาย เพื่อช่วยให้ร่างกายพร้อมที่จะทำงานและป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้

**4.พอใจ** หมายถึง การออกกำลังกายต้องปฏิบัติกิจกรรมด้วยความเต็มใจและสนุกสนาน  
ให้เกิดอารมณ์ที่เพลิดเพลิน ซึ่งจะช่วยให้เกิดความสุขทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตต่อผู้  
ปฏิบัติ

ใบความรู้ที่ 3  
เรื่อง ท่าบริหารลำตัวและท้อง



ท่าที่ 1 ยืนแยกเท้า มือทั้งสองข้างเท้าเอว เอียงลำตัวลงด้านข้าง ซ้าย-ขวา สลับกัน



ท่าที่ 2 นอนหงาย ชันเข่า แขนอยู่ข้างลำตัว ยกเท้าขึ้นพร้อมกันทั้งสองข้าง  
ยกขึ้น-ลง สลับกัน

## ใบงานที่ 1

### คำชี้แจง

ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 5 คนแล้วเขียนวิธีการที่จะประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา และยกตัวอย่างผู้ที่นักเรียนคิดว่าปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องในการออกกำลังกายกลุ่มที่.....

A large rounded rectangular box with a black border, containing 20 horizontal dotted lines for writing.

### ภาพนักกีฬา

ภาพที่ 1

ภาพที่ 2



ภาพที่ 3

100% USEFUL STUFF

# Men's Health

**BURN FAT!**  
เรอคิด เราบอก  
คุณต้องฟัง!!!  
Her Secret Sex Thoughts

**DOUBLE YOUR STRENGTH**  
เพียง 3 นาทีก็รู้ คุณฝึกแค่ไหน

ทบอย่างไรให้โท  
“เกาต์”  
เลิกบุหรี่ยี่สิบ

**9** ดีท็อกซ์,  
ฝึนตี,  
สิริมงคล  
**POWERS**

**สองเต้า  
เคล้าคลึง**  
เรื่องของผู้หญิง  
ที่ผู้ชายต้องรู้

**FABULOUS GUY**  
เรื่อง "ผู้ชายที่ผู้หญิงต้องดู" กับ  
"ผู้หญิงที่ผู้ชายต้องชม"

ISSN 1905-6362  
9 771905 636007 100 BAHT

**GET TO KNOW 10 MH GUYS' CHALLENGE 2010**

PHOTO BY MEN'S HEALTH MAGAZINE NO.46 JULY 2010 [WWW.MAGAZINEDEE.COM](http://WWW.MAGAZINEDEE.COM)



## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง วิธีการออกกำลังกาย ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จำเป็นต้องรู้จักวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักและแนวทางที่เหมาะสมกับเพศ อายุของแต่ละบุคคล ทั้งนี้นอกจากจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีแล้วยังจะช่วยลดอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาอีกด้วย ดังนั้นบุคคลจึงควรรู้จักแนวทางการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และหมั่นออกกำลังกายเป็นประจำด้วย

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบายแนวทางการออกกำลังกายได้
2. ฝึกการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วยตนเองได้

#### สาระการเรียนรู้

1. แนวทางการออกกำลังกาย
2. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูแต่งกายสุขภาพและผูกเน็คไท แล้วมาบริหารกายให้นักเรียนดู เพื่อให้นักเรียนเห็นว่าเหมาะสมหรือไม่ที่จะแต่งกายแบบใดมาออกกำลังกาย

### ชั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

#### การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

#### ขั้นที่ 1 ชั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูถามความรู้สึกของนักเรียนต่อการบริหารกายของครูเพื่อเชื่อมโยงถึงแนวทางการออกกำลังกาย
2. ครูแจกใบความรู้ที่ 1 เรื่อง "แนวทางการออกกำลังกายและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ" แล้วร่วมกันอภิปรายแนวทางการออกกำลังกายกับนักเรียน
3. ครูยกตัวอย่างแนวทางการออกกำลังกายของนักกีฬาที่มีชื่อเสียง
4. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการออกกำลังกายของนักกีฬา

#### ขั้นที่ 2 ชั้นการเห็นตัวแบบ

1. ครูแจกใบงาน แล้วให้นักเรียนเขียนความคิดเห็นเกี่ยวกับการที่จะเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นนักกีฬาที่มีชื่อเสียงโดยนำข้อมูลจากการยกตัวอย่างของครูมาใช้ประกอบลงในใบงาน
2. ครูสุ่มเรียกนักเรียนชาย 1 คน หญิง 1 คนลุกขึ้นบอกความคิดเห็นของตนเองให้เพื่อนๆ ฟัง

#### ขั้นที่ 3 ชั้นการสื่อสารชักจูงใจ

1. ครูพูดชักชวนนักเรียนให้มาฝึกกายบริหารพร้อมกันด้วยท่าบริหารขา
2. ครูและนักเรียนฝึกกายบริหารขา

#### ขั้นที่ 4 ชั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

1. ครูใช้เพลงประกอบการฝึกกายบริหารขา โดยให้นักเรียนทุกคนฝึกบริหารไปด้วย
2. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้และไม่ใช้เสียงเพลงประกอบการฝึก

### ขั้นสรุป (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปแนวทางการออกกำลังกายและการฝึกออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ

#### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง "แนวทางการออกกำลังกายและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ"
2. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง "ท่าบริหารขา"
3. เทปเพลงออกกำลังกาย
4. ใบงาน แบบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนักกีฬา

#### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

#### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

.....

#### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

## ใบความรู้ที่ 1

### เรื่อง แนวทางการออกกำลังกายและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การออกกำลังกายมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. แต่งกายให้เหมาะสมกับกิจกรรมการออกกำลังกายและประเภทของกีฬา
2. อบอุ่นร่างกายก่อนทุกครั้งเพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้น
3. ปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ และข้อปฏิบัติในการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาอย่างเคร่งครัด
4. ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สถานที่ วัสดุต่างๆ ตลอดจนกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาต่างๆ เพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น
5. เลือกการออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับเพศ วัย ของตนเองเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับตนเอง
6. คำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่นขณะปฏิบัติกิจกรรม
7. ไม่ออกกำลังกายหลังเล่นกีฬาหลังกินอาหาร และไม่กินอาหารขณะปฏิบัติกิจกรรม ดื่มน้ำได้เล็กน้อย เพื่อไม่ให้ร่างกายขาดน้ำ
8. เมื่อมีอาการผิดปกติหรือบาดเจ็บขณะออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาให้หยุดทันทีและไปพบแพทย์
9. ไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่หนัก นาน เกินความสามารถของตนเอง
10. หลังการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาทุกครั้งควรมีการปรับสภาพร่างกายสู่สภาพเดิม (cool down) ไม่หยุดเล่นทันที
11. ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬากลางแจ้งในขณะที่มีอากาศร้อนจัดเป็นเวลานาน

### การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ตามที่ทราบกันแล้วว่า กีฬาเป็นกิจกรรมหนึ่งในหลายกิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกาย กีฬามีหลายชนิดมีทั้งกีฬาไทย กีฬาสากล กีฬาในร่ม กีฬากลางแจ้ง กีฬาประเภทบุคคล และประเภททีม กีฬาที่บุคคลทั่วไปสามารถเล่นเพื่อเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ได้แก่ กรีฑาทั้งประเภทลู่วิ่งและลาน บาสเกตบอล ปิงปอง เทนนิส วอลเลย์บอล ฟุตบอล ตะกร้อ เป็นต้น

## ใบความรู้ที่ 2

### ท่าบริหารขา



ท่าที่ 1 ท่าบริหารต้นขา หรือท่า Squat หรือ การลุกนั่ง ยืนแยกขาพอประมาณ มือประสานศีรษะ ย่อตัวลงเล็กน้อยให้เข้าตั่งฉาก หลังตรง แล้วยืดตัวขึ้นตรง เป็นท่าบริหารกล้ามเนื้อต้นขา



ท่าที่ 2 ยืนตรง และเขย่งข้อเท้าขึ้นมา ให้เกิดความรู้สึกว่าน่องได้ออกแรง หากต้องการเพิ่มความยากให้มากขึ้น อาจทำโดยขาที่ละข้าง



## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง การพักผ่อน ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

การพักผ่อนนอกจากจะเป็นสิ่งจำเป็นกับร่างกายแล้ว ยังเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับสมองด้วยเช่นกัน เมื่อร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอเราอาจรู้สึกเหนื่อยหรือหงุดหงิด คิดอะไรไม่ค่อยออก เรียนไม่ค่อยเข้าใจ ถ้าเราพักผ่อนเพียงพอก็จะทำให้การใช้ชีวิตประจำวันทำงานได้อย่างเต็มที่

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบาย ความหมายและประโยชน์ของการพักผ่อนได้
2. อธิบายลักษณะของการพักผ่อนได้

#### สาระการเรียนรู้

1. ความหมายและประโยชน์ของการพักผ่อน
2. ลักษณะของการพักผ่อน

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูแจกใบงานที่ 1 เรื่อง “แผนภูมิวงกลมประจำวัน” แล้วให้นักเรียนแต่ละคนเขียนแผนภูมิวงกลมแล้วแบ่งสัดส่วนการทำกิจกรรมในแต่ละวันของนักเรียน ว่านักเรียนทำอะไรบ้างลงในใบงาน

### ชั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

#### การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

#### ขั้นที่ 1 ชั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูแจกใบงานที่ 2 เรื่อง “แผนภูมิวงกลมประจำวันที่เหมาะสม” แล้วให้นักเรียนเขียนแผนภูมิวงกลมแสดงสัดส่วนการทำกิจกรรมในแต่ละวัน โดยนักเรียนคิดเองว่าเป็นแผนภูมิที่จะทำให้นักเรียนมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอลงในใบงาน
2. ครูสุ่มเลือกนักเรียน 2-3 คนมาพูดเกี่ยวกับกิจกรรมในแผนภูมิของแต่ละคนที่คิดไว้
3. ครูแจกใบความรู้ เรื่อง “การพักผ่อน” แล้วร่วมกันกับนักเรียนอภิปรายเกี่ยวกับการที่จะทำให้นักเรียนพักผ่อนได้อย่างเหมาะสมกับวัยพร้อมทั้งอธิบายความหมายและประโยชน์ของการพักผ่อน

#### ขั้นที่ 2 ชั้นการเห็นตัวแบบ

1. ครูให้นักเรียนเลือกเพื่อนในชั้นที่มีหน้าตาสดชื่นแจ่มใส 1-2 คนที่บ่งบอกถึงการได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ
2. ให้นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกมาพูดถึงการพักผ่อนของตนเองที่ทำให้หน้าตาสดชื่นแจ่มใส

#### ขั้นที่ 3 ชั้นการสื่อสารชักจูงใจ

ให้นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกมาพูดจูงใจให้เพื่อนปฏิบัติในเรื่องการพักผ่อนที่เหมาะสม

#### ขั้นที่ 4 ชั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

1. ครูขออาสาสมัครนักเรียน 1 คนในห้องมาวาดรูปคนที่พักผ่อนไม่เพียงพอ (หน้าตาคนนอน) บนกระดาน
2. ให้อาสาสมัครที่วาดรูปและนักเรียนคนอื่นในห้องช่วยกันพูดกระตุ้นอารมณ์ให้ทุกคนมีพฤติกรรมพักผ่อนที่เหมาะสมเพื่อจะทำให้มีหน้าตาสดชื่นแจ่มใส



### ขั้นสรุป (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปเกี่ยวกับประโยชน์และลักษณะของการพักผ่อน

### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ใบงานที่ 1 เรื่อง "แผนภูมิวงกลมประจำวันของนักเรียน"
2. ใบงานที่ 2 เรื่อง "แผนภูมิวงกลมการพักผ่อนที่เหมาะสม"
3. ใบความรู้ เรื่อง "การพักผ่อน"

### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

.....

### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

## ใบความรู้ เรื่องการพักผ่อน

การพักผ่อน หมายถึง การหยุดพักการปฏิบัติกิจกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะความตึงเครียดหรือความเมื่อยล้าที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจของเรา

หลักปฏิบัติในการพักผ่อน

ลักษณะการพักผ่อนแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การนอนหลับ เป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด
2. การหยุดพักชั่วคราวขณะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ
3. การกระทำกิจกรรมต่างๆเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน

การพักผ่อนการพักผ่อนมี 2ประเภทคือ

1. การพักผ่อนร่างกายได้หยุด พักหลังจากการออกกำลังกายจากการทำงาน โดยการพักผ่อนนอนหลับเป็นต้น
2. พักผ่อนจิตใจ หมายถึงการหยุดนึกคิดในเรื่องใด ๆ ที่ได้คิดเรื่องนั้นติดต่อกันมาเป็นเวลานาน เรื่องนั้นอาจเป็นการเรียน หรือเรื่องงานก็ได้โดยการทำจิตใจให้ผ่อนคลายเพลิดเพลิน เช่นการฟังเพลงนั่งสมาธิเล่นดนตรีหรือเล่นกีฬา

**ประโยชน์ของการพักผ่อน** ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ทำจิตใจเยือกเย็น แจ่มใสร่าเริง ทำให้มีกำลัง และมีความต้านทานโรคดีขึ้น ทำให้มีการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ได้รวดเร็วและรอบอบยิ่งขึ้นช่วยลดอุบัติเหตุต่างๆโดยเฉพาะคนที่ทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร

ผลเสียของการพักผ่อนไม่เพียงพอ การพักผ่อนไม่เพียงพอมีผลเสียต่อร่างกายได้ เช่น ทำให้ร่างกายทรุดโทรมอ่อนเพลีย อารมณ์หงุดหงิด ร่างกายไม่แข็งแรง ขาดความต้านทานโรคเป็นต้น และยังเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคลิกภาพไม่ดีอีกด้วย ดังนั้นหากท่านต้องการ มีบุคลิกที่ดี ควรเริ่มจากการพักผ่อนให้เพียงพอ

การนอนหลับมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตและสุขภาพที่ดีผู้ใหญ่ควรนอนหลับให้ได้วันละ 8 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อยแต่ สำหรับเด็ก ๆ ควรนอนหลับพักผ่อนให้ได้มากกว่าผู้ใหญ่ โดยเด็ก ที่มีอายุ 6-8 ขวบ ควรนอน 11 ชั่วโมง เด็กอายุ 9-11 ปี ควรนอน 10 ชั่วโมง เด็กที่มีอายุ 12- 14 ปีควรนอน 9 ชั่วโมง เด็กอายุ 15-17 ปี ควรนอน8.5 ชั่วโมง การนอนหลับให้เพียงพอจะช่วยให้อารมณ์ของดี ๆ เติบโตสูงขึ้น เพราะในเวลาเด็ก ๆ นอนหลับสนิท ต่อมใต้สมองจะหลั่งฮอร์โมนชื่อ

Growth hormone ออกมา ถ้าเด็กนอนไม่พอ Growth hormone จะถูกหลั่งออกมาน้อยกว่าปกติ ส่งผลให้ตัวเตี้ย ไม่สูงเท่าที่ควรนอกจากนี้การนอนไม่พอยังส่งผลให้การเรียนตกต่ำ เนื่องจากความง่วงนอนทำให้การรับรู้ ความเข้าใจสมาธิการเรียนรู้สิ่งใหม่ การแก้ปัญหา และความจำลดน้อยลง การนอนไม่พอยังทำให้เด็ก ๆ มีอารมณ์รุนแรง มีพฤติกรรมก้าวร้าว หงุดหงิด ภูมิคุ้มกันต่ำ และเจ็บป่วยง่ายผู้ใหญ่ ควรสอนให้เด็กรู้จักแบ่งเวลาให้เป็น จัดลำดับความสำคัญว่าควรทำอะไรก่อนหลัง รับประทานอาหารให้เสร็จตั้งแต่หัวค่ำ เมื่อใกล้ถึงเวลานอน เด็ก ๆ ไม่ควรเล่น ควรผ่อนคลาย ทำใจให้สงบ ไม่กังวล เคร่งเครียด คิดแก้ปัญหาต่าง ๆ เพราะจะทำให้นอนไม่หลับ เมื่อถึงเวลานอนต้องหยุดกิจกรรมทุกอย่างอื่นทุกอย่าง รวมทั้ง หยุดคุยโทรศัพท์มือถือ หยุดเล่นเกมออนไลน์ ใช้อินเทอร์เน็ต หยุดดูโทรทัศน์ และเด็ก ๆ ควรเข้านอนและตื่นนอนให้เป็นเวลาเดียวกันทุกวัน ไม่ว่าจะในวันหยุดเรียนหรือวันหยุด

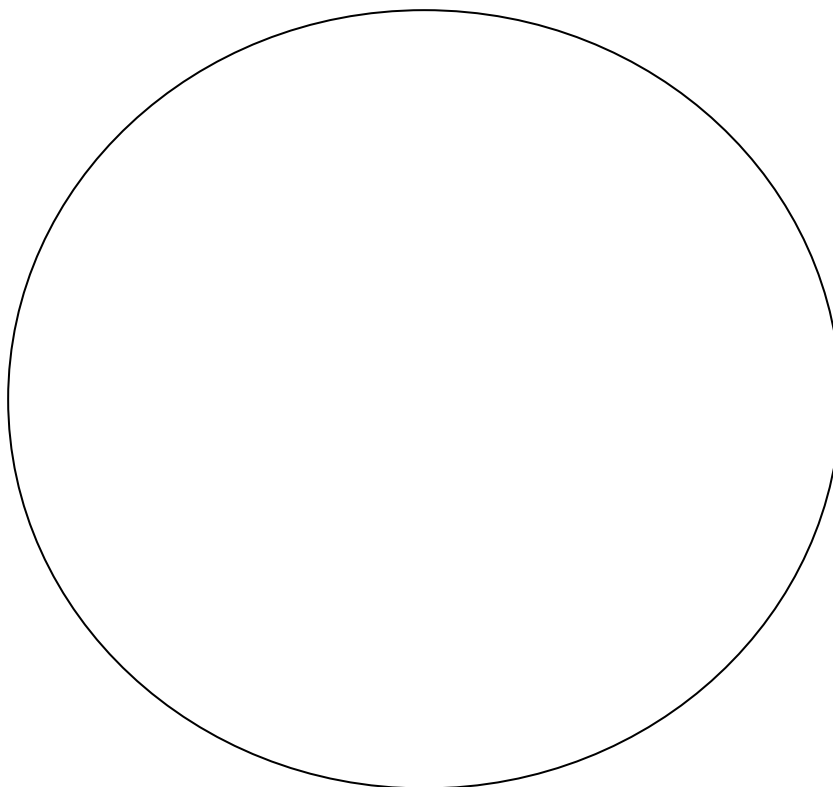
# ใบงานที่ 1

## เรื่อง แผนภูมิวงกลมประจำวัน

ชื่อ.....นามสกุล.....เลขที่.....

### คำชี้แจง

ให้นักเรียนเขียนแผนภูมิวงกลมแล้วแบ่งสัดส่วนการทำกิจกรรมในแต่ละวันของนักเรียน  
ว่านักเรียนทำอะไรบ้าง



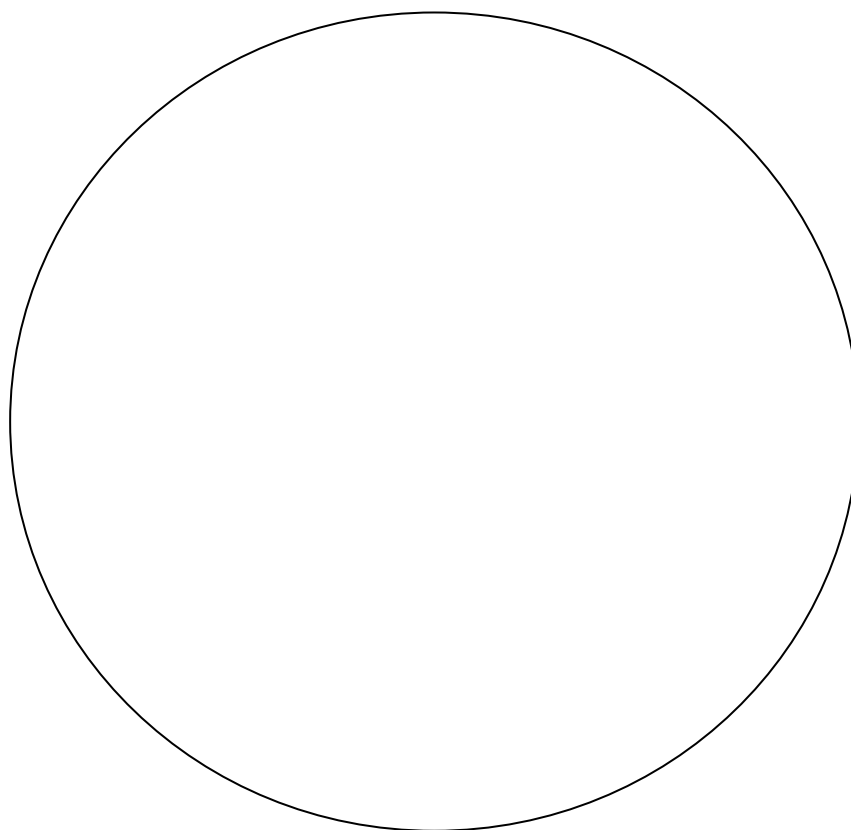
## ใบงานที่ 2

### เรื่อง แผนภูมิวงกลมประจำวันที่เหมาะสม

ชื่อ.....นามสกุล.....เลขที่.....

#### คำชี้แจง

ให้นักเรียนเขียนแผนภูมิวงกลมแล้วแบ่งสัดส่วนการทำกิจกรรมในแต่ละวันของนักเรียน  
โดยนักเรียน โดยนักเรียนคิดเองว่าเป็นแผนภูมิที่จะทำให้นักเรียนมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ



## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง การพักผ่อนด้วยกิจกรรมนันทนาการ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

นันทนาการเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างตามความสมัครใจ เพื่อให้เกิดความสุข สนุกสนานเพลิดเพลิน กิจกรรมนันทนาการสามารถช่วยสร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้ เราจึงควรเลือกกิจกรรมนันทนาการให้เหมาะสมกับสุขภาพ ร่างกาย เพศ วัย ความสนใจ ความถนัดและความสามารถของตนเอง โดยคำนึงถึงความปลอดภัย เป็นสำคัญ

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้
1. อธิบายความหมายและความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการได้
  2. เลือกกิจกรรมนันทนาการ เพื่อการพักผ่อนได้อย่างเหมาะสม

#### สาระการเรียนรู้

1. ความหมายและความสำคัญของกิจกรรมนันทนาการ
2. การเลือกกิจกรรมนันทนาการเพื่อการพักผ่อน

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูถามนักเรียนถึงการไปเที่ยวกับครอบครัว

### ชั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

#### การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

#### ขั้นที่ 1 ชั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูแบ่งนักเรียนเป็น 4 กลุ่มตามแถวที่นั่งเรียน 4 แถว ให้แต่ละแถวส่ง

ตัวแทนมา 1 คน แข่งขันเขียนประโยชน์ของการไปเที่ยวพักผ่อนหรือเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการบนกระดานหน้าห้อง โดยใช้เวลา 3 นาที

2. ครูกับนักเรียนร่วมกันตัดสินผลการเขียนประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการโดยกลุ่มที่เขียนได้ถูกต้องที่สุดเป็นฝ่ายชนะ

3. ครูแจกใบความรู้เรื่อง กิจกรรมนันทนาการ แล้วร่วมกันกับนักเรียนสรุปประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการซึ่งเชื่อมโยงการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการและนำไปสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติ

#### ขั้นที่ 2 ชั้นการเห็นตัวแบบ

1. ครูนำภาพกิจกรรม 2 ภาพมาให้นักเรียนดูเปรียบเทียบกันโดยภาพแรกเป็นภาพที่เด็กๆกำลังเล่นอยู่ในสวนสาธารณะ และอีกภาพหนึ่งเป็นภาพเด็กนั่งซึมเศร้า

2. ให้นักเรียนแต่ละคนเลือกภาพพร้อมให้เหตุผลโดยให้นักเรียนยกมือ

ตอบ

#### ขั้นที่ 3 ชั้นการสื่อสารชักจูงใจ

1. ครูแจกใบงานที่ 1 เรื่อง “กิจกรรมที่น่าสนใจ” ให้นักเรียน 4 กลุ่มตามแถวที่นั่งเรียน เขียนกิจกรรมเกี่ยวกับการพักผ่อนหรือกิจกรรมนันทนาการที่น่าสนใจลงในใบงาน
2. ครูอ่านข้อความเกี่ยวกับกิจกรรมที่แต่ละกลุ่มเสนอและให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่น่าสนใจที่สุด

#### ขั้นที่ 4 ชั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

1. ครูถามนักเรียนว่า “เที่ยวไหนดีมีประโยชน์”
2. ครูให้นักเรียนจับคู่และแจกใบงานที่ 2 เรื่อง “คำขวัญกิจกรรมนันทนาการ” แล้วให้นักเรียนเขียนคำขวัญเกี่ยวกับการพักผ่อนหรือ

กิจกรรมนันทนาการเพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการเข้าร่วม  
กิจกรรม

### 3. ครูสุ่มเรียกอ่านคำขวัญ

#### ขั้นสรุป (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูและนักเรียนร่วมกันพูดสรุปถึงความสำคัญและการเลือกกิจกรรมนันทนาการ

#### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ใบความรู้ เรื่อง กิจกรรมนันทนาการ
2. ภาพเด็ก
3. ใบงานที่ 1 เรื่อง “กิจกรรมที่น่าสนใจ”
4. ใบงานที่ 2 เรื่อง “คำขวัญกิจกรรมนันทนาการ”

#### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม      พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

#### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

#### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....



## ใบความรู้ เรื่อง นันทนาการ

นันทนาการ หมายถึง การทำให้สดชื่น นันทนาการถูกมองว่าเป็นกิจกรรมที่ทำให้มนุษย์มีการกลับคืนมาทำงาน หรือใช้นันทนาการเพื่อสร้างแรงจูงใจให้อยากทำงาน แต่ก่อนไม่มีบุคคลใดจ่ายเงินเพื่อนันทนาการ นันทนาการมีความหมายหลายอย่าง แต่ต้องอยู่ในขอบข่ายของศีลธรรม รวมถึงกิจกรรมเวลาว่าง การผ่อนคลาย การสร้างความสุข ในความเป็นจริงแล้วไม่มีคำจำกัดความของนันทนาการที่แน่นอน โดยมีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน เช่น

1. นันทนาการ หมายถึง การทำให้ชีวิตสดชื่น กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้บริโภคอาหารแล้ว ร่างกายก็เปลี่ยนแปลงอาหารเป็นพลังงานโดยมีความต้องการหรือแรงขับตามกระบวนการของร่างกายในการใช้พลังงานขึ้นมาใหม่ให้กระปรี้กระเปร่า
2. นันทนาการ หมายถึง กิจกรรม กล่าวคือ นันทนาการคือกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ที่บุคคลหรือชุมชนเข้าร่วม แล้วส่งผลให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข สนุกสนานและสงบสุข
3. นันทนาการ หมายถึง กระบวนการ กล่าวคือ นันทนาการเป็นกระบวนการในการพัฒนาประสบการณ์ หรือคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือสังคมโดยอาศัยกิจกรรมต่างๆ เป็นสื่อในช่วงเวลาว่าง เวลาอิสระ โดยที่บุคคลเข้าร่วมมีความสมัครใจหรือมีแรงจูงใจแล้วส่งผลให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข สนุกสนานและสุขสงบ

### ความสำคัญของนันทนาการ

สาเหตุที่ทำให้ทุกคนเข้าร่วมนันทนาการนั้น พบว่าเกิดขึ้นหลังจากที่ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการที่มีความหลากหลาย แล้วแสดงความรู้สึกในรูปแบบต่างๆ ซึ่งสะท้อนถึงประสบการณ์ใหม่ๆ เช่น ประสบการณ์ชีวิต ความเชื่อมั่นในตนเอง ความต้องการการยอมรับนับถือ ความต้องการความปลอดภัย โดยสรุปได้ดังนี้

1. ต้องการส่งเสริมประสบการณ์ใหม่ เช่น ประสบการณ์ในอุทยานแห่งชาติ การดำน้ำ ปีนเขา เดินป่า หรือใช้ชีวิตร่วมกับธรรมชาติ
2. ต้องการเป็นที่ยอมรับยกย่องจากผู้อื่น เช่น การเดินทางท่องเที่ยวทัศนศึกษา ก็เป็น การแสดงสถานภาพทางสังคม ที่สะท้อนวิถีชีวิตและสถานภาพที่สังคมให้การยอมรับ และยกย่อง
3. ต้องการพักผ่อนหรือหนีความเครียด การที่เราต้องการไปชายทะเล อุทยานแห่งชาติ หรือไปน้ำตก ก็เพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจ ลดความเครียดจากการเรียน การทำงาน ลดความวิตกกังวลของตัวเอง
4. ต้องการความมั่นคงปลอดภัย การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง ฝึกฝนให้ บุคคลมีการเตรียมทักษะความพร้อมเพื่อที่จะผจญภัยในธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่ง เป็นการฝึกฝนความมั่นใจ สร้างความมั่นคงและปลอดภัย
5. ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี กิจกรรมนันทนาการที่มีรูปแบบ หลากหลายส่วนใหญ่เป็นการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การร่วมมือและการแข่งขัน การเป็นส่วนหนึ่งของทีมและสังคม ทำให้เกิดการเข้าใจความต้องการของมนุษย์ใน ชุมชนของสังคม เช่น กิจกรรมกีฬา กิจกรรมดนตรีและละครต่างๆ เป็นต้น
6. พัฒนาจิตใจและอารมณ์ กิจกรรมนันทนาการช่วยส่งเสริมการพัฒนาทั้งทางด้าน อารมณ์สุขสนุกสนาน และอารมณ์สุขสงบ จะเห็นได้ว่าการที่บุคคลเลือกกิจกรรม นันทนาการตามความสนใจผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ทำให้มีการพัฒนาทางด้านอารมณ์ และจิตใจ เช่น การฝึกสมาธิ โยคะ ดนตรี เล่นกีฬาและสัมผัสบรรยากาศธรรมชาติใน ป่าเขา เป็นต้น
7. สร้างความคิดสร้างสรรค์ การที่บุคคลได้ออกไปสัมผัสธรรมชาติเล่นเกมในรูปแบบ ต่างๆจะช่วยให้สร้างการคิดใหม่ที่แตกต่างจากความคิดในรูปแบบเดิมหรือการที่ได้มี โอกาสได้เรียนรู้ทักษะนันทนาการใหม่ เช่น ดนตรี ละคร การเดินป่า การอยู่ค่ายพัก แรม จะช่วยส่งเสริมและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล

8. ต้องการบริการผู้อื่นหรือทำให้ตนเองมีคุณค่า กิจกรรมนันทนาการประเภทอาสาสมัครของสังคม จะพัฒนาด้านจิตใจ เป็นการส่งเสริมคุณธรรม รู้จักการให้ การยอมรับหรือเรียกว่า งานอาสาสมัคร ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีคุณค่า มีความหมาย มีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม
9. ต้องการทดสอบสมรรถภาพของตนเอง เมื่อบุคคลได้เข้าร่วมกิจกรรม เรียนรู้ทักษะกีฬา ดนตรี การแสดง แล้วมีความสนใจที่จะทำท่ายหรือทดสอบทักษะสมรรถภาพของตนเอง กิจกรรมเหล่านี้จะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้แสดงความสามารถหรือทดสอบสมรรถภาพทางกายและทักษะในระดับสูงขึ้นไปส่งเสริมความสำเร็จแห่งตน ซึ่งทั้งนี้รวมถึงกิจกรรมค่ายพักแรม เช่น ค่ายพัฒนาทักษะชีวิต ค่ายความอยู่รอด ช่วยส่งเสริมบุคคลที่ได้เรียนรู้หรือเตรียมตัวพัฒนาทักษะมาเป็นอย่างดี ได้ แสดงความสามารถสูงสุดเท่าที่ตนเองจะพึงกระทำได้
- การจัดนันทนาการมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศชาติ โดยกิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นในเวลาว่างหรือเวลาอิสระที่นักเรียนสามารถเลือกหรือเข้าร่วมในกิจกรรมนั้นๆ

### การเลือกกิจกรรมนันทนาการเพื่อการพักผ่อน

แหล่งนันทนาการ หมายถึง สถานที่ที่จัดเตรียมเครื่องอำนวยความสะดวกและ การให้บริการในด้านการจัดกิจกรรมนันทนาการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ประโยชน์ของแหล่งนันทนาการ

1. ช่วยส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคคลสนใจกิจกรรมนันทนาการ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น
2. เป็นศูนย์กลางหรือสถานที่พบปะพูดคุย สังสรรค์ ทำให้ได้รับความรู้ ความบันเทิง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเจตคติซึ่งกันและกัน
3. เป็นแหล่งส่งเสริมและสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย เล่นกีฬาของสนามกีฬา สนามเด็กเล่น สวนสาธารณะ

4. แหล่งนันทนาการเป็นแหล่งที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ ได้รับประสบการณ์ ทำให้มีความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ สนุกสนาน ลดปัญหาอาชญากรรม สารเสพติด และอบายมุข ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน

แหล่งนันทนาการที่จัดดำเนินการโดยรัฐ เป็นแหล่งนันทนาการที่รัฐบาลเป็นผู้จัดดำเนินการเพื่อให้การบริการแก่ชุมชน อาจเป็นการให้บริการแบบให้เปล่าหรือถ้าจะคิดค่าบริการก็คิดในอัตราที่ต่ำ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นบริการที่จัดให้สำหรับสมาชิกในชุมชนต่างๆได้ใช้บริการเพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจและคลายเครียด แหล่งนันทนาการที่จัดดำเนินการโดยรัฐนั้นมีอยู่หลายรูปแบบด้วยกัน แบ่งได้ดังนี้

1. อุทยานแห่งชาติ เป็นแหล่งนันทนาการที่เป็นพื้นที่ที่จัดไว้เพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติต่างๆทั้งป่าและสัตว์ป่าให้คงสภาพธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สวยงามไว้
2. วนอุทยาน คือ พื้นที่ขนาดเล็กที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ มีความสำคัญในระดับท้องถิ่น เช่น น้ำตก หุบเหว หน้าผา ถ้ำ ในสถานที่เหล่านี้จะได้รับการปรับปรุง ตกแต่งให้เหมาะสมกับการพักผ่อนของประชาชน เช่น จัดทำถนน ทางเท้า เพื่อให้สะดวกในการเดินทาง
3. สวนพฤกษศาสตร์ คือ สถานที่รวบรวมพรรณไม้ทั้งสดและแห้ง เป็นพันธุ์ไม้ของไทยและของต่างประเทศ โดยจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อการศึกษาด้านพฤกษศาสตร์ และเป็นสถานที่ให้ประชาชนได้พักผ่อนหย่อนใจ
4. สวนรุกขชาติ คือแหล่งรวบรวมพรรณไม้ของท้องถิ่นที่มีค่าทางเศรษฐกิจ รวมทั้งดอกไม้ที่มีในท้องถิ่นต่างๆสำหรับการศึกษาด้านพันธุ์ไม้สวยงามและเป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
5. สวนสาธารณะ เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจของประชาชนอีกสถานที่หนึ่ง จะประกอบไปด้วยพันธุ์ไม้ดอกและไม้ประดับนานาชนิด
6. อุทยานประวัติศาสตร์ เป็นศูนย์กลางของโบราณวัตถุและโบราณสถาน เพื่อการอนุรักษ์และพัฒนามรดกทางศิลปกรรม และวัฒนธรรมซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีคุณค่า

อย่างยิ่งของประเทศ โดยจัดเป็นแหล่งนันทนาการเพื่อการศึกษาประวัติศาสตร์ โบราณคดี และเป็นแหล่งท่องเที่ยว โดยมีกรมศิลปากรดูแล

7. ธรรมชาติทางทะเลและหาดทราย นับเป็นแหล่งนันทนาการที่มีประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติใช้เป็นสถานที่พักผ่อนเกือบตลอดปี และสถานที่บางแห่งทางทะเลก็จัดเป็นอุทยานแห่งชาติ ซึ่งเป็นสถานที่ธรรมชาติทางทะเลและหาดทรายที่สำคัญในจังหวัดต่างๆ
8. ค่ายลูกเสือ เป็นสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรมต่างๆ ทั้งกลางแจ้งและในร่ม สำหรับลูกเสือ ยุวกาชาด เยาวชน และประชาชนทั่วไป นอกจากนี้ยังได้ชมต้นไม้หลากหลายชนิด รมรีน สวยงาม
9. สวนสัตว์ เป็นสถานที่รวบรวมสัตว์ป่านานาชนิดทั้งสัตว์พื้นเมืองและสัตว์ต่างประเทศ มีตั้งแต่สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม สัตว์ปีก สัตว์เลื้อยคลาน นอกจากนี้ยังมีเนื้อที่สำหรับบริการด้านนันทนาการและเครื่องเล่นต่างๆ เช่น เรือพาย เรือถีบ สนามเด็กเล่น ไม้ดอก ไม้ประดับ
10. ศูนย์เยาวชน หมายถึง สถานที่สร้างเสริมประสบการณ์นันทนาการให้แก่เยาวชน หรือสถาบันที่จัดให้เยาวชนท้องถิ่นได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ใช้เวลาว่างหลังจากเรียนให้เกิดประโยชน์ เช่น ได้พักผ่อน ได้ความรู้ สร้างความสามัคคี ออกกำลังกาย ทำงานศิลปะ และทำประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งแต่ละศูนย์ก็จะมีกิจกรรมหลากหลาย ได้แก่ กีฬา ดนตรี นาฏศิลป์ ศิลปะ ห้องสมุด และกิจกรรมพิเศษอื่นๆ เช่น การทัศนศึกษา การแข่งขัน กีฬาระหว่างศูนย์ และการอยู่ค่ายพักแรม

แหล่งกิจกรรมนันทนาการที่นำมาแนะนำไว้ เป็นแหล่งที่เหมาะสมสำหรับการร่วมกิจกรรมกลางแจ้งซึ่งจัดเป็นกิจกรรมนันทนาการลักษณะหนึ่ง ที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาควรร่วมกิจกรรมกันเป็นหมู่คณะ เพราะเป็นกิจกรรมที่ทำหายและมีประโยชน์ อย่างไรก็ตามนักเรียนที่ไม่ชอบการร่วมกิจกรรมกลางแจ้งก็อาจจะร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทอื่นๆได้ตามความสนใจ และเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง

ภาพที่ 1 ภาพเด็กกำลังเล่นในสวนสาธารณะ



ภาพที่ 2 ภาพเด็กที่กำลังนั่งซีมเสร์









## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียน ที่ 2  
เรื่อง ปัญหาภาวะโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

การบริโภคอาหารในปริมาณที่เพียงพอและได้สัดส่วน จะทำให้มีภาวะโภชนาการที่ดี แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าร่างกายได้รับสารอาหารไม่ครบหรือได้ในปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับความ ต้องการของร่างกาย ก็จะมีผลให้เกิดภาวะโภชนาการที่ไม่ดีคือ ภาวะโภชนาการเกิน และภาวะ โภชนาการต่ำ

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. วิเคราะห์ปัญหาของการขาดสารอาหาร และปัญหาโภชนาการเกินได้
2. ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดจากภาวะโภชนาการ

#### สาระการเรียนรู้

1. ปัญหาการขาดสารอาหาร
2. ปัญหาโภชนาการเกิน

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูให้นักเรียนดูภาพ คนที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ภาพ คนอ้วน และภาพ คน ผอมจากนั้นร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็กทั้ง 3 ภาพ

ชั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

## การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### ขั้นที่ 1 ขั้นประสบการณ์ความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูขออาสาสมัครนักเรียนมาเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำให้รูปร่างสมส่วน (จากคนที่เคยอ้วนและผอมมาก)
2. ครูแจกใบความรู้ เรื่องการขาดสารอาหารและภาวะโภชนาการเกิน แล้วช่วยกันกับนักเรียนวิเคราะห์ปัญหาภาวะโภชนาการ

### ขั้นที่ 2 ขั้นการเห็นตัวแบบ

ครูแจกใบงานที่ 1 เรื่อง "ความรู้สึกเกี่ยวกับภาพ" เพื่อให้นักเรียนแต่ละคนเขียนความรู้สึกเกี่ยวกับภาพ 3 ภาพคือภาพคนที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ภาพคนอ้วน และภาพคนผอม แล้วให้เลือกภาพที่จะเป็นตัวแบบของการมีสุขภาพดีพร้อมบอกเหตุผลว่าทำไมถึงเลือก

### ขั้นที่ 3 ขั้นการสื่อสารชักจูงใจ

ครูและนักเรียนช่วยกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารที่จะชักจูงให้คนเรารู้จักรับประทานอาหารเพื่อลดปัญหาการขาดสารอาหารและภาวะโภชนาการเกิน

### ขั้นที่ 4 ขั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

ครูแจกใบงานที่ 2 เรื่อง "ภาพประกอบข้อความ" แล้วให้นักเรียนจับคู่กันคิดข้อความสั้นๆ และวาดภาพประกอบข้อความในการกระตุ้นให้คนใส่ใจเกี่ยวกับการลดปัญหาภาวะโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพลงในใบงาน

### ขั้นสรุป (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูอภิปรายสรุปเกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินและปัญหาการขาดสารอาหาร

### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ภาพภาวะโภชนาการของเด็ก 3 ภาพ

2. ใบความรู้ เรื่อง การขาดสารอาหารและภาวะโภชนาการเกิน

3. ใบงานที่ 1 ความรู้สึกเกี่ยวกับภาพ

4. ใบงานที่ 2 ภาพประกอบข้อความ

### การประเมินผลกาเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม                      พร้อมทั้งบันทึก

2. ตรวจใบงาน

### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

.....

### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

### ภาพภาวะโภชนาการ

ภาพที่ 1    ภาพที่ 2



ภาพที่ 3



<http://hompy.yenta4.com/forum/topic/390555>

<http://www.clipmass.com/story/23874>

## ใบความรู้

### เรื่อง “ปัญหาโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ”

ปัญหาโภชนาการที่เกิดในปัจจุบันมีทั้งปัญหาโภชนาการขาด ปัญหาโภชนาการเกิน โดยปัญหาการขาดสารอาหารส่วนใหญ่มักเกิดในประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น ทารก เด็กวัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียน หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตรและผู้สูงอายุและมักเกิดในที่ชนบทห่างไกล บางกลุ่มเกิดปัญหาการขาดสารอาหารในเขตเมืองโดยเฉพาะชุมชนแออัด ส่วนปัญหาโภชนาการเกิน มักเกิดในเขตเมืองโดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก กลุ่มวัยทำงาน และผู้สูงอายุ ปัญหาโภชนาการเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ขาดความรู้ในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว การขาดแคลนอาหารโดยธรรมชาติ

ปัญหาโภชนาการที่สำคัญแบ่งได้ 2 ประเภท

1. ปัญหาการขาดสารอาหาร
2. ปัญหาโภชนาการเกิน

### ปัญหาการขาดสารอาหาร

1. **การขาดโปรตีนและพลังงาน** ส่วนใหญ่เกิดในกลุ่มเด็กทารก วัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนเป็นโรคขาดสารอาหารชนิดหนึ่งที่เกิดจากร่างกายได้รับโปรตีนและพลังงานไม่เพียงพอ ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก เช่น เตี้ย ผอม น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ นอกจากนี้ยังทำให้ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ติดเชื้อได้ง่าย เช่น โรคท้องเสีย หวัด ปอดบวม ถ้าติดเชื้อรุนแรงอาจตายได้ และมีผลต่อสติปัญญาของเด็ก ทำให้การเรียนรู้ของเด็กไม่เต็มศักยภาพ

#### สาเหตุของการขาดโปรตีนและพลังงาน

1. ความยากจนทำให้ได้รับอาหารไม่เพียงพอ

- 2.ขาดความรู้ในการเลือกกินอาหาร บางครอบครัวมีฐานะแต่ขาดความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก
- 3.พฤติกรรมกรกินที่ไม่ถูกต้อง เด็กบางคนไม่ยอมเคี้ยว ไม่กินเนื้อสัตว์ กินแต่ข้าวอย่างเดียวทำให้ร่างกายขาดสารอาหารประเภทโปรตีนได้
- 4.สภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้เตรียมอาหารไม่สะอาดอาจทำให้เด็กท้องเสีย และเกิดโรคติดเชื้อได้ง่าย

#### การควบคุมและป้องกัน โรคขาดโปรตีนและพลังงาน

- 1.การค้นหาปัญหาและติดตามทางโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว / ส่วนสูงเด็ก
- 2.ควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ นม ข้าว-แป้ง ผัก ผลไม้และไขมันในปริมาณที่เหมาะสมและควรกินให้หลากหลายตามคำแนะนำในอาหารแต่ละกลุ่มวัย

## 2. การขาดสารอาหารประเภทวิตามิน ได้แก่

### ภาวะการขาดวิตามินเอ

วิตามินเอ คือ สารอาหารที่จำเป็นสำหรับร่างกาย ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นได้ จำเป็นต้องได้รับจากอาหารเท่านั้น พบมากในตับ ไข่ นม ผักใบเขียวเข้ม ผักและผลไม้สีเหลือง

#### อาการที่แสดงถึงการขาดวิตามินเอ

- 1) การเจ็บป่วยบ่อยๆ ด้วยโรคติดเชื้อ โดยเฉพาะโรคท้องร่วง ใช้หวัดใหญ่ หลอดลมอักเสบ ปอดบวม เมื่อเป็นแล้วนอกจากจะหายยาก ยังมีอันตรายจนอาจทำให้เสียชีวิตได้
- 2) อาการที่แสดงออกทางตา เยื่อบุตาขาวจะแห้งเป็นเกล็ดกระดี่ มีลักษณะเหมือนฟองโฟมเล็กๆที่บริเวณตาขาว ต่อมากะจกตาดำจะแห้ง และถ้าแห้ง

มาก อาจมีแผลคล้ายแผลถลอกกลายเป็นแผลเป็นบนกระจกตา อาการ  
สุดท้ายกระจกตาจะเหลวและขุ่นเป็นฝ้า และต่อมาตาจะบอดแบบถาวร

### กลุ่มที่เสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ

#### 1) ทารกและเด็กวัยก่อนเรียน

- เด็กที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม หัด ท้องร่วง  
เรื้อรังซึ่งมีความต้องการวิตามินเอในปริมาณสูง
- เด็กที่ขาดสารอาหารระดับรุนแรงและมีการบริโภคอาหารวิตามินเอไม่  
เพียงพอ
- ทารกที่ไม่ได้กินนมแม่หรือหย่านมเร็วเกินไป แล้วเลี้ยงต่อด้วยอาหาร  
เสริมที่ไม่เหมาะสม

#### 2) เด็กวัยเรียน ที่ขาดสารอาหาร ไม่ได้กินอาหารที่มีวิตามินเออย่างเพียงพอ

#### 3) หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร ที่งดอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ตับไข่ นม เนื้อสัตว์ ผักใบเขียวเข้ม ผักผลไม้สีเหลือง และไขมัน

### สาเหตุของโรคขาดวิตามินเอ

1. กินอาหารที่มีวิตามินเอ เช่น ตับ ไข่ นม และพืชผักใบเขียวเข้ม ผักสี  
เหลือง สีส้ม ไม่เพียงพอ
2. การขาดสารอาหารอื่นๆ เช่น การขาดโปรตีนที่เป็นพาหะจับวิตามินเอ  
เพื่อลำเลียงตามกระแสเลือดไปสู่อวัยวะต่างๆ
3. การเจ็บป่วยด้วยโรคบางโรค เช่น โรคตับ โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี และโรค  
เรื้อรังของทางเดินอาหารที่ทำให้วิตามินเอเข้าสู่ดูซึมไม่ได้

### ผลของการขาดวิตามินเอ

- 1) เกิดอาการตาบอดกลางคืน เมื่ออยู่ในที่มีแสงสลัวหรือที่มืดและเมื่อเกิดภาวะการขาดวิตามินเอที่รุนแรงมากขึ้นจะทำให้ตาบอดได้
- 2) การเจริญเติบโตในเด็กหยุดชะงัก
- 3) ระบบภูมิคุ้มกันและต่อต้านการติดเชื้อลดลงมีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น ไข้หวัด ท้องเสียได้ง่าย เป็นต้น

### การควบคุมและป้องกันภาวะขาดวิตามินเอ

เนื่องจากร่างกายไม่สามารถสังเคราะห์วิตามินเอได้ การควบคุมและป้องกันจึงต้องได้รับการบริโภคอาหารเท่านั้น โดยในเด็กทารกให้กินนมแม่และอาหารตามวัย ส่วนเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร กินอาหารให้หลากหลายครบ 5 หมู่ และกินอาหารที่มีวิตามินเอสูงพวก ตับ ไข่แดง นมและพืชผักใบเขียวเข้ม ผัก ผลไม้สีเหลืองเข้ม และสีส้ม

### **3. การขาดสารอาหารประเภทแร่ธาตุ**

- ก. โรคขาดสารไอโอดีน สารไอโอดีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมอวัยวะต่างๆในร่างกายให้ทำงานตามปกติ กระตุ้นระบบสมองและประสาทส่งผลต่อสติปัญญาและการเรียนรู้

ผลกระทบจากการขาดสารไอโอดีน

- 1) คอพอก ต่อมไทรอยด์มีขนาดใหญ่ขึ้นมากกว่าปกติจะกดหลอดลมทำให้หายใจลำบาก ถ้ากดหลอดอาหารจะกลืนลำบาก
- 2) มีภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำในกลุ่มต่างๆดังนี้



- ผู้ใหญ่มีอาการเกียจคร้าน อ่อนเพลีย ปวดเมื่อย ทนความหนาวเย็นไม่ได้
- เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน จะมีสติปัญญาและพัฒนาการช้า ตัวเตี้ย เจริญเติบโตช้า
- ทารกแรกเกิด มีความสำคัญและรุนแรงมาก จะมีอาการทางสมองทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อน
- หญิงตั้งครรภ์ แม่ที่ขาดไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ ลูกที่เกิดมามีโอกาสปัญญาอ่อน แคระแกร็นและอาจทำให้ทารกตายได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์

#### การควบคุมและป้องกันโรค

- 1) บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกวัน
- 2) บริโภคอาหารทะเลเป็นประจำ เช่น หอย ปลาทู กุ้ง ปู
- 3) บริโภคอาหารที่มีการเสริมไอโอดีน เช่น ไข่ไอโอดีน น้ำปลาเสริมไอโอดีน เป็นต้น

#### ข. โรคโลหิตจางและการขาดธาตุเหล็ก

ธาตุเหล็ก เป็นส่วนประกอบหลักของเม็ดเลือดแดง ซึ่งทำหน้าที่ขนส่งออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก คือภาวะที่ร่างกายมีเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าปกติ เนื่องจากมีธาตุเหล็กไม่เพียงพอที่จะนำไปสร้างเม็ดเลือดแดง เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน เป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่งที่จะเกิดโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เนื่องจากต้องการธาตุเหล็กเพิ่มสำหรับการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว

#### ผลร้ายของโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

เด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียนที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กส่งผลให้

เซลล์ต่างๆในร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเซลล์สมอง เซลล์ต่ออวัยวะโรค เซลล์กล้ามเนื้อ ทำให้เกิดผลเสียคือ

- ประสิทธิภาพในการเรียนลดลง

-มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เช่น เป็นหวัดบ่อยและมี

อาการรุนแรง

-มีอาการเหนื่อยง่าย เชื่องซึม จิตใจไม่ร่าเริงแจ่มใส

สาเหตุของโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

1. ได้รับธาตุเหล็กจากอาหารไม่เพียงพอ
2. มีการเสียเลือดเรื้อรัง ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการเป็นโรคพยาธิปากขอ
3. ร่างกายต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นในเด็กที่กำลังเจริญเติบโต

อาหารที่มีธาตุเหล็กสูง

- 1) ธาตุเหล็กจากเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อวัว หมู เป็ด ไก่ ปลา และผลิตภัณฑ์ของเนื้อสัตว์ เช่น ตับ เลือด
- 2) ธาตุเหล็กจากพืช เช่น ผักกาดเขียว คื่นช่าย กวางตุ้ง นอกจากนั้น การดูดซึมธาตุเหล็กจากอาหารประเภทพืชผักยังขึ้นอยู่กับอาหารที่ส่งเสริมและขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กในอาหารที่กินในมื้อนั้น
  - อาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก เช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ อาหารที่มีวิตามินสูง ได้แก่ ส้ม กล้วย ขนุน ดังนั้นจึงควรกินอาหารดังกล่าวในมื้ออาหารหลัก
  - อาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก เช่น อาหารประเภทพืชผักที่มีรสขม พวงน้ำชา กาแฟ ผักกระถิน อาหารที่มีแคลเซียม เช่น นมและผลิตภัณฑ์จากนม และอาหารที่มีส่วนประกอบของถั่วเหลือง เช่น นมถั่วเหลือง ดังนั้นจึงควรกินอาหารดังกล่าวระหว่างมื้ออาหารหลัก

การควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

- 1) กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายโดยเฉพาะอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง
- 2) กินอาหารที่มีวิตามินซีสูงพร้อมมื้ออาหารหลัก เพื่อส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก
- 3) งดกินอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กพร้อมมื้ออาหารหลัก
- 4) กินยาเม็ดธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง(ในเด็กวัยเรียนสัปดาห์ละ 1 เม็ด)

- 5) ป้องกันโรคพยาธิปากขอ โดยการถ่ายอุจจาระในส้วม สวมรองเท้าทุกครั้ง ก่อนออกจากบ้านและล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหาร

ค. การขาดธาตุแคลเซียม

แคลเซียมเป็นแร่ธาตุที่มีมากที่สุดในร่างกาย เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของ กระดูกและฟัน ร้อยละ 99 อยู่ในกระดูกและฟัน ส่วนที่เหลือจะอยู่ในของเหลวและเนื้อเยื่อ ซึ่งส่วนที่เหลือนี้มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการทำงานของร่างกาย เช่น ระบบประสาท กล้ามเนื้อและหัวใจ

ปัจจัยที่ช่วยดูดซึมแคลเซียม

- วิตามินดี เป็นตัวช่วยกระตุ้นให้แคลเซียมผ่านลำไส้ได้ดี ทำให้เกิดการ สะสมของแคลเซียม
- ร่างกายขาดแคลเซียมช่วงที่แคลเซียมในร่างกายถูกใช้หมดไป ความ ต้องการแคลเซียมจะสูงมาก แคลเซียมจะถูกดูดซึมมากขึ้น
- ภาวะความเป็นกรด จะทำให้แคลเซียมละลายได้ดีและดูดซึมได้ดี

สาเหตุของการขาดแคลเซียม

- 1) การบริโภคอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการของ ร่างกาย
- 2) การขาดวิตามินดี
- 3) การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมและสม่ำเสมอ
- 4) การกินโปรตีนมากเกินไปและกินอาหารรสเค็มจัด ทำให้แคลเซียมถูกขับออก ทางปัสสาวะเพิ่มขึ้น
- 5) การดื่มสุรา ชา กาแฟ ในปริมาณมาก ทำให้แคลเซียมถูกขับออกทางปัสสาวะ มากขึ้น

- 6) กินอาหารที่มีเส้นใยมากเกินไป เส้นใยจะไปจับกับแคลเซียมทำให้แคลเซียมไม่ดูดซึม และการกินอาหารที่มีไขมันมากๆ ไขมันจะไปรวมกับแคลเซียมเกิดเป็นสารไม่ละลายแคลเซียมจึงไม่ถูกดูดซึม
- 7) ยาบางชนิดทำให้ร่างกายขับแคลเซียมออกทางปัสสาวะเพิ่มขึ้น เช่น ยาขับปัสสาวะ

#### การควบคุมและป้องกันการขาดแคลเซียม

- 1) กินอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เช่น นม ไข่ กุ้งฝอย กุ้งแห้งตัวเล็ก ปลาเล็กปลาน้อย งา และอาหารพวกผักสีเขียวที่มีแคลเซียมและดูดซึมได้ดี เช่น ตำลึง ถั่วพู
- 2) ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะช่วงเช้า 6.00-7.00 น. หรือ บ่าย 17.00-18.00 น. เพื่อให้ร่างกายได้รับแสงแดดอ่อนๆ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- 3) หลีกเลี่ยงการกินโปรตีนที่มากเกินไปและอาหารเค็มจัด

#### ปัญหาโภชนาการเกิน

ปัญหาโภชนาการเกิน เกิดจาก 2 สาเหตุหลักคือ

1. การกินอาหารไม่ถูกชนิดและเกินความต้องการของร่างกาย ทำให้ร่างกายสะสมพลังงานจากอาหารที่มากเกินไปในรูปของไขมัน
2. ความผิดปกติทางพันธุกรรมมีผลต่อการทำงานของระบบควบคุมความอ้วน ทำให้กินอาหารได้มากเกินไปและมีผลต่อการสะสมไขมัน

### ผลกระทบของภาวะโภชนาการเกิน

1. ผลเสียด้านสุขภาพ ได้แก่ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจะนำไปสู่โรคหัวใจ ภาวะตับอักเสบ ภาวะน้ำดีอักเสบ โรคผิวหนัง เช่น เชื้อราที่ผิวหนัง โรคกระดูกและข้อ เช่น ขาโก่ง ปวดเข่า
2. ผลเสียด้านการเรียน คนอ้วนมักเกิดภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับ ทำให้สมองขาดออกซิเจนเป็นช่วงๆ มีผลต่อการพัฒนาของสมองซึ่งเป็นผลเสียต่อการเรียน
3. ผลเสียด้านจิตใจ มักถูกเพื่อนล้อ ไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน เป็นผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า
4. ผลเสียด้านเศรษฐกิจ สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากโรคเรื้อรังต่างๆ

### การควบคุมภาวะโภชนาการเกิน

วิธีการควบคุมที่ให้ผลดีต่อสุขภาพและให้ยั่งยืนที่สุด คือ การปรับวิถีชีวิตใหม่ด้วยการปรับนิสัยการกินโดย

1. กินอาหารให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย
2. ให้มีการเคลื่อนไหว ออกแรง หรือออกกำลังกายตลอดเวลา
3. หมั่นดูแลและควบคุมอัตราการเพิ่มน้ำหนัก ในเด็กและวัยรุ่นต้องเฝ้าระวังน้ำหนักตัว โดยใช้กราฟแสดงน้ำหนักส่วนสูงของกรมอนามัย ส่วนผู้ใหญ่ควรเฝ้าระวังเส้นรอบเอวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติคือ ผู้หญิงน้อยกว่า 80 เซนติเมตร ส่วนผู้ชายต้องไม่เกิน 90 เซนติเมตร

### ข้อแนะนำด้านโภชนาการ

-กินอาหารตรงเวลาทุกวัน ต้องกินมื้อเช้า โดยให้ปริมาณอาหารทั้งมื้อเช้าและกลางวันมากกว่ามื้อเย็น

- กินอาหารพอลิมโดยกินข้าวเป็นหลัก
- กินผักทุกมื้อ ในเด็กวัยเรียนมีมื้อละ 4 ซ้อนโต๊ะ ช่วงวัยรุ่นมีมื้อละ 5 ซ้อนโต๊ะ วัยทำงานและผู้สูงอายุมีมื้อละ 6 ซ้อนโต๊ะ หลีกเลี่ยงผักที่ทอดหรือใช้น้ำมันมากในการผัด
- กินผลไม้พอประมาณและเลือกชนิดที่ไม่หวานจัด เช่น ชมพู ฝรั่ง มะละกอ แตงโม
- ดื่มนมพร่องมันเนยเป็นอาหารว่าง
- กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
- ดื่มน้ำเปล่าสะอาดวันละ 8 แก้ว
- กินอาหารที่ใหม่ สด สะอาด และให้หลากหลายชนิด

#### อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- อาหารที่รสหวานจัด เค็มจัด เช่น ของหมักดอง ผลไม้เชื่อม
- เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- อาหารที่มีไขมันมากหรือขนมที่มีไขมันมาก เช่น ข้าวขาหมู คุกกี้ พิซซ่า
- ไขมันที่ได้จากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันวัว หนังไก่ หนังหมู

#### ข้อแนะนำด้านการออกกำลังกายสำหรับกลุ่มเด็ก(อายุ 6-12 ปี) และเยาวชน (อายุ 13-17

##### ปี) เพื่อควบคุมน้ำหนัก

- ทำกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย ให้เริ่มรู้สึกเหนื่อยระดับปานกลางถึงหนักขึ้นไป คือ รู้สึกหายใจเร็วขึ้น เหงื่อซึมถึงหอบ ควรทำได้รวมกันอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมงทุกวัน เช่น วิ่งเล่น เล่นกีฬา ถีบจักรยาน กระโดดเชือก ว่ายน้ำ
- ทำกิจกรรมออกกำลังเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เช่น ปีนป่าย ห้อยโหน ดันพื้น อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน

ใบงานที่ 1  
เรื่อง “ความรู้สึกเกี่ยวกับภาพ”

คำชี้แจง

ให้นักเรียนเขียนความรู้สึกเกี่ยวกับภาพทั้ง 3 ภาพ แล้วให้นักเรียนเลือกภาพที่จะเป็นแบบอย่างของนักเรียนได้

ภาพที่ 1

.....  
.....  
.....  
.....

ภาพที่ 2

.....  
.....  
.....  
.....

ภาพที่ 3

.....  
.....  
.....  
.....

ภาพที่เลือก.....เพราะ

.....  
.....  
.....

ชื่อ..... ชั้น..... เลขที่.....

ใบงานที่ 2  
เรื่อง “ภาพประกอบข้อความ”

คำชี้แจง

ให้นักเรียนคิดข้อความและวาดภาพประกอบข้อความเพื่อกระตุ้นให้คนใส่ใจสุขภาพ

ชื่อ.....เลขที่.....ชั้น.....

ชื่อ.....เลขที่.....ชั้น.....



## แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคเรียนที่ 2  
เรื่อง การควบคุมน้ำหนักของตนเอง ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

---

#### สาระสำคัญ

การควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานสามารถทำได้โดยการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ถูกสัดส่วน การปรับพฤติกรรมในการบริโภคและการคำนวณปริมาณสารอาหารที่ควรบริโภคใน 1 วัน

#### วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. อธิบายความหมายและความสำคัญของการควบคุมน้ำหนักได้อย่างถูกต้องได้
2. เลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมได้
3. บอกวิธีการจกควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานได้

#### สาระการเรียนรู้

1. การออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก
2. การบริโภคอาหารที่เหมาะสม

#### กิจกรรมการเรียนรู้

ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูกับนักเรียนสนทนาเกี่ยวกับสื่อโฆษณาการลดน้ำหนักแล้วแจกใบความรู้ เรื่องการควบคุมน้ำหนักและอภิปรายร่วมกับนักเรียน

## ชั้นจัดการเรียนรู้ (ใช้เวลา 40 นาที)

### การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

#### ขั้นที่ 1 ขั้นประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ

1. ครูสุ่มเรียกนักเรียนมา 3 คน ออกมาหน้าชั้น แสดงกิจกรรมดังนี้
  - 1.1 คนที่ 1 ให้มาแสดงท่าทางการออกกำลังกาย
  - 1.2 คนที่ 2 ให้มาแสดงท่าทางการรับประทานอาหาร
  - 1.3 คนที่ 3 ให้มาแสดงท่าทางการนอนหลับ
2. ครูและนักเรียนอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับการแสดงกิจกรรมเพื่อโยนไปสู่การปฏิบัติตนในการควบคุมน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานให้ประสบความสำเร็จ

#### ขั้นที่ 2 ขั้นการเห็นตัวแบบ

1. ครูแจกใบงานที่ 1 เรื่อง “รูปภาพสุขภาพดีของตัวเอง” แล้วให้นักเรียนแต่ละคนวาดรูปตัวเองที่จะเป็นตัวแบบที่มีรูปร่างดีและสุขภาพแข็งแรงลงในใบงาน
2. ให้นักเรียน 2-3 คนแสดงภาพของตัวเองแล้วสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

#### ขั้นที่ 3 ขั้นการสื่อสารชักจูงใจ

1. ครูแบ่งนักเรียนเป็น 8 กลุ่มๆ ละ 5 คน และแจกใบงานที่ 2 เรื่อง “โปรแกรมควบคุมน้ำหนัก” เพื่อเขียนโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักของแต่ละกลุ่ม
2. ครูเลือกตัวแทน 2 กลุ่มออกมานำเสนอเพื่อชักจูงให้คนอยากควบคุมน้ำหนัก

#### ขั้นที่ 4 ขั้นการกระตุ้นทางอารมณ์

ครูและนักเรียนช่วยกันเสนอคำพูดที่จะกระตุ้นอารมณ์เพื่อให้ทุกคนรู้จักควบคุมน้ำหนัก

### ขั้นสรุป (ใช้เวลา 5 นาที)

ครูอธิบายสรุปเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักของตนเอง

#### สื่อ/แหล่งการเรียนรู้

1. ใบความรู้ เรื่องการควบคุมน้ำหนัก
2. ใบงานที่ 1 รูปภาพสุขภาพดีของตัวเอง
3. ใบงานที่ 2 โปรแกรมควบคุมน้ำหนัก

#### การประเมินผลการเรียนรู้

1. สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในการทำกิจกรรม พร้อมทั้งบันทึก
2. ตรวจใบงาน

#### บันทึกหลังสอน

.....

.....

.....

.....

#### ข้อเสนอแนะในการเรียนครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

## ใบความรู้ เรื่อง การควบคุมน้ำหนัก

ในสังคมโลกปัจจุบันที่มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การมีวิถีชีวิตและนิสัยการกินอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไป ภาวะมีน้ำหนักตัวที่มากเกินไปและโรคอ้วนได้กลายเป็นสิ่งที่พบเห็นได้บ่อยครั้งมากขึ้นในทวีปเอเชีย ผลที่ตามมาอันเนื่องมาจากสาเหตุเหล่านี้ ได้แก่ อัตราการมีสุขภาพเจ็บป่วยที่สูงขึ้นโดยสัมพันธ์กับการมีน้ำหนักตัวที่มากเกินไป เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจ โรคลมปัจจุบัน และโรคความดันโลหิตสูง

โรคอ้วนและการมีน้ำหนักตัวมากเกินไป เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งบางชนิดได้ รวมทั้งโรคหัวใจ โรคเกาต์ โรคกระดูกและข้ออักเสบ เป็นหมัน และโรคอื่นๆ ด้วยเช่นกัน อีกทั้ง ผู้มีน้ำหนักตัวมากเกินไปและโรคอ้วนมีแนวโน้มเกิดปมด้อย ขาดความมั่นใจ และมีอัตราเกิดอาการซึมเศร้าที่สูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากความไม่พอใจในรูปลักษณ์ของตนเองนั่นเอง สรุปแล้วการมีน้ำหนักตัวที่มากเกินไปส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตด้อย และการดำรงชีวิตที่ไม่เป็นปกติสุข

### ข้อควรปฏิบัติเพื่อการควบคุมน้ำหนัก

1. รับประทานอาหารจำพวกต่อไปนี้เป็นปริมาณที่เพียงพอ ได้แก่ ผลไม้ พืชผัก เมล็ดธัญพืช และอาหารที่มีเส้นใยต่างๆ อาหารประเภทเหล่านี้หาซื้อได้ง่ายสะดวกและให้พลังงานต่ำ ช่วยให้คุณรู้สึกอิ่มได้ยาวนาน กว่า
2. รับประทานอาหารจำพวกต่อไปนี้เป็นปริมาณที่พอเหมาะ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ปลา นมประเภทไขมันต่ำ และโปรตีนอื่น ๆ อาหารประเภทโปรตีนจะมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการทำให้คุณหายหิว
3. ปรับปริมาณสัดส่วนของอาหารที่ให้พลังงานสูงที่เพียงพออยู่เสมอ การไม่รับประทานอาหารประเภทเหล่านี้เลยอาจทำให้คุณรู้สึกหิวได้ ดังนั้น วางแผนการบริโภคให้เป็นที่พอใจโดยไม่ทำให้รู้สึกผิด และยึดมั่นการบริโภคอาหารอย่างสมดุลตามแผนที่กำหนดไว้ อย่างเคร่งครัด
4. รับประทานอาหารมีอุปคติและอาหารประเภทรับประทานเล่น มีส่วนช่วยได้อย่างมากเพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมรับประทานอาหารมากกว่าปกติ

5. ควบคุมขนาดสัดส่วนของร่างกาย การวิจัยบ่งชี้ว่า ขนาดสัดส่วนของร่างกายมนุษย์มีอัตราเพิ่มขึ้นตลอดระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา และสาเหตุสำคัญมาจากการบริโภคอาหารที่เพิ่มขึ้น

### ข้อควรปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 5 ประการที่ควรทำเพื่อการควบคุมน้ำหนัก

1. สำหรับผู้ใหญ่แล้ว ให้ออกกำลังกายเป็นเวลา 30 นาที ต่อวัน อาทิตย์ละหลายวัน สำหรับเด็กต้องการ 60 นาทีต่อวัน เพื่อการเล่นเดิน วิ่ง และเล่นกีฬา
2. กิจกรรมต่างๆ เป็นต้นว่า การเดินออกกำลังกาย และการเดินขึ้นลงบันไดแทนการขึ้นลิฟต์ ก็มีประโยชน์เทียบเท่ากับกิจกรรมการเล่นกีฬาโดยทั่วไป
3. สามารถแบ่งย่อยช่วงเวลา 30 นาที ของการออกกำลังกายประจำวันออกเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ได้ เช่น เดินออกกำลังกายหรือขี่จักรยานนานอย่างละ 10 นาที เป็นต้น
4. การเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ร่วมกับหัวใจและหลอดเลือด (การเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจและการหายใจ) โดยทั่วไปแล้วแนะนำให้ปฏิบัติ
5. ค้นหาวิธีการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันปกติของคุณ เพื่อให้คุณสามารถปฏิบัติตามได้ แม้จะมีเวลาค่อนข้างจำกัดก็ตาม

### ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพด้านน้ำหนักตัว ภาวะมีน้ำหนักตัวมากเกินไป และโรคอ้วน

**ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) –** หน่วยมาตรฐานสากลที่ใช้จำแนกน้ำหนักของร่างกายว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีน้ำหนักตัวน้อยเกินไป มีน้ำหนักตัวมากเกินไป หรือเป็นโรคอ้วนหรือไม่ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย (BMI) หน่วย BMI คำนวณได้โดยใช้น้ำหนักตัวเป็นตัวเลข (หน่วยกิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูงยกกำลังสอง (หน่วยเป็นเมตร) ค่า BMI ในช่วง 18.5 ถึง 25 ทั่วไปถือว่าเป็นน้ำหนักตัวที่มีสุขภาพดี; 25-30 มีน้ำหนักตัวมากเกินไป ซึ่งมีความเกี่ยวข้องอย่างมากที่จะเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัว และ เกิน 30 ขึ้นไป ถือว่าเป็นโรคอ้วน และมีความเสี่ยงสูงต่อความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัว

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนักตัว}}{\text{ความสูง} \times \text{ความสูง}} \text{ กก. ม.}$$

เมื่อไม่นานมานี้ ผู้เชี่ยวชาญสังเกตเห็นว่า ความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัวที่พบได้ทั่วไปในกลุ่มเชื้อชาติชาวเอเชียบางกลุ่มมีระดับ BMI สูงเกินกว่า 23 ดังนั้น กลุ่มผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก (WHO) จึงแนะนำมาตรฐานการมี BMI ที่ต่ำไว้สำหรับชาวเอเชีย คือ 18.5-23 สำหรับการเพิ่มขึ้นนี้ ค่อนข้างมีความเสี่ยงต่อการเกิดสุขภาพที่ไม่ดีที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัว ; 23-27.5 มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น; และ 27.5 หรือมากกว่า ส่งสัญญาณความเสี่ยงที่มากยิ่งขึ้นไปอีก

### **การบริโภคอาหารที่มีปริมาณแคลอรีสูงมากเกินไปนำไปสู่การมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น**

โดยปกติแล้ว การมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่จะค่อย ๆ เกิดขึ้นทีละน้อยตามกาลเวลา การบริโภคอาหารเกินเพียงแค่ 100 กิโลแคลอรีต่อวัน ส่งผลให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น 1 กิโลกรัมภายในเวลา 1 ปี ในลักษณะเดียวกันการลดพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคโดยรวมไม่เกิน 100 กิโลแคลอรีต่อวัน สามารถช่วยให้คุณรักษาน้ำหนักตัวของคุณให้คงที่ได้ ทำให้ไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อป้องกันการมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นมากนัก

### **การขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมนำไปสู่การมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น**

การวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้ออกกำลังกายเป็นประจำ มีแนวโน้มที่จะรักษาน้ำหนักตัวไว้ได้มากกว่าผู้ที่ต้องพึ่งพาเพียงแต่การบริโภคอาหารเท่านั้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมช่วยลดไขมันบริเวณหน้าท้อง แม้น้ำหนักตัวจะไม่ลดลงก็ตาม การออกกำลังกายยังช่วยรักษาเนื้อเยื่อของกล้ามเนื้อซึ่งช่วยเพิ่มค่าบีเอ็มอาร์ การเพิ่มระดับการออกกำลังกายเพียงแค่ 100 กิโลแคลอรีต่อวัน ก็อาจเพียงพอที่จะป้องกันการมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้

### **วิธีการลดน้ำหนักที่ดีที่สุด**

ผู้คนส่วนใหญ่ต้องการลดน้ำหนักเพื่อให้มีบุคลิกภาพที่ดีและมีความรู้สึกที่ดีขึ้น กระแสแฟชั่นในปัจจุบันมีแนวโน้มการมีรูปร่างที่ผอมบาง อีกทั้ง ผลักดันให้ผู้คนส่วนใหญ่ให้ลดน้ำหนักอย่างรวดเร็ว ให้มีรูปร่างสมส่วนเพื่อการสวมใส่เสื้อผ้าที่ลงตัว เหตุผลที่ดีที่สุดเพื่อลดน้ำหนักหากคุณเป็นผู้มีน้ำหนักตัวที่มากเกินไปหรือโรคอ้วน ได้แก่ เพื่อการมีสุขภาพดีในระยะยาวนั่นเอง และวิธีการที่ดีที่สุด ได้แก่ การปฏิบัติตนอย่างต่อเนื่องในระยะยาว จงลืมวิธีการลดน้ำหนักและลดการบริโภคอย่างรวดเร็วทันใจ การศึกษาครั้งแล้วครั้งเล่าชี้ให้เห็นว่า การลดน้ำหนักตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไปจะส่งผลดีต่อสุขภาพและมีความยั่งยืนในระยะยาวมากกว่าใช้วิธีการลดน้ำหนักตัวโดยดริบประทานอาหารลงอย่างรวดเร็ว ยกเว้นในบางกรณีพิเศษเท่านั้น แพทย์จึงแนะนำให้

ประชาชนผู้มีน้ำหนักตัวที่มากเกินไปหรือเป็นโรคอ้วน ให้ลดน้ำหนักเพียงแค่สัปดาห์ละไม่เกิน 0.5-1 กิโลกรัม และแน่นอนอย่างยิ่งต้องไม่เกิน 1.5 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ สิ่งที่สำคัญมากที่สุด ได้แก่ การรักษาน้ำหนักตัวให้อย่างสม่ำเสมอมากกว่าที่จะลดน้ำหนักและกลับมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

การลดน้ำหนักตัวไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการที่รุนแรงหรือเข้มงวดจนเกินไปจึงจะได้ผล การศึกษาด้านหัวใจฟรามิงแฮม ( Framingham Heart Study) มีขึ้นที่มหาวิทยาลัยบอสตัน พบว่า บุรุษและสตรีที่อยู่ในวัยกลางคนที่สูญเสียน้ำหนักไปราว 0.5-1 กิโลกรัมต่อปี แท้จริงแล้วจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดเป็นโรคเบาหวานที่ลดลงมากกว่า 60 เปอร์เซ็นต์โดยประมาณ และยังคงอยู่ในสภาพดังกล่าวตราบเท่าที่มีการลดน้ำหนักตัวอยู่เสมอ จากการค้นคว้าในการศึกษาหนึ่ง พบว่า ผู้เข้าร่วมศึกษาผู้ซึ่งมีน้ำหนักตัวลดลง 0.5 กิโลกรัมต่อปี เป็นเวลานาน 4 ปี และคงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวนั้นนานต่อไปอีก 4 ปี จะมีความเสี่ยงที่ลดลงต่อการเกิดเป็นโรคความดันโลหิตสูง อีกนัยหนึ่ง หากคุณคิดว่าคุณดูไม่ดีขึ้นเลยแม้แต่น้อยจากการลดน้ำหนักตัวเพียงแค่ 0.5 หรือ 1 กิโลกรัม แล้วคุณจะมีสุขภาพที่ดีกว่า โปรดระลึกไว้อีกเช่นกันว่า ยิ่งคุณมีน้ำหนักตัวมากขึ้นเท่าใด คุณยังต้องใช้ความอดทนสูงในการลดน้ำหนักตัวมากยิ่งขึ้นเท่านั้น

### วัยเด็กและวัยรุ่น

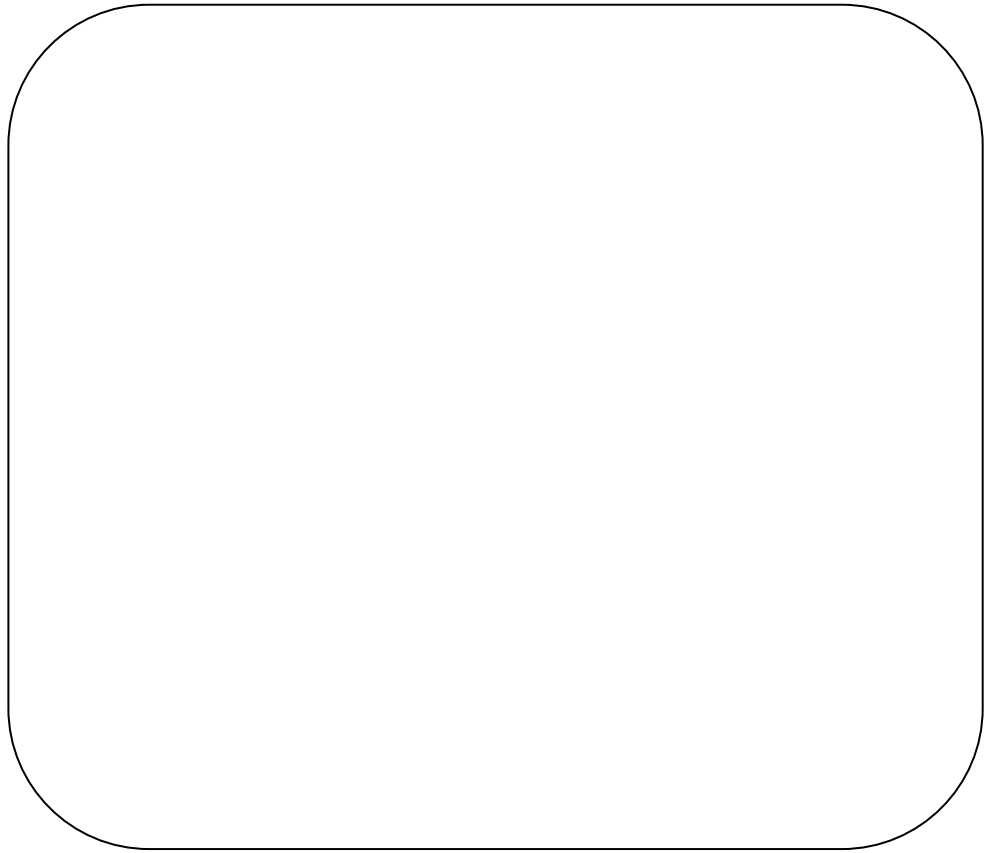
การมีน้ำหนักตัวมากเกินไปและโรคอ้วนในวัยเด็กและวัยรุ่น สามารถก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่รุนแรงได้เช่นเดียวกันกับการมีน้ำหนักมากเกินไปและโรคอ้วนในวัยผู้ใหญ่ การวิจัยระบุไว้อย่างชัดเจนว่า เด็กและวัยรุ่นผู้มีน้ำหนักมากเกินไปและโรคอ้วน มีแนวโน้มสูงที่จะมีน้ำหนักตัวเท่าเดิมเมื่อถึงวัยผู้ใหญ่ ดังนั้น การควบคุมน้ำหนักตัวตั้งแต่วัยเด็กจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

สาเหตุของการมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในวัยเด็กนั้นมีหลายสาเหตุ เด็กที่เติบโตในครอบครัวที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง มีเส้นใยที่บริโภคได้ต่ำ มีปริมาณสารอาหารรองน้อย และขาดความใส่ใจในการออกกำลังกาย เด็กก็จะพบพาพฤติกรรมเหล่านั้นติดตัวไปด้วย ความร่วมมือภายในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ ประหนึ่งเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพที่จะช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในวัยเด็กและวัยรุ่นให้รักษาช่วงน้ำหนักตัวของตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ค้นหาวิถีการดำรงชีวิตรวมถึงการมีกิจกรรมประจำวันที่เป็นปกติ เช่น บริโภคอาหารอย่างพอเหมาะและไม่ให้พลังงานสูงจนเกินไป อีกทั้งมีกิจกรรมร่วมกันทั้งครอบครัวอย่างพร้อมเพรียงกัน เน้นซึ่งความสนุกสนาน รื่นเริงและให้ทุกคนมีส่วนร่วม

ใบงานที่ 1  
เรื่อง “รูปภาพสุขภาพดีของตัวเอง”

คำชี้แจง

ให้นักเรียนวาดรูปตัวเองที่คิดว่ามีรูปร่างดีเป็นแบบอย่างของการมีสุขภาพดีมา 1 รูป พร้อมเขียนบรรยายใต้ภาพ



.....

.....

.....

.....

ชื่อ.....เลขที่.....ชั้น.....





## แบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ

ชื่อ.....เลขที่.....

### คำชี้แจง

ให้นักเรียนอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่า การดูแลสุขภาพตนเองในกิจกรรมตามข้อความนั้นๆ นักเรียนคิดว่าตัวของนักเรียน สามารถทำได้ทุกครั้ง หรือสามารถทำได้เป็นบางครั้ง หรือไม่สามารถทำได้

ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงในช่องตามรายการที่ตรงกับการรับรู้ความสามารถของนักเรียน

### ระดับความสามารถ

สามารถทำได้ทุกครั้ง หมายถึง นักเรียนสามารถทำได้ตรงกับข้อความ

นั้น 6 -7 วัน / สัปดาห์

สามารถทำได้เกือบทุกครั้ง หมายถึง นักเรียนสามารถทำได้ตรงกับข้อความ

นั้น 3

-5 วัน / สัปดาห์

สามารถทำได้น้อย หมายถึง นักเรียนสามารถทำได้ตรงกับข้อความ

นั้น 1 -2 วัน / สัปดาห์

ไม่สามารถทำได้ หมายถึง นักเรียนไม่สามารถทำตรงกับข้อความ

นั้นได้เลย

รายการ	ความสามารถในการดูแลสุขภาพ			
	ไม่สามารถทำได้	สามารถทำได้น้อย	สามารถทำได้เกือบทุกครั้ง	สามารถทำได้ทุกครั้ง
1.ฉันสามารถรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน				
2. ฉันสามารถรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ				
3. ฉันสามารถรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด				

รายการ	ความสามารถในการดูแลสุขภาพ			
	ไม่สามารถทำได้	สามารถทำได้น้อย	สามารถทำได้เกือบทุกครั้ง	สามารถทำได้ทุกครั้ง
4.ฉันสามารถรับประทานผลไม้ได้อย่างน้อย 2 มื้อ/วัน				
5.ฉันสามารถรับประทานอาหารที่มีผักได้ทุกมื้อ				
6.ฉันสามารถลดการรับประทานอาหารจานด่วน ( fast food )				
7.ฉันสามารถหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มันจัดหรือเนื้อสัตว์ติดมัน				
8.ฉันสามารถควบคุมตนเองให้กินอาหารแต่พอดี ไม่กินมากหรือน้อยเกินไป				
9.ฉันสามารถออกกำลังกายได้อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง				
10.ฉันสามารถออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกมากทุกครั้ง				
11.ฉันสามารถออกกำลังกายได้ติดต่อกันอย่างน้อย 15-30 นาที				
12.ฉันสามารถฝึกท่ากายบริหารเป็นประจำ				
13.ฉันสามารถยืดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย				
14.ฉันสามารถฝึกท่าบริหารกายได้เป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป				
15.ฉันสามารถชักชวนครอบครัวให้ออกกำลังกายได้อย่างน้อย 2-3 ครั้ง/สัปดาห์				
16.ฉันสามารถเป็นผู้นำในการฝึกบริหารกายภายในครอบครัวได้				
17.ฉันสามารถออกกำลังกายให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นได้ทุกครั้ง				

รายการ	ความสามารถในการดูแลสุขภาพ			
	ไม่สามารถทำได้	สามารถทำได้น้อย	สามารถทำได้เกือบทุกครั้ง	สามารถทำได้ทุกครั้ง
18.ฉันสามารถออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่างได้ทุกครั้ง				
19.ฉันสามารถตื่นนอนก่อน 6.00 น.				
20.ฉันสามารถนอนหลับอย่างน้อย 8 ชั่วโมง/วัน				
21.ฉันสามารถตื่นขึ้นมาแล้วสดชื่นในตอนเช้า				
22.ฉันไม่ดื่มชา กาแฟก่อนนอน				
23.ฉันสามารถที่จะระงับความวิตกกังวลก่อนนอนได้				
24.ฉันไม่นอนดึกในช่วงวันหยุด				
25.ฉันสามารถชักชวนครอบครัวมารับประทานผัก ผลไม้ได้				
26.ฉันสามารถดีมนมทุกวัน				
27.ฉันสามารถควบคุมน้ำหนักตัวเองได้				
28.ฉันสามารถตรวจสอบน้ำหนักตัวอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง				
29.ฉันสามารถรับประทานอาหารให้เป็นเวลาได้ทุกครั้ง				
30.ฉันสามารถพัฒนาจิตใจ อารมณ์ โดยการฝึกสมาธิหรือเล่นดนตรี				

ภาคผนวก ง  
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1.1 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบ ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อหาค่าความเที่ยงโดยการใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach alpha coefficient)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_1^2}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ	k	=	จำนวนข้อสอบ
	$S_1^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_x^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ผู้รับการทดสอบทั้งหมด

(Mehren and Lehmann, 1975 อ้างถึงในประคอง กรรณสูต, 2538: 47-48)

### 1.2 การหาความสอดคล้องระหว่างแบบวัดความคิดสร้างสรรค์ (ค่าดัชนีIOC)

$$IOC = \frac{R}{N}$$

เมื่อ	IOC	=	ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา
	R	=	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	N	=	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยกำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญเป็น +1, 0 และ -1 ดังนี้

+1 = แนใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง

0 = ไม่แนใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

-1 = แนใจว่าข้อสอบข้อนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

พิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC (Item-Objective Congruency Index) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50

(กองวิจัยทางการศึกษา, 2545)

## 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 2.1 การคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ของคะแนนแบบความคิดสร้างสรรค์

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

เมื่อ	$\bar{X}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	$\sum \bar{X}$	=	ผลรวมของคะแนน
	N	=	จำนวนผู้สอบ

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545)

### 2.2 การคำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของคะแนนแบบความคิดสร้างสรรค์

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

เมื่อ	S	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	X	=	คะแนน
	$\bar{X}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	n	=	จำนวนข้อมูล

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545)

2.3 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัด ความคิดสร้างสรรค์ ก่อนเรียนและหลังเรียนภายในกลุ่มเดียวกันของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

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

เมื่อ  $D$  = ผลต่างของคะแนนทดสอบก่อนและหลังการทดลอง  
 $N$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบวัดความคิดสร้างสรรค์

(ประคอง กรรณสูต, 2538: 111)

2.4 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัด ความคิดสร้างสรรค์ หลังการเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{s \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

,  $df = n_1 + n_2 - 2$

หรือ

$$S^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$\bar{x}_1$  = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม

$\bar{x}_2$  = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง

$S_1^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มควบคุม

$S_2^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มทดลอง

$n_1$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบสอบของกลุ่มควบคุม

$n_2$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบสอบของกลุ่มทดลอง

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545: 183)



## ภาคผนวก จ

### การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

1. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้
2. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความสามารถในการดูแล  
สุขภาพ
3. ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่

แผนการจัดการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\Sigma R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ ที่1	คนที่ ที่2	คนที่ ที่3	คนที่ ที่4	คนที่ ที่5			
1	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการ เรียนรู้								
	4.1 ขั้นนำ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4.2 ขั้นจัดการ เรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.3 ขั้นสรุป	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการ เรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้	

แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
2	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการเรียนรู้								
	4.1 ชั้นนำ	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.2 ชั้นจัดการเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
5.สื่อ/แหล่งการเรียนรู้	4.3 ชั้นสรุป	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	6.การประเมินผล								
	6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้

แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
3	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการเรียนรู้								
	4.1 ขั้นนำ	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.2 ขั้นจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.3 ขั้นสรุป	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้

แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
4	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการ เรียนรู้								
	4.1 ชั้่นนำ	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.2 ชั้่นจัดการ การเรียนรู้	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.3 ชั้่นสรุป	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้

แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
5	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการ เรียนรู้								
	4.1 ขั้นนำ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	4.2 ขั้นจัดการ การเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.3 ขั้นสรุป	1	1	1	-1	1	3.00	0.60	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้

แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
6	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการ เรียนรู้								
	4.1 ขั้นนำ	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.2 ขั้นจัดการ การเรียนรู้	1	1	1	-1	1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.3 ขั้นสรุป	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้

แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\Sigma R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
7	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการ เรียนรู้								
	4.1 ขั้นนำ	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	4.2 ขั้นจัดการ เรียนรู้	-1	1	1	1	1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.3 ขั้นสรุป	0	1	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการ เรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้	



แผนการ จัดการ เรียนรู้ที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
8	1.สาระสำคัญ	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	2.วัตถุประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.กิจกรรมการเรียนรู้								
	4.1 ขั้นนำ	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.2 ขั้นจัดการเรียนรู้	1	1	1	1	-1	3.00	0.60	ใช้ได้
	4.3 ขั้นสรุป	1	1	1	1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
	5.สื่อ/แหล่งการเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้
	6.การประเมินผล การเรียนรู้	1	1	1	1	1	5.00	1.00	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวมของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	คนที่4	คนที่5			
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	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	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	0	1	1	1	1	4.00	0.80	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	0	1	4.00	0.80	ใช้ได้
21	1	1	1	0	1	4.00	0.80	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

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวมของ คะแนน ( $\sum R$ )	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่3	คนที่4	คนที่5			
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

## ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพ

### RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0                      N of Items = 50

Alpha = .9241

ภาคผนวก จ

ประมวลภาพ









## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ : นายพิสิฐ จันทร์ดี

วัน / เดือน / ปีเกิด : 29 เมษายน พ.ศ.2530

สถานที่เกิด : นครสวรรค์

ประวัติการศึกษา : มัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนลาซาลเซนต์วีนครสวรรค์

สำเร็จการศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาพลศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อปีการศึกษา 2552

เข้าศึกษาในหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา

สุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในภาคเรียนปลาย

ปีการศึกษา 2553