

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา*

EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT ON PERSONAL HEALTH CARE USING SELF-REGULATION THEORY ON HEALTH BEHAVIORS OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

นางสาวกมล ธนะวงศ์ **

Kodchamon Thanawong

รศ.ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ ***

Assoc. Prof. Jintana Sarayuthpitak, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 60 คน โรงเรียนพญาไท แบ่งเป็นนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาโดยทฤษฎีการกำกับตนเอง จำนวน 30 คน และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบปกติจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง จำนวน 8 แผน แบบวัดด้านความรู้ แบบวัดด้านเจตคติ แบบประเมินตนเองด้านการปฏิบัติ และแบบสำรวจการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยค่า “ที”

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

* งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช

** นิสิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: jib17@hotmail.com

*** อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: jintana.s@chula.ac.th

ISSN 1905-4491

Abstract

The purposes of this study were: 1) to compare the average score of the learning achievement on personal health care behaviors before and after implementation on the experimental group and the control group, and 2) to compare the average score of the learning achievement on personal health care behaviors after implementation between the experimental group and the control group. The sample consisted of 60 students from the fifth grade of Phyathai School. Thirty students in the experimental group were assigned to study under the health education learning management using self-regulation theory, while the other thirty students in the control group were assigned to study under conventional teaching methods. The research instruments were composed of eight learning activity plans using self-regulation theory and health behaviors on the knowledge, attitudes and practices tests and practices test of student personal health care by parents. Then data were analyzed using means, standard deviations, a t-test.

The research findings were as follows: 1) The average scores of the learning achievement on personal health care behaviors before and after implementation on the experimental group and the control group were of a difference of .05 significance, and 2) the average scores of the student's personal health care behaviors of the experimental group between the control group were of a difference of .05 significance.

คำสำคัญ : การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา/ ทฤษฎีการกำกับตนเอง/ พฤติกรรมสุขภาพ

KEYWORDS : HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT / SELF-REGULATION THEORY / HEALTH BEHAVIORS

บทนำ

การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่ในวัยเด็ก นับว่ามีความสำคัญยิ่ง เพราะเด็กจะเจริญเติบโตอย่างมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง มีพัฒนาการสมวัย ซึ่งจะส่งผลต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น การส่งเสริมให้เด็กมีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีทางด้านอนามัยส่วนบุคคล จนสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้นั้น จะเป็นพื้นฐานในการสร้างสุขนิสัยที่ดีตั้งแต่วัยเด็กจนกระทั่งโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญที่สามารถจัดประสบการณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพที่จำเป็น และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติหรือการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้อย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย ทำให้เด็กและเยาวชนเติบโตอย่างมีสุขภาพที่ดี ทั้งนี้ ครูควรประสานงานกับผู้ปกครอง ในการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีและจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลในชีวิตประจำวันให้กับนักเรียน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และเป็นสุขนิสัยที่ดีในที่สุด (Orem, 1991; กองสุศึกษา, 2552; สุขชาติ โสมประยูรและเอมอัชฌา วัฒนบุรณนท์, 2553)

จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา ปี 2555 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่านักเรียนอายุ 12 ปี มี น้ำหนักตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.9 น้ำหนักค่อนข้างมากและมากเกินไป เกณฑ์ ร้อยละ 17.3 น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์และค่อนข้างน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.7 เป็นโรคหอบ ร้อยละ 11.2 ฟันแท้ผุ ร้อยละ 60.5 และมีภาวะเหงือกอักเสบมีหินปูน ร้อยละ 59.9 สำหรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพทั่วไป พบว่า อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 94.4 สระผมทุกวัน ร้อยละ 35.4 ล้างมือหลังเข้าห้องน้ำเป็นประจำ ร้อยละ 74.8 ล้างเป็นบางครั้ง ร้อยละ 24.3 และมีเพียง ร้อยละ 0.9 ที่ไม่ล้างมือ โดยการล้างมือทุกครั้งล้างด้วยน้ำ และสบู่ ร้อยละ 68.8 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารเป็นประจำ ร้อยละ 44.1 ล้างบางครั้ง ร้อยละ 53.9 ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า ใช้ช้อนกลางตักอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 51.1 บางครั้ง ร้อยละ 39.8

พฤติกรรมบริโภคอาหาร รับประทานอาหารเข้าทุกวัน ร้อยละ 64.3 บางวัน ร้อยละ 31.3 รับประทานอาหารกลางวันทุกวัน ร้อยละ 78.5 บางวัน ร้อยละ 21.1 รับประทานอาหารมื้อเย็นทุกวัน ร้อยละ 74.1 บางวัน ร้อยละ 24.5 รับประทานอาหารก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 13.2 และบางวัน ร้อยละ 45.8 รับประทานอาหารประเภทต้มยำ ต้มไก่ เลือดหมู เลือดไก่ เนื้อสัตว์ทุกวัน ร้อยละ 24.7 รับประทานอาหารทะเลทุกวัน ร้อยละ 11.1 รับประทานอาหารผักผลไม้ทุกวัน ร้อยละ 54.3 รับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน ร้อยละ 6.7 รับประทานอาหารประเภทผัด ทอด ต้มที่มีการปรุงรสด้วยกะทิทุกวัน ร้อยละ 13.4 รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ร้อยละ 1.8 ต้มนมจืดทุกวัน ร้อยละ 44.1 ต้มเครื่องต้มที่มีรสหวาน น้ำอวดลม ทุกวัน ร้อยละ 26.0 นอกจากนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ทำการสำรวจการปฏิบัติด้านสุขภาพของเด็ก อายุ 6-15 ปี เมื่อ พ.ศ. 2553 พบว่าเด็กไทยส่วนมากมีค่านิยม ต้มน้ำอวดลม น้ำหวานสูงถึง ร้อยละ 97.5 และรับประทานอาหารนมกรูบ ร้อยละ 97.6 พฤติกรรมการแปรงฟัน ซึ่งมีข้อมูลดังนี้ แปรงฟันตอนเช้าหลังตื่นนอนทุกวัน ร้อยละ 93.8 แปรงฟันหลังอาหารกลางวันโรงเรียนทุกวัน ร้อยละ 31.5 แปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่บ้านทุกวัน ร้อยละ 29.7 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 69.9 แปรงฟันก่อนนอนเป็นบางครั้ง ร้อยละ 24.9 (Orem, 1991; กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2555; กองทันตสาธารณสุข, 2550; กองสุศึกษา, 2552; สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2553; สุชาติ โสมประยูร และเอมอัมชา วัฒนบุรานนท์, 2553)

ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนนี้ แสดงให้เห็นถึงการขาดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลที่นำไปใช้ในชีวิตรประจำวัน ผู้สอนไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร การมีสุขปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลให้เด็กขาดเรียน เรียนไม่ทันเพื่อน เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน

ผลการศึกษาข้อคิดเห็นของนักการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาในปัจจุบัน พบว่า ปัญหาที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้เท่าที่ควร เนื่องจากผู้สอนส่วนใหญ่ไม่ส่งเสริมให้ผู้เรียนตระหนักถึงปัญหาสุขภาพ และไม่เน้นการกำกับควบคุมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองเท่าที่ควร ครูใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย หรืออธิบายโดยให้นักเรียนฟังและจดบันทึกเนื้อหาตามที่มีอยู่ในหนังสือเรียนมากกว่า เน้นทักษะกระบวนการและการปฏิบัติ ครูเป็นศูนย์กลางในการถ่ายทอดเนื้อหาวิชาแต่เพียงฝ่ายเดียว และให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนน้อย ผู้เรียนจึงไม่มีประสบการณ์ตรง หรือการได้ลงมือปฏิบัติจริง การเรียนรู้ของผู้เรียนจึงเกิดขึ้นได้น้อย เป็นการเรียนภาคทฤษฎีหรือวิชาการมากเกินไป รวมทั้งมีวัสดุอุปกรณ์ประกอบการสอนไม่เพียงพอ ใช้วัสดุการเรียนการสอนหรือสื่อการสอนในวิชาสุขศึกษาน้อยเกินไป ส่วนใหญ่ใช้แบบเรียนเพียงอย่างเดียว ปัญหาการขาดครูผู้สอนที่มีความชำนาญเฉพาะด้านการสอนสุขศึกษา พบว่า ร้อยละ 90 ครูผู้สอนเป็นครูพลศึกษา หรือ ครูที่จบทางด้านสาขาวิชาอื่นเข้ามาช่วยทำการสอน จึงทำให้เกิดปัญหาด้านความรู้ความเข้าใจที่จะทำให้การสอนมีคุณภาพ จากสาเหตุดังกล่าวจึงส่งผลให้การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาอย่างมีคุณภาพ จากสาเหตุดังกล่าวจึงส่งผลให้การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อหน่าย ทำให้นักเรียนไม่สนใจเรียน ไม่เห็นความสำคัญ ไม่สามารถนำเอาความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับไปปฏิบัติได้จริง การที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าว ผู้สอนจำเป็นต้องจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติจริง สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ด้วยตนเอง และนำความรู้จากการเรียนไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ (พิสมัย เด่นดวงบริพันธ์, 2539; สุชาติ โสมประยูร และเอมอัมชา วัฒนบุรานนท์, 2542; สุริพร เรืองสม, 2550; หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551; จินตนา สราญฤทธิ์ทักษ์, 2553)

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าทฤษฎีการกำกับตนเองเป็นแนวคิดที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติที่คงทน คนที่มีความสามารถในการกำกับตนเองจะเป็นคนที่มีวินัยใน

ตนเอง มีแรงจูงใจที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ ความสามารถนี้เกิดจากการกำหนดจุดมุ่งหมายของการกระทำอย่างชัดเจน กลไกของทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-Regulation Theory) ประกอบด้วย 3 กระบวนการคือ 1) กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-Observation) เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลรู้ว่าทำอะไรเกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพราะบุคคลจะนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตตนเองมากำหนดเป้าหมายการกระทำ พร้อมทั้งติดตามตรวจสอบ และประเมินการกระทำพฤติกรรมของตนเอง 2) กระบวนการตัดสิน (Judgment Process) เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกับกระบวนการสังเกตตนเอง เพราะเมื่อบุคคลทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเองแล้วจะนำข้อมูลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลจะสำเร็จหรือล้มเหลวนั้นขึ้นอยู่กับมาตรฐานที่บุคคลนำมาประเมิน และมาตรฐานที่บุคคลนำมาประเมินนั้นจะได้มาจากการเปรียบเทียบเชิงอ้างอิงสังคม การให้คุณค่าของกิจกรรม และการอนุมานสาเหตุของการกระทำและ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-Reaction) เป็นกระบวนการสุดท้ายของการกำกับตนเอง ซึ่งจะทำหน้าที่ในการตอบสนองผลการประเมินพฤติกรรมตนเองทั้งทางบวกและทางลบ กล่าวคือเมื่อบุคคลใดกระทำพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ บุคคลนั้นก็จะให้การเสริมแรงตนเองเพื่อจูงใจให้กระทำพฤติกรรมให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเมื่อสามารถทำพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ บุคคลนั้นก็จะเกิดแรงจูงใจแก่ตนเองซึ่งจะเป็นกลไกที่ช่วยส่งเสริมให้แสดงพฤติกรรมนั้นต่อไป การเรียนรู้โดยการกำกับตนเองเกิดขึ้นเมื่อนักเรียนเริ่มต้นดำเนินการทำกิจกรรมการเรียนรู้โดยการกำหนดเป้าหมายของตนเอง แล้วอาศัยทักษะและความรู้ เพื่อให้ทำงานได้สำเร็จ และได้ผลการเรียนที่ดีขึ้นทั้งนี้ในระหว่างดำเนินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้เรียนจะต้องสังเกตตนเอง ตัดสินตนเอง และมีปฏิกิริยาต่อการรับรู้ความก้าวหน้าของตนเองเมื่อกิจกรรมสิ้นสุดลง เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้และมีประสบการณ์จากการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการกระทำตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งประสบการณ์จากความสำเร็จในการกระทำดังกล่าวส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นเห็นคุณค่าของการกระทำ และจะปฏิบัติต่อไป (Bandura, 1986; Patrick, 1997; ปิยวรรณ พันธุ์มงคล, 2542; รจเรข รัตนอาจารย์, 2547; อรุมา จิรนิติกุล, 2544)

จากสภาพปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนข้างต้น แสดงให้เห็นถึงการขาดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนตั้งแต่วัยประถมศึกษา และจากการศึกษาแนวคิดการกำกับตนเองพบว่า มีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลให้แก่ นักเรียน เนื่องจากการกำกับตนเองเป็นกระบวนการหนึ่งที่เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการพัฒนาคนให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ ทำงานต่าง ๆ ได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ สามารถกำกับพฤติกรรมของตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้แนวคิดการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลก่อนและหลังทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนประถมศึกษา โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ คือ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง
 - 2.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลในด้าน การดูแลสุขภาพร่างกาย การแปรงฟัน การล้างมือ การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ของนักเรียนประถมศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล

1.2 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2556

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนพญาไท ปีการศึกษา 2556 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 60 คน

1.2.1 การเลือกโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) มีเกณฑ์ดังนี้

1.2.1.1 เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารและครู ให้ความร่วมมือในการทดลองจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา

1.2.1.2 เป็นโรงเรียนที่นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่น ๆ ไม่ต่างไปจากโรงเรียนอื่น ๆ ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร

1.2.2 การสุ่มห้องเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทำการสุ่มห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากเพื่อกำหนดห้องเรียนและกลุ่มตัวอย่าง เข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยได้ห้องเรียน 1 ห้องเป็นการสอนสุขศึกษาแบบปกติและห้องเรียน 1 ห้องเป็นห้องเรียนทดลองเป็นการสอนแบบใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง

1.3 การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาการจัดการเรียนรู้ ตามขั้นตอนดังนี้

1.3.1.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อกำหนดสาระการเรียนรู้จุดประสงค์การเรียนรู้ในแผนการจัดการเรียนรู้

1.3.1.2 ศึกษาการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองจากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.3.1.3 ดำเนินการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองจำนวน 8 แผน

1.3.1.4 นำแผนการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา เรื่องการดูแลสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทหรือปริญญาตรีสาขาสุขศึกษาและพลศึกษาหรือการส่งเสริมสุขภาพตรวจพิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (The Index of Item Congruence หรือ IOC) พิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 เรื่องการล้างมือสร้างสุขภาพที่ดีให้กับตนเอง มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 เรื่องการวางแผนการดูแลสุขภาพ สะอาดร่างกายได้ด้วยตนเอง มีค่า IOC เท่ากับ 0.88 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 เรื่องการแปรงฟันและการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 เรื่องฟันสวยด้วยการแปรงฟัน มีค่า IOC เท่ากับ 0.68 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 เรื่องการออกกำลังกาย มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 เรื่องการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7 เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8 เรื่องการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีค่า IOC เท่ากับ 0.80

1.3.1.5 นำแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 30 คน โรงเรียนพญาไท ป.5/3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อดูความเหมาะสมของกิจกรรมและเวลา ในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อนำไปใช้ต่อไป

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล

1.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อนำมากำหนดขอบเขตเนื้อหาในการทำแบบวัดพฤติกรรม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

1.2 ศึกษาการจัดทำแบบวัดพฤติกรรม หรือแบบประเมินด้านสุขภาพ จากเอกสารวิจัย และตำราความรู้เรื่องสุขภาพ

1.3 ดำเนินการจัดทำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 25 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน แต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือก ให้ 0 คะแนน

1.4 นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทหรือปริญญาตรีสาขาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจพิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (The Index of Item Congruence หรือ IOC) พิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวม เท่ากับ 0.80 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ .50 ขึ้นไป

1.5 นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5/3 จำนวน 30 คน โรงเรียนพญาไท ที่

ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้มีค่าเท่ากับ 0.89 ค่าความยาก-ง่ายมีค่าอยู่ในช่วง 0.51-0.80 และค่าดัชนีอำนาจจำแนกมีค่าอยู่ในช่วง 0.22-0.80

2) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล

2.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อนำมากำหนดขอบเขตเนื้อหาในการจัดทำแบบวัดพฤติกรรม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

2.2 ศึกษาการจัดทำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ จากเอกสารวิจัยและตำราความรู้เรื่องสุขภาพ

2.3 ดำเนินการจัดทำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า Rating Scale ซึ่งเป็นวิธีของลิเคอร์ท Likert R (1932) วิรตี เกรณรงค์ชัย (2554) โดยผู้วิจัยได้กำหนดแบบวัดแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกที่เห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นบางครั้งและบางครั้งมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

เกณฑ์การให้คะแนนถ้าเป็นข้อทางบวก กำหนดเกณฑ์เป็นดังนี้

เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนถ้าเป็นข้อทางลบ กำหนดเกณฑ์เป็นดังนี้

เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

2.4 นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทสาขาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจพิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (The Index of Item Congruence หรือ IOC) พิจารณา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวม เท่ากับ 0.92 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

2.5 นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ไปทดลองใช้กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5/3 จำนวน 30 คน โรงเรียนพญาไท ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ มีค่าเท่ากับ 0.83

3) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล

3.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อนำมากำหนดขอบเขตเนื้อหาในการจัดทำแบบวัดการปฏิบัติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การล้างมือ การดูแลสุขภาพสะอาดร่างกาย การแปรงฟัน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย

3.2 ศึกษาการจัดทำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ หรือแบบประเมินด้านสุขภาพ จากเอกสารวิจัย และตำราความรู้เรื่องสุขภาพ

3.3 ดำเนินการจัดทำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล แบบมาตราส่วนประเมินค่า Rating Scale ซึ่งเป็นวิธีของลิเคอร์ท Likert R (1932) วิรตี เกรณรงค์ชัย (2554) โดยผู้วิจัย ได้กำหนดแบบวัดเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ประจำ/ทุกวัน	หมายถึง ปฏิบัติทุกวันอย่างสม่ำเสมอ
บางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติบ้าง หรือ บางวัน
ไม่ทำ	หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลย

เกณฑ์การให้คะแนนข้อทางบวก กำหนดเกณฑ์เป็นดังนี้

ประจำ/ทุกวัน	ได้ 3 คะแนน
บางครั้ง	ได้ 2 คะแนน
ไม่ทำ	ได้ 1 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนข้อทางลบ กำหนดเกณฑ์เป็นดังนี้

ประจำ/ทุกวัน	ได้ 1 คะแนน
บางครั้ง	ได้ 2 คะแนน
ไม่ทำ	ได้ 3 คะแนน

3.5 นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทหรือปริญญาตรี สาขาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจพิจารณา ความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (The Index of Item Congruence หรือ IOC) พิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.90 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

3.6 นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ไปทดลองใช้กับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5/3 จำนวน 30 คน โรงเรียนพญาไท ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.81 ความเหมาะสมในการวัดและประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อนำไปใช้ต่อไป

4) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพการปฏิบัติดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน

4.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อนำมากำหนดขอบเขตเนื้อหาในการจัดทำแบบวัดพฤติกรรม ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

4.2 ศึกษาการจัดทำแบบวัดพฤติกรรม หรือแบบประเมินด้านสุขภาพ จากเอกสารวิจัย และตำราความรู้เรื่องสุขภาพ

4.3 ดำเนินการจัดทำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองแบบมาตราส่วนประเมินค่า Rating Scale ซึ่งเป็นวิธีของ ลิเคอร์ท Likert R (1932) วิรตี เกรณรงค์ชัย (2554) โดยผู้วิจัยได้ทำแบบ 3 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็นดังนี้

ประจำ/ทุกวัน	หมายถึง ปฏิบัติทุกวันอย่างสม่ำเสมอ
บางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติบ้าง หรือ บางวัน
ไม่ทำ	หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลย

เกณฑ์การให้คะแนนข้อทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ดังนี้

ประจำ/ทุกวัน	ได้ 3 คะแนน
บางครั้ง	ได้ 2 คะแนน
ไม่ทำ	ได้ 1 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนข้อทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ดังนี้

ประจำ/ทุกวัน	ได้ 1 คะแนน
บางครั้ง	ได้ 2 คะแนน
ไม่ทำ	ได้ 3 คะแนน

4.4 นำแบบสำรวจการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครอง ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่จบ การศึกษาปริญญาโท สาขาสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสอบความตรงตามจุดประสงค์ ความ ตรงตามเนื้อหา โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับความ ตรงตามจุดประสงค์การวิจัย (The Index of Item Congruence หรือ IOC) ผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าดัชนีความ สอดคล้องรวมเท่ากับ 0.90 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

4.5 นำแบบสำรวจการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครอง เป็นผู้ประเมินผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนพญาไท ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.80 ดูความเหมาะสมในการวัดและประเมินผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อนำไปใช้ต่อไป

ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) (Campbell and Stanly , 1996 อ้าง ถึงใน ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ (2549) แบบ 2 กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest – Posttest Control Group Design) ดังแบบแผนการทดลองนี้

แบบแผนการทดลอง

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

E = กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการ กำกับตนเอง

C = กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

O₁ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่วัดได้ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง

O₂ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่วัดได้ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม

O₃ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่วัดได้หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

O₄ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่วัดได้หลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

X = การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองตามแผนการเรียนรู้ 8 แผน

2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 การดำเนินการก่อนการทดลองทำการทดสอบ (Pre-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมินเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.3.2 นำคะแนนของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม มาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ด้วยการทดสอบค่า “ที” (t-test) (Independent-sample t-test)

2.3.3 การดำเนินการทดลอง กลุ่มทดลองผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดการเรียนรู้โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นจำนวน 8 แผนการจัดการเรียนรู้จัดการเรียนรู้สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวม 8 สัปดาห์ แผนที่ 1 การล้างมือสร้างสุขภาพดีให้ตนเอง แผนที่ 2 การวางแผนการดูแลสุขภาพร่างกายได้ด้วยตนเอง แผนที่ 3 การแปรงฟันและการดูแลสุขภาพช่องปาก แผนที่ 4 ฟันสวยด้วยการแปรงฟันสะอาด แผนที่ 5 การออกกำลังกาย แผนที่ 6 การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย แผนที่ 7 อาหารเพื่อสุขภาพ และแผนที่ 8 การเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกลุ่มควบคุม ดำเนินการจัดการเรียนรู้โดยครูผู้สอนสุศึกษาของโรงเรียนพญาไท ใช้แผนการจัดการเรียนรู้ตามปกติของครูผู้สอนสุศึกษา สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน รวม 8 สัปดาห์ โดยสาระการเรียนรู้ของห้องควบคุมเหมือนกับห้องทดลอง

2.3.4 การดำเนินการหลังการทดลองทำการทดสอบ (Post-test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมินเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.3.5 นำคะแนนของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม มาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ด้วยการทดสอบค่า “ที” (t-test) (Independent-sample t-test)

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1.1 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองโดยการทดสอบค่า “ที” (t-test) ดังนี้

1) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมด้วย การทดสอบค่า “ที” (t-test) (Paired-sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม การทดสอบค่า “ที” (t-test) (Independent-sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2 สถิติที่ใช้

1) วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

2) ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่า“ที” (t-test) (Paired-sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3) ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่า “ที” (t-test) (Independent-sample t-test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

ผลการวิจัย

1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ด้านเจตคติ การปฏิบัติ เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและแบบสำรวจการปฏิบัติดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม มีดังนี้

1.1 ด้านความรู้

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	30	14.30	4.34	17.07	3.31	-6.06	0.00*
กลุ่มควบคุม	30	13.87	3.98	13.93	2.84	-0.17	0.86

1.2 ด้านเจตคติ

	N	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	30	62.27	7.19	80.07	5.68	-12.37	0.00*
กลุ่มควบคุม	30	62.80	7.18	62.97	6.67	-0.22	0.82

1.3 ด้านการปฏิบัติ

	N	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	30	76.87	4.93	82.93	8.55	-3.07	0.01*
กลุ่มควบคุม	30	76.47	6.20	77.77	3.82	-0.85	0.39

1.4 การปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	30	65.80	5.20	84.53	5.17	-19.29	0.00*
กลุ่มควบคุม	30	68.03	6.39	68.60	4.19	-0.69	0.49

จากผลการทดลองคะแนนด้านเจตคติ การปฏิบัติและการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน เป็นแบบ Rating Scale มีคะแนนที่มากนั้นผู้วิจัยใช้การประเมินจาก

พัฒนาการของตัวนักเรียน ว่ามีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งเกิดจากนักเรียนมีความรู้ เกิดการพัฒนาเจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้อง

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา มีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัย ตามสมมติฐานข้อที่ 1 และสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้

การจัดการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดของตนเองและปฏิบัติตามที่สังเกตตนเอง ตั้งเป้าหมายพฤติกรรม เตือนตนเอง ตัดสินใจและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมของนักเรียนที่นักเรียนได้รับ เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น ให้นักเรียนบอกวิธีการล้างมือที่ตนเองเคยปฏิบัติอยู่ประจำแล้วเขียนลงในแบบบันทึกของนักเรียน ผู้วิจัยได้อธิบายวิธีการล้างมือที่ถูกต้องให้นักเรียนเปรียบเทียบและตั้งเป้าหมายพฤติกรรมทำการล้างมือได้ถูกต้องด้วยตนเองให้ได้ เมื่อนักเรียนได้ทำกิจกรรมในห้องเรียนแล้วมีการบันทึกการล้างมือจะเกิดกระบวนการตัดสินใจว่าล้างมือได้ถูกวิธีหรือไม่ นักเรียนก็จะแสดงปฏิกิริยาตนเอง ตามลำดับ สอดคล้องกับแนวคิดของ จินตนา สราวุธพิทักษ์ (2539) ที่กล่าวถึง แนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษาว่า สุขศึกษาเป็นวิทยาศาสตร์ประยุกต์สาขาหนึ่ง ซึ่งว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพกับการนำไปใช้ในวิถีชีวิตประจำวัน ผู้เรียนสามารถนำเอาความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับ ไปใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพในชีวิตประจำวันมากที่สุด

พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติ

การจัดการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดของตนเองสังเกตตนเอง ตั้งเป้าหมายพฤติกรรม เตือนตนเอง ตัดสินใจและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การเชื่อมโยงประสบการณ์ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติให้สูงขึ้นนั้น มาจากการที่นักเรียนได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเกิดความเข้าใจ รวมไปถึงเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล เช่น การจัดการเรียนรู้เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ ทำกิจกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ โดยผู้วิจัยนำอาหารที่ดีต่อสุขภาพมาให้นักเรียนได้ลองรับประทานและนำรูปอาหารและตัวอย่างอาหารที่เป็นอาหารส่งผลเสียต่อสุขภาพที่ทำให้ฟันผุ อ้วน เป็นต้น สังเกตตนเองเพื่อจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีกว่าเดิม สอดคล้องกับแนวคิดของกิตติพร ปัญญาภิบาล (2549) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ยืดหยุ่นได้ ก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน

พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ

นักเรียนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดของตนเองและปฏิบัติตาม สังเกตตนเอง ตั้งเป้าหมายพฤติกรรม เตือนตนเอง ตัดสินใจและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เน้นการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมของนักเรียนได้รับเป็นจัดการเรียนรู้ที่ได้ลงมือปฏิบัติจริงที่สามารถนำไปปรับ ใช้ในชีวิตประจำวัน การแปรงฟันและการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้นักเรียนได้ปฏิบัติ นักเรียนจะเขียนการแปรงฟันที่ปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งบางคนมีการบันทึกว่าแปรงฟันต้องแปรงฟันไปมาทั้งพ้อแล้วหรือไม่ค่อยชอบแปรงฟันก่อนนอนเพราะง่วงนอน เป็นต้น แล้วนักเรียนตั้งเป้าหมายจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแปรงฟันของตนเอง ผู้วิจัยสอนการแปรงฟันที่ถูกต้องและอธิบายถึงผลจากการแปรงฟันไม่ถูกวิธี เขียนบันทึกลงในสมุดเพื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตัวนักเรียนตั้งไว้ ถ้าทำได้ตามที่ตั้งไว้จะเป็นการแสดงปฏิกิริยาทางบวก หากทำไม่ได้ให้นักเรียนกลับมาเริ่มต้นการกำกับตนเองใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสอนแบบเน้นประสบการณ์ของ ทิศนา ขัมภณี (2555) คือ การดำเนินการอันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายโดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ (experience) ที่จำเป็นต่อการ

เรียนรู้ในเรื่องที่เรียนก่อน และให้ผู้เรียนสังเกต ทบทวนในสิ่งที่เกิดขึ้น และนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณาไตร่ตรองร่วมกัน จนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่าง ๆ ในเรื่องที่เรียนรู้แล้วจึงนำความคิดหรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ ๆ ต่อไป

การปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน

กิจกรรมนักเรียนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดของตนเองและปฏิบัติตามที่สังเกตตนเอง ตั้งเป้าหมาย พฤติกรรม เตือนตนเอง ตัดสินใจและปฏิบัติกิจวัตรของตนเอง โดยการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมของนักเรียนได้รับ ให้นักเรียนสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน การวางแผนการทำความสะอาดร่างกายได้ด้วยตนเองที่ นักเรียนเขียนบันทึกการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำการบันทึกพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติแบบบันทึกไปให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตว่านักเรียนได้ปรับเปลี่ยนหรือไม่เป็นเวลา 3 วัน และนำแบบบันทึกนั้นมาเตือนตนเองและตัดสินใจว่าทำตามเกณฑ์ที่บันทึกไว้หรือไม่ ปฏิบัติกิจวัตรของตนเองให้นักเรียนตอบตนเองว่าจากที่บันทึกแล้วตนเองปฏิบัติได้ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ถ้าทำได้ เกิดพฤติกรรมทางบวกได้รับรางวัลและคำชม ถ้าทำไม่ได้ตามเป้าหมายจะมีพฤติกรรมทางลบ ก็จะกลับเข้าสู่กระบวนการสังเกตตนเอง ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องสอดคล้องกับหลักเบื้องต้นของการสอนสุขศึกษาของสุชาติ โสมประยูรและเอมอัมมา วัฒนบุรณน (2542) ที่กล่าวถึง การสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีนั้น ครูควรจัดให้เด็กได้มีส่วนร่วมในบทเรียน หรือ กระทำสิ่งต่างๆ ร่วมกัน และกิจกรรมที่ใช้ในการเรียนการสอนควรมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในชีวิตจริงของนักเรียนเสมอ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ครูผู้สอนต้องมีการจัดกิจกรรม ให้เหมาะสมและน่าสนใจ และมีการสอนที่หลากหลายรูปแบบ เช่น พฤติกรรมสุขภาพที่ควรปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้สอนให้นักเรียนได้ร่วมกันทำกิจกรรมแสดงบทบาทสมมติหน้าชั้นเรียนว่านักเรียนดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไรหากทำไม่ถูกต้องจะส่งผลอย่างไรต่อตัวนักเรียน มีการอภิปรายแบบกลุ่ม ได้แสดงออก เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพของนักเรียน

1.2 ครูผู้สอนควรมีการวัดประเมินผลและการชมเชยจากเพื่อนเป็นการให้แรงเสริมทางบวกและเพิ่มแรงจูงใจให้กับนักเรียนในแต่ละคาบเรียน

1.3 ครูผู้สอนควรใช้สื่อการเรียนรู้ให้เหมาะสมในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้ต่อนักเรียนมากที่สุดตัวอย่าง การจัดการเรียนรู้เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ คือ ให้นักเรียนได้ร่วมกันทำอาหารอย่างง่าย โดยการทำสลัดผักผลไม้ ได้ร่วมมือกันทำและให้นักเรียนรับรู้ถึงประโยชน์ของผักและผลไม้ซึ่งนักเรียนจะไม่ค่อยชอบรับประทานเพราะส่วนใหญ่เด็กนักเรียนบอกว่ามีรสขม และนักเรียนรับประทานอาหารที่ตนเองปรุง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ มีความน่าสนใจในการเรียนมากขึ้น

1.4 ครูผู้สอนควรสนับสนุนให้นักเรียนได้นำทฤษฎีการกำกับตนเองใช้ในชีวิตประจำวันในด้านอื่น ๆ เช่น เรื่อง ความรับผิดชอบในด้านการเรียนการช่วยเหลืองานบ้าน การควบคุมอารมณ์ เป็นต้น

1.5 การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองจะได้ผลดียิ่งขึ้นถ้าผู้สอนทราบพื้นฐานพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนเพื่อการจัดการเรียนรู้ได้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.6 ในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองครูผู้สอนควรอธิบายขั้นตอนการกำกับตนเองให้ชัดเจน เพื่อให้ นักเรียนสามารถฝึกการกำกับตนเองได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาผลการเปรียบเทียบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองกับวิธีการจัดการเรียนรู้แบบอื่น ๆ

2.2 ควรจัดกิจกรรมโดยนำทฤษฎีการกำกับตนเองเข้ามาเป็นพื้นฐานเพื่อพัฒนานักเรียนอย่างต่อเนื่องซึ่งทำให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพในด้านการปฏิบัติเพื่อสุขภาพของนักเรียนมากที่สุด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *การสำรวจภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนในภาคตะวันออก*. นนทบุรี.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). *หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 ฉบับสมบูรณ์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา*. กระทรวงศึกษาธิการ: สำนักพิมพ์ครุสภา.
- กองทันตสาธารณสุข. (2550). *ผลสำรวจด้านการปฏิบัติสุขภาพของเด็กไทย 6-15 ปี*. นนทบุรี : กองแผนงานอนามัย
- กองสุขศึกษา. (2552). *แนวทางการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามแนวพระราชบัญญัติแห่งชาติในสถานศึกษา*. นนทบุรี: บริษัทโอวิทย์ประเทศไทยจำกัด.
- กิตติพร ปัญญาภิญโญ. (2549). *วิจัยเชิงปฏิบัติการ:แนวทางสำหรับครู*. เชียงใหม่: นันทพันธ์พรินตัง.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2539). *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2551). *การส่งเสริมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาให้เหมาะกับการพัฒนาสมองของเด็ก*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ บริษัท พัฒนาคุณภาพวิชาการ จำกัด,
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาด้าน จิตพิสัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรีที่อยู่ในวัยเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น*. (ทุนวิจัยรัชดาภิเษกสมโภช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553). *เอกสารคำสอนรายวิชา 2723355 โปรแกรมสุขภาพภายในโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ. (2549). *เอกสารคำสอนวิชา 270261 วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา แคมชนี่. (2555). *ศาสตร์การสอน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยวรรณ พันธุ์มงคล. (2542). *ผลของการใช้โปรแกรมกำกับตนเองที่มีต่อการมีวินัยในตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา วิทยาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- พิศมัย เด่นดวงบริพันธ์. (2539). *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รจเรข รัตนอาจารย์. (2547). *ผลของการฝึกการกำกับตนเองในการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ที่มีต่อการรับรู้ความสามารถตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3*. วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาวิทยาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิรัตน์ เอกรณรงค์ชัย. (2554). ผลการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาโดยใช้การวิจัยเป็นฐานที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความคิดเชิงวิจารณ์ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. (2553). *ภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 67 กรุงเทพมหานคร.
- สุชาติ โสมประยูรและเอมอัมมา วัฒนบุรณนธ์. (2542). *การสอนสุขศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ.
- สุชาติ โสมประยูรและเอมอัมมา วัฒนบุรณนธ์. (2553). *เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมีอาชีพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดอกหญ้าวิชาการ.
- สุรีย์พร เรืองสม. (2550). *การพัฒนาชุดการสอนแบบศูนย์การเรียนรู้โดยใช้ผังความคิดวิชาสุขศึกษาสำหรับนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มโรงเรียนวิเศษเมืองทองเขตพื้นที่การศึกษาอ่างทอง*. มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม, กรุงเทพมหานคร.
- อรอุมา จิรณิตกุล. (2544). *ผลของการฝึกการกำกับตนเองที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทยของนักเรียนที่มีบุคลิกภาพแตกต่างกัน*. วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Bandura, A. (1986). *Social Foundation of Thought and Action: A Social cognitive Theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Likert R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22,140.
- Orem. (1991). *D.E.Nursing Concepts of Practice*. 4th Ed. St. Louis: Mosby-year Book.
- Patrick.H. (1997). *Social Self-Regulation: Exploring The Regulations Between Children's Social Regulationships, Self-Regulation, and School Performance*.