

10-1-2014

การพัฒนาแบบจำลองการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น The Development of a Teaching – Learning Model Based on Affective Domain to Promote in Lower Secondary School Students' Health

จินตนา สราวุธพิทักษ์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/educujournal>



Part of the [Education Commons](#)

Recommended Citation

สราวุธพิทักษ์, จินตนา (2014) "การพัฒนาแบบจำลองการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น The Development of a Teaching – Learning Model Based on Affective Domain to Promote in Lower Secondary School Students' Health," *Journal of Education Studies*: Vol. 42: Iss. 4, Article 4.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/educujournal/vol42/iss4/4>

This Article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Education Studies by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนา ด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนที่อยู่ในวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

The Development of a Teaching – Learning Model Based on Affective Domain to Promote Lower Secondary School Students' Health

จินตนา สรายุทธพิทักษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนา
จิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ๒) ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ
การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ๓) ขยายผลการวิจัยให้รูปแบบใช้ได้กับการสอนสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษา
ตอนต้นทั่วไป พัฒนารูปแบบโดยวิเคราะห์สังเคราะห์แนวคิดและข้อมูลที่เกี่ยวข้องเป็นรูปแบบฉบับร่าง
ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและทดลองใช้เพื่อปรับปรุง ก่อนนำไปใช้ทดลองสอน ๑๐ สัปดาห์
ในโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรงเรียนพุทธจักรวิทยา

ผลการวิจัยพบว่า ๑) รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีขั้นตอนการเรียนการสอน ๘ ขั้นตอน ๒) กลุ่มทดลองทั้ง
๒ โรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยทั้ง ๓ ด้านหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม
อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕ ๓) รูปแบบสามารถขยายผลให้ใช้ได้กับการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษา
ตอนต้นทั่วไป

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน / จิตพิสัย / การสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน

Abstract

The objectives of this research were to: 1) Develop a teaching learning model based on affective domain to promote lower secondary school students' health. 2) Determine the effectiveness of the development model. 3) Extend the findings to health education teaching-learning in general lower secondary school students' health. The development model by analyzed and synthesized into a prepared model which received a critical review from five experts (two university professors who specialize in teaching-learning, two university professors with backgrounds in measurement and evaluation, and one middle school health education teacher). The model was then brought to trial for improvement before the 10 weeks experiment at Chulalongkorn University Demonstration Secondary School and Buddhajakvittaya School.

The results were as follows: 1) The development model consisted of 8 teaching-learning steps 2) The post-test mean scores of both experimental groups in the 3 aspects (health knowledge, health attitude and health practice) were significantly higher than the pre-test and were significantly higher than those of the control groups at a .05 level of statistical difference 3) The development model can be extended generally to the health education teaching-learning of lower secondary school students.

KEYWORDS: THE DEVELOPMENT OF A TEACHING – LEARNING MODEL / AFFECTIVE DOMAIN / PROMOTE STUDENTS' HEALTH.

บทนำ

การพัฒนาทางการศึกษาของประเทศไทย ในเกือบทุกครั้งที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าหลักสูตรมัก จะได้รับการเน้นให้เป็นปัจจัยหลักในการพัฒนา ที่สำคัญที่สุด เพราะโดยทั่วไปถือว่าการศึกษ ของประเทศจะดีหรือไม่เพียงใดนั้นย่อมขึ้นอยู่กับ หลักสูตร อันที่จริงการพัฒนาการเรียนการสอน ก็นับว่ามีความสำคัญอยู่มากไม่น้อยและควรดำเนินการควบคู่ไปกับการพัฒนาหลักสูตร แต่ในการ ปฏิบัติจริงนั้นพบว่าการเรียนการสอนกลับไม่ได้รับการ พัฒนาให้สมบูรณ์เท่าที่ควร การศึกษาของ บ้านเมืองเราจึงจำเป็นต้องพัฒนากันอยู่เสมอ ตลอดมา อย่างไรก็ตาม มีความจริงปรากฏว่า “หลักสูตรแม้จะมีข้อบกพร่องหรือไม่ทันสมัย อยู่บ้าง แต่การจัดการเรียนการสอนที่ดีนั้นจะช่วย ได้มาก” สภาพการณ์ต่าง ๆ ในการพัฒนาหลักสูตร ก็ผ่านมาจากกระทั่งปัจจุบัน ประเทศไทยเราได้มีการ พัฒนาหลักสูตรครั้งหลังสุดที่สำคัญมาก ๒ ครั้ง ได้แก่การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ และการพัฒนาหลักสูตรแกน กลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ ซึ่งเป็นการพัฒนาหลักสูตรที่มีผลต่อเนื่องกัน และเน้นประเด็นสำคัญในเรื่องการขยายโอกาส หรือเพิ่มพื้นที่การเรียนรู้ให้แก่เด็กๆ โดยมุ่งให้ โรงเรียนทั่วประเทศทั้งในระดับประถมศึกษาและ มัธยมศึกษาจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาขึ้นเป็นของตนเองและให้จัดการเรียนการสอนทั้งในห้องเรียน นอกห้องเรียนและในชุมชนด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ สอดคล้องและเหมาะสมกับความต้องการของ สภาพท้องถิ่น (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๔๕, ๒๕๕๑)

วิชาสุขศึกษานับว่าเป็นวิชาที่สำคัญที่สุด วิชาหนึ่งในหลักสูตรเพราะเกี่ยวข้องกับคุณภาพ

ชีวิตโดยตรง แต่ปรากฏว่าการเรียนการสอนของ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ยัง ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้ นักเรียนมีสุขภาพที่ดีได้อย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะ ในนักเรียนกลุ่มก่อนวัยรุ่นทั่วประเทศซึ่งเป็นกลุ่ม วัยเด็กที่กระทรวงสาธารณสุขได้ทำวิจัยและ แดลงข่าวให้สื่อมวลชนทั่วประเทศทราบเมื่อ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ มีใจความว่า “เด็กไทยใส่ใจสุขบัญญัติแห่งชาติน้อย ระบาย ความทุกข์ด้วยการกิน” อย่างไรก็ตาม เกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพของเด็กไทยนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้เคยทำวิจัยและแดลงให้สื่อมวลชนทราบแล้วใน อดีตถึง ๒ ครั้ง โดยเมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ประกาศ ว่า “เด็กไทย ๒ ล้านคน มีปัญหาสุขภาพ” และ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๓ ก็ได้ประกาศว่า “เด็กไทยมี ปัญหาเรื่อง อ้วน เตี้ย โง่” ซึ่งทั้งหมดนี้ก็แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ประเทศไทยยังมีปัญหาเรื่อง การเรียนการสอนสุขศึกษาอย่างแน่นอน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑, ๒๕๕๓; สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๗)

ในวงการสุขศึกษาทั่วไปเชื่อกันมาช้านาน แล้วว่า การที่คนเรามีความรู้อย่างเดียว แต่ไม่ ได้นำไปปฏิบัติจึงทำให้มีปัญหาสุขภาพ เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพนี้ Ajzen and Fishbein (1980) ได้กล่าวเอาไว้ในรูปแบบของสมการที่น่าสนใจ ว่า “Scientific Knowledge + Positive Attitude = Best Action” อธิบายได้ว่า ถ้าคนเรามีความรู้ ที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์แล้ว ประกอบกับ การมีทัศนคติหรือจิตพิสัยที่ดี การกระทำหรือสุข ปฏิบัติที่ดีที่สุดก็จะบังเกิดขึ้นอย่างแน่นอน ในการเรียนการสอนสุขศึกษาก็เช่นกัน การสอนหรือ การให้ความรู้แก่เด็กๆ โดยไม่ได้สร้างทัศนคติ

หรือจิตพิสัยที่ดีให้ควบคู่ไปด้วยนั้น ความรู้ที่มีอยู่ก็หาได้มีประโยชน์อย่างแท้จริงไม่ ในที่สุดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพก็จะได้ผลเท่าที่ควร ผู้วิจัยในฐานะที่เคยเป็นครูสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษามานาน มีความคิดเห็นและเชื่อถือในคำกล่าวนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงตัดสินใจพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดด้านจิตพิสัยนี้ขึ้นมา เพื่อหวังจะให้เป็นส่วนหนึ่งในการแก้ปัญหาการเรียนการสอนสุขศึกษาที่กำลังเผชิญกับปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนอยู่ในขณะนี้ เมื่อผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย เรื่อง “การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น” ในช่วงปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ โดยได้รับทุนวิจัยจากกองทุนรัชดาภิเษกสมโภชของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการดำเนินการขออนุญาตทดลองจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นกับนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและในโรงเรียนพุทธจักรวิทยา ซึ่งเป็นโรงเรียนสหศึกษานั้น ผู้บริหารโรงเรียนทั้งสอง ขอให้ผู้วิจัยทดลองรูปแบบการเรียนการสอนกับนักเรียนทั้งเพศชายและหญิง เพื่อลดปัญหา ทั้งในด้านการจัดการเรียนการสอน และการบริหารจัดการของโรงเรียน ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นพร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งของนักเรียนหญิงและชายไปพร้อมกันแต่ในการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และบทความวิจัยเพื่อการเผยแพร่ นั้น ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทดลองรูปแบบการเรียนการสอนเฉพาะของนักเรียนหญิงเท่านั้นซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของทุนวิจัย

ต่อมาเมื่อผู้วิจัยได้เผยแพร่งานวิจัยออกไปยังสาธารณะ ทั้งโดยการกระทำในลักษณะงานตีพิมพ์บทความวิจัยลงในวารสารครุศาสตร์ และมอบรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้แก่บางหน่วยงานและส่วนบุคคล รวมทั้งการนำเสนอผลงานทางวิชาการเรื่อง “The Development of a Health Teaching-Learning Model (HTLM): Promoting Health for Middle School Female Students” ในการประชุม “Making Connections: The People, Passion, and Promise of School Health” จัดโดย The American School Health Association (ASHA) ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๕ ณ เมือง San Antonio รัฐ Texas ประเทศสหรัฐอเมริกา ก็ได้รับคำถามและคำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับการขยายผลไปสู่เด็กนักเรียนทั้งหญิงและชาย อีกทั้งในปัจจุบัน ยังพบว่าโรงเรียนที่เคยมีเฉพาะนักเรียนหญิงนั้นกลับพบว่าเป็นโรงเรียนสหศึกษามากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงกับบริบทโลก ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนรายงานวิจัยที่ได้นำเสนอไปแล้วและตัดสินใจขยายผลงานวิจัยให้กว้างขวางและครอบคลุมนักเรียนทั้งสองเพศในโรงเรียนสหศึกษา

ดังที่กล่าวไว้ข้างต้นว่า ในการทดลองประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในช่วงปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ ที่พัฒนาขึ้นนั้น ผู้วิจัยได้ทดลองสอนในโรงเรียนสหศึกษาและได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการจัดการเรียนการสอนของนักเรียนชายและหญิงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียนไว้ทั้งหมด ดังนั้น เพื่อเป็นการตอบคำถามการวิจัยที่เพิ่มขึ้นทั้งจากคำถามของผู้บริหารโรงเรียน นักวิชาการทั้ง

ในและต่างประเทศที่ได้ตั้งคำถามว่า รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นจะสามารถสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนทั้งหญิงและชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้ด้วยหรือไม่ ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนในช่วงปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓ ของกลุ่มนักเรียนทั้งหญิงและชายมาวิเคราะห์โดยมิได้แยกเพศ นำเสนอเป็นรายงานการวิจัยเรื่อง “การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวความคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น” รายงานการวิจัยฉบับนี้ จึงเป็นการตอบคำถามวิจัยที่เพิ่มขึ้นเพื่อมุ่งวางนัยทั่วไป (ขยายผล) และสามารถอ้างอิงไปยังประชากรผู้เรียนได้อย่างกว้างขวางมากขึ้น

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวความคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีประสิทธิภาพ

๒. ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

๓. ขยายผลการวิจัยเพื่อต้องการวางนัยทั่วไปให้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป

สมมติฐานการวิจัย

๑. รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวความคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วยขั้นตอนการเรียนการสอนที่มีลักษณะเฉพาะมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ

๒. รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพโดยพิจารณาจาก

๒.๑ นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น จะมีคะแนนเฉลี่ยด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และด้านการปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๒.๒ นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น จะมีคะแนนเฉลี่ยด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจและด้านปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๓. ผลการวิจัยของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปขยายผลการวิจัยเพื่อวางนัยทั่วไปให้ใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป

วิธีการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น ๒ ระยะเวลา คือ

ระยะที่ ๑ การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีการดำเนินงาน ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ ๑ การวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนของทีศนา แชมมณี (๒๕๔๖) Joyce and Weil (2000) และ Davis School District (2000) เพื่อกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน

ขั้นที่ ๒ การวิเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดด้านจิตพิสัยของ Bloom et al. (1956); Krathwothl et al. (1964); Joyce and Weil (1996) และ Shafteel and Shafteel (1982) เกี่ยวกับการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อใช้เป็นกรอบในการสังเคราะห์สาระองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน

ขั้นที่ ๓ การสังเคราะห์สาระขององค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ขั้นที่ ๔ การตรวจสอบปรับปรุงและประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้ทรงคุณวุฒิและทดลองใช้ (Try - out) รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดด้านจิตพิสัยเพื่อ

สร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่สร้างขึ้นด้วยกระบวนการ PDCA จำนวน ๓ รอบใน ๓ โรงเรียนเพื่อปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนและนำไปประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอนกับกลุ่มตัวอย่างใน ๒ โรงเรียนโดยกำหนดเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ $E1/E2 = 80/80$ ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอนมี ดังนี้

๔.๑) ผลด้านผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ ๒ และ ๓ เท่ากับ $E1/E2 = 80/82, 86/84, 88/86$ ตามลำดับ

๔.๒) ผลด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ ครั้งที่ ๑ ๒ และ ๓ เท่ากับ $E1/E2 = 78/82, 84/86, 90/92$ ตามลำดับ

๔.๓) ผลด้านการนำไปปฏิบัติตามค่านิยม ครั้งที่ ๑ ๒ และ ๓ เท่ากับ $E1/E2 = 74/77, 83/86, 84/88$ ตามลำดับ

ระยะที่ ๒ การประเมินประสิทธิผลและการขยายผลการวิจัยของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นเป็นการวิจัยเชิงทดลองประเภทกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ ๒ กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest - Posttest Control Group Design) มีการดำเนินงาน ๔ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ ๑ การเตรียมการทดลอง

๑.๑ การกำหนดโรงเรียนและกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเลือกโรงเรียนและกลุ่มตัวอย่างด้วยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) โดยมีเกณฑ์เป็นโรงเรียนสหศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ซึ่งมีลักษณะแวดล้อม

ด้านคุณภาพชีวิตดี และโรงเรียนสหศึกษาลังกัด
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ซึ่งมีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตปกติ
ผลการเลือกโรงเรียนได้โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และโรงเรียนพุทธจักร
วิทยา ผู้วิจัยทำการสุ่มห้องเรียนในชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ ๓ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๒ จำนวน
๒ ห้องเรียน ทั้งจากโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย และโรงเรียนพุทธจักรวิทยาด้วยวิธี
การสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling)
โดยการจับสลากเพื่อกำหนดให้เป็นกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม

๑.๒ สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการ
วิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแผนการ
จัดการเรียนการสอนมีค่าดัชนีความสอดคล้องรวม
เท่ากับ ๐.๙๕ แบบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้แบบ
ปรนัย ๔ ตัวเลือก จำนวน ๕๐ ข้อ มีค่าดัชนีความ
สอดคล้องรวมเท่ากับ ๐.๙๔ ค่าความเที่ยงเท่ากับ
๐.๘๗ ค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง ๐.๓๕ - ๐.๗๔
และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง ๐.๒๘ - ๐.๖๒ แบบ
วัดความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ
แบบ Rating Scale มี ๖ ระดับ จำนวน ๕๐ ข้อ
มีค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ ๐.๙๖
ค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๘๓ และค่าอำนาจจำแนก
อยู่ระหว่าง ๐.๒๐ - ๐.๘๘ และแบบวัดการนำไปปฏิบัติ
แบบ Rating Scale มี ๔ ระดับ จำนวน ๕๐ ข้อ
มีค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ ๐.๙๕
ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๘๔ และค่าอำนาจ
จำแนก อยู่ระหว่าง ๐.๒๖ - ๐.๗๑

ขั้นที่ ๒ การดำเนินการจัดการเรียนการสอน
กลุ่มทดลองทั้ง ๒ โรงเรียนด้วยรูปแบบการเรียน
การสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยที่

พัฒนาขึ้นสัปดาห์ละ ๑ คาบรวม ๑๐ สัปดาห์
ส่วนกลุ่มควบคุมทั้ง ๒ โรงเรียนดำเนินการจัด
การเรียนการสอนแบบปกติสัปดาห์ละ ๑ คาบรวม
๑๐ สัปดาห์ และเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลัง
การจัดการเรียนการสอนด้วยแบบวัดที่พัฒนาขึ้น

ขั้นที่ ๓ การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ
การเรียนการสอนและการขยายผลการวิจัยเพื่อ
วางนัยทั่วไปให้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนา
ขึ้นใช้ได้กับการเรียนการสอนสุศึกษาในระดับ
มัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไปโดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบ
ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้
ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ
และการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ก่อน
และหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้
รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการเรียน
การสอนตามแนวคิดด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริม
สุขภาพและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ
จัดการเรียนการสอนแบบปกติ โดยใช้สถิติ ค่าที่
(t-test for dependent sample) และวิเคราะห์
เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์การ
เรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ
และการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพหลัง
การทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการ
จัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ตามแนวคิดด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
กับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียน
การสอนแบบปกติ โดยใช้สถิติ ค่าที่ (t - test for
independent samples)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการหา
ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และ

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยการทดสอบค่าที (t-test) จากคะแนนแบบวัดทั้ง ๓ ด้านและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแบบสัมภาษณ์นักเรียนแบบสัมภาษณ์ครูผู้ศึกษา ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาโดยการวางระบบข้อมูล จัดจำแนกประเภทของคำ ข้อความที่จะวิเคราะห์ และใช้วิธีการแจกแจง

ผลการวิจัย

ตอนที่ ๑ ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนการพัฒนาด้านจิตพิสัย พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย **หลักการของรูปแบบการเรียนการสอน** มี ๕ ข้อ ดังนี้ ๑) ผู้เรียนควรได้รับการพัฒนาด้วยกลวิธีต่างๆ จากขั้นต้นไปสู่ขั้นที่สูงขึ้น ๒) ผู้เรียนจะต้องถูกกระตุ้นให้รับรู้สถานการณ์ที่เป็นจริงซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ๓) ผู้เรียนควรมีส่วนร่วมในกิจกรรม เพื่อประมวลค้นหาข้อเท็จจริงอย่างมีเหตุผล จนเกิดค่านิยมหรือจุดยืนของตน ๔) ในกระบวนการเรียนการสอนควรมีการประเมินผลค่านิยม เพื่อให้ผู้เรียนได้ทบทวนและมั่นใจในค่านิยมหรือจุดยืนของตน ๕) ผู้เรียนรวบรวม เรียงลำดับหรือสรุปค่านิยมเชื่อมโยงกับชีวิตของตนเองและ

แสดงออกถึงการปฏิบัติตามความเชื่อมั่นนั้นอย่างต่อเนื่อง **วัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอน** เพื่อพัฒนาความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม จริยธรรม และการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ ใช้ชีวิตไปในทางสร้างเสริมสุขภาพ **ขั้นตอนการเรียนการสอน ๘ ขั้น** ได้แก่ ๑) การตรวจสอบความตระหนัก ค่านิยม จิตสำนึก การตัดสินใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ๒) การรับรู้ประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ๓) การประมวลค้นหาข้อเท็จจริงจากปัญหาหรือสถานการณ์ ๔) การแสดงความตระหนัก ค่านิยม จิตสำนึก การตัดสินใจ ในค่านิยมที่เกิดขึ้น และระบุเหตุผลที่เลือกค่านิยมนั้น ๕) การวิเคราะห์ทบทวนค่านิยมที่เลือกระหว่างกลุ่มผู้เรียน ๖) การลองปฏิบัติตามค่านิยมเพื่อให้เห็นประโยชน์หรือโทษที่ปฏิบัติตาม ๗) การสรุปค่านิยม ๘) การตรวจสอบค่านิยมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพโดยการติดตามผลการปฏิบัติ **การวัดและประเมินผล** มี ๓ ครั้งคือ ก่อน ระหว่าง และหลังการเรียนการสอน

ตอนที่ ๒ ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

ตารางที่ ๑ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ด้านความตระหนัก
จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และด้านการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพก่อนการทดลอง
ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียน

โรงเรียน	กลุ่มตัวอย่าง	n	ก่อนการทดลอง		t	Sig.	
			\bar{X}	SD			
โรงเรียนสาธิต จุฬาฯ	ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้	กลุ่มทดลอง	34	31.82	4.68	0.10	0.38
		กลุ่มควบคุม	34	31.67	6.64		
	ความตระหนัก	กลุ่มทดลอง	34	4.41	0.29	0.44	0.65
	จิตสำนึก ค่านิยม	กลุ่มควบคุม	34	4.37	0.39		
	การตัดสินใจ	กลุ่มทดลอง	34	3.02	0.33	0.64	0.52
	คะแนนการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มควบคุม	34	2.98	0.21		
โรงเรียน พุทธจักรวิทยา	ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้	กลุ่มทดลอง	25	16.28	4.88	0.31	0.91
		กลุ่มควบคุม	25	16.24	4.34		
	ความตระหนัก	กลุ่มทดลอง	25	4.09	0.40	0.54	0.58
	จิตสำนึก ค่านิยม	กลุ่มควบคุม	25	4.03	0.43		
	การตัดสินใจ	กลุ่มทดลอง	25	2.77	0.36	-0.27	0.78
	คะแนนการนำไปปฏิบัติ	กลุ่มควบคุม	25	2.79	0.30		

* $p < 0.05$

จากตารางที่ ๑ พบว่าก่อนการทดลอง
ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้
ด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ
และด้านการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

ของนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม
ของโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ฝ่ายมัธยม และของโรงเรียนพุทธจักรวิทยาไม่
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ตารางที่ ๒ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และด้านการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียน

โรงเรียน	กลุ่มตัวอย่าง	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	Sig.	
			\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
โรงเรียน สาธิตจุฬาฯ	ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ กลุ่มทดลอง	34	31.82	4.68	42.23	1.40	-9.56	0.00*	
	กลุ่มควบคุม	34	31.67	6.64	36.26	3.86	-3.89	0.00*	
	ความตระหนัก	กลุ่มทดลอง	34	4.41	0.29	4.90	0.20	-9.78	0.00*
	จิตสำนึก ค่านิยม	กลุ่มควบคุม	34	4.37	0.39	4.43	0.34	-0.71	0.47
	การตัดสินใจ								
	การนำไปปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง	34	3.02	0.33	3.71	0.98	-4.46	0.00*
	กลุ่มควบคุม	34	2.98	0.21	3.11	0.32	-1.92	0.63	
โรงเรียน พุทธจักร วิทยา	ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ กลุ่มทดลอง	25	18.45	6.44	27.64	5.80	-6.75	0.00*	
	กลุ่มควบคุม	25	17.91	2.63	19.09	2.55	-1.23	0.25	
	ความตระหนัก	กลุ่มทดลอง	25	4.09	6.26	4.64	0.26	-5.36	0.00*
	จิตสำนึก ค่านิยม	กลุ่มควบคุม	25	4.03	0.43	4.01	0.38	0.15	0.87
	การตัดสินใจ								
	การนำ	กลุ่มทดลอง	25	2.77	0.36	3.25	0.40	-4.63	0.00*
ไปปฏิบัติ	กลุ่มควบคุม	25	2.79	0.30	2.87	0.47	-0.60	0.54	

* $p < 0.05$

จากตารางที่ ๒ พบว่าในกลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ คะแนนด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และคะแนนด้านการนำไปปฏิบัติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และของนักเรียนโรงเรียนพุทธจักรวิทยาหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และพบว่าในกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยมหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ แต่ในกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของนักเรียน

โรงเรียนพุทธจักรวิทยา ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความตระหนักจิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และคะแนนด้านการนำไปปฏิบัติของนักเรียนโรงเรียนสาธิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และของนักเรียนโรงเรียนพุทธจักรวิทยาในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ ๓ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ด้านความตระหนักจิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และด้านการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียน

โรงเรียน	กลุ่มตัวอย่าง	n	หลังการทดลอง		t	Sig.	
			\bar{X}	SD			
โรงเรียน สาธิตจุฬาฯ	ผลสัมฤทธิ์การ เรียนรู้	กลุ่มทดลอง	34	42.23	4.07	6.19	0.00*
		กลุ่มควบคุม	34	36.26	3.86		
	ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม	กลุ่มทดลอง	34	4.90	0.20	6.81	0.00*
	การตัดสินใจ	กลุ่มควบคุม	34	4.43	0.34		
	คะแนนการนำ ไปปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง	34	3.71	0.98	3.42	0.01*
		กลุ่มควบคุม	34	3.11	0.32		
โรงเรียน พุทธจักรวิทยา	ผลสัมฤทธิ์ การเรียนรู้	กลุ่มทดลอง	25	28.12	6.26	6.14	0.00*
		กลุ่มควบคุม	25	16.84	6.70		
	ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม	กลุ่มทดลอง	25	4.64	0.26	6.67	0.00*
	การตัดสินใจ	กลุ่มควบคุม	25	4.01	0.38		
	คะแนนการนำ ไปปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง	25	3.25	0.40	3.05	0.04*
		กลุ่มควบคุม	25	2.87	0.47		

* $p < 0.05$

จากตารางที่ ๓ พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ คะแนนด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และคะแนนด้านการนำไปปฏิบัติ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และของนักเรียนโรงเรียนพุทธจักรวิทยามีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น โดยพิจารณาเปรียบเทียบผลการพัฒนา ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และด้านการปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียน ดังตารางประกอบที่ ๒ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง ๒ โรงเรียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองสามารถตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒ รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ

ตอนที่ ๓ การขยายผลการวิจัยเพื่อต้องการวางนัยทั่วไปให้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป โดยวิเคราะห์ข้อมูลผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดด้านจิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้นจากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ด้านความตระหนัก

จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และด้านการปฏิบัติและทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยใช้สถิติอ้างอิงก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียน โดยใช้ค่าที (t-test for dependent samples) และทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยใช้สถิติอ้างอิงหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียนโดยใช้ค่าที (t-test for independent samples) ดังตารางประกอบที่ ๒ และ ๓ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง ๒ โรงเรียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง ๒ โรงเรียนหลังการทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ สามารถตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓ รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปขยายผลการวิจัยเพื่อต้องการวางนัยทั่วไปให้ใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป

อภิปรายผล

ประเด็นที่นำมาอภิปรายแบ่งเป็น ๓ ประเด็น คือ

๑. ด้านการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนา ด้านจิตพิสัยอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ

มีการกำหนดองค์ประกอบในการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอน และในแต่ละขั้นตอนของการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์กัน สามารถลำดับขั้นตอนของการพัฒนาได้ มีการศึกษาปัจจัยพื้นฐานจากแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการจัดการเรียน การสอนวิชาสุขศึกษา มาวิเคราะห์สังเคราะห์จน ได้สาระสำคัญของรูปแบบการเรียนการสอนตาม แนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยและผ่านการ ตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งมีการปรับปรุง ตามวงจร PDCA จึงกล่าวได้ว่าขั้นตอนของรูปแบบ การเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนา ด้านจิต พิสัย มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับ แนวคิดของทิตานา แชมมณี (๒๕๔๖) ที่สรุปไว้ว่า การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนจะต้องผ่าน การจัดองค์ประกอบต่างๆ ของรูปแบบการเรียน การสอนให้เป็นระบบโดยคำนึงถึงทฤษฎี และหลัก การที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ ๑

๒. ด้านการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนการสอน มีประเด็นนำมาอภิปราย ผลดังนี้

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม และการตัดสินใจ และการนำไป ปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ ๑

จากผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ก่อน และหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้ง สองโรงเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านผล สัมฤทธิ์การเรียนรู้ ด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม และการตัดสินใจ และด้านการนำไป ปฏิบัติ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกลุ่ม ทดลองทั้งสองโรงเรียน หลังการทดลอง สูงกว่า

ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ หลังการทดลองของ นักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียน พบว่า สูงกว่า ของนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียนอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ ๒ นอกจากนี้ ยังพบว่า ค่าเฉลี่ย ของคะแนนด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักเรียน กลุ่มควบคุมโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม หลังจากรับการจัดการเรียนรู้แบบ ปกติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ผลการประเมินประสิทธิผลที่ ปรากฏดังกล่าวสามารถอภิปรายได้ในประเด็น ดังนี้

๑) รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีชั้นการเรียนการสอนที่ผู้เรียนได้มีโอกาส แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็น เจตคติ ค่านิยมกับเพื่อนๆ และผู้สอน ซึ่งทำให้ผู้เรียนได้ แสดงและประเมินค่าความคิดเห็น ความรู้สึกของ ตนเอง ว่าสิ่งนั้นมีคุณค่าในทางบวกหรือทางลบต่อ ตนเอง เป็นการฝึกทักษะการคิดที่เป็นระบบให้ นักเรียนเกิดการเรียนรู้ ดังตัวอย่างในแผนการ จัดการเรียนรู้เรื่อง การเห็นคุณค่าของความเป็น เพื่อน ความเสมอภาคทางเพศและการสร้างและ รักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ในชั้นที่ ๑ ชั้นการ ตรวจสอบความรู้สึกนึกคิดหรือค่านิยมเกี่ยวกับการ สร้างเสริมสุขภาพ: ครูถามนักเรียนว่าวัยรุ่น ส่วนใหญ่อยากจะมีเพื่อนมากหรือน้อย เพราะ เหตุใด และชั้นที่ ๒ การรับรู้ประเด็นปัญหาหรือ สถานการณ์เกี่ยวกับสุขภาพ: ครูสนทนาซักถาม ความคิดเห็นของนักเรียนว่าทำไมวัยรุ่นจึงอยากมี เพื่อนมาก การมีเพื่อนมีประโยชน์และโทษอย่างไร ถ้าวัยรุ่นไม่มีเพื่อนหรือมีเพื่อนน้อยจะมีปัญหา

หรือไม่อย่างไร ขั้นตอนการสอนดังกล่าวเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิด ได้แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้เรียนได้คิดไตร่ตรองจัดระบบความคิดจากประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นของนักเรียนเองหรือของเพื่อนนักเรียนที่แสดงความคิดเห็นออกมา เกิดความรู้ในประเด็นของข้อดีและประเด็นที่เป็นปัญหาที่จะเกิดขึ้นทำให้ผู้เรียนเกิดค่านิยมที่ดีต่อเพื่อนและต้องการรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงจิตพิสัย (Triandis, 1971) ที่ผู้เรียนสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้จากการที่บุคคลได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ จะทำให้บุคคลมีการประเมินค่าว่า สิ่งนั้นมีคุณค่าในทางบวกหรือทางลบต่อตนเอง จากนั้นบุคคลก็จะเกิดความรู้สึกหรือแสดงอารมณ์ไปในทิศทางที่สอดคล้องกับสิ่งที่มีคุณค่าในทางบวก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วราพร ชาวสุทธิ (๒๕๓๓) ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาของคัมภีร์ประกอบคัมภีร์ทางด้านจิตพิสัยที่สัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาซึ่งพบว่าองค์ประกอบคัมภีร์ทางด้านจิตพิสัยมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Dawson (1987) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลลัพท์ทางพุทธิพิสัยและทางจิตพิสัยของโครงการป้องกันการข่มเหงทางเพศในวัยเด็ก ผลจากการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในการสอบหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้การใช้กรณีตัวอย่างหรือแสดงบทบาทสมมุติ ซึ่งนักเรียนจะถูกกระตุ้นให้สนใจในปัญหาที่เห็นได้อย่างชัดเจนจากการจัด

ประสบการณ์ของครู เกิดการคิดไตร่ตรองคิดวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลความรู้ สรุปลงเป็นค่านิยมที่เหมาะสมในการนำไปปฏิบัติตามค่านิยมนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของทศนา แคมมณี (๒๕๔๖) เรื่องการใช้กรณีตัวอย่าง ที่ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คิดพิจารณาและวิเคราะห์หาคำตอบที่เหมาะสม การสอนแบบนี้ นำมาใช้ได้ดีในการสอนคุณธรรมจริยธรรม และค่านิยมต่างๆ โดยนำข่าวจากหนังสือพิมพ์ หรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เป็นประเด็นปัญหาทางสังคมด้านคุณธรรม จริยธรรม หรือค่านิยมมาใช้ นอกจากนี้ในแผนการจัดการเรียนรู้เรื่องการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศ ชั้นการเรียนการสอนที่ ๓ คือ การประมวลค้นหาข้อเท็จจริงจากประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ ที่นักเรียนจะต้องร่วมกันอภิปรายวิเคราะห์หาสาเหตุและแยกแยะประโยชน์ โทษและผลที่จะเกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรมในประเด็น “วัยรุ่นหญิงควรสวมเสื้อสายเดี่ยวหรือไม่” นั้นเป็นการฝึกให้นักเรียนได้พัฒนาทักษะการคิด ทั้งการคิดวิเคราะห์แยกส่วน การคิดเชิงสาเหตุของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น การคิดเชิงเปรียบเทียบข้อดีและโทษที่จะเกิดขึ้นกับตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และการคิดเชิงเหตุผลถึงผลการปฏิบัติ ที่จะทำให้นักเรียนตัดสินใจเลือกในแนวทางที่เหมาะสมเพื่อนำไปปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ จอยซ์ และวีล (Joyce & Weil, 1978, 1996; ทศนา แคมมณี, ๒๕๔๖) ที่ได้เสนอเกี่ยวกับการตัดสินใจในประเด็นปัญหาขัดแย้งต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องค่านิยมที่แตกต่างกัน อาจจะเป็นปัญหาส่วนตัวหรือปัญหาทางสังคมที่ยากแก่การตัดสินใจ ผู้เรียนควรได้รับการฝึกฝนให้วิเคราะห์ปัญหาแยกแยะข้อเท็จจริงออกจากความคิดเห็น วิเคราะห์

หาค่านิยมที่อยู่เบื้องหลังปัญหา ประมวลข้อมูล ความรู้เพื่อใช้ตัดสินใจเลือกทางเลือกอย่างมี เหตุผล เป็นประโยชน์มากที่สุดโดยมีผลกระทบ ต่อสิ่งอื่น ๆ น้อยที่สุด และแสดงจุดยืนของตนได้ ขั้นตอนการสอนที่มีการนำเสนอประเด็นปัญหาที่มี ทางออกให้คิดได้หลายคำตอบ ทำให้นักเรียน สามารถประมวลความรู้จากประเด็นปัญหาที่มีการ อภิปรายร่วมกัน

๒) รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมี ขั้นตอนการจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้เรียนรู้โดย ผ่านกลุ่มย่อย เปิดโอกาสให้นักเรียนทุกคนได้มี โอกาสแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่ม เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงประสบการณ์ของตนเอง กับประสบการณ์ของเพื่อนภายในกลุ่ม ทำให้นักเรียนสามารถประมวลความรู้ได้ด้วยตนเอง จากการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ซึ่งสอดคล้องกับการ พัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยม ที่ใช้วิธี กลุ่มย่อย (Small Group) (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, ๒๕๔๕; ทิศนา แชมมณี, ๒๕๔๖; Hailey, 2001; Science Education Resource Center, 2009) จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่ กำหนด รวมทั้งได้เรียนรู้ในเรื่องการทำงานร่วมกัน ด้วยความล้มพันอันดี เกิดการปรับตัว และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

๓) จากผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียนซึ่งเป็น นักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อม ด้านคุณภาพชีวิตดี และนักเรียนที่เรียนในโรงเรียน สหศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ที่มีลักษณะ

แวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตปกติ พบว่า ค่าเฉลี่ย ของคะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ของนักเรียน กลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียน หลังได้รับการ จัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่ พัฒนาขึ้น สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .๐๕ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการ เรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้ได้ผลกับ นักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาที่มีลักษณะ แวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตที่ดี และกับนักเรียนที่ เรียนในโรงเรียนสหศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อมด้าน คุณภาพชีวิตปกติ

๔) จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ คะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ก่อนและหลังการ ทดลอง ของนักเรียนกลุ่มควบคุมโรงเรียนสาธิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้หลังการ ทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .๐๕ เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง แสดงให้เห็นว่านักเรียนกลุ่มควบคุมโรงเรียนสาธิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม มีความรู้ ความเข้าใจที่พัฒนาขึ้น ในด้านการสร้างเสริม สุขภาพ อธิบายได้ว่านักเรียนกลุ่มควบคุมมีการ เรียนรู้ในเนื้อหาสาระที่เหมือนกับเนื้อหาสาระของ กลุ่มทดลอง อีกทั้งโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม มีลักษณะแวดล้อมที่มี ความพร้อมในการส่งเสริมด้านวิชาการ รวมทั้งมี การสนับสนุนจากผู้ปกครองนักเรียนที่เอื้ออำนวย ต่อการพัฒนาความรู้ของนักเรียน อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองโรงเรียนสาธิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยมและโรงเรียน พุทธจักรที่เรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน ที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ การเรียนรู้หลังการทดลอง สูงกว่านักเรียนกลุ่ม

ควบคุม แสดงให้เห็นว่านักเรียนที่เรียนด้วยรูปแบบ การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีพัฒนาการ ด้านความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาสาระด้านการ สร้างเสริมสุขภาพมากกว่านักเรียนที่เรียนแบบ ปกติ ซึ่งอธิบายได้ว่ารูปแบบการเรียนการสอนที่ พัฒนาขึ้นมีขั้นตอนการเรียนการสอนถึง ๘ ขั้นตอน แต่ละขั้นตอนประกอบด้วยกิจกรรมและสื่อการ สอนที่หลากหลาย เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระทำให้ ผู้เรียนสนใจและตั้งใจเรียนจนสามารถสรุปความรู้ ได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Shephard (2008) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาเพื่อความยั่งยืนในรั้วมหาวิทยาลัย: ค้นหา ผลของการเรียนรู้ด้านเจตคติ พบว่า สถาบันการ ศึกษาควรเน้นให้ผู้สอน ไม่เพียงแต่พูดถึงการ แก้ปัญหา แต่ควรจะร่วมมือกันในการหาวิธีที่จะลงมือ สร้างการเปลี่ยนแปลงโดยอาจจะเริ่มจากตัวผู้เรียน ก่อน เพื่อให้เกิดการศึกษาอย่างยั่งยืน ปัจจัยที่ กล่าวถึงต่อมา คือ สาขาวิชาที่มีความพยายามและ ประสบความสำเร็จในการค้นหาและสร้างเจตคติ ในการเรียนรู้อย่างยั่งยืน หนึ่งในหลายๆ สาขาวิชา ที่ประสบความสำเร็จคือสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ การแพทย์ โดยการใช้กิจกรรมการสอนที่ หลากหลาย และสอดคล้องกับ Lin Grace Hui Chin (2008) ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การสอนผ่านทาง ทฤษฎีเจตคติของ Krashen ผลการศึกษาพบว่ การสอนโดยใช้กิจกรรม เพลง และ ภาพยนตร์ ทำให้นักศึกษาสนุกและมีการพัฒนาการทางด้าน ภาษาอังกฤษสูงขึ้น เนื่องจากนักศึกษาแสดง เจตคติที่ดีต่อการเรียนการสอนโดยผ่านทาง กิจกรรมต่างๆ

ตอนที่ ๓ ผลการวิจัยจากรูปแบบการเรียน การสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถขยายผลเพื่อวาง

นโยบายให้ใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ ๓ สามารถอภิปรายในประเด็น ต่างๆ ได้ดังนี้

๓.๑ การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนน เฉลี่ยผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจและการนำไปปฏิบัติเพื่อ สร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองระหว่างนักเรียน กลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสอง โรงเรียน

จากผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจและการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้าง เสริมสุขภาพหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่ม ทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมทั้งสองโรงเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจ และการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของ นักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียน หลังจาก ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการ สอนที่พัฒนาขึ้นสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม ทั้ง สองโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ แสดงว่า ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปขยายผลเพื่อ วางนโยบายให้ใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป สอดคล้องกับ บุญชม ศรีสะอาด (๒๕๕๖) ที่กล่าวว่า กรณีกลุ่ม ผู้เรียนมีจำนวน ๒๑ คนถึง ๔๐ คนซึ่งเป็นขนาด ชั้นเรียนปกติจัดว่าเป็นกรณีขนาดกลาง และถ้ามี จำนวนผู้เรียน ๔๑ คนขึ้นไปซึ่งจัดว่าเป็นกรณี ขนาดใหญ่ เมื่อต้องการเปรียบเทียบเพื่อวางนัย ทั่วไปหรือขยายผลนิยมนวิเคราะห์เปรียบเทียบ ข้อมูล ๒ ชุดจากกลุ่มตัวอย่าง ๒ กลุ่มที่เป็นอิสระ แยกกัน เช่น ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

โดยการทดสอบค่าที (t-test independent sample)

๓.๒ การทดลองรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นกับนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตดี และกับนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตปกติ

จากผลการทดลองรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นกับนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตดี และกับนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการที่มีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตปกติซึ่งทั้งสองโรงเรียนเป็นนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม การตัดสินใจและการนำไปปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองโรงเรียน หลังจากการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้ได้ผลกับนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตดี และกับนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนสหศึกษาที่มีลักษณะแวดล้อมด้านคุณภาพชีวิตปกติซึ่งนับว่าเป็นโรงเรียนทั่วไปแสดงว่า ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปขยายผลเพื่อวางนัยทั่วไปให้ใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนา ด้านจิตพิสัยที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยหลักการวัตถุประสงค์ขั้นตอนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ซึ่งมีประสิทธิผลในการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และผลการวิจัยจากรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถขยายผลเพื่อวางนัยทั่วไปให้ใช้ได้กับการเรียนการสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นทั่วไป

ข้อเสนอแนะ

๑. ผู้บริหารและผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา ควรพิจารณาสนับสนุนให้นำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาหรือเนื้อหาสาระวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวกับทักษะชีวิตในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน

๒. ผู้บริหารและผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา ควรพิจารณาสนับสนุนให้มีการวิจัยเพื่อพัฒนาด้านจิตพิสัยในเรื่องอื่นๆ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เนื่องจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยม และการตัดสินใจ

๓. ครูผู้สอนที่นำรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนา ด้านจิตพิสัยไปประยุกต์ใช้ควรศึกษาวัตถุประสงค์ และหลักการของรูปแบบการเรียนการสอนให้เข้าใจเพื่อจะได้ถือเป็นหลักยึดหรือแนวทางในการจัดการเรียนการสอน

๔. การศึกษา ทำความเข้าใจวิธีสอน และเทคนิคการสอนต่างๆ ในแต่ละขั้นตอนการเรียนการสอน จะช่วยให้รูปแบบการเรียนการสอนเกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยผู้สอนจะต้องดำเนินการสอนตามขั้นตอนที่รูปแบบการเรียนการสอนได้ระบุไว้ เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนบรรลุผลตามต้องการ

๕. ในแต่ละขั้นตอนการเรียนการสอน ผู้สอนควรใช้วิธีสอนและเทคนิคการสอนที่หลากหลายเข้ามาเสริมเพิ่มเติมในกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้กิจกรรมการเรียนการสอนน่าสนใจเหมาะสมกับผู้เรียน เนื้อหา สารของวิชา และสภาพการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิผลของการสอนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนยิ่งขึ้น

๖. การนำรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยไปประยุกต์ใช้ควรให้ความสำคัญกับสื่อที่นำไปใช้ประกอบการสอนในแต่ละขั้นตอนด้วย ทั้งนี้เพื่อช่วยในการสร้างความสนใจของนักเรียน

๗. การจัดกิจกรรมในขั้นตอนของการตรวจสอบความตระหนัก จิตสำนึก ค่านิยมและการตัดสินใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ควรให้นักเรียนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และควรเข้าใจธรรมชาติของวัยรุ่น

๘. การเลือกประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้นักเรียนร่วมกันอภิปรายนั้น ควรเลือกประเด็นปัญหาหรือสถานการณ์ปัญหาสุขภาพหรือปัญหาการดำเนินชีวิตที่นักเรียนประสบอยู่เพื่อให้นักเรียนเกิดค่านิยมที่ถูกต้องเหมาะสมและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของตัวนักเรียนเอง

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กระทรวงศึกษาธิการ, กรมวิชาการ. (๒๕๔๕). *หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

_____. (๒๕๕๑). *หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. ๒๕๕๑*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์. (๒๕๕๗). *ผลวิจัยเด็กไทยใส่ใจสุขภาพบัญญัติแห่งชาตินี้ย่อระบายความทุกข์ด้วยการกิน*. สืบค้นวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗, จาก http://www.pr.moph.go.th/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ. (๒๕๕๑). *สถานการณ์สุขภาพเด็กนักเรียน ปี ๒๕๕๑*. นนทบุรี: กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองโภชนาการ. (๒๕๕๓). *สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย ปี ๒๕๕๓*. สืบค้นวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๖, จาก http://www.nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย_ปี2555.pdf

- ทีศนา แคมมณี. (๒๕๔๖). *รูปแบบการเรียนการสอน: ทางเลือกที่หลากหลาย*. (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (๒๕๔๖). *วิจัยสำหรับครู*. กรุงเทพมหานคร: สุวีทาสาน์
- วรภาพร ชาวสุทธิ. (๒๕๓๓). *การศึกษาองค์ประกอบคัดสรรทางด้านจิตพิสัยที่สัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษามัธยมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (๒๕๔๕). *จิตวิทยาการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ ๕). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, W. H., & Krathwohl, D. R. (1956). *Taxonomy of educational objectives: Handbook I: The cognitive domain*. New York: David McKay.
- Davis School District. (2000). *Programs and services*. Retrieved August 20, 2009, from <http://www.davis.k12.ut.us/home/programs.html>
- Dawson, G. F. (1987). An evaluation of cognitive and affective of a prevention program for childhood sexual abuse. *Dissertation Abstracts International*, 48, 1101 – A.
- Hailey B. (2001). *Interpreting aesop's fables to teach values*. Retrieved August 18, 2009, from <http://www.school-for-champions.com/education/aesopsvalues.htm>
- Joyce, B., & Weil, M. (1978). *Information processing models of teaching: Expanding your teaching repertoire*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- _____. (1996). *Models of Teaching*. Boston: Allyn and Bacon.
- _____. (2000). *Models of Teaching*. (6th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Krathwohl, D. R., Bloom, B. S., & Masia, B. B. (1964). *Taxonomy of educational objectives: Handbook II: The affective domain*. New York: David McKay.
- Lin Grace Hui Chin. (2008). Pedagogies providing Krashen's theory of affective filter. *Journal of English Language & Literature*, (14), 113-131.
- Science Education Resource Center. (2009). *Teaching methods*. Retrieved September 15, 2009, from <http://serc.carleton.edu/sp/library/pedagogies.html>
- Shaftel and Shaftel. (1982). *Role-playing in the curriculum*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์

Shephard, K. (2008). Higher education for sustainability: Seeking affective learning outcomes. *International Journal of Sustainability in Higher Education*, 9(1), 87-98.

Triandis, H.C. (1971). *Attitude and attitude change*. New York: John Wiley & Sons.

ผู้เขียน

รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาศาสตร์และพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐
อีเมล: jintana.s@chula.ac.th