

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาด้านจิตพิสัย ที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 5

Effects of Health Education Learning Management Based on Affective Domain to Enhance Health Attitude and Learning Achievement of Fifth Grade Students

ปาริฉัตร ทองเนื้อแข็ง และจินตนา สรายุทธพิทักษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวิชาวกร จำนวน 70 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย จำนวน 35 คน และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติจำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย จำนวน 8 แผนมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.78 แบบวัดเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.82, 0.86, 0.95 มีค่าความเที่ยง 0.92, 0.87, 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที” ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา / แนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย / เจตคติด้านสุขภาพผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

Abstract

The purposes of this study were to study **the** effects of health education learning management based on an affective domain to enhance the health attitude and learning achievements of fifth grade students. The sample comprised 70 fifth grade students from Wichakorn School. The subjects were divided into 2 groups: 35 students in the experimental group (35 students) were assigned to study under the health education learning management based on the affective domain and 35 students were assigned to the control group to study with the conventional teaching methods. The research instruments were composed of eight learning management plans based on the affective domain with an IOC of 0.78 and the health attitudes and learning achievements on the knowledge and practices about health promotion had IOC as follows: 0.82, 0.86, 0.95 with the reliability at 0.92, 0.87, 0.90. The data were analyzed by means, standard deviations, and t-test by using statistically significant differences at the .05 level.

The research findings were as follows: 1) The mean scores of the health attitudes and learning achievements on the knowledge and practice after implementation of the experimental group were significantly higher than before at .05 levels. 2) The mean scores of the health attitudes and learning achievement on the knowledge and practices after implementation of the experimental group were significantly higher than the control group at .05 levels.

KEYWORDS: HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT / AFFECTIVE DOMAIN /
HEALTH ATTITUDE LEARNING ACHIEVEMENT

บทนำ

สถานการณ์ และสภาพบ้านเมืองของประเทศในปัจจุบันเป็นหลักฐานที่ประจักษ์โดยทั่วกันแล้วว่า การที่ประเทศมุ่งพัฒนาด้านเศรษฐกิจก่อให้เกิดการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและความเจริญทางด้านวัตถุอย่างเห็นได้ชัด แต่ความเจริญและการพัฒนานั้นก็มิได้เป็นไปอย่างยั่งยืน นอกจากนั้น การพัฒนาประเทศโดยมุ่งความเจริญทางเศรษฐกิจและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โดยขาดความสมดุลกับการพัฒนาทางด้านจิตใจ คุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมยังได้ก่อให้เกิดปัญหาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนในประเทศจำนวนมาก ผลของความเจริญทางด้านวัตถุที่ขาดการพัฒนาทางด้านจิตใจเป็นที่มาของปัญหาสุขภาพทั้งทางกายและทางจิตใจที่ดูเหมือนจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ (ทิตนา แหมมณี, 2546)

ข้อมูลปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษาดังกล่าวยังชี้ให้เห็นได้ว่า นักเรียนจำนวนมากยังมีปัญหาสุขภาพ อันเนื่องมาจากการขาดความรู้ ขาดเจตคติที่จะนำความรู้ในวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผู้สอนไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร การมีสุขปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลให้เด็กขาดเรียน เรียนไม่ทันเพื่อน เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทางสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็ก (Glanz, 2008; สำนักส่งเสริมสุขภาพนนทบุรี, 2553)

ผลการศึกษาข้อคิดเห็นของนักการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนวิชาสุขศึกษาในปัจจุบันพบว่า ปัญหาที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร เนื่องจากผู้สอนส่วนใหญ่ไม่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดเจตคติในการ

ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพและนำไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเท่าที่ควร ครูมักใช้วิธีการสอนแบบบรรยายหรืออธิบายโดยให้นักเรียนฟังและจดบันทึกเนื้อหาตามที่มีอยู่ในหนังสือเรียนมากกว่าเน้น เจตคติ ทักษะกระบวนการ และการปฏิบัติครูเป็นศูนย์กลางในการถ่ายทอดเนื้อหาวิชาแต่เพียงฝ่ายเดียว และให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนน้อย อธิบายให้นักเรียนอ่านหรือจดจากหนังสือที่มีอยู่เท่านั้น ไม่ค่อยได้ปรับปรุงหรือยืดหยุ่นรายละเอียดของบทเรียนให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้เรียนอย่างแท้จริง ขาดการค้นคว้าทดลอง ไม่ใช้แรงจูงใจ ไม่วางแผนร่วมกันกับนักเรียนเพื่อจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้น่าสนใจ ทำให้ผู้เรียนไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนกับครูและเพื่อนในห้องเรียนด้วยกัน เป็นการเรียนภาคทฤษฎีหรือวิชาการมากเกินไป รวมทั้งมีวัสดุอุปกรณ์ประกอบการสอนไม่เพียงพอ ใช้วัสดุการเรียนการสอนหรือสื่อการสอนในวิชาสุขศึกษาน้อยเกินไป ส่วนใหญ่ใช้แบบเรียนเพียงอย่างเดียว หรือบางครั้งขาดการพัฒนาอุปกรณ์การเรียนการสอนให้เป็นที่น่าสนใจ ปัญหาการขาดครูผู้สอนที่มีความชำนาญเฉพาะด้านการสอนสุขศึกษา พบว่าร้อยละ 90 ครูผู้สอนเป็นครูพลศึกษา หรือ ครูที่จบทางด้านสาขาวิชาอื่นเข้ามาช่วยทำการสอน จึงทำให้เกิดปัญหาด้านความรู้ความเข้าใจที่จะทำการสอนสุขศึกษามีคุณภาพ จากสาเหตุดังกล่าวจึงส่งผลให้การจัดการเรียนวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อหน่ายทำให้นักเรียนไม่เกิดเจตคติที่ดีในการเรียน ไม่สนใจเรียน ไม่เห็นความสำคัญ ไม่สามารถนำเอาความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงได้ (พิศมัย เตนดวงบริพันธ์, 2539; สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนธ์, 2542; สุริพร

เรื่องสม, 2550; กระทรวงศึกษาธิการ, 2551;
จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553)

การแก้ปัญหาสุขภาพดังกล่าวของนักเรียนสามารถดำเนินการได้ด้วยการจัดกระบวนการเรียนรู้ในโรงเรียนตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยเฉพะการจัดการเรียนรู้สอนในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ผลการศึกษาข้อคิดเห็นของนักการศึกษากล่าวถึงการสอนที่เน้นเนื้อหาความรู้มากกว่าการเน้นจิตพิสัยเพื่อนำไปสร้างเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้องเหมาะสมดังกล่าวข้างต้น ไม่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพุทธศักราช 2542 ที่ระบุให้ผู้เรียนเรียนรู้จากสภาพจริง เน้นการฝึกทักษะการคิด การเผชิญสถานการณ์ และประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาในสภาพจริง และไม่สอดคล้องกับเป้าหมายของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม สามารถตัดสินใจและเลือกวิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสร้างความมั่นใจในชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีและความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งไม่สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในระดับประถมศึกษาที่ 4-6 ที่ให้เน้นพฤติกรรมด้านเจตคติ การปฏิบัติ และความรู้ ตามลำดับ (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553; สุชาติ โสมประยูร และ เอ็มอัชฌา วัฒนบุรณนท์, 2542; สุริพร เรื่องสม, 2550)

ผลการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การจัดการเรียนรู้ที่เน้นพฤติกรรมด้านเจตคตินั้น สามารถใช้แนวคิดการพัฒนาด้าน

จิตพิสัยเป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดเจตคติ และค่านิยมที่พึงประสงค์ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งในด้านการป้องกัน การดำรง และการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี เครทวอล บลูมและมาเซีย ได้แบ่งระดับขั้นการเรียนรู้ด้านจิตพิสัยไว้ 5 ขั้น ประกอบด้วย 1) การรับรู้ (Receiving) จัดเป็นพัฒนาการขั้นแรกที่จะนำไปสู่สภาพจิตใจในขั้นต่อไป เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่ บุคคลนั้นจะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจที่พร้อมที่จะรับสิ่งเร้า หรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น แต่ถ้าบุคคลมีประสบการณ์เดิมซึ่งอาจจะได้จากการเรียนรู้ บุคคลนั้นก็จะมีสภาพจิตใจในขั้นการเรียนรู้หรือการให้ความสนใจอยู่พร้อมแล้ว โดยที่ไม่ต้องถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นก็ได้ 2) การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นการเรียนรู้ที่สูงขึ้นมาอีกขั้นหนึ่ง ในขั้นนี้บุคคลจะเกิดความสนใจอย่างแท้จริง ซึ่งถ้าความสนใจเกิดขึ้นก็หมายความว่าบุคคลได้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีความรู้สึกผูกมัดกับวัตถุสิ่งของ สถานการณ์หรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่ง ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นพยายามมีปฏิกิริยาตอบสนองบางอย่าง หรือได้รับความพึงพอใจจากการมีส่วนร่วมหรือจากการทำกิจกรรมนั้น 3) การเกิดค่านิยมหรือการสร้างคุณค่า (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลเริ่มเห็นคุณประโยชน์ของสิ่งที่เขารับรู้และสิ่งที่เขาตอบสนองแล้ว ไม่ใช่เพียงแต่รับรู้หรือตอบสนองไปตามกฎเกณฑ์หรือข้อปฏิบัติที่รับมาเฉยๆ เขาจะเริ่มยอมรับว่าสิ่งที่เขาได้รับมาสิ่งใดมีค่า มีความหมายต่อเขาค่านิยมนี้เกิดจากประสบการณ์และการประเมินค่าของบุคคลนั่นเองและขณะเดียวกันก็จะเป็นผลมาจากสังคมส่วนหนึ่งด้วย 4) การจัดระบบคุณค่า

(Organization) เมื่อบุคคลเกิดค่านิยมต่างๆ ซึ่งมีหลายชนิด จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดระบบของค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น 5) การสร้างลักษณะนิสัย (Characterization) เมื่อการจัดระบบคุณค่าสำหรับตัวเองเข้ารูปเข้ารอยแล้ว บุคคลจะยึดถือระบบที่จัดเป็นของตนเองแล้วปฏิบัติหรือยึดถือต่อไปจนเกิดเป็นการแสดงออกโดยอัตโนมัติเมื่อใดก็ตามที่เขาอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องตอบสนองต่อสิ่งเร้าจะแสดงออกตอบสนองในรูปแบบที่คงเส้นคงวา จนจัดได้ว่าเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลนั้นในที่สุด (Joyce & Weil, 1996; Wilburne, 1997; ทิศนา แหม่มณี, 2546)

จากการแบ่งระดับขั้นการเรียนรู้ด้านจิตพิสัยทั้ง 5 ขั้นดังกล่าวจะเห็นได้ว่าทุกขั้นมีส่วนส่งเสริมให้นักเรียนมีเจตคติด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้ ทุกขั้นตอนสามารถนำมาเป็นขั้นตอนการจัดการเรียนรู้เพื่อให้นักเรียนมีเจตคติด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้

จากผลการศึกษาปัญหาสุขภาพของนักเรียนและเป้าหมายของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ที่ต้องการให้ผู้เรียนพัฒนาด้านเจตคติ ค่านิยม จนสามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติในการเสริมสร้างสุขภาพตนเอง รวมทั้งแนวคิดการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่ให้เน้นพฤติกรรมด้านเจตคติ การปฏิบัติ และความรู้ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยที่สามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดเจตคติ และค่านิยมที่พึงประสงค์ อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างสุขภาพ ทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้

สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อการสร้างเสริมเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อการสร้างเสริมเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้และการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มุ่งที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาด้านจิตพิสัยเพื่อการสร้างเสริมเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 37,765 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 และการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีปกติ

3.2 ตัวแปรตาม คือ เจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้และการปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาเอกสารหลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาประถมศึกษาปีที่ 5 และเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการพัฒนาจิตพิสัย

1.2 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 37,765 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2557 ภาคเรียนที่ 2 โรงเรียนวิสุทธิศ สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 70 คน

1.2.1 การเลือกโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) มีเกณฑ์ ดังนี้

1) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารและครูให้ความร่วมมือในการทดลองจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแนวคิดการพัฒนาจิตพิสัยเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ในช่วงเวลาเรียนปกติ

2) เป็นโรงเรียนที่นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่นๆ ไม่ต่างไปจากโรงเรียนอื่นๆ ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร

1.2.2 การสุ่มห้องเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทำการสุ่มห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเพื่อกำหนดห้องเรียนกลุ่มตัวอย่าง เข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้ห้องประถมศึกษาปีที่ 5/1 เป็นห้องทดลองได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดพัฒนาจิตพิสัย และห้องประถมศึกษาปีที่ 5/3 เป็นห้องควบคุมได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ

1.3 การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้โดย ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน เพื่อนำมากำหนดสาระการเรียนรู้ ศึกษาการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้

โดยใช้แนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติ ด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดำเนินการเขียน แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิด การพัฒนาด้านจิตพิสัย นำแผนการจัดการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย ไปปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้จบการศึกษาระดับ มหาบัณฑิตหรือปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาสุขศึกษา หรือที่เกี่ยวข้อง พิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมใน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนโดยใช้แนวคิด การพัฒนาด้านจิตพิสัย เพื่อนำมาปรับปรุง โดย หาค่าความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความตรง ตามจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ได้ค่า IOC 0.78 ระหว่าง 0.64 -1.00 แก้ไขปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษาตามแนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยให้มี ความสมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ นำ แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิด การพัฒนาด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไปทดลองใช้กับ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 35 คน ที่ ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อดูความเหมาะสมในเรื่อง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิด การพัฒนาพิสัยเพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล ประกอบด้วยแบบวัดเจตคติด้านสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องการสร้างเสริม สุขภาพ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

ศึกษาวิธีการสร้าง สร้างแบบวัดให้เป็นเป็น แบบมาตรฐานประเมินค่า Rating Scale ซึ่งเป็น วิธีของลิเคอร์ท โดยผู้วิจัยได้ทำแบบ 3 ระดับ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

กำหนดเกณฑ์การตัดสินผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนด้านเจตคติ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนนวัดเจตคติ	ผลการตัดสินเจตคติ
1.00 - 1.49	มีเจตคติในระดับควร ปรับปรุง
1.50 - 1.99	มีเจตคติในระดับพอใช้
2.00 - 2.49	มีเจตคติในระดับดี
2.50 - 3.00	มีเจตคติในระดับดีมาก

นำแบบวัดเจตคติด้านสุขภาพเรื่องการ สร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 31 ข้อไปให้อาจารย์ที่ ปรีกษาพิจารณาตรวจเพื่อตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหา ความสอดคล้องกับ จุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาพร้อมทั้งให้ข้อเสนอ แนะนำเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขมาปรับปรุงแก้ไข นำแบบวัดเจตคติด้านสุขภาพเรื่องการสร้างเสริม สุขภาพ ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่สำเร็จ การศึกษาปริญญามหาบัณฑิตสาขาสุขศึกษาและ ส่งเสริมสุขภาพ ตรวจพิจารณา ความตรงตาม จุดประสงค์จุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และ ความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดย ใช้แนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติ ด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนำมา แก้ไขปรับปรุง โดยหาค่าความสอดคล้องระหว่าง คำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณา

หัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.91 ระหว่าง 0.41 - 0.62 นำแบบวัดเจตคติด้านสุขภาพเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5/2 ปีการศึกษา 2556 โรงเรียนวิชาการ สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน นำผลการวัดเจตคติด้านสุขภาพเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพมาทำการวิเคราะห์โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach ซึ่งผลการคำนวณโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 ได้จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดเจตคติด้านสุขภาพจำนวน 31 ข้อ

1.3.3 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนโดย ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ศึกษาหลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะสร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือกจำนวน 26 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ตอบ หรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือกให้ 0 คะแนน นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความ

ถูกต้องด้านภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาปริญญาโทหรือปริญญาตรี สาขาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ตรวจพิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้แนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.86 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5/2 ปีการศึกษา 2556 โรงเรียนวิชาการ สังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน นำผลการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงของแบบวัด โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน ผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 มีค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.21-0.79 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.21-0.36 จึงได้แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่ต้องการไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 26 ข้อ

1.3.4 แบบวัดด้านการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้ศึกษาแนวคิดและวิธีการสร้างแบบวัดด้าน

การปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สร้างแบบวัดด้านการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีของลิเคิร์ท ซึ่งเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ ประจํา บางครั้ง ไม่เคย กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน นำแบบวัดด้านการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 31 ข้อไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับ จุดประสงค์ การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข นำแบบวัดด้านการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาปริญญามหา

บัณฑิตสาขาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสอบ พิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม การเรียนการสอนโดยใช้แนวคิดการพัฒนา ด้านจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติด้านสุขภาพและ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความ ตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่า ดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ได้ค่า ดัชนีความสอดคล้อง 0.95 ระหว่าง 0.55 - 0.73 นำแบบวัดด้านการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริม สุขภาพที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 5/2 ปีการศึกษา 2556 โรงเรียน วิชาการ สังกัดกรุงเทพมหานครที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือ	จำนวนข้อ	ความเที่ยง	อำนาจจำแนก	ความยากง่าย
แบบวัดเจตคติ	31	0.82	0.41 - 0.62	-
แบบวัดความรู้	26	0.84	0.21 - 0.36	0.21 - 0.79
แบบวัดการปฏิบัติ	31	0.81	0.55 - 0.73	-

จำนวน 35 คน นำผลการวัดด้านการปฏิบัติเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ มาทำการวิเคราะห์โดยใช้ สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach ซึ่ง ผลการวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้ค่า ความเที่ยงเท่ากับ 0.81 ได้จำนวนข้อทดสอบใน แบบวัดด้านการปฏิบัติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 31 ข้อ

การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

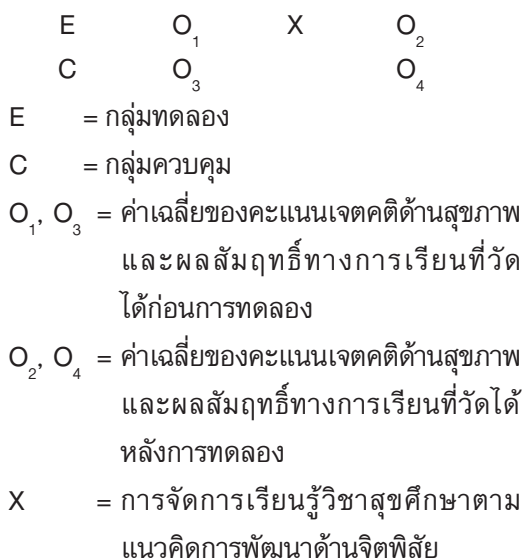
- 1) ความตรง (Validity) 0.78 IOC > 0.5
- 2) การทดลองใช้ (Try out)

ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บ รวบรวมข้อมูล

2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) (ดวงกมล ไตรคุณวิจิตร, 2541) แบบ 2 กลุ่มมีการทดสอบ ก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest - Posttest Control Group Design) ดังแบบแผน การทดลองนี้

แผนภาพที่ 1 แบบแผนการทดลอง



2.2 การดำเนินการทดลองและเก็บ รวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 การดำเนินการก่อนทดลองการ
จัดการเรียนรู้ ผู้วิจัยทำการทดสอบเจตคติด้าน
สุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องการสร้าง
เสริมสุขภาพ ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใน
สัปดาห์แรกก่อนทำการทดลอง (Pre-test) นำ
ผลการทดสอบก่อนการทดลองมาทดสอบความ
แตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยการทดสอบค่าที (t-test)
เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่ม

ควบคุมมีความแตกต่างกันหรือไม่พบ ว่ามีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

2.2.2 การดำเนินการทดลอง กลุ่ม
ทดลองผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดการเรียนรู้โดยใช้
แผนการจัดการเรียนรู้ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่
1) การรับรู้ 2) การตอบสนอง 3) การสร้างคุณค่า
4) การจัดระบบคุณค่า 5) การสร้างลักษณะนิสัย
ในสาระการเรียนรู้เรื่องการสร้างเสริมสมรรถภาพ
และการป้องกันโรค จำนวน 8 แผนการจัดการ
เรียนรู้ จัดการเรียนรู้สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน
คาบเรียนละ 50 นาที รวม 8 สัปดาห์ กลุ่มควบคุม
ดำเนินการจัดการเรียนรู้โดยอาจารย์ประจำของ
โรงเรียนวิชาการ ใช้แผนการจัดการเรียนรู้ตามปกติ
ของครูประจำโรงเรียนสัปดาห์ละ 1 คาบเรียน รวม
8 สัปดาห์ สาระการเรียนรู้ของห้องควบคุมเหมือนกับห้องทดลอง

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้าน
สุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความ
รู้ และการปฏิบัติ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ
ภายในกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่าที (Paired-sample
t-test) และระหว่างกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่าที
(Independent-sample t-test) มีนัยสำคัญทาง
สถิติ .05

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาจิตพิสัยเพื่อการสร้างเสริมเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้ และการปฏิบัติ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มตัวอย่าง

		N	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		T	P
			$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
เจตคติ	กลุ่มทดลอง	35	2.60	0.10	2.78	0.19	5.15	0.00*
	กลุ่มควบคุม	35	2.60	0.20	2.64	0.32	-0.63	0.53
ความรู้	กลุ่มทดลอง	35	16.78	0.85	24.78	0.79	8.37	0.00*
	กลุ่มควบคุม	35	16.52	0.79	18.64	0.82	11.57	0.32
ปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง	35	2.47	.19	2.73	.18	-5.75	0.00*
	กลุ่มควบคุม	35	2.44	.17	2.46	.14	-0.76	0.45

* $p < .05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้ และการปฏิบัติ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้และการปฏิบัติเรื่องการเสริมสร้างสุขภาพของกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้าน
ความรู้และการปฏิบัติ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

	n	หลังการทดลอง		T	p
		$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	35	2.78	0.19	3.94	0.00*
กลุ่มควบคุม	35	2.64	0.32		
กลุ่มทดลอง	35	24.78	0.79	6.73	0.00*
กลุ่มควบคุม	35	18.64	0.82		
กลุ่มทดลอง	35	2.73	0.18	6.73	0.00*
กลุ่มควบคุม	35	2.46	0.14		

* $p < .05$

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้าน
ความรู้ และการปฏิบัติ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้วิชา
สุขศึกษาตามแนวคิดพัฒนาจิตพิสัยที่มีต่อเจตคติ
ด้านสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ
นักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 มีประเด็นนำมา
อภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. เจตคติด้านสุขภาพ

การจัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดการพัฒนา
ด้านจิตพิสัยเป็นการจัดการเรียนรู้ที่นักเรียนต้อง
ใช้กิจกรรมที่หลากหลายในการค้นคว้าหาความรู้
ด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนเกิดความสนใจในการทำ
กิจกรรมที่นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
ในชั้นเรียนอย่างแท้จริง ทำให้เกิดความสนุกสนาน
ให้ความร่วมมือ และมีความกระตือรือร้นในการ
เรียน เช่นการจัดการเรียนรู้เรื่อง การตัดสินใจ
เลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้วิจัยได้จัด

กิจกรรมการเรียนรู้ให้นักเรียนไปค้นคว้าหาวิธีหาข่าว
ที่เกี่ยวกับไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่โดยการที่ผู้วิจัย
ได้นำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันไข้หวัด
และไข้หวัดใหญ่มาให้นักเรียนได้ศึกษาและเกม
กิจกรรมเกี่ยวไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่มาให้นักเรียน
ร่วมกิจกรรม แล้วให้นักเรียนร่วมกันอภิปรายถึง
สาเหตุและวิธีการป้องกันไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่
สังเกตได้ว่านักเรียนเกิดความสนใจเป็นอย่างมาก
ร่วมกันปรึกษาหารือภายในกลุ่มอย่างสนใจและ
สนุกสนานในเกมกิจกรรมที่กลุ่มตนเอง ส่งผลให้
เจตคติด้านสุขภาพสูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิด
ของ กิตติพร ปัญญาภิบาล (2549) ที่ได้กล่าว
ไว้ว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย
ยืดหยุ่นได้ ก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้

การจัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดการ

พัฒนาด้านจิตพิสัยเป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้ที่นักเรียนสามารถค้นคว้าหาความรู้ได้ด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนได้ประสบการณ์และข้อมูลที่นอกเหนือความรู้จากหนังสือเรียน เช่น การจัดการเรียนรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนหาวิธีป้องกันโดยการสืบค้นข้อมูลการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อนำมาเสนอวิธีป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายตามวิธีการที่นักเรียนได้ไปสืบค้นข้อมูล โดยใช้พื้นความรู้จากการที่นักเรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กิจกรรมการเรียนรู้นี้จึงเป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนเกิดกระบวนการค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองและรู้จักการเลือกข้อมูลที่อยู่นอกเหนือจากความรู้ในหนังสือเรียน การจัดการกิจกรรมโดยใช้กระบวนการแนวคิดจิตพิสัยนี้จึงเป็นการใช้กระบวนการเรียนรู้ โดยให้นักเรียนเห็นคุณค่าและสามารถนำไปใช้ได้ถูกต้องในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้สูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และ ทศนีย์ บุญเต็ม (2540) ที่พบว่า การสอนที่ใช้การวิจัยเป็นกระบวนการเรียนรู้ ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ วิธีการเรียนและวิธีแสวงหาความรู้ สร้างความคิดรวบยอดได้ดีและเร็ว

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ

การจัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดการพัฒนาด้านจิตพิสัย เป็นการจัดการเรียนรู้ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ด้วยกระบวนการวิจัย ทำให้นักเรียนได้รู้จักการวางแผนและปฏิบัติการตรวจสอบข้อสงสัยหรือสิ่งที่ต้องการทราบเพื่อนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การจัดการเรียนรู้เรื่อง การป้องกันโรคพิษุนและโรคปริทันต์ ผู้วิจัยได้นำโมเดลฟันมาใช้เพื่อการตรวจสอบการแปรงฟันที่ถูกต้อง ให้นักเรียนได้

ลงมือปฏิบัติด้วยตัวนักเรียนเอง การปลูกฝังการปฏิบัติที่ถูกต้องของการแปรงฟันที่ถูกต้อง และทำให้นักเรียนทราบว่ที่ผ่านมานั้นตนเองยังปฏิบัติการแปรงฟันไม่ถูกต้อง ฟันจึงไม่สะอาด ซึ่งสอดคล้องกับ สุดาพร ลักษณะียนาวิน (2539) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การศึกษาและการวิจัยเป็นเรื่องเดียวกัน การให้การศึกษาด้วยวิธีวิจัย ไม่ใช่การให้ความรู้หรือการถ่ายทอดความรู้แก่นักเรียนแต่ประการเดียว แต่จะต้องเป็นการชี้แนะชักจูงให้นักเรียนสามารถแสวงหาคำตอบได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากทักษะกระบวนการวิจัยนั้น คือพฤติกรรมที่เกิดจากการปฏิบัติและฝึกฝนความคิดอย่างเป็นระบบ และกิจกรรมที่ใช้กระบวนการวิจัยหลายๆ ครั้ง จะทำให้ทักษะเช่นนี้ติดตัวนักเรียนตลอดไปและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. การนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการวิจัยเป็นพื้นฐานมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ ผู้วิจัยควรศึกษาขั้นตอนอย่างชัดเจน และมีการเตรียมการที่ดี ในการอธิบายให้นักเรียนเข้าใจในรูปแบบของการวิจัย โดยครูผู้สอนอาจมีการทำป้ายนิเทศให้ความรู้ในเรื่องขั้นตอนการทำวิจัย และนำมาให้นักเรียนศึกษาทุกครั้งทีสอน เพื่อให้นักเรียนเกิดความคุ้นเคยในขั้นตอนของการวิจัย

2. ครูผู้สอนต้องมีการเตรียมสื่อการเรียนรู้ในการจัดกิจกรรมให้พร้อม มีสื่อการสอนที่หลากหลายรูปแบบ เช่น มีตัวอย่างงานวิจัยทั้งแบบที่ง่ายและแบบยาก เพื่อเพิ่มความสนใจของนักเรียน และให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้ต่อนักเรียนมากที่สุดและทำให้นักเรียนสามารถนำไปใช้เป็นตัวอย่างในการทำควมเข้าใจ

3. ในการทำกิจกรรมกลุ่ม ครูผู้สอนควรอธิบายถึงวิธีการเรียนแบบกระบวนการกลุ่ม และกระตุ้นให้นักเรียนได้มีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทุกคน นอกจากนี้ยังต้องสร้างบรรยากาศที่เป็นแรงจูงใจกระตุ้นให้นักเรียนกล้าแสดงออกในการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็นและการนำเสนอโดยใช้วิธีการต่างๆ ที่หลากหลาย เพื่อเสริมสร้างให้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 มี เจตคติด้านสุขภาพที่ดี

4. ควรมีการวัดประเมินผลและการชมเชยจากครูผู้สอน เพื่อเป็นการให้แรงเสริมทางบวกให้กับนักเรียนในแต่ละคาบเรียน

5. เวลาในการจัดการเรียนรู้ควรยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของครูผู้สอน โดยคำนึงถึงข้อจำกัดด้านเนื้อหา ความยากง่าย และความต้องการอาศัยเวลาในการทำชิ้นงานของนักเรียน รวมถึงความพึงพอใจของนักเรียนด้วยเป็นสำคัญ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ศึกษาธิการ, กระทรวง. (2551). *หลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กิตติพร ปัญญาภิบาล. (2549). *วิจัยเชิงปฏิบัติการ: แนวทางสำหรับครู*. เชียงใหม่: นันทพันธ์พรินติ้ง.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553). *เอกสารคำสอนรายวิชาวิชา 2723358 วิธีวิทยาการสอนสุขศึกษาสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชา หลักสูตร และการสอน*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา แคมมณี. (2546). *รูปแบบการเรียนการสอน: ทางเลือกที่หลากหลาย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิศมัย เด่นดวงบริพันธ์. (2539). *การสอนสุขศึกษา HEALTH TEACHING*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, และ ทศนีย์ บุญเติม. (2540). *การสอนแบบ Research-Based Learning, ในแบบแผนและเครื่องมือวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพพนนทบุรี, สำนักงาน. (2553). *คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบูรณนธ์. (2542). *การสอนสุขศึกษา ทฤษฎีและการปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: เอมี เทรดตั้ง.
- สุดาพร ลักษณะินาวิน. (2539). *การศึกษากับการวิจัย: หนทางและวิถีทางการพัฒนาประเทศ, วารสารวิธีวิทยาการวิจัย. 8, 2(2539), 1-11*

สุริพร เรืองสม. (2550). การพัฒนาชุดการสอนแบบศูนย์การเรียนรู้โดยใช้แผนผังความคิด วิชาสุขศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มโรงเรียนวิเศษเมืองทองเขตพื้นที่การศึกษาอ่างทอง. (ปริญญาโท), มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม, กรุงเทพมหานคร

ภาษาอังกฤษ

Glanz, K. (2008) *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. (4th ed). San Francisco : Jossey-Bass

Joyce, B. & Weil, M. (1996) *Models of Teaching*. Boston: Allyn and Bacon.

Wilburne, J. M. (1997). The effect of teaching metacognitive strategies to preservice elementary school teachers on their mathematical problem solving achievement and attitude. (Doctoral Thesis). Philadelphia: Temple University.

ผู้เขียน

นางสาวปาริฉัตร ทองเนื้อแข็ง นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต หลักสูตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา หลักสูตรและการสอน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร 10330

อีเมล: are.areky@hotmail.com

รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ประจำ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร 10330 อีเมล: jintana.s@chula.ac.th

หมายเหตุ: งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “ทุน 90 ปีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย”