

การสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาความกังวลใจที่หญิง
 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนแบบแนว
 พุทธศาสตร์แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหา ในสถาน
 สงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน
 หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว
 ตำบลบางเสด็จ
 อำเภอกุสุมาลย์
 จังหวัดอ่างทอง

Health Teaching on the Topic of Human Lice by the Problem
 Solving Method Combined With The Theory of Health
 Believe Model and the Buddhist Teaching
 Program to Girls in the Orphanage and
 Poverty Care Center, Ratanachart
 Village, Wat Sakaew, Tambol
 Bangsalet, Amphur Phamok,
 Angthong
 Province.

โคม
 วิรัตน์ ศรีนพคุณ
 ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 พ.ศ. 2532

การสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎี
แบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนว
พุทธศาสตร์แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหา ในสถาน
สงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน
หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว
ตำบลบางเสด็จ
อำเภอบางบาล
จังหวัดอ่างทอง

Health Teaching on the Topic of Human Lice by the Problem
Solving Method Combined With The Theory of Health
Believe Model and the Buddhist Teaching
Program to Girls in the Orphanage and
Poverty Care Center, Ratanachart
Village, Wat Sakaew, Tambol
Bangsadet, Amphur Phamoke,
Angthong
Province.

27 ก.พ. 2534

โดย

วิรัตน์ ศรีนพคุณ

ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พ.ศ. 2532

*.วิจัยนี้ ได้รับเงินอุดหนุนส่วนหนึ่งจาก คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

172098

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นางวิรัตน์ ศรีนพคุณ
 สถานที่เกิด จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประวัติการศึกษา

- มัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนเซ็นทรัลปอตก
- มัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนสตรีศรีคักกรูณี ฉะเชิงเทรา
- เตรียมอุดมศึกษา (วิทยาศาสตร์) จากโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ฉะเชิงเทรา
- อนุปริญญาพยาบาล และประกาศนียบัตรคุณครูภ จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยมหิดล
- การศึกษามหาบัณฑิต (วิศัลยกรรมศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสบการณ์

- พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังผ่าตัดสมองและหัวใจ
- อาจารย์โรงเรียนคุณครูภวิริยะ กองอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- หัวหน้าฝ่ายวิจัยและประเมินผลกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- อาจารย์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หัวข้อวิจัย การสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้
 ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมทัศนคติ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนว
 พุทธศาสตร์ แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในสถานสงเคราะห์เด็กหญิง
 กำพรวาและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ
 อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง

ชื่อผู้วิจัย นางสาววิรัตน์ ศรีนพคุณ

ภาควิชา สุขศึกษา

คณะ พลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อหาแนวทางกำจัดปัญหาการระบาดของโรคเหาใน
 สถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพรวาและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ
 อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง โดยทำการทดลองสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาด้วยวิธีสอน
 แบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมทัศนคติ ร่วมกับโปรแกรมการสอน
 ตามแนวพุทธศาสตร์ เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความแม่นยำของการเรียน
 ความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมทัศนคติและพฤติกรรมการปฏิบัติตน เพื่อป้องกัน
 การเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยได้แก่
 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพรวาและยากจน ซึ่งกำลังเรียน
 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 จำนวน
 76 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 38 คน ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธี

รูปแบบง่าย การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบทดลองชนิด Randomized Control Group
Pretest - Post Design ใช้เวลาในการทดลอง 6 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสำรวจข้อมูลทั่วไป แผนการสอน
สุขศึกษา เรื่อง โรคเหาควยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา ชุดการเรียนการสอนจริยธรรม แบบ
วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหา แบบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผน
ความเชื่อค่านิยมสุขภาพ และแบบสำรวจพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา
เครื่องมือทุกชนิดได้ทำการทดสอบเพื่อหาคุณภาพแล้ว และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการ
ทดสอบค่าที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา พบว่า
นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง
กว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
2. การเปรียบเทียบความแม่นยำในการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา พบว่า
นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียน
สุขศึกษาเรื่องโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .01
3. การเปรียบเทียบความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับ
โรคเหา พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ย
ของความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเชิงบวกไม่แตกต่างกัน
4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา พบว่า
นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อ
ป้องกันการเป็นโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .01

นั่นคือ โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ส่งผลต่อการ เรียนรู้ ศึกษา เรื่อง โรคเหา เพราะนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง เกิดการเรียนรู้ได้ดี มีความจำ ดี และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาสูง เป็นที่แน่ใจว่าถ้าได้ทำ การสอนเรียนรู้ เรื่อง โรคเหาคด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความ เชื่อมั่นสุขภาพ ร่วมกับ โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหา ทุกคนในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจนแห่งนี้แล้ว จะทำให้ปัญหาการระบาดของ โรคเหาลดลง และในที่สุดปัญหาที่จะหมดสิ้นไปด้วย



Research Title Health Teaching on the Topic of Human Lice by the Problem Solving Method Combined With The Theory of Health Believe Model and the Buddhist Teaching Program to Girls in the Orphanage and Poverty Care Center, Ratanachart Village, Wat Sakaew, Tambol Bangsadet, Amphur Phamoke, Angthong Province.

Author Mrs. Virat Srinophakun

Department Health Education

Faculty Faculty of Physical Health, Srinakharinwirot University.

ABSTRACT

The purpose of this study was to find means to get rid of the human lice epidemic in the Orphanage and Poverty Care Center, Ratanachart Village, Wat Srakaew, Tambol Bangsadet, Amphur Phamoke, Angthong Province.

The experimental health teaching program of the problem solving method combined with the theory of Health believe Model and the Buddhist teaching program were utilized. It was intended to compare the learning achievement, the learning accuracy, the personal health belief in the theory of Health Believe Model, and

the behavioral practice in prevention of human lice between the Experimental Group and the Control Group.

The subjects were girl students who were affected by human lice in the Orphanage and Poverty Care Center. They were students of Prathomsuksa 5 and 6 at Thai - Ratwitaya School VI, randomly sampled for 76. They were divided into 2 groups of 38 each for the Experimental and Control Group.

The study was designed as Randomized Control Group Pretest - Posttest Design with 6 weeks of experiment.

The devices for collecting data were instruments, a program of solving problem teaching method, a set of ethics teaching, a learning achievement of human lice check - list, a personal health belief in the theory of Health Believe Model of human lice check - list, and a behavioral practice in prevention of human lice check - list.

After the data were statistically treated, it was found that : -

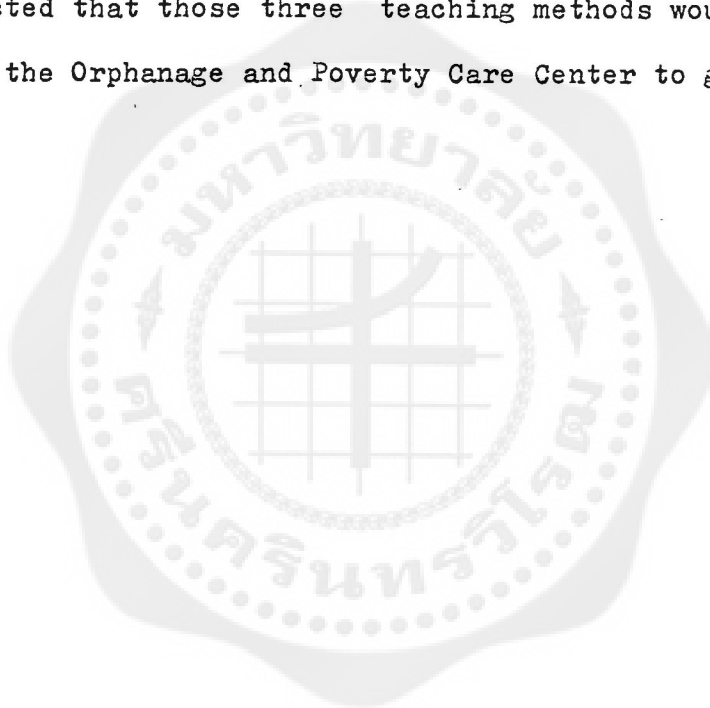
1. In human lice learning achievement, the Experimental Group showed a higher score average over the Control Group, but not significantly.

2. In human lice learning accuracy, the Experimental Group showed a significantly higher average score over the Control Group, at .01 level.

3. In the personal health belief in the theory of Health Believe Model, there was no difference of the score averages between the two groups.

4. In the behavioral practice in prevention of human lice, the Experimental Group showed a significantly higher score average over the Control Group, at .01 level.

It could be concluded that the Buddhist teaching program affected the learning of health on the topic of human lice. The Experimental Group showed positive results in all three criterias. It was expected that those three teaching methods would be utilized at the Orphanage and Poverty Care Center to get rid of human lice.



กิติกรรมประกาศ

วิจัยสำเร็จได้ด้วยดี โดยความกรุณาอย่างยิ่งจากอาจารย์นรินทร์ อารีเจริญ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ฝ่ายวิชาการ โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 และคณะครูอาสาสมัครเลี้ยงดูเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ศรี ศรีนพคุณ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในคำให้การตรวจและรักษาโรคเหาจนสำเร็จลุล่วง ไปด้วยดี



สารบัญ

	หน้า
ประวัติผู้วิจัย.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
ความสำคัญของการวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย	7
สมมุติฐานของการวิจัย	8
ค่านิยมศัพท์เฉพาะ	9
ชอตกงเบ้องคน	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านสุสุขภาพ	12
ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้	21
การสอนแบบแกปัญหา	23
ความแม่นยำในการเรียนรู้	26

บทที่		หน้า
2	โรคเหา	29
	วิธีสอนจริยธรรมสำหรับเด็ก	33
	ชุดการเรียนรู้การสอน	44
	การฝึกสมาธิ	56
3	วิธีดำเนินการวิจัย	
	ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	72
	วิธีวิจัยและการดำเนินงานตามแผนการวิจัย	77
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	79
	การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	82
	การดำเนินการทดลอง	95
	สถิติที่ใช้ในการวิจัย	103
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	108
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และขอเสนอแนะ.....	130
	สรุปผลการวิจัย	132
	อภิปรายผล	134
	ขอเสนอแนะ	143
	บรรณานุกรม	145
	ภาคผนวก	153

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรตามระดับชั้นเรียน	73
2	จำนวนนักเรียนหญิงของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ชั้นเรียน	74
3	จำนวนนักเรียนหญิงของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ระดับอายุ	74
4	จำนวนนักเรียนหญิงของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ลักษณะเชื้อชาติ	75
5	จำนวนนักเรียนหญิงของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ลักษณะภูมิลำเนาเดิม	76
6	จำนวนนักเรียนหญิงของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม สภาวะการเป็นโรคเหา	77
7	แสดงแผนการดำเนินงานของ โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์..	97
8	แสดงการใช้เวลาสำหรับการดำเนินการทดลองของ โปรแกรม การสอนตามแนวพุทธศาสตร์	99
9	แสดงการดำเนินงานตามแผนการวิจัยตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 6	101
10	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคเหา ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	110
11	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนสู่ศึกษา เรื่อง โรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	111
12	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนสู่ศึกษา เรื่อง โรคเหา กับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคเหาในกลุ่มทดลอง.	112

13	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน สุขศึกษา เรื่อง โรคเหา กับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคเหาในกลุ่ม ควบคุม	113
14	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการ เรียน สุขศึกษา เรื่อง โรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	115
15	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการ เรียน กับ คะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน สุขศึกษาเรื่อง โรคเหา ในกลุ่มทดลอง	116
16	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการ เรียน กับ คะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน สุขศึกษาเรื่อง โรคเหา ในกลุ่มควบคุม	117
17	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการ เรียน กับ คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคเหาในกลุ่มทดลอง	118
18	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการ เรียน กับ คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคเหาในกลุ่มควบคุม	119
19	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม ก่อนได้รับการ โน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ	121
20	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม หลังได้รับการ โน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ	122

ตารางที่

หน้า

21	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและ หลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ	123
22	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและ หลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ	124
23	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรวมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองตามแผนการวิจัย	126
24	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรวมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังทำการทดลองตามแผนการวิจัย	127
25	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรวมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การเป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง ตามแผนการวิจัย	128
26	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรวมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การเป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลัง การทดลองตามแผนการวิจัย	129

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา

โรคเหาเป็นปัญหาสาธารณสุขมานาน และจนกระทั่งทุกวันนี้โรคเหาก็ยังระบาด อยู่ในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา เมื่อปี พ.ศ. 2528 กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการสำรวจสถานการณ์ของโรคเหาแก่นักเรียนหญิงระดับ ประถมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร 21 เขต จำนวนโรงเรียน 73 โรงเรียน และจำนวน นักเรียนทั้งหมด 7,143 คน ผลการสำรวจพบว่า นักเรียนเป็นโรคเหาร้อยละ 32.15 และจำนวน 4 เขต มีนักเรียนเป็นโรคเหามากกว่าร้อยละ 50 (กรมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน. น.ป.ป. : 2 เอกสารอัครสำเนา)

นอกจากนี้ ปี พ.ศ. 2531 วิรัช ัทฒาลัย (2531 : 52) ได้ทำการศึกษา ปัญหาโรคเหาในแก่นักเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 810 คน ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลอุทอง อำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่านักเรียนเป็นโรคเหา ร้อยละ 47 เมื่อรักษาหายแล้วกลับเป็นอีกร้อยละ 76

จากผลการสำรวจดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าโรคเหายังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ เรื้อรังอยู่ แม้ว่ากองอนามัยโรงเรียนได้ทำการควบคุม กำจัด และกวาดล้างโดยวิธีการ หลายรูปแบบ เช่น ทำการสำรวจสภาวะโรคเหาและรักษาให้ จัดทำโครงการกำจัด โรคเหาโดยอาสาสมัครนักเรียน สอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา แต่ยังไม่สามารถยุติปัญหา โรคเหาได้ เพราะโรคเหาเป็นโรคที่ติดคอง่าย แยกควบคุมและป้องกันยาก

เหตุผลหนึ่งที่ทำให้ให้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษายังมีปัญหาการระบาดของโรคเหา อยู่จนกระทั่งทุกวันนี้ก็เพราะว่า การสอนสุขศึกษาตามหลักสูตรประถมศึกษา 2521 ซึ่ง กำหนดจุดมุ่งหมายให้นักเรียนนำความรู้ ไปใช้กับชีวิตประจำวัน โดยเน้นให้เกิดพฤติกรรม การปฏิบัติตนที่จะส่งผลให้เด็กมีสุขภาพดี แต่เท่าที่ผ่านมาการสอนสุขศึกษายังไม่บรรลุจุด มุ่งหมาย (กรมวิชาการ กองการวิจัยการศึกษา. 2524 : 58 - 59)

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิธีสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาแนวใหม่แก่นักเรียนระดับประถมศึกษา เพื่อศึกษาว่า จะสอนอย่างไรจึงจะทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา และจากการศึกษาพบว่า

1. วิธีสอนสุขศึกษาที่จะทำให้ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ก็คือ วิธีสอนแบบแก้ปัญหา (Problem Solving Method) (รัช นวณิล. 2529 : 54)

2. วิธีสอนสุขศึกษาที่จะทำให้ผู้ช่วยเกิดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคคือวิธีสอนควยการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อความทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ (Health Believe Model) (นิตยา เพ็ญศิริรักษา. 2529 : 110)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตัดสินใจทดลองสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ และในการทดลองครั้งนี้สนใจที่จะทดลองสอนแก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจนหมู่บ้านรัตนชาติ วัคสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง เพราะสถานสงเคราะห์แห่งนี้มีการระบาดของโรคเหามาตลอดระยะเวลา 4 ปี นับตั้งแต่เริ่มเปิดรับเด็กหญิง ในสภาวะเช่นนี้ถ้าจะกำจัดโรคเหาให้หมดสิ้นไป นักเรียนทุกคนจะต้องมีความรับผิดชอบอย่างสูงต่อตนเองและต่อผู้อื่น โดยมีความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคเหา หรือเมื่อตนเป็นโรคเหาก็ต้องมีความซื่อสัตย์ที่จะไม่แพร่กระจายโรคไปกิดคนอื่น ดังนั้นเด็กเหล่านี้นอกจากมีความจำเป็นที่จะได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาแล้ว ยังสมควรที่จะได้รับการอบรมทางจิตใจด้วย ทั้งนี้พระราชธรรมภาณี (พระภิกษุชโทภิกขุ) ได้กล่าวว่า "การพัฒนาคนถ้าจะให้ไ้ผลต้องพัฒนาที่จิตใจด้วย" (พระราชธรรมภาณี รายการพุทธประวัติปี ออกอากาศทางวิทยุ - โทรทัศน์ ของ ๑๑ เมื่อวันที่อาทิตย์ที่ 19 มีนาคม 2532 เวลา 8.00 - 8.30 น.)

ส่วนการพัฒนาจิตใจหรือการอบรมทางก้านจิตใจ คือการทำใจให้บริสุทธิ์จะคง
 ละกิเลส ซึ่งเป็นสิ่งที่ฝังแน่นในจิตใจของเรามาเนิ่นนาน และการอบรมจิตใจจะหนีไปจาก
 หลักของการบำเพ็ญสมาธิ หรือเจริญภาวนาค่อยๆ ทยอยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ การบำเพ็ญ
 สมาธิเท่านั้นจะเป็นพื้นฐานให้จิตใจของเรามั่นคงต่อการที่จะตั้งมั่นละความชั่วและประพฤติกิ
 ในที่สุดจิตใจสงบมีสติ มีความสำนึกนึกชอบชั่วก็ (พระภาวนาพิศาล หนังสือธรรมปฏิบัติ
 และตอบปัญหาการปฏิบัติธรรม ม.ป.ป. : 76)

ผลการศึกษาศาสตราจารย์นายแพทย์โรจน์ สุวรรณสุทธิ แห่งคณะแพทยศาสตร์
 ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการศึกษาเพื่อต้องการทราบว่า "สมาธิช่วยในการศึกษา
 อย่างไร" โดยใช้นักศึกษาแพทย์เป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า
 การฝึกสมาธิทางพุทธศาสนา ทำให้ให้นักศึกษาแพทย์มีความรับผิดชอบ มีความจำและมีความ
 สามารถในการเรียนสูงขึ้น (พุทธสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ รายงาน
 การประชุมสัมมนาวิชาการ ของพุทธสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
 2516 : 1 - 13)

จากความสนใจและใฝ่ศึกษาค้นคว้าเรื่อง ศาสนาสถาปัตยกรรมตามแนวพุทธศาสนา ซึ่งสภา
 การศึกษาแห่งประเทศไทยได้จัดให้มีการสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง การศึกษาศาสนา
 พุทธศาสนา เมื่อปี พ.ศ. 2528 ณ หอประชุมคุรุสภา โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะนำ
 พุทธปรัชญาหรือนำวิชาการศึกษาศาสนาตามแนวพุทธศาสนาไปปฏิบัติในการจัดการศึกษา
 ของชาติ ในการสัมมนาครั้งนี้ ศาสตราจารย์สัญญา ธรรมศักดิ์ องคมนตรี และ
 ศาสตราจารย์ ดร.สาโรช บัวศรี ได้ให้ข้อคิดที่เหมือนกันว่า ในการจัดการเรียน
 การสอน ถ้าได้เน้นการสอนจริยธรรมหรือหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา จะทำให้
 เยาวชนเป็นคนดี (สมาคมการศึกษาแห่งประเทศไทย สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา และ
 สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ. 2528 : 33 . 43)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทดลองสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหา
 แนวใหม่ คือการนำไปโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสนามาร่วมทดลองในการวิจัยครั้งนี้

โดยจัดโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ (คือการจักสอนจริยธรรมและการฝึกสมาธิ) ให้เฉพาะนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง เพื่อศึกษาว่า โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาแก่นักเรียนหญิงในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่

ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำวิจัยเรื่อง "การสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาคัยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง"

เหตุที่ผู้วิจัยสนใจศึกษากับเด็กหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจนแห่งนี้ เพราะสถานสงเคราะห์นี้เป็นที่พักอาศัย ซึ่งเปรียบเสมือนหอพักสำหรับเด็กนักเรียนหญิง ที่เรียนในโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 โรงเรียนชั้นตยาภิวัตน์ (ทั้งสองโรงเรียนเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา) และโรงเรียนบางเสด็จวิทยาคมซึ่งเป็นโรงเรียนระดับมัธยมต้น โรงเรียนทั้งสามโรงเรียนตั้งอยู่ในบริเวณที่ดินของวัดสระแก้ว สถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน มีบ้านพัก 8 หลังคาเรือน ทั้ง 8 หลังคาเรือนรวมกันเป็นหมู่บ้านรัตนชาติ มีเด็กหญิงพักอาศัยทั้งหมด 374 คน ทุกคนเคยเป็นโรคเหา และอยู่ในภาวะที่โรคเหาระบาดตลอดเวลา

ขณะที่ทำการศึกษา สถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจนแห่งนี้ มีนักเรียนหญิง ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1 - มัธยมศึกษาปีที่ 2

บ้านพักแต่ละหลังคาเรือนมีครูอาสาหญิงพักประจำอยู่ด้วยบ้านละหนึ่งคน บรรดาครูอาสาหญิงเหล่านี้ทำหน้าที่เปรียบเสมือนแม่ผู้ให้การอุปการะเลี้ยงดู และในเวลาราชการครูอาสาจะปฏิบัติงานสอนหนังสือประจำที่โรงเรียนชั้นตยาภิวัตน์ด้วย เด็กหญิงในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ นอกจากจะเป็นเด็กกำพร้า เด็กยากจนแล้ว ยังเป็นเด็กที่มาจากครอบครัวแตกแยกด้วย จำนวนร้อยละ 90 ของเด็กหญิงทั้งหมดเป็นเด็กชาวเขาเผ่าต่าง ๆ ที่มาจากจังหวัดทางภาคเหนือของประเทศ

ทั้งนี้กล่าวมาแล้วว่า เด็กหญิงในสถานสงเคราะห์ เป็นเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะยากจน เด็กส่วนใหญ่จะมีสุขภาพและสุขปฏิบัติไม่เป็นที่ควร ประกอบกับจำนวนเด็กมีมากไม่สอดคล้องกับจำนวนบ้านพัก ดังนั้นบ้านพักแต่ละหลังคาเรือนจำเป็นต้องรับเด็กหญิงมีจำนวนตั้งแต่ 40 คน ขึ้นไปตามขนาดความกว้างของบ้าน ลักษณะภายในบ้านเป็นห้องโถง เมื่อถึงเวลาอนเด็กหญิงเหล่านี้จะนอนเรียงกันเป็นแถว ๆ เติมไปหมด เกือบจะไม่มีเนื้อที่ของพื้นบ้านเหลืออยู่เลย กว๊ายเหตุผลดังกล่าวเด็กหญิงในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ จึงเกิดโรคเหาะระบาดทั้งหมู่บ้านตลอดระยะเวลา 4 ปี นับตั้งแต่พระชันศยาภิวัตน์ (หลวงพ่อบ๊วย) อดีตเจ้าอาวาสวัดสระแก้ว เริ่มรับเด็กหญิงมาอุปการะเลี้ยงดูเพื่อให้เด็กหญิงเหล่านี้ได้มีโอกาสเรียนหนังสือ

เด็กหญิงทุกคนเมื่อมาอยู่ที่สถานสงเคราะห์เคยเป็นเหาะมากกว่า 1 ครั้ง และเมื่อรักษาหายก็กลับเป็นซ้ำอีก เป็นเช่นนี้ตลอดมา การแก้ปัญหาโรคเหาะระบาดในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ได้พยายามกระทำหลายรูปแบบ ได้แก่การจับโกนผมในเด็กเล็ก ใส่ยารักษาในเด็กโต นอกจากนี้ยังให้เด็กจับคู่ลัดกันหาตัวเหาะและรูค้ำเหาะเป็นประจำในยามว่าง ซึ่งวิธีการเหล่านี้ไม่สามารถยุติการระบาดของโรคเหาะได้

ส่วนการแก้ปัญหาโดยจะจัดให้เด็กหญิงทุกคนนอนแยกกันเป็นสัดส่วนนั้นทำไม่ได้ เพราะซากงบประมาณที่จะเพิ่มบ้านพัก จึงควรรหาวิธีแก้ปัญหากว๊ายตัวของเด็กเอง โดยให้เด็กทุกคนรู้จักวิธีป้องกันตนเองกว๊ายการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาะ

เนื่องจากเด็กหญิงในสถานสงเคราะห์แห่งนี้มีจำนวนถึง 374 คน และอาศัยอยู่ในสถานที่ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน มีสภาพการกินอยู่หลับนอนเหมือนกัน และเป็นชาวเขาถึงร้อยละ 90 ของจำนวนทั้งหมด จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการทดลองสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาะ โดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหากว๊ายกับการใช้ทัศนียภาพแบบแผนความเชื่อกว๊ายสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ โดยใช้เด็กนักเรียนหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดกาญจนบุรี เป็นตัวอย่างสำหรับการทดลอง และหวังว่าผลการวิจัย

จะเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาของ การกลับเป็นโรคเหาซ้ำแล้วซ้ำอีก ซึ่งอาจเป็นแนวทางนำไปสู่การแก้ปัญหาการระบาดของโรคเหาในนักเรียนหญิงระดับประถมศึกษาสำหรับกระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแล้ว ยังไม่พบว่ามีผู้ใดทำการวิจัยเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา เรื่องโรคเหากววิธีสอนแบบแก้ปัญหาควกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านสุภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาหาแนวทางกำจัดปัญหาการระบาดของโรคเหาให้หมดไปจากสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัคสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบำเหน็จ จังหวัดอ่างทอง และมีวัตถุประสงค์ย่อยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้เรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแม่นยำการเรียนรู้เรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านสุภาพเกี่ยวกับโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมรณรงค์ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นแนวทางกำจัคน้ปัญหาการระบาดของโรคเหาในสถานสงเคราะห์ เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หน่วยงานร้คนชาติ วัคสระแก้ว ค่ายลบางเสด็จ อำเภอบำมอ กจังหวัดอ่างทอง
2. เป็นแนวทางในการลดปัญหาการระบาดของโรคเหา แก่นักเรียนระดับชั้น ประถมศึกษา
3. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาแก่นักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษา
4. เป็นแนวทางในการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยโรคเหาและผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ทั้ง ในสถานพยาบาลและในชุมชนทั่ว ๆ ไป
5. เป็นแนวทางในการทำวิจัยหรือทดลองทอไปเกี่ยวกับการจัดการศึกษาตาม แนวพุทธศาสนา

การวิจัยเรื่องนี้จะให้ผลผลิตคือ ชุดการเรียนการสอนจริยธรรมสำหรับใช้ เป็น สื่อที่ค้ในการสอนจริยธรรมสำหรับแก่นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา และผลของการวิจัย สามารถใช้ เป็นพื้นฐานแก่ผู้ที่สนใจจะศึกษาพุทธศาสนาทอไป นับเป็นการส่งเสริมความ รุ่งเรืองและสืบทอดพุทธศาสนา อันจะนำความสงบสุขและความสันติมาสู่สังคมไทย

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้จำกัดอยู่ในขอบเขตของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูล และตัวแปรที่จะ ศึกษาครั้งนี้คือ

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง พิจารณาเลือกเด็กหญิงที่เป็นโรคเหาเฉพาะชั้น ประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งกำลังเรียนอยู่ในโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6

จากสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หนุ่ยบานรัตนชาติ วัศสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง

2. ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้จากกระบวนการวิจัยที่ออกแบบเพื่อการศึกษารุ่นนี้เท่านั้น มิได้รวมถึงข้อมูลหรือการวัดตัวแปรอื่นใดที่ใดด้วยวิธีอื่น

3. ตัวแปรที่จะศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ จำแนกออกเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม คือ

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 การสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาโดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ

3.1.2 การสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาโดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

3.2.1 ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่อง โรคเหา

3.2.2 ความแม่นยำการเรียนรู้ เรื่อง โรคเหา

3.2.3 ความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ

เกี่ยวกับโรคเหา

3.2.4 พฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา

สมมุติฐานการวิจัย

1. นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม

2. นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง จะมีความแม่นยำของการเรียน
 สุขศึกษาเรื่อง โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม
3. นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง จะมีความเชื่อตามทฤษฎีแบบ
 แผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเชิงบวกเกี่ยวกับ โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหา
 ในกลุ่มควบคุม
4. นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติตน
 เพื่อป้องกันการ เป็น โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. วิธีสอนแบบแก้ปัญหา หมายถึงการจักรกระบวนการเรียนรู้เรื่องโรคเหา
 ที่ส่งเสริมให้นักเรียนที่เป็นโรคเหาเรียนด้วยตนเอง โดยมีครูที่แนวทางให้นักเรียนรู้จัก
 แก้ปัญหา ซึ่งอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ วิธีสอนแบบแก้ปัญหา แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน
 ดังนี้

- 1.1 ขั้นทำความเข้าใจหรือขั้นกำหนดปัญหา
- 1.2 ขั้นวางแผนการแก้ปัญหา
- 1.3 ขั้นตั้งสมมุติฐาน
- 1.4 ขั้นลงมือแก้ปัญหา
- 1.5 ขั้นรวบรวมความรู้
- 1.6 ขั้นสรุปและอภิปรายผล

2. ความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา
 หมายถึงการที่นักเรียนจะปลอดภัยจากการ เป็นโรคเหาได้ นักเรียนจะต้องมีความเชื่อ
 กังต่อไปนี้ เป็นปัจจัยร่วมด้วย คือ เชื่อว่า

- 2.1 คนมีโอกาสเสี่ยงต่อการ เป็นโรคเหาได้ง่าย

2.2 โรคเหาบนหนังศีรษะ ทำให้สูญเสียเลือด เป็นแผลบนหนังศีรษะ มีอาการคันหงิกหงิก ขนหลับไม่สนิท และสังคนรังเกียจ

2.3 ถ้าป้องกันไม่ให้เหาเป็นโรคเหาได้จะมีผลดีตามมา เช่น ไม่สูญเสียเลือด อารมณ์ดี ขนหลับสนิท และสังคนไม่รังเกียจ

3. ความแม่นยำในการเรียนรู้ หมายถึงปริมาณความรู้ที่ยังระลึกได้ เป็นคะแนนที่นักเรียนทำได้จากการตอบแบบทดสอบชุดเดียวกับแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยทำการทดสอบหลังจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไปแล้ว 1 สัปดาห์

4. โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ หมายถึงการจัดสอนทางค่านิยม จริยธรรม ความรู้กับการฝึกสมาธิ สำหรับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ในการจัดการสอนได้ใช้แนวทางซึ่งเป็นหัวใจพุทธศาสนา กิ่งที่พระองค์ทรงสอนว่า "จงทำดี ละความชั่ว และพยายามทำจิตใจให้สงบ" (ดังนั้นการสอนจริยธรรมจะสอนเน้นเนื้อหาที่มุ่งให้นักเรียนทำความดีและไม่ทำความชั่ว ส่วนการพยายามทำจิตใจให้สงบนั้นได้จัดให้นักเรียนฝึกสมาธิ)

5. พฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา หมายถึงพฤติกรรมที่ประกอบควยพฤติกรรมใหญ่ ๆ 3 ข้อ คือ

5.1 พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเหา ได้แก่ ไม่นอนหรือเล่นคลุกคลีกับคนที่เป็นโรคเหา ตัดผมสั้นเสมอ และสระผมให้สะอาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นต้น

5.2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการทำความสะอาดบ้าน เครื่องใช้ และเครื่องนอน ได้แก่ กวาดบ้าน ถูบ้านทุกวัน หวีล้างทุกสัปดาห์และปลอกหมอนซักทุกสัปดาห์ เป็นต้น

5.3 พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ได้แก่ แปรงฟันและอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง สวมผ้าใช้แล้วซักทุกครั้ง และล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ระหว่างดำเนินการทดลอง ไม่มีเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดตัวแปรแทรกซ้อนอันเป็นผลกระทบต่อการดำเนินการทดลองและผลของการวิจัย ได้แก่ ภัยจากธรรมชาติหรือมีโรคระบาด เช่น โรคท้องร่วงหรือโรคตาแดง เป็นต้น
2. ไม่ได้ใช้เครื่องมือวัดภาวะการทำงานของหัวใจหรือคลื่นสมอง ขณะที่นักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างกำลังทำสมาธิ ผู้วิจัยต้องการเพียงให้การทำสมาธิเกิดสมาธิจริง ๆ เท่านั้น ได้แก่ การนั่งไถ่ นั่งตัวตรงในท่าชัคสมาธิที่สงบ ไม่มองหรือสัปหงกระหว่างนั่งสมาธิตามเวลาที่กำหนดไว้

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากลักษณะและปัญหาของการวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง เพื่อศึกษาผลของการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา ควบคู่กับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกันสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงศึกษาจากผลงานหลาย ๆ งานที่สนับสนุนและให้ข้อคิดดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกันสุขภาพ (Health Believe Model Theory)
2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้
3. การสอนแบบแก้ปัญหา
4. ความแม่นยำในการเรียนรู้
5. โรคเอดส์
6. วิธีสอนจริยธรรมสำหรับเด็ก
7. ชุกการเรียนการสอน
8. การฝึกสมาธิ

ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกันสุขภาพ

ในระยะแรกนักจิตวิทยาและนักพฤติกรรมศาสตร์มีแนวคิดที่ว่า ทัศนคติเป็นตัวกำหนดการกระทำของมนุษย์ทุก ๆ งาน การศึกษาพฤติกรรมส่วนใหญ่จึงมุ่งเน้นและให้ความสำคัญในการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในเรื่องนั้น ๆ แต่ในระยะต่อมาได้มีผลการวิจัยหลายเรื่องรายงานว่า ทัศนคติมิได้มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับพฤติกรรม หรือทัศนคติมิได้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์เสมอไป ตามทฤษฎีดั้งเดิมที่เชื่อกันมา

จากปัญหาการศึกษาที่พบว่าทัศนคติมีได้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์เสมอไป ดังกล่าวมาแล้ว ต่อมาจึงได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อสร้างทฤษฎีใหม่ ๆ ที่สามารถนำมาใช้อธิบายหรือทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ดียิ่งขึ้น สำหรับพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ โรเซนสต็อค (Rosenstock. 1966) ได้เป็นผู้ริเริ่มนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Believe Model) มาใช้อธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งแนวความคิดนี้ได้รับอิทธิพลมาจากทฤษฎีของเคิร์ต เลวิน (Kurt Lewin. 1951) ที่เชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม องค์ประกอบที่โรเซนสต็อค (Rosenstock) กล่าวไว้ในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพคือ การที่บุคคลใดมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะมีความเชื่อกังนี้คือ

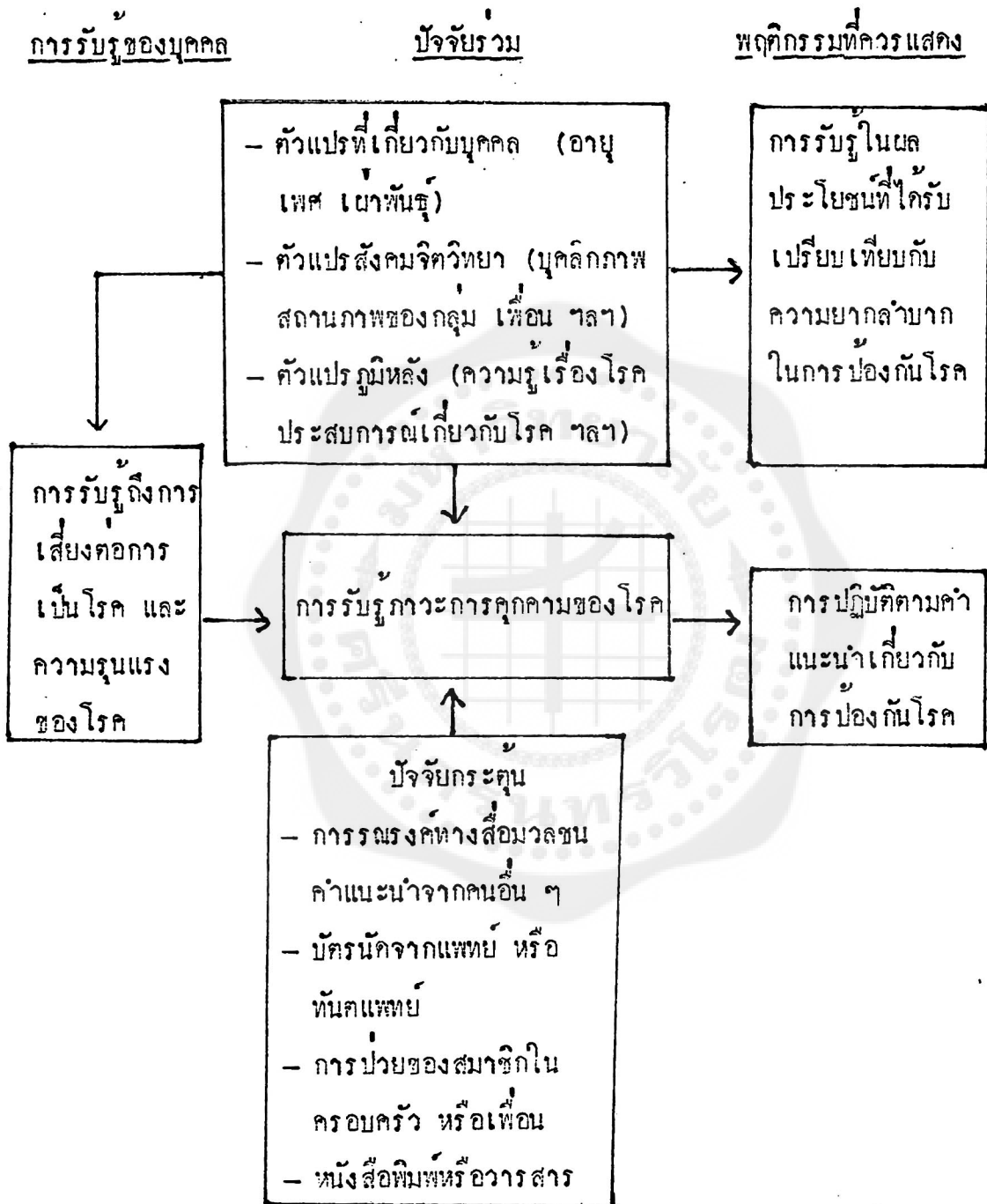
1. เชื่อว่า ตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค
2. เชื่อว่า โรคนั้นมีความรุนแรงต่อชีวิต
3. เชื่อว่า การปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค จะให้ผลดีแก่ตนเอง

ในการช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรค และในการปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคนั้น ไม่ควรมีอุปสรรคซึ่งเป็นอิทธิพลต่อการปฏิบัติ เช่น ค่าใช้จ่าย ความสะดวก หรือความอาย เป็นต้น (อ้างอิงจากนิตยสาร เพื่อศิรินภา เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา วิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2530 : 56)

ต่อมาได้มีการปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคล โดยได้เพิ่มปัจจัยร่วมซึ่งเป็นปัจจัยอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคล ที่พบว่ามอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

กึ่งแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 "แบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ" ใช้ทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค



(อ้างอิงจาก Marshall H. Becker, Robert H. Drachman and John P. Kirscht. American Journal of Public Health, March, Vol. 64, No. 3, 1974 : 205-206)

ภายหลังจากการนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาอธิบายพฤติกรรม การป้องกันโรคจนเป็นที่ยอมรับแล้ว เบคเกอร์ได้พัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยเพิ่มปัจจัยแรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วมในบางด้าน ๆ เพิ่มเติมจากที่โรเซนสต็อก (Rosenstock) ศึกษาไว้ ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 "แบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ" ใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมของผู้ป่วย

ความพร้อมที่จะปฏิบัติ

ปัจจัยร่วม

พฤติกรรมของผู้ป่วย

แรงจูงใจ
 - ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป
 - ความตั้งใจที่จะยอมรับการรักษาและการปฏิบัติตามคำแนะนำ
 - กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

คุณลักษณะเฉพาะการเจ็บป่วย ผู้ป่วยจะคำนึงถึง
 - โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือเป็นโรคร้าย และอันตรายจากการเป็นโรค
 - ผลกระทบของบทบาททางสังคม

โอกาสที่จะลดภาวะการเจ็บป่วย เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำ ผู้ป่วยจะคาดคะเนถึง
 - ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการรักษา
 - โอกาสที่จะหายจากโรค

ค่านิยมประชากร
 - ผู้ป่วยเด็กและคนชรา

ค่านิยมโครงสร้าง
 - ค่าใช้จ่าย ระยะเวลาในการรักษา ความยุ่งยากหรือความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติตามการรักษา

ค่านิยมทัศนคติ
 - ความพึงพอใจต่อการรักษาที่วัดที่โรงพยาบาล แพทย์ บุคลากร และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

ค่านิยมปฏิสัมพันธ์
 - ความสม่ำเสมอในความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย

ค่านิยมสนับสนุน
 - ประสิทธิภาพของการเจ็บป่วยหรือการรักษา
 - แหล่งของคำแนะนำจากข่าวสาร

พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก
 - ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกอย่าง เช่น การรับประทาน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัด
 - ปรับปรุงนิสัยทางสุขภาพ

(อ้างอิงจากนิคยา เพ็ญศิริรักษา เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา วิชาการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2530 : 58)

จากนั้นเบคเกอร์และไมแมน (Becker and Maiman. 1980 : 113 - 131) ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมจากผลการวิจัย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพไว้ดังนี้

1. ควรให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับคำแนะนำที่ผู้ป่วยต้องปฏิบัติ โดยการพูดคุย หรือโดยการเขียนที่อ่านเข้าใจง่ายและชัดเจน จากนั้นจึงอธิบายเน้นให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และตรวจสอบความเข้าใจของผู้ป่วยควกว่า ผู้ป่วยเข้าใจถูกต้องหรือไม่

2. ปรับปรุงขั้นตอนการรักษาและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยให้ง่าย สิ้นค่าใช้จ่ายน้อย และใช้ระยะเวลาสั้น ๆ อีกทั้งให้มีผลกระทบที่น้อยต่อพฤติกรรมเดิม หรือการดำรงชีวิตประจำวันของผู้ป่วยน้อยที่สุด ตลอดจนให้ความมั่นใจเกี่ยวกับความก้าวหน้า และผลของการรักษา

ดังนั้นจากผลการศึกษาของ เบคเกอร์และคณะ จึงสรุปได้ว่า ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจะคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม มิได้มุ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยภายในหรือปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเท่านั้น แต่ได้คำนึงถึงปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยร่วม ที่เป็นปัจจัยทางด้านสังคมวิทยา จึงได้รับการยอมรับว่า ปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยทางด้านสังคมวิทยามีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ และจากการวิจัยพบว่า ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพนี้ สามารถนำมาอธิบายพฤติกรรมการปฏิบัติตนของบุคคลในการป้องกันโรค พฤติกรรมการปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วย และพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังเจ็บป่วยเพื่อไม่ให้เกิดโรคซ้ำอีก ดังเช่นการวิจัยของนิตยา เพ็ญศิริินภา (2529 : 110) ซึ่งได้ทำวิจัยเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคหน้าทรวงเรื้อรัง โดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และขอเสนอแนะของเบคเกอร์และไมแมน (Becker and Maiman) เกี่ยวกับความเชื่อ ที่เชื่อว่าคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้น ๆ มีความรุนแรง และถ้าได้ปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค จะให้ผลดีแก่ตนเอง ในการศึกษาครั้งนี้ นิตยา เพ็ญศิริินภา ได้ใช้

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคท่อน้ำหนักเรื้อรัง อายุระหว่าง 15 - 45 ปี จำนวน 80 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม 40 คน กลุ่มทดลองสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคท่อน้ำหนักและโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมสอนสุขศึกษาเรื่องโรคท่อน้ำหนักโดยวิธีสอนแบบปกติ ผลการทดลองพบว่า ผู้ป่วยโรคท่อน้ำหนักเรื้อรังในกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรับประทานยา การหยดยา การระวังไม่ให้หน้าเข้าหู ไม่ใช้วัสดุและหูก แขนงหู และหมั่นทำความสะอาดของหูและใบหู มากกว่าผู้ป่วยโรคท่อน้ำหนักเรื้อรังในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ควรตรวจสอบความเชื่อและการรับรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยที่กำลังเป็นอยู่ ใ้แก่การรับรู้โอกาสที่จะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค ตลอดจนปัญหาสุขภาพทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย ประกอบกับการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคและความรู้เกี่ยวกับค่าใช้จ่าย หรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการรักษา หรือการปฏิบัติตนของผู้ป่วย ข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้จะมีประโยชน์ต่อการวางแผน เพื่อชี้แนะให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ

4. ควรปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพอื่น ๆ เพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพอื่น ๆ อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำได้ดียิ่งขึ้น

5. ควรใช้วิธีสร้างเงื่อนไขหรือขอผูกพันกับผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์หรือขั้นตอนต่าง ๆ และหาข้อตกลงเกี่ยวกับการรักษาและการปฏิบัติตนของผู้ป่วย นอกจากนี้อาจใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งอาจจะให้เพื่อนของผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการกระตุ้นหรือสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการรักษาและการปฏิบัติตนตามคำแนะนำทุกขั้นตอน

นอกจากที่ได้กล่าวมาแล้วยังมีรายงานการวิจัยและขอเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก ที่สนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับการจัดโปรแกรม

การสอนสุขศึกษาในโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ทางด้านสุขภาพ ตามที่เบคเกอร์และไมแมน (Becker and Maiman) เสนอไว้ ได้แก่

กรอสส์และแอนเดอร์สัน (Gross and Anderson. 1983 : 38 - 39) กล่าวถึงการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษา ที่เน้นการให้ความรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้ป่วย อาจไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์โดยตรงกับผลที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการปฏิบัตินั้น ๆ การปฏิบัติที่ผู้ป่วยทำแล้วไม่ก่อให้เกิดความยากลำบาก และให้ผลเป็นที่พึงพอใจ ก็จะช่วยเพิ่มความสม่ำเสมอในการปฏิบัติของผู้ป่วยต่อไป ดังนั้นการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย เพื่อหวังจะให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำ ควรทำดังต่อไปนี้

1. ต้องมีการให้แรงเสริมแก่ผู้ป่วยทันที ภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามคำแนะนำแล้ว การให้แรงเสริมหรือรางวัลสำหรับผู้ป่วย ควรจะใดศึกษาภูมิหลังของผู้ป่วยเสียก่อนว่าเขาชอบอะไรหรือปรารถนาอะไร แล้วจึงนำสิ่งนั้นมาเป็นรางวัล การตกลงเกี่ยวกับรางวัลที่ผู้ป่วยพึงพอใจ จะช่วยจูงใจให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำได้ดียิ่งขึ้น
2. คำแนะนำหรือคำสั่งที่แจ่มชัดจะคงรักษุมและชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย
3. ต้องปรับวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ที่จะแนะนำผู้ป่วย เพื่อไม่ให้เกิดความยุ่งยากหรือลำบากแก่ผู้ป่วย

ครุฑี ชูณหะวัณ (2526 : 20) ได้ให้ความสำคัญกับงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลว่า งานสุขศึกษาในโรงพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นมากและควรต้องทำกันอย่างจริงจัง โดยผู้ให้สุขศึกษาคงมีความรู้ ความสามารถในการประเมินปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ภูษรรมาชาติของมนุษย์ ภูหลักการศึกษาคือสื่อสาร มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีและสามารถถ่ายทอดความรู้ได้ สำหรับการให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคล เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยควรได้รับหลังจากที่แพทย์ได้วินิจฉัยโรคแล้ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงโรคที่เป็น สาเหตุของโรค การรักษาและการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ในการให้สุขศึกษา

ควรเลือกใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสมแก่เนื้อเรื่องที่จะสอนและเหมาะสมกับผู้ช่วยด้วย หลังจากนั้น ควรแจกเอกสารเฉพาะโรค พร้อมทั้งเอกสารการปฏิบัติตนสำหรับผู้ช่วยอีกด้วย

ไอเซนและคณะ (Eisen et al. 1985 : 186) ได้ทดลองจัดโปรแกรม การสอนสุขศึกษา เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ให้แก่วัยรุ่น โดยจัดหลักสูตรในโปรแกรม การสอนให้เป็นไปตามแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ เน้นถึงสิ่งต่อไปนี้คือ

1. ให้การรับรู้ทอโอกาสเสี่ยงที่คนหรือคุณอนจะตั้งครรภ์
2. ให้การรับรู้ถึงผลเสียหรืออันตรายของการตั้งครรภ์ที่จะเกิดขึ้นได้กับวัยรุ่น
3. ให้ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการยุติการมีเพศสัมพันธ์ หรือวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ

ผลการวิจัยพบว่า

1. วัยรุ่นจำนวนสองในสามที่ได้รับการสอนสุขศึกษา เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์เหมือนเดิม
2. ความสม่ำเสมอของการใช้วิธีคุมกำเนิดของวัยรุ่นในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 34 เป็นร้อยละ 50

นฤมล สีนสุพรรณ (2528 : 88) ได้ทำการศึกษาวิจัยที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมของมารดา ในการพาเด็กไปรับภูมิคุ้มกันโรคในชนบท จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ไม่พามาตร ไปรับการฉีดวัคซีนหรือไปรับการฉีดวัคซีนไม่ครบจำนวนที่กำหนด เพราะขาดความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการให้ภูมิคุ้มกันแก่เด็ก อีกทั้งไม่เคยเห็นและไม่ทราบความรุนแรงของโรค ส่วนมารดาที่พามาตร ไปรับการฉีดวัคซีน และฉีดจนครบจำนวนที่กำหนด เพราะมารดาเหล่านั้นมีความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการให้ภูมิคุ้มกันแก่เด็ก เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับความยากลำบากในการดูแลเด็กเมื่อเจ็บป่วย และรู้ถึงความรุนแรงของโรคด้วย

จากการศึกษา เอกสาร และผลงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติคนของ
ผู้ป่วยทางานสุขภาพ และการนำทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ร่วมกับการ
สอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย เพื่อโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรม การปฏิบัติคนทางานสุขภาพ
ตามที่ได้ออกหมายไว้ ดังได้กล่าวมาแล้ว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำทฤษฎีแบบแผนความ
เชื่อด้านสุขภาพมาใช้ควบกับการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเบาหวานโดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้

นักการศึกษาได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ดังนี้
กู๊ด (Good. 1959 : 313) ได้กล่าวถึงความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า
การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงการตอบสนอง หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเกิด
จากประสบการณ์เป็นบางส่วนหรือทั้งหมด

ฮอร์ตัน และเทอร์เนจ (Horton and Turnage. 1976 : 5) ได้
กล่าวถึงความหมายของการเรียนรู้ตามทัศนะของฮิลการ์ดและโบเวอร์ (Hilgard
and Bower) คือ การเรียนรู้หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งไม่ได้เป็นผลมา
จากการบรรลุอิภาวะหรือการตอบสนองตามธรรมชาติ

สมจิต สุพรรณทัศน์ (2509 : 26) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้หมายถึง
กระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือที่เปลี่ยนแปลงไปแล้ว ซึ่งปรากฏใน
สถานการณ์หนึ่งสถานการณ์ใด อันเป็นผลเนื่องมาจากการฝึกหัด

จำเนียร ช่างโชติ (2519 : 10) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้หมายถึงการ
เปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์

รุ่งทิภา จักรกร (2527 : 19) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้หมายถึงการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือปฏิกิริยาตอบสนอง อันเป็นผลมาจากบุคคลได้รับประสบการณ์

จากความหมายของการเรียนรู้ทั้งที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งมีผลมาจากการได้รับประสบการณ์หรือการฝึกหัด แครเรคแมน (Redman. 1976 : 92) ได้แบ่งการเรียนรู้ออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. การเรียนรู้อานการรับรู้ (Cognitive learning) เป็นการเรียนรู้ที่ทำให้สามารถกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยใช้ความคิด ผู้เรียนจะได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมโนทัศน์ (Concept) เพิ่มขึ้น สามารถนำไปประยุกต์แก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้ การเรียนรู้ประเภทนี้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากไม่รู้ให้เป็นรู้

2. การเรียนรู้เจตคติ (Attitude learning) เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับทางด้านอารมณ์ที่มีผลต่อการเลือกกระทำสิ่งต่าง ๆ ที่คนชอบหรือไม่ชอบ โดยเป็นการกำหนดคุณค่าของสิ่งเหล่านั้น การเรียนรู้แบบนี้จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการชอบเป็นไม่ชอบ หรือจากการไม่ชอบเป็นชอบ

3. การเรียนรู้ทักษะในการปฏิบัติ (Learning of psychomotor) เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะ หรือความสามารถในด้านต่าง ๆ ที่จะกระทำออกมา การเรียนรู้ประเภทนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งที่ไม่เป็นให้เป็น

การเรียนรู้ทางด้านสุขภาพหรือการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษา และการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพ จำเป็นต้องให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมทั้ง 3 ประเภทดังกล่าวมาแล้ว

นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้โดยที่ผู้สอนต้องอาศัยหลักทฤษฎีของการเรียนรู้ที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องได้แก่

ทฤษฎีการเรียนรู้แบบลองผิดลองถูกของเอ็ดเวิร์ด แอล ธอร์นไดค์ (Edward L. Thorndike. 1966 : 30) เชื่อว่าในกระบวนการเรียนรู้นั้นมีส่วนประกอบอยู่ 2 อย่าง คือ หน่วยทางด้านร่างกายและหน่วยทางด้านจิตใจ ดังนั้น การเรียนรู้คือการเชื่อมโยงของส่วนประกอบทั้ง 2 อย่าง คือหน่วยทางด้านร่างกาย ได้แก่ สิ่งเร้า และ

การตอบสนอง สำหรับหน่วยทางจิตใจ ได้แก่ สิ่งที่เรารับรู้ได้จากประสาทสัมผัส การตอบสนอง เฉพาะอย่างจะเกิดจากการเชื่อมโยงกับสิ่งเฉพาะอย่าง โดยผ่านการลองทำ เรียกว่าการเรียนรู้แบบลองผิด ลองถูก (Trial and Error) ซึ่งเขาได้เสนอกฎการเรียนรู้ (Law of learning) ไว้ดังนี้

1. กฎเกี่ยวกับความพร้อม (Law of readiness) กฎนี้กล่าวว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ก็เมื่อผู้เรียนมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ คือมีความพร้อมที่จะเรียนและมีภาวะจิตใจที่เหมาะสม

2. กฎเกี่ยวกับการปฏิบัติ (Law of practice) กฎนี้กล่าวว่า การที่บุคคลใดได้ฝึกหัดและกระทำซ้ำ ๆ จะทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

3. กฎเกี่ยวกับผล (Law of effect) กฎนี้กล่าวว่า การเรียนจะได้ผลดีเมื่อผู้เรียนได้รับการตอบสนองที่ดีจากการกระทำนั้น ๆ ธอร์นไคค์ได้เน้นการให้รางวัลเป็นประการสำคัญ

จากทฤษฎีการเรียนรู้แบบลองผิดลองถูกของเอ็ดเวิร์ด แอล ธอร์นไคค์ (Edward L. Thorndike) ซึ่งได้เสนอกฎเกี่ยวกับความพร้อมไว้ว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ก็เมื่อผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียน และมีภาวะจิตใจที่เหมาะสม

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการทดลองสอนสู่ศึกษาเรื่องโรคเหาแก่นักเรียนหญิงที่กำลังเป็นโรคเหา ดังนั้นย่อมถือได้ว่าเป็นภาวะจิตใจที่เหมาะสมและเพียงพอต่อความพร้อมที่จะเรียน

การสอนแบบแก้ปัญหา

การสอนแบบแก้ปัญหาเป็นการสอนวิธีหนึ่งที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ใช้ความรู้ ประสบการณ์และความคิดพิจารณาแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ในการแก้ปัญหาต้องอาศัยความคิดที่เป็นกระบวนการ นั่นคือผู้เรียนจะผสมผสานความรู้และประสบการณ์

ที่มีอยู่แล้วมาประยุกต์เพื่อแก้ปัญหา เมื่อผู้เรียนสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองก็จะเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ขึ้น เกิดความภูมิใจและมีความเชื่อมั่น การสอนแบบแก้ปัญหาเป็นวิธีที่ดีและเหมาะที่จะนำมาประยุกต์ในการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา ผู้เรียนพร้อมที่จะเรียนเพราะกำลังมีปัญหาคุกคามจากโรคเหา และสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ เอ็ดเวิร์ด แอล ธอร์นไดค์ (Edward L. Thorndike) ซึ่งเสนอกฎเกี่ยวกับ ความพร้อม (Law of readiness) ของผู้เรียนไว้

เอนเซนเกล วูซเบิร์ก และเบิร์น (Ensencler, Wurzburg and Berne. 1972 : 44) ได้ให้ความหมายของการแก้ปัญหาว่า เป็นกระบวนการที่จำเป็นของอาศัยความรู้ ความคิด การพิจารณา และการสังเกตปรากฏการณ์ และโครงสร้างของปัญหา เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

เบอร์น เอกสตราน และโดมินอวสกี (Bourne, Ekstrand and Dominowski. 1971 : 9) ได้กล่าวว่า การแก้ปัญหาคือเป็นกิจกรรมที่เป็นทั้งการ แสดงความรู้ ความคิด จากประสบการณ์ก่อน ๆ ซึ่งนำมาประกอบกับสถานการณ์ที่กำลังเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบัน โดยนำมาจัดเรียงลำดับความเหตุผลเพื่อให้ประสบความสำเร็จ ในจุดมุ่งหมายเฉพาะอย่าง

สุวัชน มุทรมะธา (2523 : 10) ได้ให้ความหมายของการแก้ปัญหาว่า การแก้ปัญหามีถึงจุดของ เหตุการณ์หรือสภาพการณ์ ที่ทำให้มนุษย์ต้องใช้ความคิด รวบรวม และหลักการต่าง ๆ มาประสานสัมพันธ์กัน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

เกรสเซล (Dressel. 1955 : 418) ได้กล่าวว่า การแก้ปัญหาคือ เป้าหมายสำคัญของการศึกษาทุกสาขา มิใช่เป็นส่วนหนึ่ง เฉพาะการศึกษาสาขาวิชา วิทยาศาสตร์เท่านั้น

มีเคอร์ (Meder. 1952 : 131) ได้กล่าวว่า ในระดับชั้นประถมศึกษา ครูควร จะพยายามฝึกให้เด็กรู้จักใช้เหตุผล เพราะการมีเหตุผลจะนำไปสู่การสังเกต

การอยากดูอยากเห็น การสร้างมโนภาพ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นทางนำไปสู่การแก้ปัญหาได้

เค คัมบลิว จอห์น (K.W. John. 1964 : 76) ได้แสดงความคิดเห็นว่า ในชั้นเรียนครูควรสร้างโจทย์ให้เป็นปัญหาเพื่อให้นักเรียนคิดหาเหตุผล เป็นการฝึกให้แสวงหาวิธีแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อปลูกนิสัยของการ ใฝ่ถามและสืบสวนหาข้อเท็จจริงต่าง ๆ ถ้านักเรียนได้ฝึกบ่อย ๆ ย่อมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาอื่น ๆ อันเป็นแนวทางไปสู่การมีความคิดสร้างสรรค์ และเป็นบุคคลที่มีคุณค่าทางสังคม

จันทร์เพ็ญ ชนาศุภกรกุล (2526 : 12) ได้เขียนขั้นตอนของการสอนแบบแก้ปัญหาทั้ง 6 ข้อ ของจอห์น ดีวี่ (John Dewey) ไว้ดังนี้

1. ขั้นทำความเข้าใจปัญหาหรือขั้นกำหนดปัญหา ในขั้นนี้จะคงทราบว่า ปัญหาที่แท้จริงนั้นคืออะไร โดยครูอาจเป็นผู้นำนักเรียนเข้าสู่ปัญหา หรือนักเรียนเป็นผู้ตั้งปัญหาขึ้นมาเอง โดยอาศัยสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น การถามนำเข้าสู่ปัญหา การใช้สถานการณ์ในชุมชนมาตั้งเป็นปัญหา หรือจัดสถานการณ์ในห้องเรียนเพื่อกระตุ้นให้เกิดเป็นปัญหาขึ้น

2. ขั้นวางแผนแก้ปัญหา จะคงมีการกำหนดขอบเขตของปัญหาให้แน่ชัด จากนั้นครูและนักเรียนร่วมกันคิดและวางแผนว่า จะแก้ปัญหายังไง

3. ขั้นตั้งสมมุติฐานหรือคาดคะเนความน่าจะเป็น เป็นขั้นที่นำเอาวิธีการที่คิดว่าจะแก้ปัญหามาใช้เป็นหลักค้นหาความจริง สมมุติฐานนั้นเป็นเพียงความคิดว่าเรื่องนั้น ๆ ควรจะเป็นอย่างไร อาจจะถูกหรือผิดก็ได้

4. ขั้นลงมือแก้ปัญหาหรือขั้นทดสอบความจริง ขั้นนี้เป็นหัวใจของการแก้ปัญหา เป็นการค้นหาความรู้หรือรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาพิสูจน์สมมุติฐานว่า ข้อใดถูกต้องมากที่สุด อาจต้องใช้ขบวนการหลาย ๆ อย่าง เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การสำรวจ การทดลอง หรือเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ เป็นต้น

5. ขั้นรวบรวมความรู้ เป็นขั้นที่นำความรู้ต่าง ๆ ที่ได้วิเคราะห์แล้วมา รวบรวมเข้าด้วยกัน ครูควรให้นักเรียนรายงานผลที่ไ้มา และจะคงฟังรายงานนั้น อย่างละเอียดถี่ถ้วน เมื่อเห็นว่าถูกต้องก็ส่งเสริมและให้กำลังใจ หากเห็นว่ายังบกพร่อง ก็ช่วยแก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้อง

6. ขั้นสรุปและอภิปราย เป็นขั้นที่กลั่นกรองและสรุปผลที่ได้จากการวิเคราะห์ ข้อมูล ครูและนักเรียน จะต้องร่วมกันพิจารณาว่า ผลที่ได้ตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้หรือไม่ นั่นคือข้อมูลที่ไ้มาสนับสนุนสมมุติฐานหรือไม่ ถ้าสนับสนุนก็สรุปว่าเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ถ้าข้อมูลไม่สนับสนุนก็ค้านกับสมมุติฐานที่เราตั้งขึ้น จากนั้นเรียบเรียงความรู้ที่ไ้มาให้เป็นลำดับ แล้วให้นักเรียนบันทึกไว้

ความแม่นยำในการเรียนรู้

พจนานุกรม แห่ง เลข (2529 : 32) กล่าวว่า ความแม่นยำในการเรียนรู้ คือความสามารถในการจำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว ถึงแม้ว่าจะถึงระยะเป็นวัน เป็นเดือน เป็นปี ก็ยังจำได้ ในการเรียนรู้สิ่งใด ๆ ก็ตาม ถ้าหากสิ่งที่เรียนไปแล้วไม่หลงเหลือ อยู่เลย ก็จะเสมือนหนึ่งไม่ได้เรียนอะไรมาก่อน โดยทั่ว ๆ ไปคนเราจะคิดและจะใช้ เหตุผลต่าง ๆ ไ้มาจากการขอเท็จจริงที่สามารถจำได้ การรับรู้ของเราจะค่อยเนื่อง สัมพันธ์กันไ้ก็คือเมื่อเราสามารถจำสิ่งต่าง ๆ ที่ไ้ไ้เคยรับรู้มาก่อนไ้ นั่นคือการเรียนรู้ และความจำมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด กล่าวคือ ในการเรียนรู้จะไ้ไ้ความที่ผู้สอน กำหนดขึ้นและประเมินผลผู้เรียนทันที ถ้าผู้เรียนทำในสิ่งที่ผู้สอนต้องการไ้ ก็แสดงว่า ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แล้ว แต่หลังจากเรียนไปแล้วระยะหนึ่ง อาจเป็นวัน เป็นเดือน หรือเป็นปี แล้วทำการประเมินผลการเรียนซ้ำอีก ถ้าผู้เรียนยังทำสิ่งที่ผู้สอนต้องการไ้ เช่นเดิม นั้นแสดงว่าผู้เรียนมีความแม่นยำในการเรียนรู้

ความจำ เป็นพฤติกรรมภายในซึ่งเกิดขึ้นภายในจิต เช่นเกี่ยวกับความรู้สึก การรับรู้ ความชอบ การจินตนาการของมนุษย์ การที่จะจำสิ่งที่เรียนไ้มากน้อย

เพียงใด ขึ้นอยู่กับขบวนการเรียนรู้ กากะ (Gagné: 1970 : 70) อธิบายขั้นตอนของการเรียนรู้และความจำไว้ดังนี้

1. ขั้นสร้างความเข้าใจ เป็นขั้นที่ผู้เรียนเข้าใจสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้า
2. ขั้นเรียนรู้ ขั้นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดเป็นความสามารถอย่างใหม่
3. ขั้นเก็บไว้ในความจำ คือการนำเอาสิ่งที่เรียนรู้ไปเก็บไว้ในส่วนของความจำ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง
4. ขั้นการรื้อฟื้น คือการนำเอาสิ่งที่เรียนมาแล้วได้เก็บเอาไว้ ออกมาใช้ในลักษณะของพฤติกรรมที่สังเกตได้

ชัยพร วิชชาวชิ (2520 : 144) กล่าวว่า ความจำมี 2 ประเภท คือ ความจำระยะสั้น และความจำระยะยาว ได้มีผู้สร้างทฤษฎีความจำขึ้นหลายทฤษฎี มีทฤษฎีหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจมากที่สุดคือ ทฤษฎีของแอทกินสันและชิฟฟริน (Atkinson and Shiffrin) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ความจำระยะสั้นเป็นความจำชั่วคราว
2. สิ่งใดก็ตามถ้าอยู่ในความจำระยะสั้นต้องได้รับการทบทวนตลอดเวลา ไม่งั้นนั้น ความจำก็จะสลายตัวไปอย่างรวดเร็ว
3. ในการทบทวน เราไม่สามารถทบทวนทุกสิ่งที่เราเข้ามาอยู่ในความจำระยะสั้น ดังนั้นเรื่องราวต่าง ๆ ที่เราจะจำได้ในความจำระยะสั้นจึงมีจำกัด
4. สิ่งใดก็ตาม ถ้าอยู่ในความจำระยะสั้น หากมีการทบทวนและย้าย ย่อย ๆ ยิงนานสิ่งนั้นก็จะมีโอกาสฝังตัวกลายเป็นความจำระยะยาวขึ้น
5. การฝังตัวในความจำระยะยาว เป็นกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่อยู่ในความจำระยะยาวกับสิ่งที่เราต้องการจำ

ในการเรียนเนื้อหาวิชาหนึ่ง ๆ นั้น เมื่อเวลาผ่านไป ความจำก็จะค่อย ๆ หายไป จนบางครั้งพบข้อความตอนนั้นอีกก็อาจจำไม่ได้เลย ฉะนั้น ถ้าอ่านทวนซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ความจำอาจยังคงมีอยู่และช่วยประหยัดเวลาในการจำ

เอบบิง เฮาส์ (รัช นวลนิล. 2529 : 24 อ้างอิงมาจาก Ebbinghaus. 1909) ได้ทำการทดลองเรื่องความจำและการลืม พบว่าความจำจะหายไปอย่างรวดเร็วในระยะ 20 นาทีแรก จนถึง 9 ชั่วโมงแรก เมื่อเวลาผ่านไป 20 นาที ความจำจะเหลืออยู่กว่าร้อยละ 60 เมื่อเวลาผ่านไปหนึ่งชั่วโมง ความจำจะเหลือร้อยละ 50 เมื่อเวลาผ่านไปเก้าชั่วโมง ความจำจะเหลือร้อยละ 40 จากนั้นถ้าไม่มีการทบทวนเลยจนเมื่อเวลาผ่านไป 31 วัน ความจำจะเหลืออยู่เพียงร้อยละ 20 เท่านั้น

สติเฟ้นส์ (ชม ภูมิภาค. 2516 : 145 อ้างอิงมาจาก Stephens. 1959) ได้เสนอวิธีการที่จะช่วยให้เกิดความจำระยะยาวได้คือ

1. การจับบทเรียนใหม่มีความหมาย นั่นคือถ้าหากว่าเนื้อหาที่มีความหมายเพียงพอหรือมีความหมายกับผู้เรียนแล้ว ผู้เรียนจะจดจำได้นาน แม้เนื้อหานั้นจะมีโครงสร้างที่ไม่ดีนัก
2. ควรจัดสถานการณ์ที่ช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับบทเรียน ทั้งในระหว่างเรียนหรือหลังจากการเรียนสิ้นสุดแล้ว ซึ่งไม่ทำให้ผู้เรียนเป็นฝ่ายรับแต่เพียงอย่างเดียว

ในเรื่องความแม่นยำของการเรียนรู้ ผู้วิจัยมีความเชื่อตามหลักพุทธธรรม ซึ่งพระพุทธเจ้า (2531 : 183) ได้เขียนไว้ในหนังสือพุทธธรรม โดยให้ความหมายของสติคือภาวะที่ระลึกได้ ภาวะที่ทรงจำได้ ภาวะที่ไม่เลือนหาย ภาวะที่ไม่ลืม บุคคลใดก็ตามถ้าได้ฝึกสติบ่อย ๆ สติจะไม่พลั้งเผลอ ทำการสิ่งใด ๆ ใดก็ และถ้าสามารถฝึกจนจิตว่างเกิดเป็นสมาธิ ก็จะไม่ฟุ้งซ่าน ไม่เลือนลอบ จิตก็สามารถจะจดจำสิ่งที่ต้องการได้ก็ เพราะมีภาวะพร้อมที่จะรับอยู่แล้ว ดังนั้นผู้วิจัยปรารถนาจะให้เด็กเรียนหนังสือที่เป็นโรคเหา เกิดความแม่นยำในการเรียนรู้ อันจะนำผลของความแม่นยำในการเรียนรู้ไปปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา จึงได้ทำการศึกษาค้นคว้าทดลองประสงคืตั้งไว้

โรคเหา

วงจรชีวิตของเหา

เหาคาวเมียบเมื่อผสมพันธุ์แล้วจะออกไข่ประมาณ 50 – 150 ฟอง โดยจะออกไข่วันละ 8 – 12 ฟอง บริเวณที่วางไข่คือ โคนเส้นผมใกล้หนังศีรษะ ส่วนกลางของไข่จะมีสารชนิดหนึ่งคล้ายกาวยึดติดแน่นกับเส้นผม ไข่จะฟักออกเป็นตัวอ่อนประมาณ 5 – 10 วัน หรือประมาณ 7 วัน ตัวอ่อนออกจากไข่ก็จะถูกเลือกจากหนังศีรษะเป็นอาหาร ระยะเวลาจากตัวอ่อนกลายเป็นตัวแก่ที่สมบูรณ์ของลอกคราบสามครั้ง และใช้เวลาประมาณ 9 วัน วงจรชีวิตของเหานับตั้งแต่เริ่มออกจากไข่มาเป็นตัวแก่ แล้ววางไข่อีกใช้เวลาประมาณสามสัปดาห์ เหาแต่ละตัวจะมีอายุยืนถึง 2 – 3 เดือน

รูปร่างลักษณะของเหา

เหาเป็นแมลงชนิดหนึ่งมีหกขา ตัวแบน ยาวรี สีดำหรือสีน้ำตาล ลักษณะคล้ายเห็บ แต่เล็กกว่ามาก ลำตัวยาวประมาณ 2 – 4 มม. ความกว้างประมาณ 1 – 2 มม. อาศัยอยู่บนศีรษะคน และถูกเลือกจากหนังศีรษะเป็นอาหาร

ไข่เหามีลักษณะกลมรี มีสีขาว ขนาดเล็กมาก แต่สามารถมองเห็นได้โดยตาเปล่า มีขนาด 0.5 มม.

สาเหตุของการเกิดโรคเหา

โรคเหาเกิดจากไต่รับตัวเหาหรือไข่เหาจากคนที่ เป็นโรคเหา ด้วยการสัมผัสโดยตรง หรือจากการใช้เครื่องใช้ของคนที่ เป็นโรคเหา เช่น หวี หมวก เสื้อผ้า และเครื่องนอน ไม้เท้า หมอน มุ้ง ผ้าห่มและเสื่อ เป็นต้น โรคเหามักจะเป็นกับคนที่ มีสุขอนามัยส่วนบุคคลไม่ดี หรือคนที่ไม่สนใจรักษาความสะอาดร่างกาย โดยเฉพาะคนที่ ไม่ชอบตัดผมสั้นและไม่ชอบสระผม จะมีโอกาสเป็นโรคเหาได้ง่ายกว่าคนที่ชอบตัดผมสั้น และหมั่นสระผมให้สะอาดอยู่เสมอ โรคเหาจะระบาดได้ง่ายในครอบครัวที่มีคนอยู่กัน

แอ็ค บ้านแคบ ๆ ซึ่งต้องนอนหลาย ๆ คนในห้องเดียวกัน นอกจากนี้โรคหายังระบาค
ไถ่ภายในโรงเรียนควย

อาการและการติดต่อของ โรคเหา

อาการ คันศีรษะ มีรอยเกาเป็นลักษณะของแผลถลอก และบางรายมีเลือด
ออกจากแผลเล็กน้อย ในรายที่รุนแรงแผลจะมีการติดเชื้อ ทำให้มีน้ำเหลือง ออกจากแผล
ผมจะจับกลุ่มรวมกันเป็นกระจุก ในรายเช่นนี้แสดงว่าผิวหนังมีการอักเสบมาก ส่วนใน
บางรายค่อมมีน้ำเหลืองแห้งหรืออักเสบ คือ ค่อมมีน้ำเหลืองจะโตขึ้นและมีอาการเจ็บเล็กน้อย
นอกจากนี้แล้วเด็กบางคนเมื่อเป็น โรคเหาอาจมีลมพิษขึ้นตามตัวด้วย

การติดต่อ โรคเหาติดต่อกันได้ง่าย คือ

1. เล่นคลุกคลีกับคนที่ เป็น โรคเหา เช่น เล่นเป่ายาง เล่นเอาหัวชนกัน
เล่นจับเหาใส่หัวกัน

2. นอนใกล้กับคนที่ เป็น โรคเหา

3. ใช้หวี หมวก หรือเครื่องนอนร่วมกับคนที่ เป็น โรคเหา

4. ใช้ยาเช็ดตัว หรือเสื้อผ้าร่วมกับคนที่ เป็น โรคเหา

อันตรายต่อสุขภาพ

1. นอนไม่หลับ หรือหลับไม่สนิท เพราะมีอาการคันศีรษะ

2. หนังศีรษะถลอกเป็นแผล ในรายที่รุนแรงจะมีเลือดออก และแผลจะกลายเป็นแผลเรื้อรัง มีหนองและน้ำเหลือง หรือเป็นแผลพุพอง

3. สูญเสียเลือด

4. เสียสุขภาพจิต เพราะรังคมรัง เกี้ยว

ผลเสียจากการ เป็น โรคเหา

1. รังคมรัง เกี้ยว

2. ผลการเรียนอาจต่ำลง เพราะมีอาการคันศีรษะ ทำให้หงุดหงิดเรียนไม่
รู้เรื่อง ไม่อยากเรียน และไม่ชอบทบทวนบทเรียนหรือทำการบ้าน

3. เสียเวลาและเสียเงินในการรักษา

4. เกิดความอายไม่ยากให้ใครรู้ว่าคนเป็นโรคเหา

การรักษา การรักษาโดยยาฆ่าแมลงปัจจุบัน โดยทั่ว ๆ ไปนิยมใช้ยารักษาเหาขององค์การเภสัชกรรม ชื่อ สเคบิไซค์ อิมัลชัน (Scabicide emulsion) ตัวยาในปริมาณ 100 ซีซี ประกอบด้วย เบนซิล เบนโซเอต (Benzyl Bensoate) 10 กรัม และเบนโซเคน (Benzocaine) 2 กรัม วิธีใช้ เชยขาซอก และเหาใต้ศีรษะให้ทั่ว คลุมศีรษะด้วยผ้าหรือถุงพลาสติกทิ้งไว้นาน 24 ชั่วโมง แล้วจึงสระผม ครั้งที่สองใส่ยาซ้ำอีกภายใน 7 - 10 วัน ส่วนไข่เหาให้ล้างออกโดยใช้น้ำมันมะกอกทาผมให้ลื่นก่อน แล้วจึงใช้หวีเส้นยัดล้างออก

การรักษาโดยยาสมุนไพร คือใช้ใบน้อยหน่าหรือเมล็ดน้อยหน่าก็ได้ วิธีใช้ ตำใบน้อยหน่าหรือเมล็ดน้อยหน่าแล้วคั้นเอาแต่น้ำ ถ้าใช้น้ำที่คั้นได้จากเมล็ดน้อยหน่าผสมกับน้ำมันมะพร้าวในสัดส่วน 1 ต่อ 2 ใส่ให้ทั่วศีรษะทิ้งไว้ 2 ชั่วโมง แล้วสระผม วิธีนี้สามารถฆ่าเหาได้ถึงร้อยละ 98 และเป็นวิธีที่ควิวิธีหนึ่ง

การป้องกัน

1. ควรตัดผมให้สั้น และสระผมให้สะอาดอยู่เสมอ
2. รักษาความสะอาดร่างกาย อาบน้ำ และแปรงฟันวันละสองครั้ง
3. รักษาความสะอาดเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม และเครื่องนอน ตลอดจนที่อยู่อาศัย
4. นอนแยกกับคนที่ เป็นโรคเหา
5. ไม่เล่นคลุกคลีกับคนที่ เป็นโรคเหา เช่น ไม่เล่นเป่ายาง ไม่เล่นเอาหัวชนกัน ไม่เล่นจับเหาใส่หัวกัน และไม่นั่งคลอเคลียกัน
6. เมื่อเป็นเหาต้องรีบรักษา ถ้ามีคนอื่นในบ้านหรือในโรงเรียนเป็นเหากวายนองรักษาคนเหล่านั้นไปพร้อม ๆ กัน

ผลการศึกษาเกี่ยวกับโรคเหา

วิรัช ทัทมาลัย (2531 : 52) ได้ศึกษาปัญหาโรคเหาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา อำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า นักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาเป็นโรคเหาถึงร้อยละ 47 เมื่อได้รับการรักษาให้หายแล้วกลับเป็นโรคเหาซ้ำอีกในระยะเวลาหนึ่งเดือน ในการรักษาครูให้ขอคิดเห็นว่า ใบน้อยหน่ารักษาโรคเหาได้ดีถึงร้อยละ 72 และครูมีความปรารถนาที่จะกำจัดโรคเหาที่ระบาคอยู่ให้หมดสิ้นไป เพราะร้อยละ 91 ของครูทั้งหมดกล่าวว่า โรคเหาส่งผลกระทบต่อการเรียน ทำให้เด็กไม่มีสมาธิที่จะเรียน ความจำเสื่อม เสียบุคลิก ไม่กล้าร่วมกิจกรรม และถูกเพื่อนเย้ยหยันทำให้ไม่อยากมาโรงเรียน

นอกจากนี้ ครูส่วนใหญ่เสนอแนะว่า กระทรวงสาธารณสุขควรรับผิดชอบปัญหาโรคเหาในโรงเรียน เช่น ให้ความรู้เรื่องโรคเหาแก่นักเรียน ตรวจและรักษาเป็นประจำทุกเดือนให้นักเรียนและครูปกครอง แต่ครูส่วนหนึ่งมองเห็นว่าปัญหาโรคเหาเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของครูที่จะต้องช่วยกันกำจัดให้หมดไป เพราะครูใกล้ชิดกับนักเรียน ครูบางคนต้องการให้ผู้บริหารโรงเรียนจัดชั่วโมงพิเศษสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง เพื่อสอนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพแก่นักเรียนด้วย

อรนุช พัวพันนากุล (2523 : 33) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การรักษาโรคเหาค้วยเมล็ดคนอยหน่าและใบน้อยหน่า ทำการวิจัย 3 แบบ

1. นํ้ายาสกัดเมล็ดคนอยหน่าบด กับนํ้ามันมะพร้าว ในสัดส่วน 1 : 2
2. นํ้ายาสกัดเมล็ดคนอยหน่าบด กับนํ้ามันมะพร้าว ในสัดส่วน 1 : 4
3. นํ้ายาสกัดจากใบน้อยหน่าคั่ว กับนํ้ามันมะพร้าว ในสัดส่วน 1 : 2

ทำการทดลองกับนักเรียน จำนวน 72 คน แบ่งทำ 3 วัน ๆ ละ 1 กลุ่ม กลุ่มละ 24 คน ในแต่ละกลุ่มแบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 6 คน ให้ใส่หน้ายาไว้ 1 ชั่วโมง, $1\frac{1}{2}$ ชั่วโมง และ 2 ชั่วโมง ทุกกลุ่มเมื่อครบชั่วโมงที่กำหนดไว้ จะสางตัวเหาออกจากผม แล้วนับว่าแต่ละศีรษะของนักเรียนมีเหาคายจากจำนวนทั้งหมดกี่ตัว เพื่อคิด

เป็นเปอร์เซ็นต์ จากนั้นจึงให้นักเรียนสระแถมด้วยสบู่ (ไม่ใช่แชมพู เพื่อป้องกันการแพ้สารจากแชมพู) จากนั้นจะสาងตัวเหาอีกครั้ง ทำเช่นนี้จนครบ 3 กลุ่ม แล้วคว่ำกลุ่มใด ในเวลาเท่าไร มีการตายของเหาเปอร์เซ็นต์สูงที่สุด ก็ถือว่าน้ำยาสกัดที่ใช้ในกลุ่มนั้นดีที่สุดในการทดลอง ซึ่งผลการศึกษปรากฏว่า น้ำยาสกัดที่คั้นจากเมล็ดน้อยหน่าคั่ว กับน้ำมันมะพร้าว ในสัดส่วน 1 : 2 ระยะเวลา 2 ชั่วโมง ได้ผลในการฆ่าเหาตาย 98 เปอร์เซ็นต์ ส่วนน้ำยาสกัดที่คั้นได้จากเมล็ดน้อยหน่าคั่ว กับน้ำมันมะพร้าว ในสัดส่วน 1 : 4 ฆ่าเหาตายได้ 55 เปอร์เซ็นต์ และน้ำยาสกัดจากใบน้อยหน่าคั่ว กับน้ำมันมะพร้าว ในสัดส่วน 1 : 2 ฆ่าเหาตายได้ 32 เปอร์เซ็นต์ ตามลำดับ

จากผลการทดลองยังพบว่า สารสกัดจากเมล็ดน้อยหน่ามีฤทธิ์ข้างเคียง ทำให้นักเรียน 2 คน มีอาการหนังตาบวม น้ำตาไหล

สำหรับการติดตามคุณภาพผลการทดลองไ้กระทำในวันที่ 9 หลังการทดลอง เฉพาะนักเรียนกลุ่มที่ได้ผลในการฆ่าเหาสูงที่สุด พบว่านักเรียนบางคนยังมีเหาตัวอ่อนเกิดขึ้นอีก และไข่เหาก็ยังมีอยู่อย่างปกติ ดังนั้นจึงสรุปผลการทดลองว่า สารในเมล็ดน้อยหน่าคั่วไม่สามารถฆ่าไข่เหาได้ และเหาตัวอ่อนเป็นเหาที่เกิดขึ้นใหม่จากไข่เหา

วิธีสอนจริยธรรมสำหรับเด็ก

สุวรรณ เผือกใจแก้ว ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสอนพุทธศาสนาไว้ในหนังสือวิทยานิพนธ์ ประจำเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2504 ว่า ควรจะปลูกฝังความเชื่อ (ศรัทธา) ให้แก่เด็ก กล่าวคือ ถ้าจะให้เด็กรักพุทธศาสนาก็ต้องให้เด็กเชื่อว่าพุทธศาสนาให้สิ่งที่เด็กต้องการได้ เนื่องจากลักษณะทางจิตใจของเด็กเล็กเริ่มค้นคว้า การรักแม่ รักเพื่อน และรักครู ก็เพราะบุคคลเหล่านี้อยู่ใกล้ชิดกว่าคนอื่น จึงให้ความรัก และสิ่งที่เขาต้องการได้ ปัญหาสำคัญจึงอยู่ที่ว่า ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าพุทธศาสนาให้อะไร

แก่เขา และที่เขาจะได้นั้นมีคุณอะไรแก่เขา เขาจะชอบหรือไม่ชอบ สุวรรณ เขื่อนใจแฉ้ว
โคกคักขอพระราชปราชญ์ของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อครั้งทรงเริ่มให้มี
การประกวดหนังสือสอนพุทธศาสนาแก่เด็ก เพื่อพิมพ์พระราชทานในวันวิสาขบูชา พ.ศ.
2472 ความว่า

"ข้าพเจ้าใคร่ขอแสดงความเห็นไว้ในที่นี้ด้วย ถึงวิธีที่เราจะดำเนินการสั่งสอน
พุทธศาสนาแก่เด็กด้วยวิธีอย่างไร จึงจะได้รับผลดีที่สุด การที่จะสอนพุทธศาสนาแก่เด็กนั้น
เป็นของยาก เพราะมีธรรมชาติสูงเกินสมองเด็กเสียโดยมาก จึงคงใช้วิธีการฉายาอย่าง
สุขุม เพื่อหยิบยกข้อความที่สมควรมาสอนให้เข้าใจ และให้ใฝ่ผลจริง ข้าพเจ้าได้เคย
กล่าวไว้แล้วว่า ชาติอื่นที่มีถือคริสต์หรืออิสลาม เป็นคน เขาเริ่มสั่งสอนเด็กในทาง
ศาสนาตั้งแต่ยังเล็กมากทีเดียว เกือบจะว่าพอพูดได้ก็สอนที่เรียกว่าได้ สำหรับ
พุทธศาสนาควรทำเช่นนั้นเหมือนกัน สำหรับศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม ข้อคนที่
เขายกขึ้นสอนก็คือหลักสำคัญของศาสนาของเขา ที่ว่าพระเจ้าหรือพระเยซูหรือศาสดา
ของโลกนี้และสิ่งทั้งปวงที่มีอยู่ในโลกนี้ พระเป็นเจ้าที่ทรงสร้างทั้งสิ้น การใดที่เป็นไปในโลก
ย่อมเป็นไปตามพระประสงค์ของพระผู้เป็นเจ้า โดยที่ทรงบันดาลให้เป็นไปดังนั้น ข้อความ
เหล่านี้เขาสอนให้เด็ก "เชื่อมั่น" ที่เกี่ยวข้อง สำหรับพระพุทธศาสนาข้าพเจ้าก็เห็นว่า
มีสิ่งที่เราควรจะสอนให้เข้าใจและให้เชื่อมั่นเสียตั้งแต่คนที่เกี่ยวข้องเหมือนกัน สิ่งที่เป็นหลัก
สำคัญของพระพุทธศาสนานั้น คือ "วิถีสงสาร" การเวียนว่ายตายเกิด และกรรม
"ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว"

นอกจากนี้แล้ว ในเรื่องราวของการปลุกฝังศรัทธาใน สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีทรงมีกระแสพระราชทานว่า "การเสด็จไปวัดเสมอแต่ยังทรงพระเยาว์
เป็นการได้รับการปลุกฝังศรัทธาประการแรกในพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้น เป็นเหตุหนึ่ง
ที่ทำให้ทรงศึกษาพระพุทธศาสนา ตลอดจนทรงปฏิบัติธรรมอย่างแตกฉานมาจนปัจจุบัน
ทรงเชื่ออย่างมั่นคงว่า ศรัทธาในองค์ตั้งมั่นในครอบครัวก่อน จึงทรงอบรมพระราชโอรส
พระราชธิดาทั้งสามพระองค์ให้ทรงพระเจริญในศรัทธาในพระพุทธศาสนามาตั้งแต่ยัง

ทรงพระเยาว์ ทรงคร่ำเล้าพระราชทานว่า ทรงอบรมพระราชโอรสและพระราชธิดา
ว่า ให้เป็น "คนดี" โดยทรงแนะนำให้ทรงระลึกถึงพระพุทธเจ้าว่าเป็นคนดี ควร
ยึดถือเป็นตัวอย่างและเป็นสิ่งที่ระลึก ทรงสอนให้ทั้งสามพระองค์ทรงอธิษฐานถึง
พระพุทธเจ้า เป็นสิ่งที่ระลึกก่อนบรรทมทุกคืน เรื่องที่ทรงอธิษฐานขอพระองค์พระพุทธเจ้า
เป็นสิ่งที่ระลึกคือ

"ขอให้เป็นคนดี"

"เล่นอะไร ไม่รังแกคนอื่น"

"ขอให้ไม่มีเมตตากาฎณา"

ประคินฐ์ พรหมเสนา (2523 : 85) ได้ศึกษาการนำวิธีสอนในสมัย
พุทธกาลมาใช้สอนจริยศึกษาในระดับประถมศึกษา วิธีสอนในสมัยพุทธกาลที่นำมาศึกษา
คือวิธีสอนแบบไตรสิกขา วิธีสอนแบบบรรยายอุปมาอุปไมย วิธีสอนแบบธรรมสาส์กัจฉา
และวิธีสอนแบบปจฺฉาวิสัยชา ผลการศึกษาพบว่า วิธีสอนในสมัยพุทธกาลทำให้นักเรียน
มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจริยธรรมดีกว่าวิธีสอนในปัจจุบัน

วิธีสอนแบบไตรสิกขา คือวิธีสอนโดยผ่านขั้นตอนในการศึกษา 3 ขั้น ดังนี้

1. ขั้นศีล หมายถึง ผู้เรียนต้องควบคุมตนเองให้อยู่ในระเบียบวินัย และ
อยู่ในสภาพเรียบร้อยเป็นปกติทั้งทางกายและวาจา เพื่อให้พร้อมที่จะเรียนอยู่เสมอ
2. ขั้นสมาธิ หมายถึง ขั้นที่ผู้เรียนต้องรวบรวมจิตใจ และความคึกคักให้
แน่วแน่เป็นจุดเดียว ไม่ซัดส่ายไปสู่เรื่องอื่น หรือสิ่งอื่นนอกห้องเรียน ไม่คึกคักกังวล
ถึงเรื่องอื่น ๆ ที่จะทำให้สมองไม่ปลอดโปร่ง ผู้เรียนต้องตัดสิ่งรบกวนอื่น ๆ (ปลัฟิทธิ)
3. ขั้นปัญญา หมายถึง ผู้เรียนใช้สมาธิให้มีจิตใจแน่วแน่ ทำความเข้าใจ
ปัญหา เพื่อแก้ปัญหาจนเกิดการรูแจ้ง เกิดการเรียนรู้ เกิดปัญญาญาณขึ้นในตนเอง มี
มโนทัศน์ที่ถูกของความเป็นจริง

วิธีสอนแบบไตรสิกขามีความเชื่อว่า คนที่จะมีปัญญาและเกิดปัญญาวิสุทธขึ้น
ย่อมเกิดจากมีกำลัง (พลัง) จิตใจ กำลังความคิดที่แน่วแน่ไม่หวั่นไหวซัดส่ายวอกแวก

ต้องเพ่งพินิจพิจารณาในเรื่องเกี่ยว คนที่มีกำลังความคิดรวมเป็นจุดเดียวแน่วแน่ (สมาธิ) ไม่วันทันใดขาดสายก็ต่อเมื่อร่างกายอยู่ในสภาพปกติ เรียบง่าย สงบ มีระเบียบวินัย (มีศีล) นั่นคือ ถ้าผู้เรียนควบคุมสภาพร่างกายให้อยู่ในระเบียบวินัย เรียบง่าย ก็จะช่วยให้จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน หนีไปนอกเรื่อง นอกห้องเรียน ซึ่งจะช่วยให้มีกำลังความคิด คมกล้า สามารถแก้ปัญหาและทำความเข้าใจปัญหาได้ ทำให้เกิดปัญญา มีความรู้แจ้งในเรื่องนั้น ๆ (ปัญญา) ใคควยตนเอง ประจักษ์ด้วยตนเอง ไม่ใช่เพียงแค่ว่าหรือทราบจากการบอกกล่าวให้ฟังเท่านั้น

เกี่ยวกับอุปมาในการสอนแบบไตรสิกขานี้ จะพบเห็นได้ทั่วไปแม้ในปัจจุบันนี้ ก็ยังเห็นว่าเวลาพระสงฆ์จะแสดงธรรมจะขอให้มีการรับศีลก่อนทุกครั้ง และถ้าเป็นผู้ที่จะคงศึกษาพระธรรมและปฏิบัติธรรมขั้นสูง เพื่อรู้แจ้งก็จะต้องมี การรับศีลและรักษาศีล (พระวินัย) ความเหมาะสมกับฐานะของผู้ศึกษาปฏิบัติ นั้น ๆ เช่น ศีล 5, ศีล 8, ศีล 10, ศีล 227 หรือศีล 310 เป็นต้น

วิธีสอนแบบบรรยายอุปมาอุปไมย คือวิธีสอน โดยการบรรยายเนื้อหาเปรียบเทียบกับคน สัตว์ หรือสิ่งของ เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจและมองเห็นภาพ เกิดมโนทัศน์ง่าย ชัดเจนและสมจริง โดยบรรยาย อธิบายเนื้อหาที่เป็นนามธรรมหรือเป็นเรื่องที่เข้าใจยาก เปรียบเทียบกับสิ่งที่ผู้เรียนกำลังเรียน ซึ่งทำให้เกิดการเข้าใจและมองเห็นเป็นรูปธรรมได้ ในการเปรียบเทียบอุปมาอุปไมยจะต้องเลือกตัวอย่างสิ่งของที่นำมาเปรียบเทียบอุปมาอุปไมยให้ชัดเจนและตรงกับเนื้อหา ตรงกับจุดมุ่งหมายของการสอนเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด เช่น

จะสอนเรื่อง "จิต" ที่มุ่งให้เข้าใจว่า "จิต" เป็นธรรมชาติรับรู้อารมณ์ที่ไม่หยุดนิ่ง หรือหยุดนิ่งไม่ไค้ตลอดเวลาที่ยังมีชีวิตแม้เวลาหลับ เปรียบเทียบอุปมาอุปไมย ความไม่หยุดนิ่งของจิตกับลิง

จะสอนเรื่อง "จิต" แต่มุ่งให้เข้าใจว่า "จิต" เป็นสิ่งรับรู้อารมณ์และไปหาหรือพอใจในกิเลสเครื่องเศร้าหมอง เปรียบเทียบอุปมาอุปไมยกับธรรมชาติของน้ำขอมไหลไปสู่ที่ต่ำเสมอ เป็นต้น

วิธีสอนแบบขรรณสาส์กัจฉา คือวิธีสอนที่ผู้เรียนและผู้สนทนา พุคคฺย อภิปราย แสดงความคิดเห็น โต้ตอบทางวิชาการ (ขรรณ) เกี่ยวกับเรื่องที่เรียนซึ่งกันและกัน ผู้สอนคงเป็นกัลยาณมิตร มีเมตตากรุณาและยอมรับผู้เรียน การสนทนาผู้สอนและผู้เรียน จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนชอบเชคเนื้อหาที่จะสนทนากัน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจให้กระจ่างยิ่งขึ้น โดยผ่านการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นกับ ผู้สอนซึ่งเป็นกัลยาณมิตรและเพื่อนักเรียน จะช่วยให้ไต่ทราบความรู้และความเข้าใจ ของคนอื่น ๆ ควย

วิธีสอนแบบปุจฉาวิสัชนา คือวิธีสอนโดยถาม - ตอบระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน โดยผู้สอนเป็นผู้ถามและผู้เรียนเป็นผู้ตอบ หรือผู้เรียนเป็นผู้ถามและผู้สอนเป็นผู้ตอบ ในการถาม - ตอบ ผู้สอนอาจจะไม่ตอบคำถามเอง แต่จะกระตุ้น เรา หรือส่งเสริม ให้ผู้เรียนช่วยกันตอบ เป็นวิธีทำให้ผู้เรียนเกิดปัญญาขึ้นในตนเอง ต่อไปผู้เรียนจะคิดเป็นถามเป็น และแก้ปัญหาเป็น วิธีสอนแบบปุจฉาวิสัชนา ผู้สอนจะถามนำหรือใช้คำถามที่ ทำให้ผู้เรียนเข้าใจง่าย ถามผู้เรียนจนผู้เรียนรู้และเข้าใจเนื้อหาตามที่ต้องการ นั่นคือ ไต่บรรรจุคฺมุงหมายตามที่ตั้งไว้

อรอนงค์ สุวรรณกุล (2528 : 99) ไต่ทำการศึกษาคลสัมฤทธิ์ของการ เรียนการสอนพุทธศาสนาตามเนื้อหาของหลักสูตร สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โดยเปรียบเทียบวิธีสอนแบบใช้ชุดการ เรียนการสอนกับไม่ใช้ชุดการ เรียนการสอน ผล การศึกษาพบว่า

1. นักเรียนกลุ่มที่ใช้ชุดการ เรียนการสอนมีผลสัมฤทธิ์ของการ เรียนพุทธศาสนา กานสติปัญญาสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้ใช้ชุดการ เรียนการสอน
2. นักเรียนกลุ่มที่ใช้ชุดการ เรียนการสอนมีความรู้สึกและทัศนคติเชิงบวก ต่อพุทธศาสนาสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้ใช้ชุดการ เรียนการสอน
3. นักเรียนกลุ่มที่ใช้ชุดการ เรียนการสอนมีพฤติกรรมทางคุณธรรมในเชิงบวก สูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้ใช้ชุดการ เรียนการสอน

จากผลการวิจัยนี้จึงสรุปได้ว่า การใช้ชุดการเรียนการสอน สอนพุทธศาสนากับเด็กระดับชั้นประถมศึกษา นั้น ใช้ได้ผลดี ซึ่งการจัดการศึกษาและพัฒนาเยาวชนทางศาสนาจิตที่นั้น นวัตกรรมชุดการเรียนการสอนเป็นวิธีหนึ่งที่น่าจะนำมาใช้ในการอบรมสั่งสอนเด็กและเยาวชนในเรื่องของศาสนาและคุณธรรม นอกจากนี้ยังมีสิ่งสำคัญที่จะต้องคำนึงถึง เสมอในการสอนเด็ก ๆ ก็คือ การทำให้ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นเรื่องสนุกและน่าสนใจ ถ้าประสบการณ์การเรียนรู้ทำให้เด็กสนุกและเกิดความสนใจ เด็กก็จะชอบเรียนในสิ่งนั้นและเกิดศรัทธาในสิ่งนั้น ดังนั้นการสร้างชุดการเรียนการสอนจึงต้องพยายามให้ถึงจุดความสนใจด้วย วิธีการต่าง ๆ ด้วย

บัญชา นิวเน็ก (2523 : 46) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการสอบวิชาสังคมศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เรื่องความรู้เบื้องต้นสำหรับพุทธศาสนิกชน โดยใช้บทเรียนโมดูลกับการสอนตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทัศนคติต่อพุทธศาสนาของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทัศนคติต่อพุทธศาสนาของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมเกษ สีแสง (2525 : 55) ได้ทำการทดลองสอนการบกระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทำการทดลองสอนโดยให้เรียนแบบจากตัวแบบ ผลการทดลองพบว่า การใช้ตัวละครที่อยู่ในหนังสือนิทานสำหรับเด็กเป็นตัวแบบ เมื่อนักเรียนอ่านนิทานแล้วทำให้รู้สึกประทับใจ จึงเอาตัวแบบของตัวละครมาแสดงเป็นพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งมีผลต่อการบกระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับหนังสือนิทานที่นำมาใช้ ได้เลือกเรื่องที่ตรงกับความต้องการและความสนใจของเด็ก

นอกจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีสอนจริยธรรมและวิธีสอนพุทธศาสนากังกล่าวแล้ว กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดทำคู่มือสอนจริยศึกษาระดับประถมศึกษาภาคปฏิบัติ ในรูปชุดการเรียนการสอนฉบับบูรณาการ (ฉบับทดลอง) ซึ่งเสนอตัวอย่าง

ชุดการเรียนการสอนแบบสืบสวน สอบสวน และกิจกรรมในส่วนที่สอนเกี่ยวกับเรื่องราวทางพุทธศาสนาแก่นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ได้แก่ ความเมตตา - กรุณา ความเสียสละ ความเอื้อเฟื้อ เบญจศีล เบญจธรรม ฯลฯ โดยใช้วิธีสอนแบบสืบสวน สอบสวน ซึ่งมีวิธีการสอนแบ่งเป็น 5 ชั้น ดังนี้

1. ชั้นการให้สังเกตกับแนวทาง คือชั้นที่ครูปูพื้นความพร้อมให้ผู้เรียน ทั้งในด้านความรู้และการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้นักเรียนเกิดความกระหายจะแสวงหาความจริง

2. ชั้นสังเกต คือชั้นที่ครูสร้างสถานการณ์ให้นักเรียนได้สังเกต ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นสถานการณ์ที่เป็นปัญหา หรือเป็นการแสดงละครคอมพิวเตอร์ฯ ในชั้นนี้ครูส่งเสริมให้นักเรียนฝึกการวิเคราะห์

3. ชั้นอธิบาย คือชั้นที่ครูกระตุ้นให้นักเรียนหาคำอธิบายหรือหาสาเหตุของปัญหา ในรูปของการใช้เหตุผล ในชั้นนี้นักเรียนมีโอกาสฝึกการตั้งทฤษฎี ฝึกการคิดแบบมีเหตุผล และฝึกการวิเคราะห์ระบบจากผลไปหาเหตุ หรือจากปัญหาไปหาสาเหตุ

4. ชั้นทำนายและทดสอบ คือชั้นที่ครูจะช่วยให้นักเรียนรู้จักหาวิธีที่จะพิสูจน์คำอธิบาย หรือทฤษฎีที่นักเรียนได้ช่วยกันสร้างขึ้น โดยการฝึกให้รู้จักการทำนายผล เมื่อเราแปรค่าสาเหตุ และฝึกให้รู้จักการแก้ปัญหาด้วยการตั้งสมมุติฐานเชิงทำนาย ตลอดจนการทดสอบสมมุติฐานนั้น

5. ชั้นควบคุมและคิดสร้างสรรค์ คือชั้นที่ครูส่งเสริมให้นักเรียนนำเอาหลักการ กฎเกณฑ์ และวิธีแก้ปัญหาค้นพบไปใช้ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการควบคุมและสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกของมนุษย์

ทุกขั้นตอนที่กล่าวมานี้ ครูใช้คำถามเป็นสื่อสำคัญในการสอน และเราให้นักเรียนถามคำถามเพื่อการสืบสวน สอบสวนเป็นชั้น ๆ จนสามารถค้นพบความจริง

สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร ได้จัดทำคู่มือการสอนประจำวัน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 วิชาบูรณาการ (สร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต) พ.ศ. 2525 ซึ่งได้เสนอวิธีสอนเนื้อหาเกี่ยวกับจริยธรรมไว้ เช่น เรื่องความกตัญญู ความขยันหมั่นเพียร ความสามัคคี

และความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ สอนโดยใช้เพลง "เด็กดี" เป็นสื่อ ให้นักเรียนร้องเพลง แล้วช่วยกันอภิปรายว่า เด็กดีควรทำอะไรบ้าง หรือสอนโดยการเล่านิทาน แล้วให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อเรื่องในนิทานว่า สิ่งใดเป็นความดีควรประพฤติ และสิ่งใดที่ไม่ดีไม่ควรประพฤติตาม

สมทรง บุญฤทธิ (2523 : 54) ใ้เสนอกลวิธีสอนจริยธรรมทุกระดับชั้นเรียนไว้ถึง 46 วิธี เช่น

1. การจัดนิทรรศการ
2. การคนควา
3. พานักเรียนเข้าวัด ฟังธรรม รักษาศีล
4. การสอนเกี่ยวกับพิธีกรรมต่าง ๆ
5. การฝึกมารยาท
6. การรักษาศีลห้าหรืออุโบสถศีล
7. การทำงานร่วมกับชาวบ้าน
8. การพัฒนาวัด - ชุมชน
9. การทำโปสเตอร์
10. การสอนควมภาพริศนาธรรม
11. การอภิปรายธรรม
12. การฝึกสติ
13. การแก้ปัญหาธรรม
14. การทำรายงาน
15. สมาธิภาวนา
16. มองดูตัวเอง
17. นิมนต์พระมาเทศน์หรือเชิญวิทยากรมาบรรยาย
18. ทำภาพธรรม

19. ทำโมบายธรรม
20. การบรรยาย
21. เรียนจากธรรมชาติ
22. สวดมนต์บูชาพระรัตนตรัย
23. ร้องเพลงธรรม
24. ปลุกศรัทธาไม่แห้ง ไมตรีร่วมกัน
25. ทำป้ายประกาศ "สิ่งดีที่ควรรักษาไว้ สิ่งเลวร้ายที่ควรแก้ไข"
26. อานาปานองเสนาะ
27. เขียนธรรมภาษีกิจที่ฝาผนังหรือหน้าห้องเรียน
28. สันทนาธรรมกับพระ
29. เรียงความธรรม
30. ทัศนศึกษาโบราณสถานหรือสถานที่วิเวก
31. คะแนนความประพฤติ
32. ละคอน - จินตลีลา
33. เล่านิทานธรรม
34. วารสารชีวิต
35. สมุคภาพ
36. ให้นักเรียนออกมาพูดหน้าชั้น
37. ให้นักเรียนปวารณาคนใหญ่อื่นว่ากล่าวตักเตือนได้
38. สันทนาเป็นกลุ่มถึงแง่คิดและสาระของชีวิต
39. ประกาดคำประพันธ์เกี่ยวกับศาสนา
40. เขียนการ์ตูนชีวิตหรือภาพเกี่ยวกับศาสนา
41. จัดกิจกรรมชุมนุมพุทธศาสนา
42. แดเมตตา

43. สอนด้วยสไลด์ เทป ภาพยนตร์ที่เกี่ยวข้องกับธรรม
44. ออกอากาศในรายการ "ธรรม - เพื่อนใจ"
45. การยอมรับสารภาพผิดและปฏิญาณว่าจะไม่ทำผิดอีก
46. การสอนแบบเซ็น

สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอวิธีสอนจริยธรรม เนื่องในโอกาสจัดประชุมปฏิบัติการสำหรับผู้บริหารและวิทยากรในการถ่ายทอดจริยธรรม ซึ่งจัดโดยสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมกับสมาคมศาสนสัมพันธ์แห่งประเทศไทย คณะกรรมการบริหารศูนย์ประสานงานองค์การเอกชน ด้านศีลธรรม วัฒนธรรมและจิตใจ และภาควิชาประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 23 - 26 กันยายน 2526 ซึ่งมีวิธีสอนต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. การใช้สถานการณ์จำลองในการสอน หมายถึง การจำลองสภาพการณ์จริงในชีวิต เพื่อวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรมหรือในการสอน หรือหมายถึงการจำลองสภาพแวดล้อมให้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงในมากที่สุด เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกคิดแก้ปัญหา และตัดสินใจปัญหา เฉพาะหน้าในสถานการณ์ที่เขาเผชิญอยู่

2. การโต้วาทีธรรม คือการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของบุคคลสองฝ่าย ซึ่งมีความคิดเห็นไม่เป็นอันเดียวกัน ต้องอาศัยการหาเหตุผลและหลักฐานต่าง ๆ มาสนับสนุนหลักการ หรือความคิดเห็นของตน เพื่อลบล้างมติของอีกฝ่ายหนึ่ง โดยใช้เวลาที่ศิลปะหรือศิลปะของการพูดโน้มน้าวจิตใจเป็นเครื่องมือสำคัญ

3. การเล่านิทาน เป็นกิจกรรมที่สำคัญในการสอนเด็ก เพราะเด็ก ๆ ชอบฟังนิทานมาก การใช้เทคนิคเล่านิทานสอนคุณธรรมให้เด็กฟังนั้น เด็กจะรับสิ่งที่สอนไปโดยไม่รู้ตัว

4. การเรียงความแปลกแปล่า เป็นการแต่งหรือเล่าเรียงความ ผู้เล่าจะต้องตกลงกันก่อนว่าจะแต่งเรื่องไปในแนวใด มีคุณธรรมข้อใด เพื่อว่าการแต่งจะได้

คำเนินเรื่องราวไปตามนั้น เมื่อตกลงกันได้แล้วก็เริ่มจากคนแรกแตงนำหนึ่งหรือสองประโยค คนที่สองจะต่อความคำเนินเรื่อง แล้วคนต่อ ๆ ไปก็แต่งต่อตามความเหมาะสม จนถึงคนสุดท้ายจะตบจบเรื่องและสรุปลงให้ไต่ความตามคุณธรรมที่กำหนดไว้ กิจกรรมการเรียงความปากเปล่าจะก่อให้เกิดความสามัคคี การยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีสมาธิในการฟัง มีความคิดสร้างสรรค์ และมีปฏิภาณไหวพริบในการแก้ปัญหาได้อย่างฉับพลัน นอกจากนี้ครูยังสามารถสังเกตภาษา และการสร้างข้อความที่นักเรียนแต่ละคนแต่ง ว่ามีความคิดอะไรอยู่ในใจ ไต่ทราบข้อคิดและค่านิยมของนักเรียน อันเป็นแนวทางให้ครูรู้จักนักเรียนมากขึ้น

5. การใช้เพลงเป็นเทคนิคในการสอน การแต่งเพลงสำหรับเด็ก ควรเน้นเพลงสั้น ๆ มีลีลาและท่วงทำนองง่าย ๆ เป็นเพลงสรุปบทเรียนหรือสรุปแนวคิดในการเรียนเรื่องนั้น ๆ

6. เกมและการเล่นเสริมคุณธรรม คามวัชณธรรมและประเพณีของไทยมีการเล่นหลายอย่างที่ใช้ฝึกคุณธรรม เช่น การฝึกให้ผู้เล่นมีความรับผิดชอบ ไต่แก่ การเล่นโปลิสจับชะโมย เสือกินวัว การฝึกให้ผู้เล่นมีความอดทน ไต่แก่ การเล่นขี่ม้าส่งเมือง การฝึกให้ผู้เล่นมีความซื่อสัตย์ ไต่แก่ การเล่นซ่อนหา หมากรุกเก็บ และการฝึกให้ผู้เล่นมีความสามัคคี ไต่แก่ การเล่นตีจับ ชักคะเย่อ เป็นต้น

7. กรณีตัวอย่าง คือการนำเอาสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม สิ่งแวดล้อม หรือในชีวิตประจำวันซึ่งต้อง เป็นสิ่งที่น่าสนใจและชวนคิดตาม แค้นยังหาข้อสรุปที่เด่นชัดไม่ได้ กรณีตัวอย่างนี้อาจไต่มาจากข่าวในหนังสือพิมพ์ เรื่องสั้นหรือเรื่องเล่า เป็นต้น นำกรณีตัวอย่างนั้น ๆ มาให้นักเรียนร่วมกันอภิปรายเพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหา และหาทางออกควยการแก้ปัญหาอย่างมีหลักเกณฑ์และเหตุผล กรณีตัวอย่างจะช่วยให้นักเรียนไต่มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิด และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเรียนรู้ถึงวิธีแก้ปัญหาควย

ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ นอกจากจะไต่วิธีถ่ายทอดจริยธรรมแล้ว ยังไต่รับข้อเสนอแนะว่า การใช้ทุนเป็นสื่อการสอน และการวากภาพลายเส้นประกอบ การเรียนการสอน ทำให้เกิดประสิทธิภาพแก่นักเรียนมาก

จากการศึกษาเอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับวิธีสอนจริยธรรมสำหรับ
เด็ก จึงสรุปได้ว่า

1. ชุดการเรียนการสอน เป็นเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษาที่มี
ผู้วิจัยแล้วว่า สามารถทำให้เกิดการเรียนรู้จริยธรรมได้ทั้งในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
และชั้นประถมศึกษาปีที่ 3

2. มีผู้เสนอวิธีสอนจริยธรรมสำหรับเด็กไว้คือ

2.1 วิธีสอนแบบไตรสิกขา

2.2 วิธีสอนแบบธรรมสภาวจา

2.3 วิธีสอนแบบบรรยายอุปมาอุปไมย

2.4 วิธีสอนแบบปุจฉาวิสัชนา

2.5 วิธีสอนแบบสืบสวน – สอบสวน

2.6 วิธีสอนแบบให้เลียนแบบจากตัวอย่าง

2.7 วิธีสอนแบบให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ร้องเพลง เล่นิทาน

แสดงบทบาทสมมุติ ฝึกทำสมาธิ ฝึกพิจารณาหรือมองตนเองและการปฏิบัติบูชา เป็นต้น

ชุดการเรียนการสอน

ชุดการเรียนการสอนเป็นเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษาอย่างหนึ่ง
ที่ช่วยให้การจัดการศึกษามีผลดีขึ้นทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคณะ (2521 : 100) ได้ให้ความหมายว่า
เทคโนโลยีและนวัตกรรมครอบคลุมวิธีการ หลักปฏิบัติ แนวคิด กระบวนการและสิ่ง
ประดิษฐ์ ส่วนชุดการเรียนการสอนหมายถึง ระบบการผลิตและการนำเสนอที่สอดคล้อง
คล่องกับวิชา หน่วยการสอน และหัวข้อ มาช่วยให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรม การเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ชุดการเรียนการสอนเป็นนวัตกรรม
ทางการศึกษาอย่างหนึ่ง ซึ่งจะช่วยขจัดปัญหาทางการศึกษาบางประการ เช่น

1. แก้ไขปัญหาความแตกต่างระหว่างบุคคล และส่งเสริมการศึกษารายบุคคล ชุติการ เรียนการสอนสามารถทำให้ผู้เรียน เรียนได้ความความสามารถ ความถนัด และความสนใจ ตามเวลาและโอกาสที่เอื้ออำนวยแก่ผู้เรียนซึ่งแตกต่างกัน
2. ช่วยขจัดปัญหาการขาดแคลนครู ช่วยให้ผู้เรียน เรียนได้ด้วยตนเอง หรือ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้สอนเพียงเล็กน้อยเท่านั้น
3. ช่วยในการศึกษานอกระบบ โรงเรียน เพราะชุติการ เรียนการสอนสามารถ นำไปสอนนักเรียนได้ทุกสถานที่และทุกเวลา

สำหรับคุณค่าของชุติการ เรียนการสอนนั้น ไม่ว่าจะ เป็นชุติการ สอนประเภทใด ย่อมมีคุณค่าต่อการ เพิ่มคุณภาพของการ เรียนรู้คือ

1. ช่วยให้ผู้สอนถ่ายทอดเนื้อหาและประสบการณ์ที่สลับซับซ้อนและมีลักษณะ เป็นนามธรรมสูง เช่น การทำงานของเครื่องกล อวัยวะในร่างกาย การเติบโตของ อวัยวะของสัตว์ชั้นต่ำ ซึ่งผู้สอนไม่สามารถถ่ายทอดได้ก็ช่วยการบรรยาย
2. ช่วยสร้างความสนใจของนักเรียนต่อสิ่งที่กำลังศึกษา เพราะชุติการ เรียน การสอนจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการ เรียนของตนเองและสังคม
3. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น ฝึกการตัดสินใจ แสวงหา ความรู้อย่างตนเอง และการมีความรับผิดชอบตอตนเองและสังคม
4. ช่วยสร้างความพร้อมและความมั่นใจแก่ผู้สอน เพราะชุติการ เรียนการสอน ผลักใ้เป็นหมวดหมู่ สามารถหยิบไปใช้ใ้ทันที โดยเฉพาะผู้ไม่ค่อยมีเวลาเตรียมการสอน ล่วงหน้า
5. ทำให้การ เรียนการสอนของผู้เรียนเป็นอิสระจากอารมณ์ของผู้สอน ชุติการ เรียนการสอนสามารถทำให้ผู้เรียน เรียนได้ตลอดเวลา ไม่ว่าครูผู้สอนจะมีความ ซักข์ของทางอารมณ์มากน้อยเพียงใด
6. ช่วยให้การ เรียนเป็นอิสระจากบุคลิกภาพของผู้สอน เนื่องจากชุติการ เรียน การสอนทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้แทนครู แม้ครูจะพูดหรือสอนไม่เก่ง ผู้เรียนก็สามารถ

เรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากชุดการเรียนรู้การสอนที่ผ่านการทดสอบประสิทธิภาพมาแล้ว

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2525 : 185) อธิบายความหมายของชุดการสอนไว้ดังนี้

"ชุดการสอน หมายถึง ระบบการผลิตและการนำสื่อการเรียนหลาย ๆ อย่าง มาสัมพันธ์กัน และมีคุณค่าส่งเสริมซึ่งกันและกัน สื่อการเรียนอย่างหนึ่งอาจใช้เพื่อสร้างเร้าความสนใจ ในขณะที่อีกอย่างหนึ่งใช้เพื่ออธิบายข้อเท็จจริงของเนื้อหา และอีกอย่างหนึ่งอาจใช้เพื่อก่อให้เกิดการเสาะแสวงหาการนำไปสู่ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง และป้องกันความเข้าใจความหมายผิด สื่อการเรียนเหล่านี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สื่อประสม ที่เรานำมาใช้ให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น"

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคณะ (2521 : 123) ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแนวคิดการผลิตชุดการเรียนการสอนไว้ 5 ประการ คือ

1. แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นการนำเอาหลักจิตวิทยามาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน คือการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล วิธีการที่เหมาะสมที่สุดคือ การจัดการสอนรายบุคคล หรือการศึกษาตามเอกัตภาพ การศึกษาโดยเสรี และการศึกษาค้นคว้า ซึ่งล้วนแต่เป็นวิธีสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีอิสระในการเรียนตามสติปัญญา ความสามารถและความสนใจ โดยมีครูคอยแนะนำช่วยเหลือตามความเหมาะสม

2. แนวคิดที่จะพยายามเปลี่ยนการเรียนการสอนไปจากเดิมที่เคยยึด "ครู" เป็นแหล่งความรู้หลัก เป็นการจักประสบการณ์ให้ผู้เรียน เรียนด้วยการใช้แหล่งความรู้จากสื่อการสอนแบบต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย วัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการที่จัดไว้ให้ตรงกับเนื้อหาและประสบการณ์ตามหน่วยการสอนของวิชาต่าง ๆ และมีครูเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้เรียนเพียงหนึ่งในสามของเนื้อหาทั้งหมด ส่วนอีกสองในสามผู้เรียนจะศึกษาค้นคว้าเองจากสื่อการสอนที่ผู้สอนเตรียมไว้ให้ หรือที่ผู้สอนชี้แหล่งและชี้ทางให้

3. แนวคิดการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงทางการใช้สื่อทัศนูปกรณ์จากเดิมที่มีแค่การจักรระบบ ทางคนต่างผลิต ทางคนต่างใช้ มาเป็นการผลิตสื่อการสอนแบบประสม เพื่อจักรระบบการใช้สื่อหลายอย่างมาบูรณาการให้เหมาะสมเป็นแหล่งความรู้สำหรับนักเรียน และเป็นเครื่องอำนวยความสะดวกในการสอนแก่ครูด้วย

4. แนวคิดเกี่ยวกับปฏิริยาสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน นักเรียนกับนักเรียน และนักเรียนกับสภาพแวดล้อม เพื่อปรับปรุงสภาพบรรยากาศและประสมการณ์การเรียนการสอนให้ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน นักเรียนกับนักเรียน และนักเรียนกับสภาพแวดล้อม เป็นไปอย่างกว้างขวางขึ้น มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน โดยที่ฝ่ายนักเรียนได้มีโอกาสปฏิบัติกิจกรรมหรือได้แสดงความคิดเห็น และครูจักฝึกการรับฟังความคิดเห็นของผู้เรียนด้วย

5. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมการเรียนรู ซึ่งยึดหลักจิตวิทยาการเรียนมาใช้ โดยจัดสภาพการณ์ออกมาเป็นการสอนแบบโปรแกรม ซึ่งหมายถึงระบบการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักเรียน (1) ได้เข้าร่วมในกิจกรรมการเรียนด้วยตนเอง (2) มีทางทราบว่ามีการตัดสินใจหรือการทำงานของตนถูกหรือผิดได้ทันที (3) มีการเสริมแรงบวกที่ทำให้นักเรียนภาคภูมิใจที่ได้ทำถูกหรือคิดถูก อันจะทำให้กระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีกในอนาคต (4) ใ้มีการเรียนรู้ไปทีละขั้นตามความสามารถและความสนใจของนักเรียนเอง โดยไม่ต้องมีใครบังคับ

ชุดการเรียนการสอนชุดหนึ่ง ๆ สามารถแบ่งย่อยออกเป็นชุดการเรียนการสอนหน่วยเล็ก ๆ หรืออาจผนวกรวมกับชุดการเรียนการสอนอื่นให้เป็นชุดการเรียนการสอนชุดใหญ่หนึ่งชุดก็ได้ ชุดการเรียนการสอนอาจสร้างขึ้นเพื่อใช้ประโยชน์เฉพาะบุคคลหรือให้ใช้เป็นกลุ่ม หรือใช้ทั้งสองประการ ซึ่งหมายความว่าชุดการเรียนการสอนมีความยืดหยุ่นได้มากกว่าสื่ออย่างอื่นในด้านการออกแบบและในการใช้

โชคคี สุทธินนท์ (2519 : 38) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่างการใช้กลองบทเรียนสำเร็จรูปกับการสอนโดยวิธีธรรมดา ผลการศึกษาพบว่า กลองบทเรียนสำเร็จรูปมีผลดีต่อการเรียนการสอน คือ

1. นักเรียนมีความกระตือรือร้นที่จะเรียน คือพร้อมที่จะรับกลองบทเรียน สำเร็จรูปไปเรียน การเรียนเป็นไปโดยเรียบร้อย ไม่เคร่งเครียดจนเกินไป และ สังเกตว่าไม่เคยมีนักเรียนขาดเรียนเลย อาจเป็นเพราะนักเรียนไม่เคยเรียนโดย วิธีนี้มาก่อน

2. เด็กนักเรียนให้วินัยในตนเอง เพราะทุกคนต้องรับผิดชอบต่องานที่ได้รับ มอบหมายให้เสร็จโดยไม่ต้องมีครูคอยควบคุม

3. ส่งเสริมการเรียนเป็นรายบุคคล แล้วแต่ความสามารถของผู้เรียนแต่ละ คน ช่วยให้นักเรียนเก่งมีเวลาที่จะทบทวนบทเรียนหรือทำกิจกรรมอื่น

4. ช่วยแบ่งเบาภาระครู และช่วยให้ครูมีเวลาว่างมากขึ้นพอที่จะทำงานอื่น ที่เกี่ยวกับการเรียนการสอน

5. ช่วยให้ครูควบคุมชั้นเรียนง่ายขึ้น ไม่มีการรบกวนสมาธิของผู้อื่น เพราะ นักเรียนต่างคนต่างเรียน

สารโจน แพ่งยัง (2519 : 28) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของชุดการเรียน การสอน ประกอบหลักสูตรชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 วิชาภาษาไทย ที่สร้างขึ้นโดยวิธี วิเคราะห์ระบบให้สัมพันธ์กับลักษณะความเป็นอยู่ และปัญหาชนบทภาคกลาง เพื่อเป็นวิธี การลดปัญหาในการเรียนการสอนวิชาภาษาไทยในระดับชั้นประถมศึกษา ผลการทดลอง พบว่า นักเรียนที่ใช้ชุดการเรียนการสอน ที่สร้างขึ้นโดยวิธีวิเคราะห์ระบบให้สัมพันธ์กับ ลักษณะความเป็นอยู่และปัญหาชนบทท้องถิ่น มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทยสูง กว่านักเรียนที่เรียนจากการสอนตามปกติของครู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่า การนำชุดการเรียนการสอนไปใช้สอนนั้นได้ประโยชน์หลายอย่าง เช่น

ในค่านักผู้เรียน

1. ทำให้นักเรียนสนใจเรียนมากขึ้น
2. ทำให้นักเรียนกล้าแสดงความคิดเห็น

3. เป็นการ เปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความสามารถของตนเองได้
อย่างเต็มที่
4. ทำให้นักเรียนสามารถเพิ่มทักษะในการ เรียนภาษาไทยมากขึ้น
5. ทำให้นักเรียนเกิดความสนใจในการอ่านและสามารถเพิ่มทักษะในการ
อ่านมากขึ้น
6. ทำให้นักเรียนสามารถเห็นความก้าวหน้า และความบกพร่องของตนเอง
ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
7. ทำให้นักเรียนได้รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และใช้เวลาเรียน
มากขึ้น

ในคานักผู้สอน

1. ทำให้ครูใช้เวลาสอนน้อยลง แต่่นักเรียนเข้าใจได้ดี
2. พอใจที่นักเรียนมีความกระตือรือร้นและสนใจการ เรียนภาษาไทยมากขึ้น
กว่าเดิม
3. ครูมีเวลาในการ เตรียมการสอนมากขึ้น
4. ครูได้รับประโยชน์ในคานการใช้อุปกรณ์การสอน เพราะไม่ต้องสร้างเอง
เพียงแต่อ่านคู่มือครูก็สอนได้
5. ครูสามารถควบคุมชั้นเรียนได้ง่ายกว่าเดิมมาก
6. ครูสามารถสังเกตความก้าวหน้าของผู้เรียนได้ง่ายขึ้น
7. ครูสามารถจับจุดบกพร่องของการสอนได้ และสามารถแก้ไขได้ทันที

นิยม ทองอุคม (2520 : 23) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการสอนวิทยาศาสตร์
ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เรื่องบรรยากาศ โดยใช้บทเรียนแบบ โมดูลกับการสอนปกติ
ผลการ ศึกษาพบว่า บทเรียนแบบ โมดูลสามารถทำให้นักเรียนเกิดการ เรียนรู้ได้ดีกว่า
นักเรียนที่เรียนจากการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .01 และนักเรียน
ที่เรียนจากบทเรียนแบบ โมดูลมีทัศนคติที่ดีต่อบทเรียนแบบ โมดูล นิยม ทองอุคม ยัง

ในข้อคิดที่ว่า เหตุที่ไคเดลการวิจัยเช่นนี้ก็เพราะว่า บทเรียนแบบโมดูลได้จัดเนื้อหาวิชาที่จะเรียนไว้เหมือนกับเนื้อหาวิชาที่สอนตามแบบปกติ แต่บทเรียนโมดูลได้แยกแยะให้มีลำดับการสอน

กองวิจัยการศึกษา กรมวิชาการ (2529 : 290) ได้ศึกษาพฤติกรรมของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เกี่ยวกับการปลูกฝังจริยธรรมในห้องเรียนพบว่า วิธีสอนของครูเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การปลูกฝังจริยธรรมในเยาวชนไทยไม่ไคเดลเท่าที่ควร เพราะครูใช้วิธีสอนแบบสั่งสอน โดยสวมบทบาทผู้มีอำนาจเด็ดขาดที่จะกำหนดว่า นักเรียนควรเรียนอะไร และเรียนอย่างไร วิธีการดังกล่าวนี้ลดคุณค่าและจำกัดเสรีภาพในการเรียนของผู้เรียน และเป็นวิธีที่ยากแก่การพัฒนาให้เยาวชนมีจริยธรรม จากนั้นหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษาจึงได้ทำวิจัยเรื่อง "การทดลองใช้ชุดการเรียนการสอนปลูกฝัง และสร้างค่านิยมพื้นฐานสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของกรมสามัญศึกษา" ผลการวิจัยพบว่า ชุดการเรียนการสอนมีขั้นตอนการสอนที่ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้คือ เนื้อหาและแบบฝึกหัดในชุดการเรียนการสอนเป็นเรื่องที่ย้ายูให้นักเรียนแสดงความคิดเห็น นอกจากนี้จะเกิดผลดีมากถ้านักเรียนตั้งใจทำกิจกรรมที่กำหนดไว้ในชุดการเรียนการสอน

ดังนั้นชุดการเรียนการสอนจึงเป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับครูและนักเรียน เพราะชุดการเรียนการสอนจะเป็นเสมือนคู่มือครูและเครื่องมือช่วยการสอนสำหรับครู ซึ่งมีกิจกรรมการเรียนและสื่อประกอบการเรียน หรือข้อเสนอแนะชี้ทางการเรียนให้แก่เด็กเรียน โดยที่สถานการณ์การเรียนการสอนอาจเป็นไปได้ในลักษณะที่นักเรียนเรียนด้วยตนเองเป็นกลุ่ม หรือเรียนจากการฟังคำบรรยายของครู หรือครูกับนักเรียนร่วมกันทำกิจกรรมก็ได้ ซึ่งชุดการเรียนการสอนที่สร้างขึ้นอย่างนี้จะมิจิจกรรมการเรียนต่าง ๆ ตามความเหมาะสมกับเนื้อเรื่องและระดับของผู้เรียนไว้หลาย ๆ อย่าง เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์การเรียนการสอนในลักษณะต่าง ๆ ดังกล่าว

อาจสรุปหลักการ ของชุดการ เรียนการสอน ได้ดังนี้

1. เป็นสื่อการเรียนการสอนที่ถูกสร้างขึ้นสำหรับการ เรียนการสอนเฉพาะเรื่อง
2. เป็นการนำสื่อหลาย ๆ อย่างมาสัมพันธ์กันเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนเรื่องนั้น ๆ
3. อาจสร้างให้เป็นชุดการเรียนการสอนสำหรับครูใช้ประกอบการบรรยาย ใช้สอนเป็นกลุ่มหรือใช้สอนเป็นรายบุคคล
4. คำนึงถึงลักษณะทางจิตวิทยาของผู้เรียน
5. ชุดการเรียนการสอนเป็นสื่อการสอนแบบประสม ที่อาจสร้างขึ้นสำหรับการสอนบทเรียนย่อยเพียงหนึ่งบทเรียน หรือรวมชุดบทเรียนย่อยหลาย ๆ ชุดเข้าเป็นชุดการเรียนการสอนสำหรับบทเรียนที่มีหัวข้อใหญ่ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาย่อย ๆ หลาย ๆ เนื้อหาก็คือ

องค์ประกอบของชุดการเรียนการสอน

ชมพันธุ์ กุญชร ณ อยุธยา (2525 : 73) ได้แบ่งองค์ประกอบของชุดการเรียนการสอนไว้ในเอกสารเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร เป็น 7 ประการ คือ

1. หลักการและเหตุผล
2. จุดมุ่งหมาย
3. ความรู้พื้นฐาน
4. การประเมินผลเบื้องต้น
5. กิจกรรมการเรียน
6. การประเมินผลหลังการเรียน
7. การเรียนซ่อมเสริม

1. หลักการและเหตุผล คือข้อความที่แสดงความสำคัญของสมรรถภาพที่
ต้องการจะฝึกให้เกิดมีขึ้นในตัวผู้เรียน ซึ่งเป็นหน้าที่ของบุคลากร วิชาการเรียนการสอนนั้น ๆ และ
แสดงถึงความคาดหวังของหลักสูตรในวิชานั้น ๆ ให้เป็นที่เข้าใจแก่ผู้ใช้บุคลากร วิชาการเรียนการสอน
ทั้งฝ่ายผู้สอนและผู้เรียน ทั้งยังช่วยให้ผู้ใช้บุคลากร วิชาการเรียนการสอนทั้งสองฝ่ายได้ทราบถึง
ความสัมพันธ์ของสมรรถภาพในบุคลากร วิชาการเรียนการสอนที่กำลังเรียนกับสมรรถภาพในชุดอื่น ๆ

หลักการและเหตุผลจึงมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ

1.1 เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์และความสำคัญของจุดมุ่งหมายของบุ
คลากร วิชาการเรียนการสอน

1.2 เพื่อจัดบุคลากร วิชาการเรียนการสอนและจุดมุ่งหมายให้สอดคล้องกับหลักสูตร
ทั้งหมด

2. จุดมุ่งหมาย คือข้อความที่ระบุสมรรถภาพที่ผู้เรียนจะต้องแสดงออกใน
การ วิชาการเรียนการสอนหรือจะต้องมีประสบการณ์ ซึ่งอาจเป็นจุดมุ่งหมายทางด้านความรู้
(Cognitive domain) หรือทางด้านจริยศึกษา (Affective domain) หรือ
ทางด้านพฤติกรรม (Psycho - motor domain) ของนักเรียน

บุคลากร วิชาการเรียนการสอนอาจมีจุดมุ่งหมายเพียงประการเดียวหรือมีจุดมุ่งหมาย
หลายประการก็ได้ แต่การเขียนจุดมุ่งหมายในบุคลากร วิชาการเรียนการสอนควรอธิบายให้ชัดเจน
ถึงผลการเรียนที่คาดหวัง และควรเขียนในลักษณะที่สามารถประเมินผลได้ด้วยความมั่นใจ
ว่า จุดมุ่งหมายนั้นได้บรรลุผลสำเร็จ

การเขียนจุดมุ่งหมายควรพิจารณาองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

2.1 ชนิด หมายถึงลักษณะของสมรรถภาพที่ผู้เรียนจะต้องปฏิบัติให้เห็น

2.2 สภาพการณ์ หรือเงื่อนไข หมายถึงการระบุสภาพการณ์หรือเงื่อนไข
ที่ผู้เรียนจะต้องแสดงสมรรถภาพ

2.3 เกณฑ์ หมายถึงข้อกำหนดในการประเมินผล และระดับที่เป็นมาตรฐาน
ที่ต้องการในการประเมินสมรรถภาพของผู้เรียน

3. ความรู้พื้นฐาน คือสมรรถภาพเดิมที่ผู้เรียนควรมีอยู่ก่อน เพื่อเป็น
ประโยชน์ต่อการ เรียนการสอนในชุดการเรียนการสอนนั้น ๆ

ความรู้พื้นฐานแบ่ง เป็น 2 ลักษณะ คือ

3.1 สมรรถภาพพื้นฐานทั่วไปที่จำเป็นในการ เริ่มต้นชุดการเรียนการสอน

3.2 สมรรถภาพพื้นฐานเฉพาะ ซึ่งได้เรียนมาแล้วในชุดการเรียนการสอน
ก่อน ๆ

ชุดการเรียนการสอนที่ดี ควรพยายามจัดให้ มีบทเรียนหรือความรู้พื้นฐาน
ที่ต้องเรียนก่อนในน้อยที่สุด ทั้งนี้เพื่อสะดวกในการ ยึดหยุ่นโปรแกรมการเรียน และควร
สร้างแบบประเมินผลเบื้องต้นให้ครอบคลุมถึงความรู้พื้นฐานที่จำเป็นด้วย

4. การประเมินผลเบื้องต้น คือการวัดเพื่อตรวจสอบว่า ผู้เรียนจะมี
สมรรถภาพอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างในลักษณะต่อไปนี้แล้วหรือไม่ ได้แก่

4.1 สมรรถภาพพื้นฐานตามที่ชุดการเรียนการสอนระบุไว้ว่า ผู้เรียน
จะต้องมีความสามารถในสมรรถภาพพื้นฐานนั้นก่อนเรียน

4.2 สมรรถภาพที่ชุดการเรียนการสอนจัดไว้ให้แก่ผู้เรียนในชุดการเรียน
การสอน

ถ้าผู้เรียนยัง ไม่มีความสามารถในสมรรถภาพพื้นฐานตามข้อ 4.1 ผู้เรียน
จะต้องฝึกสมรรถภาพพื้นฐานนั้นก่อนเริ่มเรียน และถ้าผู้เรียนยัง ไม่มีสมรรถภาพตามข้อ
4.2 ผู้เรียนควร จะต้องรวมในกิจกรรมการเรียนต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของชุด
การเรียนการสอนนั้น ถ้าผู้เรียนมีสมรรถภาพตามข้อ 4.2 บางบางส่วน ผู้เรียนอาจเลือก
รวมกิจกรรมการเรียน เพียงบางกิจกรรมที่ เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ เขายัง ไม่มีสมรรถภาพเหล่านั้น
ถ้าผู้เรียนสามารถแสดงสมรรถภาพได้ทั้งหมด ผู้เรียนอาจไม่จำเป็นต้อง เรียนชุดการเรียน
การเรียนการสอนนั้น

การประเมินผลเบื้องต้น ต้องใช้วิธีการประเมินที่เชื่อถือได้ และเป็น
การประเมินสมรรถภาพที่ระบุไว้ในจุดมุ่งหมายของชุดการเรียนการสอน หรือสมรรถภาพที่
ระบุไว้เป็นพื้นฐานก่อนการเรียนชุดการเรียนการสอน

5. กิจกรรมการเรียนรู้ คืองานที่จัดไว้ในชุดการเรียนรู้การสอน เพื่อให้ผู้เรียนปฏิบัติและเกิดการเรียนรู้จนสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่กำหนดไว้

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรมีสลักษณะดังนี้

5.1 กิจกรรมการเรียนรู้ควรช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามความสามารถของตนเอง

5.2 ควรจัดให้มีกิจกรรมการเรียนรู้หลาย ๆ อย่าง เพื่อให้ผู้เรียนได้เลือกเรียน รวมทั้งให้ผู้เรียนได้จัดกิจกรรมของตนเองด้วย โดยที่กิจกรรมแต่ละอย่างนั้น จะต้องให้ออกาสผู้เรียนได้เรียนรู้และฝึกหัดให้มีความรู้ความสามารถเท่าเทียมกัน

6. การประเมินผลหลังการเรียนรู้ เป็นการประเมินผลของการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่จัดไว้ในชุดการเรียนรู้การสอนว่า เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ผลของการประเมินจะช่วยให้พิจารณาว่าผู้เรียนมีข้อบกพร่องในสิ่งใด และควรจัดกิจกรรมซ่อมเสริมอย่างไร

การประเมินผลหลังการเรียนรู้ด้วยแบบทดสอบ อาจใช้แบบทดสอบชุดเดียวกันกับการประเมินผลก่อนการเรียนรู้ได้

7. การเรียนรู้ซ่อมเสริม คือกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดให้กับผู้เรียนที่ไม่สามารถผ่านการทดสอบภายหลังบทเรียน การเรียนรู้ซ่อมเสริมอาจกำหนดไว้ในชุดการเรียนรู้การสอนหรือไม่กำหนดก็ได้ และอาจใช้กิจกรรมการเรียนรู้เดิมในชุดการเรียนรู้การสอน หรืออาจเปลี่ยนแปลงก็ได้ ผู้เรียนและผู้สอนควรได้พิจารณารวมกันว่า ควรจะใช้วิธีสอนหรือกิจกรรมการเรียนรู้ใดจึงจะเป็นประโยชน์และได้ผลที่สุด

ขั้นตอนของการผลิตชุดการเรียนรู้การสอน

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2525 : 185) เสนอแนะขั้นตอนการผลิตชุดการเรียนรู้การสอนไว้ในหนังสือพัฒนาหลักสูตรและการสอน - มิตินิใหม่ ไว้ดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหาสาระของวิชาอย่างละเอียด เพื่อทราบจุดมุ่งหมายว่า วิชาที่จะนำมาสร้างชุดการเรียนการสอนนั้น เน้นหลักการของการเรียนรู้อย่างไรบ้าง แล้วพิจารณาแบ่งเป็นหน่วยการเรียนการสอนย่อย ซึ่งควรจะเรียงลำดับเนื้อหาสาระตามสิ่งที่จำเป็นต้องเรียนรู้ก่อนหลังตามขั้นตอนของความรู้และลักษณะธรรมชาติของวิชานั้น ๆ
2. เมื่อศึกษาเนื้อหาสาระและแบ่งหน่วยการเรียนการสอนได้แล้ว ให้พิจารณาว่าจะสร้างชุดการสอนแบบใด โดยคำนึงถึงผู้เรียนคือใคร จะให้อะไรกับผู้เรียน จะให้ทำกิจกรรมอย่างไร และจะทำใดก็เพียงไร
3. กำหนดหน่วยการเรียนการสอนโดยประมาณเนื้อหาสาระให้เหมาะสมกับเวลาที่กำหนด
4. กำหนดความคิดรวบยอดให้สอดคล้องกับหน่วยและหัวเรื่อง
5. กำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรม ให้สอดคล้องกับความคิดรวบยอดและครอบคลุมเนื้อหาสาระของการเรียนรู้
6. วิเคราะห์งาน โดยนำจุดประสงค์ของการเรียนแต่ละข้อมาวิเคราะห์งาน เพื่อศึกษากิจกรรมการเรียนการสอน แล้วจัดลำดับกิจกรรมการเรียนให้เหมาะสมถูกต้องสอดคล้องกับจุดประสงค์ที่กำหนดไว้แต่ละข้อ
7. วางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนตามที่วิเคราะห์งานไว้แล้ว
8. การผลิตสื่อการเรียน หรือระบุข้อเสนอแนะ ควรจัดทำหรือจัดหาสื่อการเรียนอย่างละเอียด สื่อการเรียนควรพิจารณาวัสดุที่หาได้ง่าย ราคาถูก สะดวกในการใช้งาน และใช้ได้นาน คือช่วยการเรียนการสอนได้ผลสัมฤทธิ์สูง
9. วางแผนประเมินผล ทั้งการประเมินผลก่อนการเรียนและหลังเรียน
10. ทดลองใช้ชุดการเรียนการสอนเพื่อหาประสิทธิภาพ โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเล็ก ๆ ก่อน เพื่อตรวจสอบหาข้อบกพร่อง ซึ่งพิจารณาสิ่งต่อไปนี้
 - 10.1 ชุดการเรียนการสอนนั้นต้อง การความรู้พื้นฐานของผู้เรียนหรือไม่

- 10.2 กิจกรรมการเรียนการสอนและสื่อการเรียนเหมาะสมหรือไม่
มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้าง
- 10.3 เนื้อหาสาระ ความคิดรวบยอดและจุดประสงค์ต้องจูงใจเหมาะสม
กันหรือไม่
- 10.4 การประเมินผลก่อนและหลังเรียนเหมาะสม และให้ความเชื่อมั่น
ได้มากน้อยเพียงไร

การฝึกสมาธิ

การฝึกสมาธิ คือการฝึกให้คำรังสฤษดิ์เพื่อกำจัดขอบเขตของความคิดและ
ความสนใจ เป็นการฝึกจิตให้มีความเข้มแข็งมีพลัง สมาธิเป็นสภาวะของจิตที่อยู่ในระดับ
สูงกว่าสภาวะรู้สึก (Higher state of consciousness) ซึ่งทำให้เกิดการผ่อนคลาย
คลายความตึงเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ เนื่องจากการลดการทำงานของระบบ
ประสาทซิมพาเทติก

รายงานจากจุฬาลงกรณ์เวชสาร ปีที่ 32 ฉบับที่ 12 ธันวาคม 2531 หน้า 1070
เกี่ยวกับการทดลองเรื่อง ผลของการฝึกสมาธิต่อระดับคอर्टิซอลในเลือด การทำงานของ
ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจ และรีแอกชันใหม่ โภยวิไล ชินธเนศ และคณะ
ผลการทดลองพบว่า การฝึกสมาธิทำให้ระดับคอर्टิซอลในเลือด ความดันเลือด และ
อัตราการเต้นของหัวใจลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ผลของการทำสมาธิแบบ
ทรานส์เซนเดนทัล เมดิเตชัน (Transcendental Meditation = T.M.)
สามารถนำมาใช้รักษาโรคบางอย่าง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคนอน
ไม่หลับ และลดอาการวิตกกังวลต่าง ๆ ได้

จากรายงานการประชุมสัมมนาวิชาการ ของพุทธสมาคมแห่งประเทศไทย ใน
พระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. 2516 หน้า 1 - 13 ซึ่งศาสตราจารย์นายแพทย์โรจน์ สุวรรณสุทธิ

ใ้ทำการศึกษาเรื่อง สมาธิช่วยในการศึกษาเพียงใด ผลการศึกษาพบว่า การทำสมาธิ ทำให้ความจำและความสามารถในการเรียนรู้เพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ยังมีรายงานจากวารสารจิตวิทยาคลินิก 2529 กรกฎาคม - ธันวาคม หน้า 22 - 33 เกี่ยวกับการวิจัยของสมทรง เพ็งสุวรรณ เรื่อง ผลของการฝึกสมาธิ ต่อการลดความวิตกกังวล และความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา ผลการวิจัยพบว่า การฝึกสมาธิจะช่วยลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก ที่ได้รับการรังสีรักษา

การฝึกสมาธิไม่ควรฝึกด้วยความมุ่งหวังให้ตนเองก็เลิศกว่าใคร อย่าฝึกด้วยความต้องการความแปลกใหม่ เช่น อธิษฐานปาฏิหาริย์ อย่าฝึกเพราะความงุนงงในตัวตน ในคำสอน ในรูปแบบ แต่จงฝึกด้วยความรู้สึกถึงคุณค่าของการ อยู่อย่างอิสระ จากความทุกข์

วิธีฝึกสมาธิในเบื้องต้น ทำได้หลายวิธี โดยมีหลักการเดียวกัน คือการหาหลักให้ใจจับ เพื่อฝึกใจให้อยู่กับสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างแน่วแน่ หลักที่ให้อึดจับควรขึ้นอยู่กับความเข้ากันกับจริตของผู้ฝึก ที่นิยมกันมากคือการกำหนด ตามรูปลมหายใจเข้า - ออก เพราะเป็นของสะดวก มีอยู่กับเราเสมอ ฝึกเมื่อไรที่ไหนก็ได้ วิธีนี้เรียกว่าการฝึกสมาธิแบบ อานาปานสติ

การทำสมาธิโดยนัยหนึ่งอาจแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. สัมมาสมาธิ เป็นสมาธิในทางที่ถูก มีเจตนาในการทำสมาธิ เพื่อละความชั่วในจิตใจออกไปชั่วขณะ และสร้างคุณงามความดีให้เกิดขึ้น เป็นการทำความดีให้บริสุทธิ์ชั่วขณะ

2. มิจจาสมาธิ เป็นสมาธิในทางที่ผิด คือมีเจตนาในการทำสมาธิด้วย โลภะ โทสะ และโมหะ เป็นการสร้างความชั่วให้เกิดขึ้น

2.1 โลภะ คือหวังผลต่าง ๆ ที่คิดว่าจะเกิดขึ้นจากการทำสมาธิ เช่น อยากได้อิทธิฤทธิ์ อยากเห็นสิ่งต่าง ๆ เป็นต้น

2.2 โทสะ คือมีจิตคิดร้ายต่อบุคคลอื่น เช่น ทำพิธีกรรมไสยศาสตร์ทำร้ายคนอื่น หรือแข่งขันชิงดี ชิงเด่น โห่ฝ่ายตรงข้ามพ่ายแพ้ เป็นต้น

2.3 โมหะ คือความหลง เป็นการทำสมาธิให้ใจอยู่ในภาวะไม่รับรู้อารมณ์ใดทั้งหมด ไม่มีการรับรู้ภาวะความเป็นจริงตามธรรมชาติที่เกิดขึ้น หรือเป็นการทำสมาธิด้วยความงมงาย ปราศจากเหตุและผล

การฝึกสมาธิเป็นหนึ่งในสามของไตรสิกขา

ไตรสิกขา (The Threefold Training) ได้แก่

1. อริศีลสิกขา การฝึกอบรมในด้านความประพฤติทางกาย วาจา และ อาริยทรัพย์ (Training in Higher Morality)

2. อริจิตตสิกขา การฝึกอบรมทางจิตหรือกระบวนการสมาธิ (Training in Higher Mentality หรือ Concentration)

3. อริปัญญาสิกขา การฝึกอบรมปัญญาขั้นสูง (Training in Higher Wisdom)

ไตรสิกขานี้ เมื่อนำมาแสดงเป็นคำสอนในรูปปฏิบัติการ ก็กลายเป็นส่วนสำคัญของหลักที่เรียกว่า โอวาทปาติโมกข์ หรือคำสอนที่เป็นหลักใหญ่ของพระพุทธเจ้า 3 อย่าง คือ

1. สัพพปาปัสสะ อกรรม การไม่ทำความชั่วทั้งปวง (ศีล)

2. दुสฺสสุภฺปสมฺปทา การบำเพ็ญความดีให้พร้อมพร้อม (สมาธิ)

3. สจฺจิกคปริโยทฺปนํ การทำจิตของตนให้ผ่องใส (ปัญญา)

ตามแนวทางพุทธศาสนาในทางปฏิบัติ เมื่อจักรระบบการฝึกอบรมแบบช่วงกว้าง ๆ โดยถือว่าผู้ปฏิบัติมีความรู้ ความเข้าใจ หรือความเชื่อที่เป็นพื้นฐานต้นตุนอยู่แล้ว การฝึกอบรมจึงเริ่มที่ความประพฤติทางกาย วาจา (ศีล) ก่อน แล้วปราดขึ้นไปจนถึงการอบรมจิต (สมาธิ) จนถึงระดับสุดท้ายคือทำปัญญาให้แตกฉานพ้นจากอวิชชา ทัณหา และอุปทานได้ ระบบการอบรมแบบนี้เรียกว่า ไตรสิกขา จึงจัดลำดับเป็น ศีล สมาธิ

ปัญญา และเทียบกับอริยอัฏฐังคิกมรรค (มรรคอันประเสริฐ มีองค์ประกอบ 8 อย่าง) คือ

- | | | |
|--------------------------------|---|------------------------------------|
| 1. สัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) | } | เป็นปัญญาศึกษา และ
เป็นตัวปัญญา |
| 2. สัมมาสังกัปปะ (ความคำริชอบ) | | |
| 3. สัมมาวาจา (วาจาชอบ) | } | เป็นศีลศึกษา และเป็น
ตัวศีล |
| 4. สัมมากัมมันตะ (การกระทำชอบ) | | |
| 5. สัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีพชอบ) | | |
| 6. สัมมาวายามะ (พยายามชอบ) | } | เป็นจิตศึกษา และ
เป็นตัวสมาธิ |
| 7. สัมมาสมาธิ (ระลึกรู้ชอบ) | | |
| 8. สัมมาสมาธิ (ตั้งจิตชอบ) | | |

พระเทพเวที (2531 : 173) โคลงกล่าวไว้ในหนังสือพุทธธรรมว่า ในระบบแห่งพุทธธรรมนั้น คือเป็นข้อปฏิบัติขั้นเริ่มแรกที่สุด มุ่งไปที่ความประพฤติพื้นฐาน จึงเน้นไปที่การละเว้นความชั่วต่าง ๆ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้น ชูศักยภาพให้เห็นสิ่งที่ต้องการกำจัดอย่างชัดเจนเสียก่อน แล้วจึงขยายขอบเขตยกระดับความประพฤติให้สูงขึ้นไปในด้านความดี กว้างอาศัยการปฏิบัติในขั้นสมาธิและปัญญา เข้ามาร่วมมากขึ้น ๆ โดยลำดับ

ในระบบการฝึกอบรมของใคร่ศึกษา คือยังมีข้อปฏิบัติให้ถึงจุดหมายสูงสุดโดยตัวของมันเอง แต่เป็นวิธีการเพื่อก้าวหน้าไปสู่ความเจริญขั้นต่อไป คือสมาธิ สมาธิจึงเป็นจุดหมายจำเพาะของศีล โดยนัยนี้คุณค่าทางกานจิตใจในขั้นศีลจึงมีความสำคัญมาก คุณค่าทางจิตใจในขั้นศีล ก็คือ เจตนาที่จะงดเว้นหรือการไม่มีความคำริในการที่จะทำความชั่วใด ๆ อยู่ในใจ ซึ่งทำให้จิตใจบริสุทธิ์ปลอดโปร่ง ไม่มีความคึกคะนองวุ่นวายหุนหันหรือความกังวลใด ๆ มารบกวน จิตใจจึงสงบทำให้เกิดสมาธิได้ง่าย หรือมีจิตใจสงบเป็นสมาธิแล้ว ก็เกิดความคล่องตัวในการที่จะใช้ปัญญาคิดหาเหตุผล และหาทางดำเนินการสร้างสรรค์ความดีต่าง ๆ ให้ได้ผลในขั้นต่อไป

พุทธธรรมถือว่า จิตใจเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ระบบจริยธรรมจึงต้องประสานต่อเนื่องกันโดยตลอดทั้งด้านจิตใจและความประพฤติทางกาย ทางวาจาซึ่งอยู่ภายนอก ทั้งนี้ การเรียนทางพุทธธรรม ผู้เรียนควรต้องฝึกตนทั้งทางกาย วาจา และใจ การฝึกกายและวาจา คือการฝึกรักษาศีล ส่วนการฝึกใจเป็นการฝึกสติหรือฝึกสมาธิ พุทธธรรมเน้นความสำคัญของสติเป็นอย่างมากในการปฏิบัติจริยธรรมทุกชั้น การดำเนินชีวิตหรือการประพฤติปฏิบัติโดยมีสติกำกับอยู่เสมอ นั้น มีชื่อเรียกโดยเฉพาะว่า อัปปมาท หรือความไม่ประมาท อัปปมาทนี้เป็นหลักธรรมสำคัญยิ่งสำหรับความก้าวหน้าในระบบจริยธรรม มักให้ความหมายว่า การเป็นอยู่โดยไม่ขาดสติ ซึ่งขยายความได้ว่า การระมัดระวังอยู่เสมอ ไม่ยอมถดถอยไปในทางเสื่อม และไม่ยอมพลาดโอกาสสำหรับความเจริญก้าวหน้า เพราะการฝึกใจคือการฝึกสติหรือฝึกสมาธิ จึงขอกล่าวนำเรื่องสติพอเป็นสังเขป ดังนี้

สติ คือภาวะที่ระลึกได้ ภาวะที่ทรงจำไว้ ภาวะที่ไม่เลื่อนหาย ภาวะที่ไม่ลืม สติ หมายถึงความไม่เผอเรอ ไม่เลินเล่อ ไม่ตื่นเพ้อเลือนลอย ความหมายในแง่ปฏิเสศเหล่านี้แล้ง ไปถึงความหมายในทางอนุเมตว่า ความระมัดระวัง ความตื่นตัว คอยหาที่ ภาวะที่พร้อมอยู่เสมอในอาการคอยรับรู้คอสั่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง และตระหนักว่าควรปฏิบัติคอสั่งนั้น ๆ อย่างไร โดยเฉพาะในแง่ของจริยธรรม การทำหน้าที่ของสติก็น่าถูกเปรียบเทียบกับนายประตู ที่คอยเฝ้าดูคนเข้ ออกออกอยู่เสมอ และคอยกำกับโดยปล่อยให้คนที่ดีควร เข้ ออกให้เข้ ออกได้ และคอยกั้นห้ามคนที่ไม่ควร เข้ ไม่ให้เข้ ไป คนที่ไม่ควร ออกไม่ให้ออกไป สติจึงเป็นธรรมสำคัญในทางจริยธรรมเป็นอย่างมาก เพราะเป็นตัวควบคุมการปฏิบัติหน้าที่ และเป็นตัวคอยป้องกันยับยั้งตนเอง ทั้งที่จะไม่ให้หลงเพลินไปในความชั่ว และที่จะไม่ให้ความชั่วเล็ดลอดเข้ไปในจิตใจ พึงทวง ๆ ว่า คอยเตือนให้ทำความดี และไม่เปิดโอกาสให้ทำความชั่ว

ลักษณะการทำงานของสติ คือการไม่ปล่อยให้ใจให้เลื่อนลอย ไม่ปล่อยอารมณ์ให้มันเรื่อยเรื่อยไป หรือไม่ปล่อยให้ความนึกคิดพุ่งร่นไปในอารมณ์ต่าง ๆ แต่จะคอย

เผ่าระวัง เหมือนจับตาอาวุธมาแต่ดียวมาแต่ละอย่าง มุ่งหน้าเข้าหาอาวุธนั้น ๆ เมื่อ
ต้องการกำหนดอาวุธใดแล้วก็จับดูติด ๆ ไป ไม่ยอมให้คลายหาย คือนึกถึงหรือระลึก
ไว้เสมอ ไม่ยอมให้หลงลืม มีคำเปรียบเทียบกับเหมือนเสาหลักปักแน่นในอารมณ์ หรือ
เหมือนนายประตู เพราะเผ่าอายุคนะต่าง ๆ ที่เป็นทางอารมณ์ คราวจู่อาวุธมา
เข้ามา

ในทางปฏิบัติของพุทธธรรมเน้นความสำคัญของสติมาก อย่างที่เรียกว่าสติจำ
ปรารณา (คือคองนำมาไซ) ในกรณีทั้งปวง และเปรียบเทียบกับเกลือที่ต้อง
ใช้ใส่กับข้าวทุกอย่าง หรือเหมือนนายกรัฐมนตรีเกี่ยวของในราชการทุกอย่าง เป็นทั้ง
ตัวการ เหนียวรั้งปรามจิตและหมุนประคองจิตตามควรแก่กรณี

ประโยชน์ของการฝึกสติ

1. ควบคุมรักษาสภาพจิตให้อยู่ในภาวะที่ต้องการ โดยตรวจตรากระบวนการ
รับรู้และกระแสดความคิด เลือกรับสิ่งที่ต้องการ กันออกไปซึ่งสิ่งที่ไม่ต้องการ ครึ่งกระแส
ความคิดหนึ่ง เข้าที่ และทำจิตให้เป็นสมาธิไคงาย
2. ทำให้ร่างกายและจิตใจอยู่ในสภาพที่เรียกได้ว่าเป็นตัวของตัวเอง เพราะ
มีความโปร่งเบา นอนคลาย เป็นสุขโดยสภาพของมันเอง พร้อมทั้งจะเผชิญความเป็นไป
ต่าง ๆ และจัดการกับสิ่งทั้งหลายในโลกอย่างไคผลดี
3. ในภาวะที่จิตเป็นสมาธิ อาจใช้สติเหนียวนำกระบวนการรับรู้ และกระแสด
ความคิด ทำขอเชกการรับรู้และความคิดให้ขยายออกไปโดยมิติต่าง ๆ หรือให้เป็นไป
ต่าง ๆ ไค
4. โดยการยึดหรือจับเอาอารมณ์เป็นวัตถุแห่งการพิจารณาว่างไว้คองหน้า
จึงทำให้การพิจารณาสืบค้นควยปัญญาดำเนินไปไคชักเจนเต็มที่ เท่ากับเป็นพื้นฐานในการ
สร้างเสริมปัญญาให้เจริญบริบูรณ์
5. ชำระพฤติกรรมต่าง ๆ ทุกอย่าง (ทั้งกายกรรม วาจากรรม มโนกรรม)
ให้บริสุทธิ์ อิสระ ไม่แก้อกถ้ว หรือเป็นไปควยอำนาจคณหาอุปาทาน และร่วมกับ
สัมปชัญญะ ทำให้พฤติกรรมเหล่านั้นเป็นไปควยปัญญา หรือเหตุผลบริสุทธิ์ล้วน ๆ

การใช้สติหรือวิธีปฏิบัติเพื่อใช้สติให้บังเกิดผลดีถึงที่สุด คือการเจริญสติปัฏฐาน
 ดังพุทธพจน์ในมหาสติปัฏฐานสูตรว่า "ภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางเอก เพื่อความ
 บริสุทธิ์ของสัตว์ทั้งหลาย เพื่อข้ามพ้นความโศก และปริเทวะ เพื่อความอัสสคงแห่งทุกข
 และโทมนัส เพื่อบรรลุลोकุตตรมรรค เพื่อกระทำให้แจ้งซึ่งนิพพาน นี่คือนสติปัฏฐาน 4"
 ดังนั้นการเจริญสติปัฏฐานนี้ เป็นวิธีปฏิบัติธรรมที่นิยมกันมาก และยกย่องนับถือกันอย่างสูง

สติปัฏฐานมีใจความโดยสังเขป คือ

1. กายานุปัสสนา การพิจารณากาย

1.1 อานาปานสติ คือไปในที่สงัด นั่งขัดสมาธิ ตั้งสติกำหนดกลมหายใจ
 เข้า - ออก โดยอาการต่าง ๆ

1.2 กำหนดอิริยาบถ คือ เมื่อยืน เดิน นั่ง นอน หรือร่างกายอยู่ใน
 อาการอย่างใด ๆ ก็รู้ชัดในอาการที่เป็นอยู่นั้น ๆ

1.3 สัมผัสสัญญา คือสร้างสัมพันธัญญะในการกระทำทุกอย่าง และความ
 เคลื่อนไหวทุกอย่าง เช่น การก้าวเดิน การเหลียวมอง การเหยียดมือ นุ่งห่มผ้า กิน
 กัม เคี้ยว ดายอุจจาระ ปัสสาวะ การคัน การหลับ การพูด การนั่ง เป็นต้น

1.4 ปฏิภูมณสีการ คือพิจารณาร่างกายของตนตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า
 ซึ่งมีส่วนประกอบที่ไม่สะอาดต่าง ๆ มากมายมารวมอยู่ด้วยกัน

1.5 ธาตุมนสีการ คือพิจารณาร่างกายของตน โดยให้เห็นแยกประเภท
 เป็นธาตุสี่ แต่ละอย่าง ๆ

1.6 นวสีวตถิกา มองเห็นศพที่อยู่ในสภาพต่าง ๆ กัน โดยระยะเวลา
 9 ระยะ ตั้งแต่คายใหม่ ๆ ไปจนถึงกระดูกผุ แลไว้ในแต่ละกรณีนั้น ให้ออนมานึกถึง
 ร่างกายของตน ว่าก็จะตองเป็นเช่นนั้นเหมือนกัน

2. เวทนานุปัสสนา การพิจารณาเวทนา คือ เมื่อเกิดความรู้สึกสุขก็รู้ ทุกข
 ก็รู้ เจ็บ ๆ ก็รู้ ทั้งที่เป็นขนิณาสมัส และนิรามิส ก็รู้ชัดตามที่เป็นอย่างนั้น ๆ

3. จิตตานุปัสสนา การพิจารณาจิต คือ จิตของตนในขณะนั้น ๆ เป็นอย่างไร
 เช่น จะมีราคะ ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ ฟุ้งซ่าน เป็นสมาธิ

หลุดพ้น ยังไม่หลุดพ้น ฯลฯ ภาวธรรมที่มั่นเป็นอยู่ขณะนั้น ๆ

4. ชันมานุปัสสนา การพิจารณาธรรม คือ

4.1 นีวรณ คือ รุชฺชกในขณะนั้น ๆ ว่า นีวรณ 5 แต่ละอย่าง ๆ มีอยู่ในใจคนหรือไม่ ที่ยังไม่เกิด เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่เกิดขึ้นแล้ว ละเสียได้อย่างไร ที่ละได้แล้ว ไม่เกิดอีกต่อไปอย่างไร รุชฺชกคามที่เป็นไปอยู่ในขณะนั้น ๆ

4.2 ชันธ คือ การกำหนดกฎวชันธ 5 แต่ละอย่างคืออะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร คับไปได้อย่างไร

4.3 อายคณะ คือ รุชฺชกในอายคณะภายใน ภายในนอกแต่ละอย่าง ๆ รุชฺชกในสัญญาณที่ที่เกิดขึ้น เพราะอาศัยอายคณะนั้น ๆ รุชฺชกว่าสัญญาณที่ยังไม่เกิด เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่เกิดขึ้นแล้ว ละเสียได้อย่างไร ที่ละได้แล้ว ไม่เกิดขึ้นได้อีกต่อไปอย่างไร

4.4 โพชฆงค คือ รุชฺชกในขณะนั้น ๆ ว่า โพชฆงค 7 แต่ละอย่าง ๆ มีอยู่ในใจคนหรือไม่ ที่ยังไม่เกิดขึ้น เกิดขึ้นได้อย่างไร ที่เกิดขึ้นแล้ว เจริญเต็มบริบูรณ์ได้อย่างไร

4.5 อริยสัจ คือ รุชฺชกอริยสัจ 4 แต่ละอย่าง ๆ ตามความเป็นจริงว่าคืออะไร เป็นอย่างไร

คิงพุทธพจนินมทาสติปฏฺฐานสูตร ซึ่งได้กล่าวมาแล้วว่า *ภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางเอก เพื่อความบริสุทธิ์ของสัตว์ทั้งหลาย เพื่อข้ามพ้นความโศกและปริเทวะ เพื่อความอัสสงแห่งทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุลोकุตระมรรค เพื่อกระทำให้แจ้งซึ่งนิพพานนี้คือสติปฏฺฐาน 4* และในการเจริญสติปฏฺฐานนี้ อานาปานสติเป็นวิธีหนึ่งในการเจริญสติปฏฺฐาน 4 ซึ่งอยู่ในหัวข้อ กายานุปัสสนา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำอานาปานสติสมาธิมาใช้ในการทดลอง ดังนั้นจะขออธิบายการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ

อานาปานสติสมาธิ หมายถึง การใช้ลมหายใจเป็นอารมณ์ในการทำสมาธิ ได้แก่ การระลึกถึงลมหายใจที่ผ่านเข้า - ออกที่บริเวณจมูก ตรงจุดของลมกระทบเพียงแห่งเดียวเท่านั้น

การเตรียมตัวก่อนทำสมาธิ

1. นั่งในท่าชัคสมาธิ เอาขาขวาทับขาซ้าย แล้วเอามือขวาทับมือซ้าย ทั้งกายให้ตรง ถ้าเครื่องนุ่งห่มคับ คึง หรือแน่นก็ขยายให้หลวมพอดีเสียก่อน จนรู้สึกสบายและปลอดโปร่ง ถ้านั่งชัคสมาธิไม่ได้นั่งพับเพียบ หรือถ้านั่งกับพื้นไม่ถนัดจะนั่งบนเก้าอี้ก็ได้

2. ละทิ้งความกังวลใจ ๆ ชั่วขณะ

3. สูดลมหายใจเข้าลึก ๆ และผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ

4. ต้องมีความเชื่อว่า บุญบาปมีจริง เราทำกรรมอย่างไร ก็ได้รับผลอย่างนั้น ทำกรรมชั่วย่อมได้รับผลชั่ว ทำกรรมดีย่อมได้รับผลดี การที่เราได้รับความทุกข์ทางกายและใจ เป็นเพราะเราไปทำความชั่วมาแล้วในอีกคนนั่นเอง

5. ต้องมีความอดทนต่ออุปสรรคต่าง ๆ

5.1 อดทนต่อความทุกข์ยากลำบากต่าง ๆ เช่น อากาศร้อน หรือมีเสียงรบกวน ฯลฯ

5.2 อดทนต่อความทุกข์เวทนาที่กำลังได้รับอยู่ เช่น ปวดศีรษะ หรือมีอาการไม่สบายต่าง ๆ เป็นต้น

5.3 อดทนต่อความเขย่าวนควยกิลเลสต์ค้นหา เช่น อยากนอน อยากดูโทรทัศน์ อยากคุย ฯลฯ

6. ต้องสร้างอิทธิบาท 4 ให้เกิดขึ้น คือ

6.1 มีความพอใจที่จะฝึกจิตของเราให้สงบ

6.2 มีความพากเพียรที่จะประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้องสม่ำเสมอ

6.3 มีจิตใจจกจ้อ อยู่ในการระลึกรูกลมหายใจเข้า - ออก แต่เพียงสิ่งเดียว ไม่ซัดส่ายไปทางใด

6.4 ก่อนที่จะประพฤติปฏิบัติสิ่งใด จะต้องใช้ปัญญาพิจารณาถุณนกรอง ควบเหตุควบผล อันถูกต้อง

ขั้นตอนในการฝึกอานาปานสติสมาธิ

1. นั่งหลับตา
2. ละอารมณ์ต่าง ๆ ออกไปชั่วขณะ
3. มีเจตนาที่จะละความชั่วออกไปจากจิตใจของเรา เพราะเรามีความเชื่อ
 ว่ายเหตุและผลว่า เหตุดี - ผลดีก็ตามมา เหตุชั่ว - ผลชั่วก็ตามมา
4. พยายามที่จะสร้างสติในการระลึกอุทเทหยาใจเข้า - ออกที่บริเวณจมูก
 ซึ่งเป็นจุดของลมกระทบแต่เพียงแห่งเดียวเท่านั้น อาจใช้คำบริกรรมภาวนาช่วย คือ
 หายใจเข้า ภาวนา "พุท" หายใจออก ภาวนา "โธ"
5. พยายามรักษาสติ คือการระลึกอุทเทหยาใจของลมหายใจเข้า - ออก
 ที่จุดของลมกระทบอยู่ตลอดเวลา
6. เมื่อจิตมีความสงบเกิดขึ้นแล้วให้ปฏิบัติดังนี้
 - 6.1 ระวังอย่าเผลอสติ พยายามระลึกอุทเทหยาใจของลมหายใจเข้า -
 ออก ให้มีความมั่นคงยิ่งขึ้น อย่าให้จิตใจชักสายไปที่ใด
 - 6.2 สร้างคุณสมบัติคือ อินทรีย์ 5 ให้มีความสม่ำเสมอ กัน ไม่ให้ตัวหนึ่ง
 ตัวใดยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ไคแก่
 - 6.2.1 ศรัทธา คือความเชื่อในเหตุและผลว่า กรรมมีจริง
 ผลของกรรมมีจริง
 - 6.2.2 ความเพียรชอบ 4 ประการคือ
 - 6.2.2.1 เพียรละความชั่วในจิตใจออกให้หมด โดย
 ละความพยาบาท ความฟุ้งซ่าน ความวิตกกังวล และความสงสัยลังเลออกไป
 - 6.2.2.2 เพียรสร้างคุณงามความดีให้เกิดขึ้นในจิตใจ
 คือ สร้างสติในการระลึกอุทเทหยาใจเข้า - ออก ที่จุดของลมกระทบเท่านั้น
 - 6.2.2.3 เพียรรักษาความดีที่สร้างไว้ ไม่ให้เสื่อม
 สลายไป คือรักษาสติในการระลึกอุทเทหยาใจเข้า - ออกให้สม่ำเสมอ

6.2.2.4 เพื่อบร่ป้องกันไม่ให้จิตใจของเราตกไปในทางที่ชั่ว ไม่ให้เกิดความฟุ้งซ่าน ความวิตกกังวลเข้ามาสู่จิตใจได้อีก

6.2.3 สติ คือการระลึกถึงความจริงของธรรมชาติ ได้แก่ ธรรมชาติของลมหายใจที่ผ่านเข้า - ออก ที่จุดของลมกระทบ

6.2.4 ความตั้งใจมั่น ที่จะระลึกรู้แต่ลมหายใจเข้า - ออก ที่จุดของลมกระทบเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

6.2.5 ปัญญา คือรู้ว่ การฝึกจิตใจมีความสงบเกิดขึ้นไ้แก่นั้น จะก่อสร้างที่ "เหตุ" ไม่ใช่ต้องการ "ผล"

7. เมื่อจิตมีความสงบเกิดขึ้นเต็มที่ พึงระลึกว่ ความสงบนี้เป็น "ผล" ที่เกิดจาก "เหตุ" คือศรัทธา ความเพียร ความตั้งใจมั่น และปัญญาซึ่งเราสร้างให้เกิดขึ้น

เพราะฉะนั้นเราควรเตือนตัวเองด้วยสมาธิเสมอว่า สิ่งทั้งหลายยอมเกิดจาก เหตุก็ ผลก็ก็ตามมา เหตุชั่ว ผลชั่วก็ตามมา นั่นคือ กรรมมีจริง ผลของกรรมมีจริง ทำก็ไ้ก็ ทำชั่วไ้ชั่ว

ดังนั้น เราจึงควรพิจารณาตนเอง โดยสมาธิเสมอ และไม่ตั้งอยู่ในความประมาทในเรื่องของกรรม ที่จะไม่กระทำชั่ว ทั้งทางกาย วาจา และใจ ไปตลอดชีวิตของเรา

8. เมื่อจะออกจากสมาธิ ให้ปฏิบัติดังนี้

8.1 คอย ๆ ลกความสงบในจิตใจลงมา

8.2 สูกลมหายใจเข้า - ออกให้แรงขึ้น

8.3 คอย ๆ สังเกตจะเห็นว่าความสงบของจิตใจลดลง ความตั้งใจมั่นจะค่อย ๆ หายไป ความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ จะเข้ามาสู่จิตใจของเรามากขึ้น

8.4 เมื่อความสงบลดลงมาอยู่ในสภาวะปกติแล้ว คอยลืมตาขึ้น ทยอยออกจากสมาธิ

การทำสมาธิ ต้องทำให้สม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน หลังตื่นนอนตอนเช้าและก่อนนอน หรือในขณะที่มีเวลาว่าง

ครั้งแรกอาจใช้เวลา 5 - 10 นาที และเพิ่มขึ้นเป็น 15 - 30 นาที ค่อยไปค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเป็น 1 ชั่วโมง หรือตามความเหมาะสม

ประโยชน์ของการทำสมาธิ คือ

1. เพื่อละความชั่วในจิตใจออกไปชั่วขณะ จิตใจมั่นคง สงบ เยือกเย็น แจ่มใส ไม่ฟุ้งซ่าน

2. ทำให้ร่างกายคลายความตึงเครียด

3. เป็นการสร้างกุศลอย่างหนึ่ง ในทางพุทธศาสนา

พุทธทาสภิกขุ (2528 : 67) ได้กล่าวถึงการฝึกอานาปานสติไว้อย่างละเอียดในหนังสืออานาปานสติภาวนา โดยแบ่งวิธีฝึกไว้ทั้งหมด 16 ชั้น แต่ในที่นี้จะได้นำมากล่าว 4 ชั้น ซึ่งถือว่าเป็นการเพียงพอแล้วสำหรับชาวสาธุทั่ว ๆ ไปที่ประสงค์เพียงความสงบสุข หรือและมีภาวะจิตที่เรียกว่า "ขุนนวล ครอบแก้ว" มิได้หวังประโยชน์จากการบำเพ็ญสมาธิเพื่อต้องการอิทธิปาฏิหาริย์ ซึ่งอิทธิปาฏิหาริย์นั้นก่อให้เกิดผลร้ายได้มากมายเสมอได้ และไม่ทำให้บรรลुकุศลหมายของพุทธธรรมได้เลย จึงจะได้อ่านต่อไปถึงวิธีฝึกอานาปานสติตามที่ท่านพุทธทาสภิกขุได้บรรยายไว้ดังนี้

ชั้นที่ 1 ภิกษุณั้น เมื่อหายใจเข้ายาว ก็รู้สึกตัวทั่วถึง ว่าหายใจเข้ายาว ดังนี้ : เมื่อหายใจออกยาวก็รู้สึกตัวทั่วถึง ว่าหายใจออกยาวดังนี้ ความหมายในชั้นนี้ คือการให้ปฏิบัติรู้จักการกำหนดลมหายใจยาว ซึ่งจะต้องฝึกและสังเกตรหายใจเข้าและการหายใจออกที่ยาวกว่าธรรมดาให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อทราบว่ายาวที่สุดนั้นเป็นอย่างไร เสียก่อน แล้วจะได้นำไปเปรียบเทียบกับการหายใจตามปกติ ว่ามันสั้นกว่ากันอย่างไร เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับการหายใจที่สั้นกว่าธรรมดา เช่น การหายใจในเวลาเหนื่อย เป็นต้น ว่ามันสั้นกว่ากันอย่างไร นอกจากนี้ควรมีการทดลองหายใจอย่างสั้นที่สุดเท่าที่จะทำได้ ด้วยการบังคับของเราเอง เพื่อเปรียบเทียบกับอีกครั้งหนึ่ง ในที่สุดจะทราบ

ไควว่า ลมหายใจยาวกับลมหายใจสั้นต่างกันอย่างไร เราจึงสามารถกำหนดลมหายใจที่ยาวได้

ขั้นที่ 2 อีกหนึ่ง เมื่อหายใจเข้าสั้น ก็รู้สึกตัวทั่วถึง ว่าหายใจเข้าสั้น ดังนี้ : เมื่อหายใจออกสั้น ก็รู้สึกตัวทั่วถึง ว่าหายใจออกสั้นดังนี้ ความหมายในขั้นนี้ คือการให้ปฏิบัติรู้จักการกำหนดลมหายใจสั้น ปกติลมหายใจถ้าไม่มีอะไรมารบกวนอารมณ์ เช่น ความโกรธ ความกลัวหรือความกำหนัด ลมหายใจก็จะ เป็นไปตามปกติคือหายใจยาว แต่ถ้าเมื่อรู้สึกโกรธ กลัว กำหนัดหรือเหนื่อยลมหายใจจะสั้นกว่าปกติ

ดังนั้นในขั้นที่ 1 เมื่อปฏิบัติไควฝึกและสัง เกตลมหายใจยาวเปรียบเทียบกับลมหายใจสั้น จนสามารถกำหนดลมหายใจยาวได้ ในขั้นที่ 2 นี้ ก็จะสามารถกำหนดลมหายใจสั้นได้เช่นกัน และถ้าเราไควฝึกไปเรื่อย ๆ จนเกิดความชำนาญแล้ว ในที่สุดเราก็สามารถจะปฏิบัติในหัวข้อที่ว่า เมื่อหายใจยาวก็รู้สึกตัวทั่วถึงว่า หายใจยาว เมื่อหายใจสั้นก็รู้สึกตัวทั่วถึงว่า หายใจสั้น แม้ว่าลมหายใจยาวกับลมหายใจสั้นจะผิดกันเพียงนิดเดียวเราก็รู้

ขั้นที่ 3 อีกหนึ่ง ย่อมทำในบทศึกษาว่าเราเป็นผู้พรอ มเฉพาะซึ่งกายทั้งปวง จักหายใจเข้า ดังนี้ : ย่อมทำในบทศึกษาว่า เราเป็นผู้พรอ มเฉพาะควยกายทั้งปวงจักหายใจออก ดังนี้

คำว่า ผู้พรอ มเฉพาะ ในที่นี้หมายถึงความรู้ที่สมบูรณ์สูงขึ้น ไปกว่าความรู้ที่เป็นเพียงสัมปชัญญะอย่างในขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 คำว่าผู้พรอ ม คือรู้หมดทุกอย่าง คำว่าเฉพาะ คือรู้อย่างละเอียดชัดเจนไปทุกอย่าง รวมความว่ารู้อย่างสมบูรณ์ในกรณีนั้น ๆ และในอันคัมภีร์ ๆ อย่างชัดเจน คำว่ากายในที่นี้ไควแก้ลมหายใจ ดังนั้นถ้าจะกำหนดรู กายทั้งปวง ก็คือการกำหนดรูลมหายใจทั้งปวงนั่นเอง

การกำหนดรูลมหายใจทั้งปวง หมายถึง การใช้สติจับลมหายใจเข้าและลมหายใจออกตลอดเวลา

วิธีกำหนดลมหายใจทั้งปวง จะต้องกำหนดลงที่ลมหายใจมากระทบเบื้องต้น ผ่านท่ามกลางและสิ้นสุดที่เบื้องปลายหรือจะเรียกว่าที่สุกก็ได้ นั่นคือ การหายใจเข้า

ลมหายใจมีเบื้องต้นอยู่ที่จงอยจมูก มีเบื้องปลายอยู่ที่สะดือ และระยะทางตั้งแต่ปลาย
จงอยจมูกถึงสะดือคือทามกลาง ส่วนการหายใจออกนั้น ก็ตรงกันข้ามคือเอาสะดือเป็น
เบื้องต้น และปลายจงอยจมูกเป็นเบื้องปลาย และระยะทางของลมหายใจตั้งแต่สะดือ
ถึงปลายจงอยจมูกคือทามกลาง

ระยะทามกลางของรชวังอย่างเขมวงว เพราะจิตอาจผละจากการกำหนดลม
หมึไปคิดเรื่องอื่นได้หลายแวมในช่วงการหายใจเข้าและการหายใจออกเพียงครั้งเดียว
ดังนั้นจึงใช้อุปมาอย่างหยาบ ๆ โดยการนับชา ๆ 1 - 2 - 3 - 4 - 5 หรือจนถึง 10
ตลอดเวลาที่หายใจเข้าหรือหายใจออกครั้งหนึ่ง เมื่อต้องกำหนดการนับอยู่ตลอดเวลา
จนกว่าจะสิ้นสุดการหายใจครั้งหนึ่ง ๆ จิตก็ไม่มีโอกาสจะผละหนีไปไหนได้ การนับจะนับ
ได้จำนวนเท่าไรก็ได้แล้วแต่ช่วงลมหายใจของแต่ละคน

หมายเหตุ การนับนี้จะใช้พุทโธแทนก็ได้ หายใจเข้ากล่าวคำว่าพุท หายใจ
ออกกล่าวคำว่าโธ ซึ่งถือว่าเป็นคำบริกรรมควบกันทั้งนั้น

ขั้นที่ 4 ภิกษุณัณ ย่อมทำในบทศึกษาว่า เราเป็นผู้ทำกายสังขารให้ว่างับอยู่
จักหายใจเข้า ดังนี้ : ย่อมทำในบทศึกษาว่า เราเป็นผู้ทำกายสังขารให้ว่างับอยู่ จัก
หายใจออก ดังนี้

การทำกายสังขารให้ว่างับ ทำได้ 2 วิธี คือ ว่างับด้วยการกำหนด และว่างับ
ด้วยการพิจารณา

การกำหนด ในที่นี้หมายถึงอาการที่ทำให้เป็นสมาธิ ได้แก่การกำหนดสติตาม
ลมหายใจเข้าและลมหายใจออก คือเริ่มตั้งแต่เบื้องต้น ทามกลาง และเบื้องปลายหรือ
ที่สุด โดยใช้การนับเป็นอุปมาสำหรับการกำหนด ดังได้กล่าวมาแล้วในขั้นที่ 3 การ
กำหนดที่ได้ผลจะทำให้ลมหายใจละเอียดมากขึ้น ๆ โดยลำดับ จนกระทั่งในที่สุดจะไม่
ต้องนับ ไม่ต้องกำหนดเบื้องต้น ทามกลางและที่สุด จิตจะรวมเป็นจุดเดียวเกิดอุคฺคหิมิต
ณ ที่นั้นเรียกว่าบุสนา ลำดับต่อจากบุสนาจะเกิดฐภนา ถ้าการกำหนดนี้มีความแนบแน่น
มั่นคง และตรงนี้เอง อุคฺคหิมิตรก็จะเปลี่ยนรูปเป็นปฏิภาคนิมิตรอย่างชัดเจนและแนบแน่น
มั่นคงควย จากนั้นก็จะ เป็นทางนำไปให้เกิดอัปปนาสมาธิ หรือฉานตอไป

การพิจารณา เป็นแนวทางฝ่ายปัญญา หรือแนวทางปฏิบัติที่ลึกตรงไปทางวิปัสสนา โดยไม่ประสงค์การทำสมาธิถึงที่สุด หรืออีกอย่างหนึ่งก็เป็นแนวปฏิบัติของบุคคลผู้ประสงค์จะทำให้ความทุกข์ทั้ง 2 อย่าง การพิจารณาในที่นี้ จะเป็นการพิจารณาควมหายใจนั้นเองก็ได้ หรือพิจารณาดีจะของธรรมชาติอย่างอื่น ซึ่งเรียกว่าธรรมะอย่างใดอย่างหนึ่งตลอดเวลาที่หายใจเข้าและหายใจออกอยู่ก็ได้ ถ้าสิ่งที้นำมาพิจารณาอยู่นั้นเป็นของละเอียดยิ่งขึ้นเพียงไร การพิจารณาก็ยิ่งละเอียดมากขึ้นเพียงนั้น และลมหายใจก็ยิ่งละเอียดขึ้นเพียงนั้น ฉะนั้นจึงเป็นอันกล่าวได้ว่า ผู้ที่ทำอานาปานสติถึงขั้นนี้ย่อมได้ชื่อว่า เป็นผู้ทำกายสังขารให้ระงับอยู่ ทั้งในทางของสมาธิและในทางของปัญญา

สำหรับการพิจารณา ที่สามารถทำกายสังขารให้ระงับลง ในที่นี้มีลำดับแห่งความว่างับลงตามลำดับแห่งความหายและละเอียดของสิ่งที้นำมาพิจารณาคือ

ในขั้นแรก เมื่อยังไม่ได้พิจารณาหรือกำหนดอะไร ลมหายใจก็หายตามอยู่ตามปกติ เมื่อเริ่มกำหนดพิจารณาลมหายใจ ต่อมาลมหายใจจะสงบว่างับลงทันที

เมื่อกำหนดพิจารณามหาภูตรูป (คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ) ซึ่งเป็นของเนื่องด้วยลมหายใจอยู่ ลมหายใจก็ยิ่งว่างับลงไปกว่านั้น

เมื่อกำหนดพิจารณาอุปาทยารูป กล่าวคือ ลักษณะและภาวะต่าง ๆ ซึ่งอาศัยอยู่กับมหาภูตรูป ซึ่งเป็นของละเอียดยิ่งไปกว่ามหาภูตรูป ลมหายใจก็ยิ่งว่างับลงไปกว่านั้น

เมื่อกำหนดพร้อมกันทั้งสอง อย่าง เช่น กำหนดพิจารณาอาการอุปาทยารูปเนื่องอยู่กับมหาภูตรูปอย่างไร ลมหายใจก็ยิ่งว่างับลงไปกว่านั้น

เมื่อกำหนดอรูปรู คือสิ่งที่ไม่มรูปลักษณ์ มีอากาศและวิญญาณ เป็นต้น ลมหายใจก็ยิ่งว่างับลงไปกว่านั้น

เมื่อกำหนดพร้อมกันทั้งสอง อย่าง คือทั้งรูปและอรูปรู เช่น กำหนดความที่สิ่งทั้งสองอย่างนี้แตกต่างกันอย่างไร และเนื่องกันอย่างไร เป็นต้น ลมหายใจก็ยิ่งละเอียดและว่างับลงไปยิ่งไปกว่านั้น

เมื่อกำหนดละเอียดลงไปถึงสิ่งซึ่งเป็นปัจจัยของรูปและอรูป ซึ่งเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า นามรูปอีกทีหนึ่ง จนกระทั่งเห็นว่านามรูป มีอะไร เป็นปัจจัยและปัจจัยนั้น ๆ กำลังปรุงแต่งนามรูปนั้นอยู่อย่างไร ทั้งนี้เป็นต้น ลมหายใจก็ยังละเอียดและร่วงลงไปยิ่งกว่านั้น

นอกจากนี้ เมื่อได้กำหนดพิจารณาไป กระทั่งถึงลักษณะแห่งนามรูป ซึ่งประกอบด้วยไตรลักษณ์ คือความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตาคงนี้เป็นต้นแล้ว ลมหายใจละเอียดหรือร่วงลงไปยิ่งกว่านั้น ส่วนที่เป็นกำหนัดแล้วพิจารณาทั้งหมดนี้ ย่อมแสดงให้เห็นอาการของความสงบรำงับ ที่เห็นไปด้วยอำนาจของการพิจารณาตามแนวของวิปัสสนา ซึ่งเป็นทางของปัญญา อันแตกต่างจากการกำหนดอย่างไม่พิจารณา ซึ่งเป็นอาการของสมถะ และเป็นแนวของสมาธิอย่างแจ่มชัด

เมื่อการเจริญอานาปานสติได้ดำเนินมาจนถึงขั้นที่สี่นี้ ผู้ที่ประสงค์จะทำอานาปานสติต่อไป ตามลำดับที่มีอยู่ครบทั้ง 16 ขั้นนั้น ก็ต้องทำไปตามแนวของการกำหนดเพื่อความสงบสมาธิโดยตรงไปก่อน จนกระทั่งถึงเกิดจตุกถมานเป็นอย่างสูงสุด ด้วยอำนาจของการทำอานาปานสติขั้นที่สี่นี้ แล้วจึงทำขั้นที่ 5 ขั้นที่ 6 ตามลำดับไป จากนั้นจึงไปกำหนดความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ให้ถึงที่สุดภายในชั้นแห่งอานาปานสติหมวดสุดท้าย คือตั้งแต่ขั้นที่ 13 - 14 และเป็นลำดับไป

ส่วนผู้ที่ไม่ประสงค์จะทำให้เต็มที่ในฝ่ายสมถะ แต่มีความประสงค์จะลัดตรงไปสู่วิปัสสนาโดยด่วน ก็สามารถที่จะหันเหหรือเปลี่ยนการกำหนด ให้กลายเป็นการพิจารณา และพิจารณารูปนาม โดยความเป็น อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ก็เริ่มพิจารณาได้ตั้งแต่อานาปานสติในขั้นที่สี่นี้ แล้วดำเนินข้ามเลยไปยังขั้นที่ 13 - 14 - 15 - 16 ด้วยอำนาจของการพิจารณาดังไปในทางของปัญญาอย่าง เดียว โดยไม่ห่วงหรือไม่ต้องการบรรลุอันเป็นต้นไปแต่อย่างใด ซึ่งหมายความว่า ไม่ต้องการสมาธิถึงขนาดบรรลุขานนั้นเอง ต้องการสมาธิเพียงเท่าที่จะเป็นบาทฐานของวิปัสสนาเท่านั้น โดยเพ่งเล็งเอาความดับทุกข์เป็นที่มุ่งหมาย แต่ไม่ประสงค์สมรรถภาพหรือคุณสมบัติพิเศษ เช่นอภิปัญญา เป็นต้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง โดยการนำทฤษฎีและผลการวิจัยที่ได้กล่าวไว้แล้วในบทที่ 2 มาเป็นแนวคิดในการจัดการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา โดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบกับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์สำหรับนักเรียนหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง

ในบทนี้จะกล่าวถึงขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินการวิจัย ซึ่งจะแบ่งออกเป็นหัวข้อย่อย ๆ 5 หัวข้อ ตามลำดับดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. วิธีวิจัย และ การดำเนินงานตามแบบแผนการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
4. การดำเนินการทดลอง
5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร และ กลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง จำนวน 374 คน ซึ่งแยกตามระดับชั้นเรียนได้ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรตามระดับชั้นเรียน

ประถมศึกษา		มัธยมศึกษา	
ประถมศึกษาปีที่ 1	81	มัธยมศึกษาปีที่ 1	15
ประถมศึกษาปีที่ 2	69	มัธยมศึกษาปีที่ 2	10
ประถมศึกษาปีที่ 3	59		
ประถมศึกษาปีที่ 4	57		
ประถมศึกษาปีที่ 5	45		
ประถมศึกษาปีที่ 6	38		
รวม	349		25

กลุ่มตัวอย่าง

ไต่ถามมาแล้วในบทที่ 1 ว่า นักเรียนหญิงในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ร้อยละ 90 เป็นเด็กชาวเขาเผ่าต่าง ๆ ที่มาจากจังหวัดต่าง ๆ ทางภาคเหนือของประเทศ ซึ่งจะต้องมาปรับตัวเกี่ยวกับภาษาและขนบธรรมเนียมประเพณี กว่าจะรู้เรื่องและปรับตัวได้ก็ต้องใช้เวลานาน ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์นรินทร์ อารีเจริญ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ฝ่ายวิชาการ โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 และ คณะครูอาสาสอนและอบรมเลี้ยงดูเด็กของสถานสงเคราะห์ฯ ให้ให้นักเรียนหญิงระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายเป็นกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นเอกพันธ์มากที่สุด ผู้วิจัยจึงคัดเลือกศึกษาทดลองกับเด็กนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้ประชากรทั้งหมดสำหรับเด็กนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 38 คน และใช้วิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากเด็กนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษา

ปีที่ 5 ให้ได้จำนวน 38 คนเท่ากัน จากนั้นจึงแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการสุ่มแบบง่ายอีกครั้งหนึ่ง จึงได้กลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 จำนวนนักเรียนหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามระดับชั้นเรียน

ชื่อกลุ่ม	ระดับชั้นเรียน	จำนวน
กลุ่มทดลอง	ประถมศึกษาปีที่ 5	16
	ประถมศึกษาปีที่ 6	16
	รวม	38
กลุ่มควบคุม	ประถมศึกษาปีที่ 5	16
	ประถมศึกษาปีที่ 6	16
	รวม	38

ตารางที่ 3 จำนวนนักเรียนหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามระดับอายุ

อายุ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	จำนวน
13 ปี	5	9	14
14 ปี	22	16	38
15 ปี	12	12	24
รวม	39	37	76

ตารางที่ 4
เชื้อชาติ

จำนวนนักเรียนหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามลักษณะ

เชื้อชาติ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	จำนวน
ไทย	2	1	3
จีน	1	0	1
ซา ฮ่า	0	2	2
ซมู เยา	1	0	1
ลีซอ	27	28	55
ม่ง	3	2	5
	4	5	9
รวม	38	38	76

ตารางที่ 5 จำนวนนักเรียนหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามลักษณะ
ภูมิลาเนาเดิม

ภูมิลาเนาเดิม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	จำนวน
เชียงราย	3	5	8
พะเยาว์	10	7	17
ลาปาง	2	2	4
ตาก	0	2	2
น่าน	1	2	3
กาแพงเพชร	15	12	27
สุโขทัย	4	4	8
พิษณุโลก	0	1	1
อุทัยธานี	2	3	5
กรุงเทพมหานคร	1	0	1
รวม	38	38	76

ตาราง 6 จำนวนนักเรียนหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามสภาวะการเป็นโรคเหา

ชื่อกลุ่ม	เคยเป็นโรคเหาก่อนมา อยู่สถานสงเคราะห์	ขณะนี้กำลังเป็นโรคเหา
กลุ่มทดลอง	30	38
กลุ่มควบคุม	32	38
รวม	62	76

หมายเหตุ ระหว่างทำการทดลองนักเรียนหญิงในกลุ่มควบคุมมีความจำเป็นต้องกลับภูมิลำเนาเดิม 1 คน

วิธีวิจัยและการดำเนินงานตามแผนการวิจัย

วิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบทดลอง ชนิด Randomized Control Group Pretest - Posttest Design ซึ่งมีวิธีเลือกตัวอย่าง โดยการสุ่มทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จากนั้นทำการทดสอบก่อนด้วยเครื่องมือชนิดเดียวกันทั้งสองกลุ่ม มีวิธีควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน โดยการจักสภาพการณทุกอย่างให้ใกล้เคียงกันทั้งสองกลุ่ม ยกเว้นตัวแปรอิสระที่จักระพากับกลุ่มทดลองเท่านั้น เมื่อเสร็จสิ้นการทดลองจึงทำการทดสอบอีกครั้งหนึ่งด้วยเครื่องมือชนิดเดียวกันกับครั้งแรก จากนั้นเปรียบเทียบผลที่ได้จากการสอบวัดทั้งสองครั้ง และผลของการสอบครั้งหลังในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งมีแผนการวิจัยดังนี้

Randomized Control Group Pretest - Posttest Design

	กลุ่ม	สอบก่อนทดลอง	ทดลอง	สอบหลังทดลอง
R	E	T_1	x	$T_2 ; T_3$
R	C	T_1	- x	$T_2 ; T_3$

R	แทนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและการแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่ม (Random Sampling)
E	แทนกลุ่มทดลอง (Experimental group)
C	แทนกลุ่มควบคุม (Control group)
T_1	แทนการทดสอบก่อนการทดลอง
$T_2 ; T_3$	แทนการทดสอบหลังการทดลอง
x	แทนการจักรกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง
- x	แทนไม่มีการจักรกระทำ

การดำเนินงานตามแผนงานวิจัย

ผู้วิจัยได้จักรกระทำกับกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตลอดการทดลอง 6 สัปดาห์ ตามแผนการวิจัยดังต่อไปนี้

E	T_1 / x	P_x / P	T_2	T_3
C	$T_1 / - x$	P_x / P	T_2	T_3

- E กลุ่มทดลอง
- C กลุ่มควบคุม
- T_1 ทดสอบวัดความรู้ ความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา และสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนดำเนินการทดลอง
- x ให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ในกลุ่มทดลองทันทีที่โคกทดสอบ T_1 เสร็จ
- x ไม่ให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ในกลุ่มควบคุม
- P_x ทำการตรวจและรักษาโรคเหา หลังจากทำให้ x ไปแล้ว 4 สัปดาห์ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (ใช้เวลาสำหรับ P_x 1 สัปดาห์)
- P สอนสุขศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทันที เมื่อให้ P_x เสร็จ (ใช้เวลาสำหรับ P 1 สัปดาห์)
- T_2 ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากที่ได้กระทำ P เสร็จ
- T_3 ทดสอบวัดความแม่นยำในผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคเหา และสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากที่ได้กระทำ T_2 เสร็จไปแล้ว 1 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีหลายอย่างคือ

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่ว ๆ ไป
2. แผนการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา โดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา
3. ชุดการเรียนการสอนจริยธรรม

4. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา
 5. แบบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหา
 6. แบบสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา
1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลชุดนี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ อายุ ชั้นเรียน เชื้อชาติ ภูมิฐานะเดิม และสภาวะการเป็นโรคเหา (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 154)

2. แผนการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาโดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา

แผนการสอนชุดนี้ประกอบด้วยความคิดรวบยอด วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน แผนการสอนนี้ได้สร้างตามลำดับขั้นของวิธีการแก้ปัญหา ซึ่งมีกระบวนการและกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละขั้น (รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 156)

3. ชุดการเรียนการสอนจริยธรรม

ชุดการเรียนการสอนจริยธรรม ประกอบด้วยความคิดรวบยอด วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน ชุดการเรียนการสอนจริยธรรมชุดนี้ใช้ควบคู่กับการฝึกสมาธิ (รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 169)

4. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคเหา

แบบทดสอบชุดนี้เป็นแบบทดสอบปรนัย (Objective test) หรือแบบทดสอบจำกัดคำตอบ (Fixed - respond type) ชนิดเลือกตอบ (Multiple

choice) มี 3 ตัวเลือก เป็นลักษณะคำถามเดี่ยว (Single question) ในแต่ละข้อ ถ้าผู้ตอบ ตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน แบบทดสอบฉบับนี้มีทั้งหมด 31 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 239)

5. แบบทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา

แบบทดสอบชุดนี้เป็นแบบวัดความเชื่อที่ประยุกต์ตามมาตราวัดทัศนคติของลิเคิร์ต (Likert's Scale) แบ่งความเชื่อออกเป็น 3 ระดับคือ เชื่อ ไม่น่าใจและไม่เชื่อ ข้อความที่ถามจะประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะที่เป็นไปในทางบวกและทางลบ แบบวัดความเชื่อฉบับนี้มีทั้งหมด 30 ข้อ

นอกจากนี้ยัง ได้กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนไว้ดังนี้

- 5.1 ข้อความที่มีลักษณะเป็นบวก
- | | | | | |
|-----------|----------|-----|---|-------|
| ถ้าตอบว่า | เชื่อ | ให้ | 3 | คะแนน |
| ถ้าตอบว่า | ไม่น่าใจ | ให้ | 2 | คะแนน |
| ถ้าตอบว่า | ไม่เชื่อ | ให้ | 1 | คะแนน |
- 5.2 ข้อความที่มีลักษณะเป็นลบ
- | | | | | |
|-----------|----------|-----|---|-------|
| ถ้าตอบว่า | เชื่อ | ให้ | 1 | คะแนน |
| ถ้าตอบว่า | ไม่น่าใจ | ให้ | 2 | คะแนน |
| ถ้าตอบว่า | ไม่เชื่อ | ให้ | 3 | คะแนน |

(รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 246)

6. แบบสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเหา

แบบสำรวจพฤติกรรมชุดนี้ประกอบด้วยรายการพฤติกรรมต่าง ๆ มี 3 หมวด

- 6.1 พฤติกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม
6.2 พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล

6.3 พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเหา

ผู้สังเกตจะบันทึกว่า พฤติกรรมนั้น ๆ เกิดหรือไม่เกิด ทำได้หรือไม่ได้ แบบสำรวจพฤติกรรมชุดนี้มี 21 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 249)

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือหลายอย่างซึ่งประกอบด้วยแผนการสอน สุขศึกษา ชุดการเรียนการสอนจริยธรรม แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบวัดความเชื่อ และแบบสำรวจพฤติกรรม จึงได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งเครื่องมือแต่ละอย่าง มีลักษณะแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เสนอกระบวนการสร้าง และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแยกตามลักษณะเฉพาะของ เครื่องมือดังต่อไปนี้

แผนการสอนสุขศึกษา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นศึกษา ขั้นสร้าง และขั้นทดสอบคุณภาพของแผนการสอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ขั้นศึกษา

- 1.1 ศึกษาหาความรู้เรื่องโรคเหา
- 1.2 ศึกษาปัญหาการเกิดโรคเหา การแพร่กระจาย การระบาก การควบคุม กำจัด และกวาดล้าง
- 1.3 ศึกษาหลักสูตร ความมุ่งหมาย และขอบข่ายของเนื้อหาในกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตเฉพาะวิชาสุขศึกษา จากหลักสูตรพุทธศักราช 2521
- 1.4 ศึกษาวิธีสอนแบบแก้ปัญหา

2. ขั้นสร้าง

2.1 ผู้วิจัยได้เชิญครู 2 ท่าน ซึ่งสอนหมวดวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (วิชาสุขศึกษาแทรกอยู่ในหมวดวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต) จากโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 มาร่วมประชุมจัดทำ

การวางวิเคราะห์หลักสูตร เรื่อง โรคเหา โดยกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ให้ สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชาเรื่อง โรคเหาประกอบด้วยเนื้อหาย่อย ได้แก่ รูปร่างลักษณะของตัวเหาและไข่เหา วงจรชีวิตของเหา สาเหตุของการเกิด โรคเหา อาการและการติดต่อของ โรคเหา อันตรายและผลเสียจากการเป็น โรคเหา การรักษาและการป้องกันโรคเหา

รายละเอียดของการจัดทำตารางวิเคราะห์หลักสูตรจัดทำโดยพิจารณา เนื้อหาควบคู่กับจุดมุ่งหมายในพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งแต่ละพฤติกรรมจะมุ่งหวังและเน้นหนัก แตกต่างกัน อีกทั้งใช้เวลาในการสอนแตกต่างกันด้วย พฤติกรรมมุ่งหวัง เหล่านี้ ได้แก่ พฤติกรรมความรู้ พฤติกรรมความเข้าใจ พฤติกรรมการนำไปใช้ พฤติกรรมการวิเคราะห์ และพฤติกรรม การประเมินผล เป็นคน

2.2 หลังจากทำตารางวิเคราะห์หลักสูตร เรื่อง โรคเหาเสร็จแล้ว ผู้วิจัย และครูทั้ง 2 ท่านจึงได้กล่าวมาแล้ว ได้ร่วมกันทำแผนการสอนสู่ศึกษาเรื่อง โรคเหา โดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาจากตารางวิเคราะห์หลักสูตรตามพฤติกรรม มุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ และได้จัดการเรียนการสอนตามกระบวนการแก้ปัญหา 10 คาบ ๆ ละ 20 นาที มีทั้งหมด 6 ชั้น ดังต่อไปนี้

- 2.2.1 ชั้นทำความเข้าใจปัญหาและกำหนดปัญหา ใช้เวลา 2 คาบ
- 2.2.2 ชั้นวางแผนแก้ปัญหา ใช้เวลา 2 คาบ
- 2.2.3 ชั้นตั้งสมมุติฐาน ใช้เวลา 1 คาบ
- 2.2.4 ชั้นทดสอบสมมุติฐาน ใช้เวลา 3 คาบ
- 2.2.5 ชั้นรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ใช้เวลา 1 คาบ
- 2.2.6 ชั้นสรุปและอภิปรายผล ใช้เวลา 1 คาบ

3. ชั้นตรวจสอบคุณภาพของแผน

3.1 ผู้วิจัยได้เชิญผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นนักการศึกษาและแพทย์ ร่วมพิจารณา แผนการสอนสู่ศึกษาเรื่องโรคเหา เพื่อเพิ่มเติมสิ่งที่จะเป็นประโยชน์และแก้ไขข้อบกพร่อง

เกี่ยวกับเนื้อหาทางก้านวิชาการและกิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอน และระยะเวลาที่ใช้สอน

3.2 ผู้วิจัยได้เชิญครูอาสาสอนและอบรมเลี้ยงดูเด็กจากสถานสงเคราะห์ เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หนุ่ยบานรัตนชาติ วัดสระแก้ว ซึ่งมีวิถีทางการศึกษามัธยมศึกษา 2 ท่าน มาร่วมปรึกษาเกี่ยวกับการทดลองใช้แผน

จากนั้นผู้วิจัยและครูทั้ง 2 ท่าน นำแผนการสอนสู่ศึกษานิเทศน์ไปทดลองใช้กับนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 วัดสระแก้ว ซึ่งไม่ใช่เป็นนักเรียนหญิงในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

3.3 นำแผนการสอนที่ไปทดลองสอนแล้วมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม จากนั้นจึงนำแผนการสอนที่สมบูรณ์แล้วไปดำเนินการสอนจริงกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

ชุดการเรียนการสอนจริยธรรม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างตามขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นศึกษา ขั้นสร้าง และขั้นทดสอบคุณภาพของชุดการเรียนการสอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ขั้นศึกษา

1.1 ศึกษาวิธีสร้างชุดการเรียนการสอน โดยใช้องค์ประกอบของชุดการเรียนการสอน ตาม ชมพันธ์ุ กุญชร ณ อยุธยา และศึกษาการผลิตชุดการเรียนการสอน ตามขั้นตอนการผลิตชุดการเรียนการสอนตาม วิจัย วงษ์ใหญ่ (รายละเอียดในบทที่ 2 หน้า 54)

1.2 ศึกษาปรัชญาการศึกษาระดับประถมศึกษา ซึ่งปรัชญาการศึกษาคือ การศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม เน้นการเสริมสร้างคุณสมบัติต่าง ๆ ที่นักเรียนต้องเรียนรู้ โดยแยกเป็น 5 กลุ่ม วิชา ดังนี้

1.2.1 กลุ่มเสริมสร้างทักษะ ได้แก่ วิชาภาษาไทย และวิชาคณิตศาสตร์

1.2.2 กลุ่มเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต (ส.ป.ช.) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์ วิชาสุขศึกษา วิชาภูมิศาสตร์ - ประวัติศาสตร์ วิชาหน้าที่พลเมืองและศีลธรรม และวิชาช่าง

1.2.3 กลุ่มเสริมสร้างลักษณะนิสัย (ส.ล.น.) ได้แก่ วิชาจริยศึกษา วิชาพลศึกษา วิชาศิลปศึกษา วิชาดนตรี - นาฏศิลป์ และวิชาลูกเสือ - เนตรนารี - ยุวกาชาด

1.2.4 กลุ่มเสริมสร้างการงานและพื้นฐานอาชีพ (ก.พ.อ.) ได้แก่ วิชาการช่าง วิชาการเกษตร และวิชาการประดิษฐ์ นักเรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามความถนัด

1.2.5 กลุ่มเสริมสร้างประสบการณ์พิเศษ ได้แก่ วิชาภาษาอังกฤษ และวิชางานอาชีพ นักเรียนจะไ้เรียนภาษาอังกฤษ แต่ดาโรงเรียนไ้ไม่สอนภาษาอังกฤษ ต้องสอนงานอาชีพให้แก่นักเรียนแทนการสอนภาษาอังกฤษ

1.3 ศึกษาหลักสูตร ความมุ่งหมายและขอบข่ายของเนื้อหาในกลุ่มเสริมสร้างลักษณะนิสัย เฉพาะวิชาจริยศึกษา ของชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จากหลักสูตร พุทธศักราช 2521

1.4 ศึกษาวิธีสอนจริยธรรมสำหรับเด็ก (รายละเอียดในบทที่ 2 หน้า 33)

หมายเหตุ เนื่องจากชุกการ เรียนการสอนจริยธรรมจะไ้สอนในกลุ่มทดลองเท่านั้น ตามโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ได้กำหนดไว้ว่า จะสอนจริยธรรมควบคู่กับการฝึกสมาธิ

1.5 ศึกษาการทำสมาธิ โดยการอ่านหนังสือธรรม พังขธรรมจากเพียบันติกเสียง ศึกษาจากชาววาส ผู้สนใจการทำสมาธิ และไ้ศึกษาอย่างสม่ำเสมอกับพระอาจารย์ (พระสงฆ์) จากวัดในกรุงเทพมหานคร และวัดป่าในชนบทด้วย

1.6 ผู้วิจัยทำสมาธิแบบสมณะกรรมฐานมาแล้วเป็นเวลา 5 ปี และไ้ปฏิบัติติดต่อกันทุกวัน อย่างน้อยที่สุดวันละครึ่งชั่วโมง

2. ชั้นสร้าง

2.1 ผู้วิจัยได้เชิญผู้ร่วมปฏิบัติงาน 3 ท่าน คือ

2.1.1 ครูสอนวิชาเสริมสร้างลักษณะนิสัยชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 จำนวน 2 ท่าน

2.1.2 อาจารย์นรินทร์ อารีเจริญ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ฝ่ายวิชาการ โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 ซึ่งท่านเป็นผู้ที่สนใจธรรม และได้ปฏิบัติสมาธิแบบวิปัสสนากรรมฐานอย่างพากเพียรมาแล้ว 15 ปี

ผู้วิจัยและคณะทั้ง 3 ท่าน ได้ประชุมร่วมกันจัดทำตารางวิเคราะห์หลักสูตร เรื่อง จริยธรรม โดยกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของหลักสูตร อันประกอบด้วยเนื้อหาต่าง ๆ 3 บท

บทที่ 1 เรื่อง เด็กดี ซึ่งเด็กดีต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้คือ

- (1) มีความซื่อสัตย์สุจริต
- (2) รู้จักประหยัด
- (3) มีความอดทน
- (4) รู้จักกตัญญูกตเวที
- (5) มีความสะอาด
- (6) มีระเบียบวินัย
- (7) มีมารยาท
- (8) มีความซื่อสัตย์

บทที่ 2 ธรรมที่เป็นหัวใจพุทธศาสนา

บทที่ 3 เบญจศีล

รายละเอียดในตารางวิเคราะห์หลักสูตร จัดทำโดยพิจารณาเนื้อหาควบคู่กับจุดมุ่งหมายในพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งแต่ละพฤติกรรมจะมุ่งหวังและเน้นหนักแตกต่างกัน อีกทั้งใช้เวลาในการสอนแตกต่างกันด้วย พฤติกรรมมุ่งหวังเหล่านี้ได้แก่ พฤติกรรม

ความรู้ พฤติกรรมความเข้าใจ พฤติกรรมการนำไปใช้ พฤติกรรมการวิเคราะห์ และ พฤติกรรมการประเมินผล เป็นต้น

2.2 หลังจากทำตารางวิเคราะห์หลักสูตรเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้ผลิตชุด การเรียนการสอนตามพฤติกรรมมุ่งหมายที่กำหนดไว้ และได้จัดการเรียนการสอนเป็น 10 คาบ คาบละ 30 นาที ดังรายละเอียดต่อไปนี้

บทที่ 1 เรื่อง เด็กก็ เด็กก็มีคุณสมบัตินี้คือ มีความขยันหมั่นเพียร รู้จักประหยัด มีความซื่อสัตย์ มีความอดทน รู้จักกตัญญูกตเวที มีความสะอาด มีระเบียบวินัย และมีมารยาท ใช้เวลาสอน 8 คาบ

บทที่ 2 ชรรรมที่เป็นหัวใจพุทธศาสนา ใช้เวลาสอน 1 คาบ

บทที่ 3 เบญจศีล ใช้เวลาสอน 1 คาบ

หมายเหตุ ทุกรายละเอียดการดำเนินงานตามโปรแกรมการสอนตามแนว พุทธศาสตร์ในตารางที่ 7 หน้า 97

3. ขั้นตรวจสอบคุณภาพชุดการเรียนการสอน

3.1 ผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการเรียนการสอนและผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการสอนระดับประถมศึกษา พิจารณาความถูกต้องและเหมาะสม

3.2 แก้ไขปรับปรุงชุดการเรียนการสอนตามข้อเสนอแนะและข้อแก้ไข ของผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน

3.3 นำชุดการเรียนการสอนที่ปรับปรุงแล้วในหัวข้อ (3.2) ไปทดลอง ใช้กับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 จำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและหาข้อควรแก้ไข

3.4 ทำการปรับปรุงแก้ไขชุดการเรียนการสอน ครั้งที่ 2 โดยนำประเด็น ต่าง ๆ ที่พบในหัวข้อ (3.3) เป็นพื้นฐานของการปรับปรุงแก้ไข

3.5 ผลิตชุดการเรียนการสอนจรรยาบรรณที่แก้ไขปรับปรุงครั้งสุดท้าย เพื่อนำไปใช้ทดลองตามแผนการทดลองต่อไป

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่อง โรคเหา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นชั้น ๆ ดังนี้

1. ขั้นสร้าง

1.1 ผู้วิจัยนำตารางวิเคราะห์หลักสูตร และแผนการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหา ซึ่งได้ทำไว้แล้วในขั้นสร้างแผนการสอน มาพิจารณาเพื่อเป็นแนวทางในการ สร้างแบบทดสอบ ให้ตรงตาม เนื้อหาและพฤติกรรมที่มุ่งหวัง ไว้ในแต่ละพฤติกรรม

1.2 สร้างแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ ซึ่งมีพฤติกรรมเกี่ยวกับความรู้ 12 ข้อ พฤติกรรมเกี่ยวกับความเข้าใจ 5 ข้อ พฤติกรรมเกี่ยวกับการนำไปใช้ 14 ข้อ พฤติกรรมเกี่ยวกับการวิเคราะห์ 5 ข้อ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการประเมินผล 2 ข้อ รวมสร้างไว้ทั้งหมด 38 ข้อ (ก่อนตรวจสอบคุณภาพ)

2. ขั้นตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ

2.1 ตรวจสอบความเป็นปรนัย โดยเชิญครูอาสาสอนและอบรมเลี้ยงดูเด็ก จากสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ทั้ง 2 ท่าน ที่เคยนำแผนการสอนสุขศึกษาไปทดลองใช้ มาร่วมพิจารณาแบบทดสอบ โดยการตรวจและ แก้ไขเพื่อให้เกิดความถูกต้องและชัดเจนของคำถามและตัวเลือก ตลอดจนการใช้ภาษา และเนื้อหาให้ตรงตามตารางวิเคราะห์หลักสูตร

2.2 ทำการวิเคราะห์รายข้อ ทั้งรายละเอียดย่อต่อไปนี้

2.2.1 นำแบบทดสอบที่แก้ไขแล้วจำนวน 120 ชุด ไปทดลองใช้ กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 จำนวน 120 คน

2.2.2 จากนั้นนำแบบทดสอบทั้ง 120 ชุด ไปวิเคราะห์เป็นรายข้อ เพื่อหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก

ค่าความยากง่ายของข้อสอบแต่ละข้อ ใช้แทนตัวอักษรย่อ ตัว P ซึ่งหมายถึง สัดส่วนระหว่างจำนวนเด็กที่ตอบข้อคำถามนั้น ๆ ใ้ถูกต้อง กับจำนวนเด็กทั้งหมดที่ตอบ

ค่านี้เป็นค่าที่บอกให้ทราบว่า ค่าถามข้อนั้น ๆ มีเด็กตอบถูกกี่เปอร์เซ็นต์นั่นเอง การหาค่าความยากง่ายของข้อสอบหาได้จากสูตร

$$P = \frac{\text{จำนวนเด็กที่ตอบถูก}}{\text{จำนวนเด็กทั้งหมด}}$$

ความยากง่ายของข้อสอบมีค่าตั้งแต่ .00 - 1.00 และมีเกณฑ์ใช้พิจารณา ดังนี้คือ

P = .80 - 1.00	เป็นข้อสอบที่ง่ายมาก ควรตัดทิ้ง
P = .60 - .80	เป็นข้อสอบที่ค่อนข้างง่าย (ดี)
P = .40 - .60	เป็นข้อสอบที่ยาก - ง่าย พอเหมาะ (ดีมาก)
P = .20 - .40	เป็นข้อสอบที่ค่อนข้างยาก (ดี)
P = .00 - .20	เป็นข้อสอบที่ยากมาก ควรตัดทิ้ง

ดังนั้น แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้เรื่อง โรคเหาฉบับนี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกเฉพาะข้อสอบที่มีค่า P ระหว่าง .30 - .70

ส่วนค่าอำนาจจำแนก หมายถึง ประสิทธิภาพของข้อคำถามในการแบ่งเด็กออกเป็นกลุ่มเก่งและกลุ่มอ่อน ค่าอำนาจจำแนกของข้อสอบแต่ละข้อใช้แทนด้วยอักษรย่อตัว x ซึ่งได้มาจากการนำกระดาษคำตอบทั้ง 120 ชุด โดยเรียงกระดาษคำตอบจากคะแนนสูงสุดมาหาคะแนนต่ำสุด แล้วก็คัดเลือกผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดลงมา ร้อยละ 27 และผู้ที่ได้คะแนนต่ำสุดขึ้นไป ร้อยละ 27 ของจำนวนผู้ทดลอง 120 คน กลุ่มตรงกลางจะเหลือร้อยละ 46 ไม่ควรนำมาคิด ดังนั้นจะได้คะแนนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ ค่า x คือค่าที่ได้จากคะแนนเด็กที่ตอบถูกในกลุ่มสูงลบด้วยคะแนนเด็กที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ หากด้วย ครั้งหนึ่งของจำนวนคนในกลุ่มสูง บวกครั้งหนึ่งของจำนวนเด็กในกลุ่มต่ำ และ x มีค่าตั้งแต่ + 1.00 ถึง - 1.00 โดยมีเกณฑ์ใช้พิจารณาคงนี้คือ

- $r = .40 - 1.00$ เป็นข้อสอบที่มากที่สุด
 $r = .30 - .39$ เป็นข้อสอบที่ก็ อาจต้องปรับปรุงบ้าง
 $r = .20 - .29$ เป็นข้อสอบที่ก็พอใช้ แต่ต้องปรับปรุง
 $r = .19 - (- 1.00)$ เป็นข้อสอบที่ใช่ไม่ได้ ควรตัดทิ้ง

ดังนั้นแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่อง โรคเหาฉบับนี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้เฉพาะข้อสอบที่มีค่า r ตั้งแต่ .20 ขึ้นไป

3. ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นหรือค่าความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่อง โรคเหาที่คัดเลือกข้อคำถามไว้ทั้งหมด 31 ข้อ ไปตรวจสอบหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีของคูเคอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) สูตรที่ 21 คือ KR_{21} ซึ่งมีข้อตกลงว่าต้องใช้เฉพาะข้อสอบที่มีระบบการให้คะแนนตั้งแต่ 0 - 1 (Zero - one method) ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน อีกทั้งความยากของข้อสอบต้องไม่แตกต่างกันมากนัก ดังนั้นแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่อง โรคเหาฉบับนี้จึงเป็นไปตามข้อตกลงแล้ว

KR_{21}

มีสูตร ดังนี้

$$(KR_{21}) r_{tt} = \frac{n}{n - 1} \left(1 - \frac{\bar{X}(n - \bar{X})}{ns_t^2} \right)$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด

\bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ยของคะแนนการสอบของกลุ่ม

s_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนการสอบของกลุ่ม

จากการคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่อง โรคเหาได้ .77 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่จะนำแบบทดสอบฉบับนี้ไปใช้ในการวิจัยต่อไปได้

แบบทดสอบวัดความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา
การสร้างแบบวัดความเชื่อฉบับนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ขั้นศึกษา

ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Believe Model Theory) จากหนังสือและงานวิจัยต่าง ๆ

2. ขั้นสร้าง

แบบทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยประยุกต์ตามมาตราวัดทัศนคติของลิเคิร์ต (Likert's scale) แบ่งความเชื่อออกเป็น 3 ระดับ คือ เชื่อ ไม่น่าใจ และไม่เชื่อ ข้อความที่ถามจะประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะเป็นไปในทางบวกและทางลบ ผู้วิจัยได้สร้างแบบทดสอบวัดความเชื่อฉบับนี้ 36 ข้อ (ก่อนตรวจสอบหาคุณภาพ) โดยจะถามความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 หมวด ดังต่อไปนี้

2.1 เชื่อว่าคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคเหาได้ง่าย

2.2 เชื่อว่าโรคเหามีอันตรายแก่คน

2.3 เชื่อว่าจะเกิดผลดีกว่าได้ปฏิบัติตนเพื่อลดโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคเหา

3. ขั้นตรวจสอบหาคุณภาพของแบบทดสอบ

3.1 ตรวจสอบและแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นนักสูชศึกษาและนักวัดผลการศึกษา เพื่อให้แบบทดสอบฉบับนี้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมีข้อความที่สามารถวัดความเชื่อได้จริง ซึ่งมั่นใจว่า แบบทดสอบฉบับนี้มีความเที่ยงตรงประเภท Face Validity เป็นที่เชื่อถือได้แล้ว

3.2 จากนั้นจึงนำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับนักเรียน จำนวน 120 คน ซึ่งเป็นนักเรียนกลุ่มเดียวกับข้อ 2.2.1 หน้า 88

3.3 นำแบบทดสอบที่ทดลองแล้วทั้ง 120 ชุด ไปตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างภายใน (Intra - test Validity) โดยวิธีวิเคราะห์

ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามแต่ละข้อ เพราะค่าอำนาจจำแนกจะเป็นเครื่องชี้ว่า บุคคลที่มีระดับความเชื่อแตกต่างกัน จะตอบข้อคำถามแตกต่างกัน

การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องโรคเหาทำไค้ดังนี้

3.3.1 นำแบบวัดความเชื่อฯ ทั้ง 120 ข้อ มาตรวจให้คะแนน หรือนำหนักความเชื่อของแต่ละคน ตามเกณฑ์ที่ไค้กำหนดไว้

3.3.2 เรียงน้ำหนักหรือคะแนนความเชื่อ จากน้ำหนักมากไปหาน้อย

3.3.3 ทักคนที่ไค้คะแนนสูงสุดลงมา ร้อยละ 27 เรียกว่า กลุ่มสูง และคนที่ไค้คะแนนต่ำสุดขึ้นไป ร้อยละ 27 เรียกว่ากลุ่มต่ำ

3.3.4 แจกแจงการตอบข้อคำถามแต่ละข้อของทั้งสองกลุ่ม เพื่อหาว่าในแต่ละกลุ่มตอบหรือแสดงความเชื่อในแต่ละระดับมีจำนวนเท่าไร

3.3.5 คำนวณค่าอำนาจจำแนกโดยใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\frac{S_H^2}{N_H} + \frac{S_L^2}{N_L}}$$

เมื่อ t แทน ค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามวัดความเชื่อ
 \bar{X}_H แทน ค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อในแต่ละข้อของกลุ่มสูง
 \bar{X}_L แทน ค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อในแต่ละข้อของกลุ่มต่ำ

S_H^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อคำถามจากการตอบของกลุ่มสูง
S_L^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อคำถามจากการตอบของกลุ่มต่ำ
N_H	แทน	จำนวนคนในกลุ่มสูง
N_L	แทน	จำนวนคนในกลุ่มต่ำ

ผลของการวิเคราะห์พบว่าข้อคำถามทั้ง 36 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 1.8116 - 8.4636 (ค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 = 1.671 โดยมี $df = 58$) จึงได้คัดเลือกข้อคำถามที่ดีไว้ทั้งหมด 30 ข้อ เพื่อนำมาใช้เป็นแบบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหาในการวิจัยต่อไป (รายละเอียดในภาคผนวกหน้า 246)

4. การตรวจสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดความเชื่อที่คัดเลือกข้อคำถามทั้ง 30 ข้อ ไปตรวจสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของ ครอนบัค (Cronbach) ซึ่งเรียกว่า Cronbach Alpha Coefficient วิธีของครอนบัคจะใช้หาค่าความเชื่อมั่นเฉพาะมาตราวัดที่ผู้ตอบ ให้คะแนนด้วยการซึ่งนำหนักหรือซึ่งใจตนเอง ดังนั้นข้อคำถามแต่ละข้อจะให้ผู้ตอบตัดสินให้คะแนนเอง ก่อนตอบผู้ตอบจะต้องพิจารณาซึ่งใจของตนเองว่าจะให้คะแนนมากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งคะแนนในแต่ละข้อจะมีให้ผู้ตอบเลือกได้ตั้งแต่ 5 - 4 - 3 - 2 - 1 หรือตั้งแต่ 3 - 2 - 1 ถ้าผู้ตอบพอใจที่จะให้คะแนนมากก็ให้ 5 คะแนน หรือพอใจที่จะให้คะแนน 4 หรือ 3 หรือ 2 หรือ 1 ก็ให้ไปตามความพอใจ

สูตรหาความเชื่อมั่นของครอนบัค คือ

$$r = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ	\mathcal{C}	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่อ
	n	แทน	จำนวนข้อของแบบวัดความเชื่อ
	s_i^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในการตอบแบบวัดความเชื่อเป็นรายข้อ
	s_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในการตอบแบบวัดความเชื่อทั้งฉบับ

จากการคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องโรคเหาได้ .81 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่จะนำแบบทดสอบฉบับนี้ไปใช้ในการวิจัยต่อไปได้

แบบสำรวจพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็น โรคเหา

แบบสำรวจพฤติกรรม (Check Lists) โดยทั่ว ๆ ไปจะประกอบด้วยรายการของพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สังเกตบันทึกว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เกิดหรือไม่เกิด ทำได้หรือไม่ได้ สำหรับแบบสำรวจพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็น โรคเหา ชูคนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างดังนี้

1. ขั้นศึกษา

ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงสาเหตุโดยตรงและปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการ เกิดโรคเหา

จากเอกสาร

2. ขั้นสร้าง

ได้กล่าวไว้ในบทที่ 1 ว่า โรคเหาจะเกิดกับคนที่มีความสุขวิทยาส่วนบุคคลไม่ดี คนที่ไม่สนใจเกี่ยวกับความสะอาดของที่อยู่อาศัย เครื่องนอนและเครื่องใช้ต่าง ๆ

ดังนั้นผู้วิจัยได้กำหนดพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็น โรคเหาไว้

3 หมวด คือ

- 2.1 พฤติกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม
- 2.2 พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล
- 2.3 พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเหา

จากพฤติกรรมแต่ละหมวด ผู้วิจัยได้สร้างพฤติกรรมย่อย ๆ รวมทั้งหมก
จำนวน 25 พฤติกรรม (ก่อนตรวจสอบคุณภาพ) และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้คือ
ผู้สังเกตจะบันทึกไว้ในแบบสำรวจ ถ้าพฤติกรรมใดเกิดหรือเกิดได้ปฏิบัติ จะให้คะแนน
1 คะแนนต่อพฤติกรรมย่อยหนึ่งข้อ แต่ถ้าพฤติกรรมนั้นไม่เกิดหรือไม่ได้กระทำจะให้คะแนน
0 คะแนน

3. ขั้นตรวจสอบคุณภาพของแบบสำรวจพฤติกรรม

ตรวจและแก้ไขข้อบกพร่อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นนักสุขศึกษาและแพทย์
เพื่อให้แบบสำรวจพฤติกรรมฉบับนี้ถูกต้องตามหลักวิชาการของการสร้างแบบสำรวจพฤติกรรม
คือมีข้อความที่สามารถสำรวจพฤติกรรมได้จริง ซึ่งมั่นใจว่าแบบสำรวจพฤติกรรมฉบับนี้มี
ความเที่ยงตรงประเภท Face Validity เป็นที่เชื่อถือได้ สามารถนำไปสำรวจ
พฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในงานวิจัยต่อไปได้ แบบสำรวจพฤติกรรม
ฉบับนี้ได้เลือกไว้ทั้งหมด 21 ข้อ

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำการทดสอบก่อนดำเนินการทดลองตามแผนการวิจัยทั้งกลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุม โดยใช้เครื่องมือที่ได้กล่าวมาแล้ว ทดสอบวัดในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 ทดสอบวัดความรู้เรื่องโรคเหา
 - 1.2 ทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับ
โรคเหา

1.3 ทดสอบวัคพดกิจกรรมการปฏิบัติคนเพื่อป้องกันกาเป็นโรคเหา

2. คำเนินการทดลองให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์กับกลุ่มทดลอง หลังจากปฏิบัติในหัวข้อที่ 1 เสร็จแล้ว

โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ได้จัดสอนจริยธรรมควบคู่กับการฝึกสมาธิ ใช้เวลา 6 สัปดาห์ติดต่อกันโดยไม่มีวันหยุด แม้กระทั่งวันเสาร์และวันอาทิตย์

ในการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเชิญอาจารย์นรินทร์ อารีเจริญ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 และคณะครูอาสาสอนและอบรมเลี้ยงดูเด็กอีก 3 ท่าน จากสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ร่วมรับผิดชอบปฏิบัติงานการสอนจริยธรรม และการฝึกสมาธิ

การสอนจริยธรรม สอนภาคเช้าติดต่อกันทุกวัน ไม่เว้นวันเสาร์และวันอาทิตย์ เป็นเวลา 10 วัน วันละ 1 คาบ คาบละ 30 นาที ตั้งแต่เวลา 6.00 น. - 6.30 น.

วิธีสอน ให้นักเรียนแต่ละคนศึกษาชุดการเรียนการสอนด้วยตนเอง จากนั้นครูผู้สอนสรุปเนื้อหาและเฉลยแบบฝึกหัด

การฝึกสมาธิ ฝึกทั้งภาคเช้าและภาคค่ำ

ภาคเช้า เริ่มในวันต่อไปหลังจากทำการสอนจริยธรรมเสร็จแล้ว จนกระทั่งถึงวันสุดท้ายของการดำเนินการทดลอง ปฏิบัติติดต่อกันทุกวันโดยไม่มีวันหยุด ตั้งแต่ 6.00 น. - 6.30 น. เช่นเดียวกัน

ภาคค่ำ เริ่มวันเดียวกันกับวันที่ทำการสอนจริยธรรมจนถึงวันสุดท้ายของการดำเนินการทดลอง ปฏิบัติติดต่อกันโดยไม่มีวันหยุด เริ่มทำสมาธิตั้งแต่เวลา 19.00 น. ทุกวันก่อนทำสมาธิจะจุกฐูป เทียน ไหว้พระ และสวดมนต์ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

วิธีฝึกสมาธิ เริ่มด้วยการตั้งสติ กำหนดลมหายใจเข้า - ออก กล่าวคำบริกรรมในใจว่า พุท - โธ เมื่อหายใจเข้ากล่าวคำว่า พุท เมื่อหายใจออกกล่าวคำว่า

โซ วิธีนี้เรียกว่าการทำสมาธิแบบอานาปานสติ (ดูรายละเอียดในหัวข้อการฝึกสมาธิในบทที่ 2 หน้า 56)

หมายเหตุ การฝึกสมาธิในภาคค่ำ สัปดาห์ที่หนึ่งใช้เวลาฝึกวันละ 10 นาที สัปดาห์ที่สองใช้เวลาฝึกวันละ 20 นาที และสัปดาห์ที่สามถึงสัปดาห์ที่หกใช้เวลาฝึกวันละ 30 นาที (ดูรายละเอียดเกี่ยวกับการสอนจริยธรรมและการฝึกสมาธิในตารางที่ 7 ต่อไป)

ตารางที่ 7 แสดงแผนการดำเนินงานของโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

วันจันทร์ - วันอาทิตย์	
ภาคเช้า เริ่มเวลา 6.00 น.	ภาคค่ำ เริ่มเวลา 19.00 น.
<u>สัปดาห์ที่ 1</u>	
สอนจริยธรรมวันละ 30 นาที ทุกวัน	ไหว้พระ สวดมนต์ 10 นาที
	ฝึกสมาธิ 10 นาที
<u>สัปดาห์ที่ 2</u>	
<u>วันจันทร์ - วันพุธ</u>	ไหว้พระ สวดมนต์ 10 นาที
สอนจริยธรรมวันละ 30 นาที ทุกวัน	ฝึกสมาธิ 20 นาที
<u>วันพฤหัสบดี - วันอาทิตย์</u>	
ไหว้พระ สวดมนต์ 10 นาที	
ฝึกสมาธิ 20 นาที	
<u>สัปดาห์ที่ 3</u>	
ไหว้พระ สวดมนต์ 10 นาที	ไหว้พระ สวดมนต์ 10 นาที
ฝึกสมาธิ 20 นาที	ฝึกสมาธิ 30 นาที

ตาราง 7 (ต่อ)

วันจันทร์ – วันอาทิตย์			
ภาคเช้า	เริ่มเวลา 6.00 น.	ภาคค่ำ	เริ่มเวลา 19.00 น.
<u>สัปดาห์ที่ 4</u>			
ไหว้พระ สวคมนต์	10 นาที	ไหว้พระ สวคมนต์	10 นาที
ฝึกสมาธิ	20 นาที	ฝึกสมาธิ	30 นาที
<u>สัปดาห์ที่ 5</u>			
ไหว้พระ สวคมนต์	10 นาที	ไหว้พระ สวคมนต์	10 นาที
ฝึกสมาธิ	20 นาที	ฝึกสมาธิ	30 นาที
<u>สัปดาห์ที่ 6</u>			
ไหว้พระ สวคมนต์	10 นาที	ไหว้พระ สวคมนต์	10 นาที
ฝึกสมาธิ	20 นาที	ฝึกสมาธิ	30 นาที

ตารางที่ 8 แสดงการใช้เวลา (นาที) สำหรับการดำเนินการทดลองของ
โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

สัปดาห์ที่	สอนจริยธรรม	ฝึกสมาธิ	
	ภาคเช้า	ภาคเช้า	ภาคค่ำ
1	7 คาบ: $30 \div 7 = 210$	-	7 คาบ: $10 \div 7 = 70$
2	3 คาบ: $30 \div 3 = 90$	4 คาบ: $20 \div 4 = 80$	7 คาบ: $20 \div 7 = 140$
3	-	7 คาบ: $20 \div 7 = 140$	7 คาบ: $30 \div 7 = 210$
4	-	7 คาบ: $20 \div 7 = 140$	7 คาบ: $30 \div 7 = 210$
5	-	7 คาบ: $20 \div 7 = 140$	7 คาบ: $30 \div 7 = 210$
6	-	7 คาบ: $20 \div 7 = 140$	7 คาบ: $30 \div 7 = 210$
รวม 6 สัปดาห์	300 นาที	640 นาที	1050 นาที

3. ทำการตรวจและรักษาโรคเหาแก่นักเรียนหญิงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ได้ดำเนินไปแล้ว 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยพร้อมทั้งคณะแพทย์และพยาบาลอาสาสมัครจากโรงพยาบาลศิริราช ใช้เวลาในการรักษา 1 สัปดาห์

การรักษา แพทย์ได้ใช้ยารักษาเหาขององค์การเภสัชกรรม ชื่อ สเคบิไซค์ อิมัลชัน (Scabicide emulsion) การใช้ยาดังนี้มีรักษาโรคเหาต้องใส่ยาถึงสองครั้ง วิธีใช้เชย้าชวกและเทยาใส่ศีรษะให้ทั่ว แล้วหวีผมเสียขึ้นไปจากหน้าผากและคานข้างแกมทั้งสองข้าง จากนั้นใช้ถุงพลาสติกหรือผ้าคลุมศีรษะไว้หนึ่งคืน เมื่อครบ 24 ชั่วโมง จึงสระผม จากนั้นเมื่อครบ 7 วัน จึงใส่ยาครั้งที่สอง โดยใช้วิธีการเช่นเดียวกับครั้งแรก

เพื่อเป็นการควบคุม กำจัด และถวากลางโรคเหา คณะแพทย์และพยาบาลได้ทำการตรวจและรักษาโรคเหาให้นักเรียนหญิงทุกคนในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 และโรงเรียนบางเส็กจิตวิทยาคม วัดสระเกวรรวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 508 คน

4. ทำเนิการทดลองสอนสุชศึกษาเรื่องโรคเหากวยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาแก่นักเรียนหญิงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ขั้นตอนของแผนการสอนแบบแก้ปัญหาที่มีหกขั้นได้ทำการสอนวันละหนึ่งขั้นติดต่อกันทุกวันเป็นเวลาหกวัน ในแผนการสอนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาฉบับนี้ได้นำทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านสุชภาพมาใช้ในขั้นตอนที่หนึ่ง คือขั้นทำความเข้าใจและกำหนดปัญหา (ดูรายละเอียดแผนการสอนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาในภาคผนวก หน้า 156) และถูกการกำเนิการทดลองตามแผนการวิจัยตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 - 6 ในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงการดำเนินการทดลองตามแผนการวิจัยตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 - 6

การทดลอง	สัปดาห์ที่					
	1	2	3	4	5	6
โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ (เฉพาะกลุ่มทดลอง)	←—————→					
ตรวจและรักษาโรคเหา (ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม)					↔	
สอนสุขศึกษา เรื่องโรคเหา (ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม)						↔

5. ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้เรื่องโรคเหา และทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกันสุขภาพ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากที่ได้ทดลองสอนสุขศึกษา เรื่องโรคเหาเสร็จแล้วสามวัน

6. หลังจากได้ทำการทดสอบในข้อ (5) เสร็จแล้วหนึ่งสัปดาห์ จึงทดสอบวัดความแม่นยำของการเรียนรู้เรื่องโรคเหา และสำรวจพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สำหรับการสำรวจพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ได้ทำการสำรวจ 2 ครั้ง คือก่อนดำเนินการทดลองและหลังดำเนินการตามแผนของการวิจัย ดังนั้นก่อนที่จะนำเสนอวิธีการสำรวจพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา

ผู้วิจัยขอกล่าวถึงสภาพการกินอยู่หลับนอนของนักเรียนหญิงทุกคนในสถานสงเคราะห์ เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางมอญ จังหวัดอ่างทอง พอเป็นสังเขป เพื่อให้ท่านผู้อ่านได้มองเห็นภาพพจน์

สถานสงเคราะห์แห่งนี้ มีบ้านพักสำหรับนักเรียนหญิงทั้งหมดเป็นจำนวน 8 หลัง บ้านพักหลังที่ 2, 3, 4, 5, 6 และ 7 มีขนาดใกล้เคียงกัน สามารถรับเด็กให้พักอาศัยได้ประมาณ 40 คน บ้านทั้ง 7 หลัง มีลักษณะเป็นบ้านเรือนไทย ใต้ถุนสูง พื้นใต้ถุนเป็นพื้นดินไม้ไค้เทศคอนกรีต ส่วนบ้านหลังที่ 1 จะมีขนาดใหญ่กว่าหลังอื่น ๆ ถึง 3 เท่า สามารถรับเด็กให้พักอาศัยได้ประมาณ 100 - 110 คน มีลักษณะเป็นบ้านเรือนชั้นเดียว ใต้ถุนสูง พื้นใต้ถุนเป็นพื้นดินไม้ไค้เทศคอนกรีตเช่นเดียวกัน ใต้ถุนบ้านแต่ละหลังมีโต๊ะและม้ายาวตั้งไว้เพื่อให้เด็กได้อ่านหรือเขียนหนังสือ เวลากลางวันเด็กจะนอนกางมุ้งเรียงกันเต็มเนื้อที่ของพื้นบ้าน บ้านพักทุกหลังจะเป็นสถานที่สำหรับพักผ่อน หลับนอน อ่านหนังสือ และทำการบ้าน เมื่อถึงเวลารับประทานอาหารทุกมื้อ เด็กทุกคนจะเข้าแถวเรียงหนึ่ง เดินไปรับประทานอาหารที่โรงอาหาร ซึ่งอยู่ติดกับโรงครัว และห่างจากบ้านพักประมาณ 150 เมตร

บ้านแต่ละหลังจะมีครูอาสาสอนและอบรมเลี้ยงดูเด็กอยู่ประจำค้ำย บ้านหลังที่ 2 - 7 มีครูอาสาสอน อยู่ประจำค้ำยบ้านละหนึ่งท่าน ส่วนบ้านหลังใหญ่คือหลังที่ 1 จะมีครูอาสาสอนอยู่ประจำค้ำยสองท่าน ครูอาสาสอนเป็นครูหญิง ทำหน้าที่เปรียบเสมือนแม่ผู้ให้การอุปการะเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิด

เนื่องจากบ้านพักทั้ง 8 หลัง มีนักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างพักอยู่ค้ำยทุกหลัง ผู้วิจัยจึงเชิญครูอาสาสอนทั้ง เก้าท่านร่วมดำเนินการสำรวจพฤติกรรม การปฏิบัติตน เพื่อป้องกันกาเป็นโรคเหา ค้ำย ก่อนทำการสำรวจใ้ค้นั้ประชุมครูอาสาสอนาเพื่อปรึกษาและตกลงวิธีการสำรวจ อีกทั้งเพื่อทำความเข้าใจในการใช้แบบสำรวจฯ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง เป็นจำนวน 21 ข้อ (ดูรายละเอียดการให้คะแนนในแบบสำรวจพฤติกรรม การปฏิบัติตน เพื่อป้องกันกาเป็นโรคเหา หน้า 95 บทที่ 3)

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือหลายชนิดทั้งใ้กล่าวมาแล้ว และ การตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือบางชนิดก็นำสถิติมาใช้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำสถิติมาใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของ แบบทดสอบ วัตถุประสงค์ทางการ เรียนรู้ศึกษา เรื่อง โรคเหา กับแบบทดสอบวัดความ เชื่อตามทฤษฎี แบบแผนความ เชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคเหา

ดังนั้นสถิติที่ใช้ในการวิจัยจึง เขียนแยกเป็น 2 ตอน คือ สถิติที่ใช้ตรวจสอบคุณภาพ ของ เครื่องมือ และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ทั้งจะกล่าวต่อไปในรายละเอียด

1. สถิติที่ใช้ตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ

สำหรับแบบทดสอบวัตถุประสงค์ทางการ เรียนรู้ศึกษา เรื่อง โรคเหา ได้ นำสถิติมาใช้ดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ค่าความยากง่าย
2. วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก
3. ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น

การวิเคราะห์ค่าความยากง่าย

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าความยากง่ายของแบบทดสอบเป็นรายข้อแบบ เทคนิค

27% โดยวิธีสูตร

$$P = \frac{H + L}{N_H + N_L}$$

เมื่อ	P	แทน	ค่าความยากง่ายของแบบทดสอบวัตถุประสงค์
	H	แทน	จำนวนเด็กในกลุ่มสูงที่ตอบคำถามในแต่ละข้อถูกต้อง
	L	แทน	จำนวนเด็กในกลุ่มต่ำที่ตอบคำถามในแต่ละข้อถูกต้อง

N_H แทน จำนวนคนในเด็กกลุ่มสูง
 N_L แทน จำนวนคนในเด็กกลุ่มต่ำ

การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบเป็นรายข้อแบบเทคนิค

27% เช่นกัน โดยใช้สูตร

$$r = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{S} \cdot Pq$$

เมื่อ r แทน ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์
 \bar{X}_H แทน คะแนนเฉลี่ยของ เด็กกลุ่มสูง
 \bar{X}_L แทน คะแนนเฉลี่ยของ เด็กกลุ่มต่ำ
 S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งกลุ่ม
 P แทน สัดส่วนระหว่างจำนวนคนที่ตอบข้อคำถามนั้นถูก กับ
 จำนวนคนตอบทั้งหมด
 q แทน $1 - P$

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น

ผู้วิจัยได้นำวิธีการของคูเคอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson)

สูตรที่ 21 มาตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา
 เรื่องโรคเหา ค่าความเชื่อมั่นที่ได้จะเป็นค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ โดยมีสูตร

$$(KR_{21})_{r_{tt}} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\bar{X}(n-\bar{X})}{nS_t^2} \right)$$

เมื่อ	r_{tt}	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์
	n	แทน	จำนวนข้อคำถามทั้งหมด
	\bar{X}	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยทั้งหมด
	S_t^2	แทน	ค่าความแปรปรวนทั้งหมด

ส่วนแบบทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน นำสถิติมาใช้ดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ค่าอ่านาจรจำแนก

2. ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น

การวิเคราะห์ค่าอ่านาจรจำแนก

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าอ่านาจรจำแนกของแบบทดสอบวัดความเชื่อเป็นรายข้อ

แบบเทคนิค 27% โดยใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{N_H} + \frac{S_L^2}{N_L}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าอ่านาจรจำแนกของแบบวัดความเชื่อ
	\bar{X}_H	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อในแต่ละข้อของกลุ่มสูง
	\bar{X}_L	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อในแต่ละข้อของกลุ่มต่ำ
	S_H^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อคำถาม จากการตอบของกลุ่มสูง
	S_L^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อคำถาม จากการตอบของกลุ่มต่ำ
	N_H	แทน	จำนวนคนในกลุ่มสูง
	N_L	แทน	จำนวนคนในกลุ่มต่ำ

การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น

ผู้วิจัยได้นำวิธีของครอนบาค (Cronbach) มาตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเอดส์ ค่าความเชื่อมั่นที่ได้จะเป็นค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่อทั้งฉบับ โดยมีสูตร

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

เมื่อ α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่อ
n	แทน	จำนวนข้อของแบบวัดความเชื่อ
s_i^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในการตอบแบบวัดความเชื่อ เป็นรายข้อ
s_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในการตอบแบบวัดความเชื่อ ทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

2.1 t - test (Independent) เพื่อหาความแตกต่างของตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}} ; df = n_1 + n_2 - 2$$

เมื่อ	t	แทน	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
	\bar{X}_1	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มที่ 1
	\bar{X}_2	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มที่ 2
	S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มที่ 1
	S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มที่ 2
	n_1	แทน	จำนวนคนในกลุ่มที่ 1
	n_2	แทน	จำนวนคนในกลุ่มที่ 2

2.2 t - test (Dependent) เพื่อหาความแตกต่างของตัวแปรตาม
ระหว่างก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ใช้สูตร

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

เมื่อ	t	แทน	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
	\bar{d}	แทน	คะแนนเฉลี่ยของความแตกต่าง
	S_d	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความแตกต่าง
	$S_{\bar{d}}$	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ \bar{d}
	n	แทน	จำนวนคู่ของข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินงานตามแผนการวิจัยแบบทดลองชนิด Randomized Control Group Pretest - Posttest Design ดังได้กล่าวไว้แล้วในหัวข้อการดำเนินการทดลอง ในบทที่ 3 หน้า 78 ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ก่อนการทดลอง ได้ทดสอบวัดกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มในสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. ทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเหา
2. ทดสอบวัดความเชื่อกามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกานสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา
3. สำนัรวิจัยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา

ทำการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้คือ

1. ให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ในกลุ่มทดลอง
2. สอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หลังทำการทดลอง ได้ทดสอบวัดกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มในสิ่งต่อไปนี้คือ

1. ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา
2. ทดสอบวัดความเชื่อกามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกานสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา
3. ทดสอบวัดความแม่นยำของการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา
4. สำนัรวิจัยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา

ดังนั้นการนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลได้แยกเป็นข้อ ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและตัวแปรที่จะศึกษาดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา
2. ความแม่นยำของการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา
3. ความเชื่อกามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อกานสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา
4. พฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา

ก่อนดำเนินการทดลองตามแผนการวิจัย ได้ทดสอบวัดความรู้เรื่องโรคเหา และหลังจากการทดลองสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาแล้ว ได้ทำการทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้แบบทดสอบฉบับเดียวกัน คือแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา เพื่อเปรียบเทียบผลการทดลองดังต่อไปนี้

1.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

1.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

นอกจากนี้ยังได้เปรียบเทียบผลการทดลองของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มอีกด้วย เพื่อทราบผลดังต่อไปนี้

1.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหากับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหา ในกลุ่มทดลอง

1.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหากับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

1.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

จากการทดสอบพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาก่อนทำการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาใกล้เคียงกัน คือนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.65 และนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.32 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาไม่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	s^2	t
กลุ่มทดลอง	38	20.65	17.26	.34
กลุ่มควบคุม	37	20.32	17.78	

1.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.78 ส่วนนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.70 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหา สูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{x}	S^2	t
กลุ่มทดลอง	38	24.78	7.79	1.71
กลุ่มควบคุม	37	23.70	7.10	

1.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหากับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคเหาในกลุ่มทดลอง

หลังจากทดลองสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาแล้ว ผู้วิจัยได้วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทันที พบว่ามีผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ $\sum D$ เท่ากับ -168 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ $\sum D^2$ เท่ากับ 1420 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า หลังจากทดลองสอนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาแล้ว นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นจากความรู้เดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังรายละเอียดในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุชศึกษาเรื่องโรคเหากับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
38	-168	1420	28224	-6.37 **

$$t_{.01/37} = -2.423$$

1.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุชศึกษาเรื่องโรคเหากับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

สำหรับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม หลังจากทดลองสอนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาแล้ว ผู้วิจัยได้วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทันทีเช่นเดียวกัน พบว่ามีผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ ΣD เท่ากับ -135 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 1905 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{n \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{n - 1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า หลังทดลองสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาแล้ว นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีความรู้เพิ่มขึ้นจากความรู้เดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังรายละเอียดในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหากับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
37	- 135	1905	18225	- 3.54 **

$$t_{.01/36} = - 2.423$$

2. ความแม่นยำของการเรียน สุขศึกษาเรื่อง โรคเหา

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ผู้วิจัยได้ทดสอบวัดความแม่นยำของการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา แก่ นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากได้ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาไปแล้ว 1 สัปดาห์ ด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาฉบับเดียวกัน เพื่อเปรียบเทียบผลการทดลองในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังรายการต่อไปนี้

2.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

นอกจากนี้ยัง เปรียบเทียบผลการทดลองในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มอีกด้วย เพื่อทราบผลดังต่อไปนี้

2.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสู่ชศึกษาเรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

2.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสู่ชศึกษาเรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

2.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

2.5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

2.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนสู่ชศึกษาเรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการทดสอบพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนเท่ากับ 24.97 ส่วนนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนเท่ากับ 22.95 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยค่านวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนสู่ชศึกษาเรื่องโรคเหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มี

คะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนรู้ศึกษาเรื่องโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนรู้ศึกษาเรื่องโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	S^2	t
กลุ่มทดลอง	38	24.97	4.89	4.39*
กลุ่มควบคุม	37	22.95	3.72	

$$t_{.01 / 73} = 2.660$$

2.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ศึกษาเรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

จากการทดสอบวัดคะแนนความแม่นยำของการเรียน เปรียบเทียบกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ $\sum D$ เท่ากับ 7 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ $\sum D^2$ เท่ากับ 589 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนความแม่นยำของการเรียนไม่แตกต่างกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา จึงสรุปได้ว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาเสร็จสิ้นไปแล้ว 1 สัปดาห์ ก็มีไ้ทำให้ความแม่นยำของการเรียนสูญเสียไป ดังรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียน กับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
38	7	589	49	.28

2.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

จากการทดสอบวัดคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียน เปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ ΣD เท่ากับ - 28 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 736 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{n \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{n - 1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม มีคะแนนความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีความแม่นยำของการเรียนต่ำกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียน กับคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุชศึกษาเรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
37	- 28	736	784	- 1.033

2.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

จากการทดสอบวัดคะแนนความแม่นยำของการเรียน เปรียบเทียบกับคะแนนความรู้ก่อนได้รับการสอนสุชศึกษาเรื่องโรคเหา พบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ ΣD เท่ากับ 165 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 1497 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{n \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{n - 1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนความแม่นยำของการเรียนแตกต่างกับคะแนนความรู้เรื่องโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสรุปได้ว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองนั้นหลังจากได้รับการสอนสุขศึกษาเสร็จสิ้นไป 1 สัปดาห์แล้ว ก็ยังมีคะแนนความแม่นยำของการเรียนสูงกว่าคะแนนความรู้เรื่องโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มทดลอง

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
38	165	1497	27225	5.82 **

$$t_{.01/37} = 2.423$$

2.5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

จากการทดสอบวัดคะแนนความแม่นยำของการเรียน เปรียบเทียบกับคะแนนความรู้ก่อนได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา พบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างแต่ละคู่ คือ ΣD เท่ากับ 97 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 879 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนความแม่นยำของการเรียนแตกต่างกับคะแนนความรู้เรื่องโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสรุปได้ว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาเสร็จสิ้นไป 1 สัปดาห์แล้ว ยังมีคะแนนความแม่นยำของการเรียนสูงกว่าคะแนนความรู้เรื่องโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนกับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเหาในกลุ่มควบคุม

N	$\sum D$	$\sum D^2$	$(\sum D)^2$	t
37	97	879	9409	3.83**

$$t \quad .01/36 = 2.423$$

3. ความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา

การทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้ทดสอบทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพชุดเดิม ซึ่งได้เคยใช้ไปครั้งหนึ่งแล้วก่อนดำเนินการทดลองตามแผนการวิจัย เพื่อทราบผลการทดลองดังต่อไปนี้

3.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

3.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

นอกจากนี้ยังได้เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มด้วย ระหว่างก่อนและหลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ ได้แก่

3.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

3.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

3.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

จากการทดสอบพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหาใกล้เคียงกัน คือกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อเท่ากับ 82.03 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อเท่ากับ 81.41 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาไม่แตกต่างกัน ทั้งรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	S^2	t
กลุ่มทดลอง	38	82.03	26.67	.512
กลุ่มควบคุม	37	81.41	28.41	

3.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

จากการทดสอบพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาใกล้เคียงกันมาก คือกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 87.74 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 87.22 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคเหาแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังจากได้รับการ โนมนาวให้เกิความเชื่อ ดังรายละเอียด ในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังได้รับการ โนมนาวให้เกิความเชื่อ

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{x}	s^2	t
กลุ่มทดลอง	38	87.74	1.76	1.41
กลุ่มควบคุม	37	87.22	3.56	

3.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับการ โนมนาวให้เกิความเชื่อ

จากการทดสอบพบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ $\sum D$ เท่ากับ - 219 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ $\sum D^2$ เท่ากับ 22.39 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

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

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ มีคะแนนความเชื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หรืออาจสรุปได้ว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง เมื่อได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อแล้ว มีคะแนนความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาสูงกว่ายังไม่ได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
38	- 219	2239	47961	- 6.92 **

$$t \quad .01/37 = - 2.423$$

3.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

จากการทดสอบพบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ ΣD เท่ากับ - 215 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 3239 เมื่อทดสอบโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลัง ใ้รับการ โน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ มีคะแนนความเชื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หรืออาจสรุปได้ว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม เมื่อใ้รับการ โน้มน้าวให้เกิดความเชื่อแล้ว มีคะแนนความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ายังไม่ใ้รับการ โน้มน้าวให้เกิดความเชื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลัง ใ้รับการ โน้มน้าวให้เกิดความเชื่อ

N	$\sum D$	$\sum D^2$	$(\sum D)^2$	t
37	- 215	3239	46 225	- 4.75 **

$$t_{.01/36} = - 2.423$$

4. พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหา

การสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหา ไ้ทำการสำรวจทั้งก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย โดยใช้แบบสำรวจชุดเดียวกัน เพื่อต้องการทราบผลการทดลองดังต่อไปนี้

4.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองตามแผนการวิจัย

4.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองตามแผนการวิจัย

นอกจากนี้ยังได้เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มด้วย ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย ได้แก่

4.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย

4.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย

4.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองตามแผนการวิจัย

จากการทดสอบพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาใกล้เคียงกันมากที่สุด คือกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.52 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.59 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองตามแผนการวิจัยนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาไม่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองตามแผนการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	S^2	t
กลุ่มทดลอง	38	11.52	6.25	.12
กลุ่มควบคุม	37	11.59	5.13	

4.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองตามแผนการวิจัย

จากการทดสอบพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 22.76 และนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.27 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}, \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองตามแผนการวิจัย นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสรุปได้ว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองตามแผนการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง	N	\bar{X}	S^2	t
กลุ่มทดลอง	38	22.76	2.67	8.01 *
กลุ่มควบคุม	37	18.27	9.03	

$$t_{.01/73} = 2.660$$

4.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย

จากการทดสอบพบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ ΣD เท่ากับ - 427 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 5153 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย มีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หรืออาจสรุปได้ว่า หลังทำการทดลองตามแผนการวิจัยแล้ว นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา สูงกว่าก่อนทำการทดลองตามแผนการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย

N	$\sum D$	$\sum D^2$	$(\sum D)^2$	t
38	- 427	5153	182329	- 22.36 **

$$t \quad .01/37 = - 2.423$$

4.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย

จากการทดสอบพบว่า ผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่ คือ $\sum D$ เท่ากับ - 247 และผลรวมของคะแนนความแตกต่างระหว่างคะแนน

แต่ละคู่ยกกำลังสอง คือ ΣD^2 เท่ากับ 2301 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยคำนวณค่าสถิติจากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{n \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{n-1}}}, \quad df = n - 1$$

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หรืออาจสรุปได้ว่า หลังทำการทดลองตามแผนการวิจัยแล้ว นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา สูงกว่าก่อนทำการทดลองตามแผนการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังการทดลองตามแผนการวิจัย

N	ΣD	ΣD^2	$(\Sigma D)^2$	t
37	- 247	2301	61009	- 9.54 **

$$t \quad .01/36 = - 2.423$$

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเอดส์ด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา ควบคู่กับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับ โปรแกรมการสอนตามแนว พุทธศาสตร์ แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเอดส์ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัคสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดอ่างทอง" จุดมุ่ง หมายที่สำคัญของการวิจัยคือ ทดลองหาแนวทางกำจัดการระบอบของโรคเอดส์ให้ หมกไปจากสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจนแห่งนี้ โดยทดลองสอนสุขศึกษา เรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบคู่กับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยม สุขภาพ ร่วมกับ โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียน สุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างวิธีสอน 2 แบบ คือ แบบแก้ปัญหาควบคู่กับการใช้ทฤษฎี แบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับ โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ และแบบ แก้ปัญหาควบคู่กับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยได้แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเอดส์ในสถานสงเคราะห์ เด็กหญิงกำพร้าและยากจน ซึ่งกำลังเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 จำนวน 76 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่ม ละ 38 คน กลุ่มทดลองสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบคู่กับการใช้ ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับ โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ส่วน กลุ่มควบคุมไม่จัดให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

การวิจัยเป็นแบบทดลอง ชนิด Randomized Control Group Pretest - Posttest Design. ทำการทดลองเพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความ แน่ยำของการเรียน ความเชื่อค่านิยมทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ และพฤติกรรม

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาค้นวิธีสอนแบบแก้ปัญหา ชุกการ เรียนการสอนจริยธรรม แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหา แบบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แบบสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา และแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เครื่องมือแต่ละชุดได้ผ่านการตรวจสอบหาคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้กับนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อหาข้อบกพร่องและนำมาปรับปรุงแก้ไขจนอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ ในการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นขั้นตอน คือ ก่อนดำเนินการทดลองได้ทดสอบวัดความรู้เรื่อง โรคเหา ทดสอบวัดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเรื่อง โรคเหา ทดสอบวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จากนั้นได้ดำเนินการทดลองโดยให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ในกลุ่มทดลอง ใช้เวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ คัดลอกกัน เมื่อโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ได้ดำเนินการไปแล้ว 4 สัปดาห์ นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้รับความตรวจและรักษาโรคเหา โดยใช้เวลา 1 สัปดาห์ และในสัปดาห์ที่ 6 หรือสัปดาห์สุดท้ายของโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ได้ดำเนินการทดลองให้แผนการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาแก่นักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อการทดลองให้โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์และแผนการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาเสร็จแล้วสามวัน ผู้วิจัยได้วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเรื่อง โรคเหากับนักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม คอมาอีก 1 สัปดาห์ ได้ทดสอบวัดความแม่นยำของการเรียน และสำรวจพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหากับนักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ถ้าเป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้ t - test (Independent) และถ้าเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรตามระหว่างก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้ t - test (Dependent)

สรุปผลการวิจัย

1. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหา พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และมีรายละเอียดของผลการทดลองดังนี้

1.1 ก่อนการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเหาไม่แตกต่างกัน

1.2 หลังการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เดิมเรื่องโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การเปรียบเทียบความแม่นยำในการเรียนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหา พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีรายละเอียดของผลการทดลองดังนี้

2.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียนไม่แตกต่างกับคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.2 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียนน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เดิมเกี่ยวกับโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. การเปรียบเทียบความเชื่อความทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหา พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อความทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเชิงบวกไม่แตกต่างกัน และมีรายละเอียดของผลการทดลองดังนี้

3.1 ก่อนการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อความทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเหาเชิงบวกต่ำ และไม่แตกต่างกัน

3.2 หลังการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อความทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีรายละเอียดของผลการทดลองดังนี้

4.1 ก่อนการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาไม่แตกต่างกัน

4.2 หลังการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

1. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหา

1.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่เป็นจริงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ในข้อที่ 1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุผลดังต่อไปนี้

1.1.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งสองกลุ่มได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา ซึ่งครูผู้สอนจะเป็นผู้แนะแนวทางให้นักเรียนรู้จักคิด และการที่จะแก้ปัญหาได้แต่ละข้อจะต้องคิดตั้งสมมุติฐานหลายข้อ ทำให้นักเรียนทุกคนต้องกระตือรือร้นที่จะตั้งคำถามและตอบคำถามตลอดเวลา อันเป็นผลให้นักเรียนมีทักษะในการใช้ความคิดมากขึ้น ดังที่เครก (Craig. 1966 : 180) กล่าวว่า "ความคิด วิจัยญาณนั้น สามารถพัฒนาขึ้นได้ในนักเรียนทุกระดับ โดยครูจะเป็นผู้ส่งเสริมและปรับปรุงให้ความคิดพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าครูช่วยเน้นให้นักเรียนได้รู้จักใช้ความคิด วิเคราะห์ และหาเหตุผล จะทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นอีก" (อ้างอิงจาก ชวัช นวลนิล. 2529 : 102)

1.1.2 การเรียนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาเป็นเรื่องที่เข้าใจง่าย อีกทั้งยังได้จัดขั้นตอนของการเรียนไว้อย่างเหมาะสม มีกิจกรรมการเรียนรู้และยกตัวอย่างจากสถานการณ์จริง จึงทำให้นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมเกิดการเรียนรู้หรือมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี เช่นเดียวกับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง

1.1.3 นักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกำลังเป็นโรคเหา ซึ่งตกอยู่ในสภาพที่มีปัญหาและอยู่ในภาวะพร้อมที่จะเรียนเพื่อต้องการให้ตนเองพ้นจากสภาพปัญหาหรือหายจากโรค ดังที่รองศาสตราจารย์ สุรีย์ จันทรโมลี ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กล่าวไว้ว่า "การสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลนั้นจะได้ผลดีเพราะ ผู้ป่วย

กำลังมีปัญหามาจากการเจ็บป่วย ได้รับความทุกข์ทรมานและต้องการที่จะหายจากโรค เมื่อแพทย์หรือพยาบาลได้ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ตนกำลังป่วยอยู่ จะสนใจเกิดความอยากรู้อยากเห็น และพยายามปฏิบัติตนตามคำแนะนำเพื่อให้หายจากโรค ซึ่งเป็นไปตามหลักการเรียนรู้ คือ ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้ก็เมื่อมีความพร้อม มีความสนใจและความต้องการจะเรียน* (สุวี จันทรโมลี. 2528 : 5)

ดังนั้นในการทดลองครั้งนี้จึงยังไม่อาจสรุปได้ว่า โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ส่งผลให้นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สุขศึกษา เรื่อง โรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม ดังเหตุผลที่ได้กล่าวมาแล้ว แต่ก็เป็นที่น่าสนใจเพราะเมื่อดูผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหา ปรากฏว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นโรคเหาต่ำกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองอย่างชัดเจน และมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย ดังจะกล่าวต่อไปในหัวข้อที่ 4 ของการอภิปรายผล ซึ่งข้อมูลลักษณะนี้น่าจะได้นำมาศึกษาวิจัยกันอีกต่อไป

1.2 ก่อนการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่อง โรคเหาไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มได้ลักษณะของความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity) ซึ่งผู้วิจัยเลือกจากนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งกำลังเรียนในโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 นักเรียนหญิงทุกคนในกลุ่มตัวอย่างพักอาศัยในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัคสระแก้ว ซึ่งมีสถานภาพของการกินอยู่หลับนอน และสิ่งแวดล้อมเหมือนกันหมด จึงทำให้มีความรู้พื้นฐานเรื่องโรคเหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งนับว่าเป็นผลคือการศึกษาเปรียบเทียบผลของการสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคเหาทุกด้าน

1.3 หลังการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เดิมเรื่องโรคเหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการสอนเป็นการจัดสถานการณ์หรือ

กิจกรรมเพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ อันเป็นผลทำให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านปัญญา ทักษะ และทัศนคติ (รุ่งทิวา จักรกร. 2527 : 25) ดังนั้นการจัดกิจกรรมการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาให้กับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้ง 2 กลุ่ม เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างเห็นได้ชัดเจน

2. การเปรียบเทียบความแม่นยำในการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหา

2.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียนสุขศึกษาเรื่องโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นจริงถึงสมมุติฐานที่ตั้งไว้ตามข้อที่ 2 และสอดคล้องกับผลการทดลองของศาสตราจารย์นายแพทย์โรจน์ สุวรรณสุทธิ แห่งคณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล ใ้ทำการศึกษาเพื่อต้องการทราบว่า "สมาธิช่วยในการศึกษาอย่างไร" โดยใช้นักศึกษาแพทย์เป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดลอง ผลการทดลองพบว่า การฝึกสมาธิทางพุทธศาสนาทำให้เกิดความจำและความสามารถในการเรียนรู้เพิ่มขึ้น (พุทธสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ รายงานการประชุมสัมมนาวิชาการของพุทธสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2516 : 1 - 13)

2.2 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียนไม่แตกต่างกับคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่วนนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความแม่นยำในการเรียนน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองยังคงมีความแม่นยำของการเรียนเหมือนเดิมแม้เวลาไ้ล่วงเลยไปแล้ว 1 สัปดาห์ ส่วนนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมนั้น ความแม่นยำลดลงบ้างแต่ไม่เด่นชัด นับเป็นผลการทดลองที่น่าพอใจเป็นอย่างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ในแผนการสอนสุขศึกษาครูได้จัดกระบวนการเรียนรู้ซึ่งมีชั้นสร้างความเข้าใจ และขั้นเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความจำได้คือ กาเย่ (Gagne 1970 : 70) นอกจากนี้แล้ว

ในการสอนแบบแก้ปัญหาครูได้ดำเนินการสอนตามขั้นตอนทั้ง 6 ขั้น พร้อมกับจัดกิจกรรม
 เราใจให้ผู้เรียนสนใจที่จะเรียนซึ่งเป็นการปลูกฝังความจำได้อย่างดี
 (ประพัทธ์ แสงวณิช. 2506 : 328)

2.3 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหงาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนน
 เฉลี่ยความแม่นยำของการเรียนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เดิมเกี่ยวกับโรคเหงาอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยนี้ได้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการสอนสุขศึกษาเรื่อง
 โรคเหงาในค่านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เกิดขึ้นกับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหงาทั้งสองกลุ่ม
 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชวัช นวลนิล ซึ่งได้ทำการทดลองสอนวิชาสุขศึกษา
 เรื่อง โรคพยาธิปากขอในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา
 เปรียบเทียบกับวิธีสอนแบบปกติ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนวิชาสุขศึกษา
 เรื่อง โรคพยาธิปากขอด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และสูงกว่า
 นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีสอนแบบปกติ (ชวัช นวลนิล. 2529 : 101)

3. การเปรียบเทียบความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านสุขภาพเกี่ยวกับ
 กับโรคเหงา

3.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหงาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนน
 เฉลี่ยของความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านสุขภาพเชิงบวกไม่แตกต่างกัน จึงไม่
 เป็นจริงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ในข้อที่ 3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุผลก็จะได้กล่าวต่อไป
 คือ

3.1.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหงาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
 ได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหงาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาทั้งสองกลุ่ม และการสอน
 แบบแก้ปัญหาเป็นการสอนที่สอนให้นักเรียนเป็นคนมีเหตุผล ทำให้สามารถตัดสินใจเชื่อ
 ในสิ่งที่น่าเชื่อถือได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ตามที่ศาสตราจารย์ ดร.สาโรช บัวศรี
 ได้บรรยายเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2528 ณ หอประชุมคุรุสภา เรื่อง "การศึกษา
 ความแนวพุทธศาสตร์ : แนวโน้มใหม่ของการศึกษาไทย" โดยมีใจความตอนหนึ่งว่า

“เกสตัลท์ (Gestalt) นักจิตวิทยาการศึกษาชาวเยอรมัน ได้พิสูจน์แล้วว่าการแก้ปัญหาเป็นการทำให้เกิดความรู้ที่สำคัญ การแก้ปัญหาเป็นการทำให้เกิดความรู้แจ้งควยเหตุควยผล พุคเป็นภาษาอังกฤษว่า Problem solving bring out facts. เป็นคำที่มีชื่อเสียงเหลือเกิน ดังนั้นนักการศึกษาก็นำมาประยุกต์ใช้ โดยวิธีการแก้ปัญหาเป็นวิธีสอนแบบทในการให้การศึกษาแก่เยาวชน” (สมาคมการศึกษาแห่งประเทศไทย “การสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง การศึกษาตามแนวพุทธศาสตร์” 2528 : 47) ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่น่าจะเป็นไปได้ว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาไม่แตกต่างกับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง

3.1.2 ในระหว่างที่ดำเนินการทดลองสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเหากับนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้น ในชั้นตอนที่ 1 ของแผนการสอนแบบแก้ปัญหา ครูผู้สอนได้โน้มน้าวให้นักเรียนเกิดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา ซึ่งทฤษฎีกล่าวว่า ถ้านักเรียนคนใดมีพฤติกรรมป้องกันคนไม่ให้เป็นโรคเหา นักเรียนคนนั้นจะมีความเชื่อดังนี้คือ

- (1) เชื่อว่าคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเหา
- (2) เชื่อว่าโรคเหามีอันตรายต่อสุขภาพ
- (3) เชื่อว่าถ้าปฏิบัติตนให้พ้นจากการติดโรคเหาได้

จะเกิดผลที่หลากหลาย เช่น เรียนหนังสือเก่ง ไม่เสียเลือด นอนหลับสนิท ไม่มีอารมณ์หงุดหงิด ร่างกายสะอาด สดชื่นไม่รังเกียจ ทำให้สุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังไม่ต้องเสียเวลาและเสียเงินในการรักษาควย ควยเหตุนี้เองครูผู้สอนจึงได้พยายามโน้มน้าวและกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความเชื่อตามทฤษฎีให้ได้ เพราะหวังผลที่ตามมาคือพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันคนเป็นโรคเหา เพื่อขจัดการเป็นโรคเหาซ้ำแล้วซ้ำอีก หลังจากที่ได้รับการรักษาจนหายขาดแล้ว

จากผลการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 3 นี้ จึงยังไม่อาจสรุปได้ว่า โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสนามีผลทำให้นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาเชิงบวก สูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม

3.2 ก่อนการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหาเชิงบวกต่ำ และไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่เคยได้รับการโน้มน้าวให้เกิดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหามาก่อน แม้ว่านักเรียนในกลุ่มตัวอย่างทั้งสอง เคยได้รับการตรวจและการรักษาโรคเหามาแล้วก็ตาม ซึ่งนับว่าเป็นผลคือการทดลองครั้งนี้คือ ไม่เกิดปัญหาเกี่ยวกับตัวแปรแทรกซ้อนในเรื่องของความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ

3.3 หลังการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเชิงบวก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการทดลองครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิตยา เพ็ญศิริินภา ซึ่งได้ทำการทดลองสอนสุขศึกษา เรื่อง โรคหน้าหนวกเรื้อรัง กับผู้ป่วย โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองสอนสุขศึกษาคด้วยวิธีสอนแบบปกติพร้อมกับกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับโรคหน้าหนวกเรื้อรัง ส่วนกลุ่มควบคุมสอนสุขศึกษาคด้วยวิธีสอนแบบปกติ แต่ไม่ไ้กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อ ผลการทดลองพบว่า ผู้ป่วยโรคหน้าหนวกเรื้อรังในกลุ่มทดลองมีความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเกี่ยวกับโรคหน้าหนวกเรื้อรังเชิงบวกสูง และสูงชันกว่าเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อันส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลรักษาตนเองตามที่แพทย์และพยาบาลแนะนำ นับเป็นผลที่น่าพอใจเป็นอย่างยิ่ง (นิตยา เพ็ญศิริินภา. 2529 : 110) จึงสรุปได้ว่า ทฤษฎีความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพเป็นทฤษฎีที่เชื่อถือได้ และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วย เพื่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ ได้ผลจนกระทั่งทุกวันนี้

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหา

4.1 นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นจริงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ในข้อที่ 4 จึงอาจสรุปได้ว่า การที่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม เพราะได้รับอิทธิพลทางจิตวิทยาจากโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

นั่นคือโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ เป็นโปรแกรมการสอนที่พัฒนาคนทางด้านจิตวิทยาตามหลักธรรมทางพุทธศาสนา คนที่มีความรู้และปฏิบัติตามหลักธรรมทางพุทธศาสนาจะเป็นคนที่มีความประพฤติดีทั้งทางกาย วาจา และใจ และจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมต่อการพัฒนาประเทศสืบต่อไป

4.2 ก่อนการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะนักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มพักอาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หนุมานรัตนชาติ วัดสระแก้ว ซึ่งกำลังเรียนอยู่ในโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 6 นับว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มตัวอย่างทุกคนอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกันทั้งในเวลาเรียนและนอกเวลาเรียน นอกจากนี้ยังไม่เคยได้รับการแนะนำถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาจากญาติเลย จึงเป็นผลให้นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาไม่แตกต่างกัน

4.3 หลังการทดลอง นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะโดยทั่ว ๆ ไปตามแนวคิดทางจิตวิทยา การที่จะให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตนที่จะส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น

ในกระบวนการจัดการศึกษาถือว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้และทัศนคติของบุคคลเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติอย่างถาวร (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2520 : 21)

นอกจากนี้ แนซี อี. สจวร์ตส์ (Nancy E. Schwartz) ได้กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของคนจะมีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวในรูปแบบ 4 ประการ คือ

1) ทัศนคติเป็นตัวกลางที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ และก่อให้เกิดการปฏิบัติตาม ดังนั้น ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยจึงมีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และมีผลต่อการปฏิบัติ

2) ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

3) ความรู้และทัศนคติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน

(Nancy E. Schwartz. "Nutrition Knowledge, Attitude and Practice of High School Graduates", Journal of American Dietetic Association. 66 : 28231, 1975.)

ดังเช่นการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเบาหวานในกลุ่มทดลอง ได้มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความรู้ ความเชื่อหรือทัศนคติเป็นอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวมาแล้วในข้อ 1 และข้อ 3 จึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้อย่างดีด้วย

ในฐานะนักสุขศึกษา ผู้วิจัยเชื่อว่าการให้การศึกษาเป็นวิธีหนึ่งในการแก้ปัญหาพฤติกรรมของคนและนำไปสู่การพัฒนาได้ ผู้วิจัยจึงได้จัดทำให้มีการสอนสุขศึกษาแนวใหม่ คือเน้นด้านพัฒนาจิตใจตามแนวพุทธศาสตร์ นั่นคือการสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเบาหวาน วิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบคู่กับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์

สรุปการอภิปรายผล

1. โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ส่งผลทางบ้านสมองหรือบ้านสติปัญญาไม่ชัดเจน เพราะจากการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
2. โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ส่งผลทางบ้านความจำหรือความแม่นยำในการเรียนอย่างชัดเจน เพราะจากการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 2 พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีความแม่นยำในการ เรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ไม่ส่งผลต่อความเชื่อ เพราะจากการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 3 พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อบ้านสุขภาพในเชิงบวกไม่แตกต่างกัน
4. โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ ส่งผลต่อพฤติกรรม รมการปฏิบัติอย่างชัดเจน เพราะจากการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4 พบว่า นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรม รมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นั่นคือนักเรียนหญิงที่เป็น โรคเหาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนเรื่อง โรคเหาได้ก็เหมือนกัน หลังจากได้รับการ เรียนรู้แล้ว เกิดความเชื่อตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อบ้านสุขภาพเชิงบวกไม่แตกต่างกัน แต่มีความแตกต่างกันที่นักเรียนหญิงที่เป็น โรคเหาในกลุ่มทดลองมีความแม่นยำของการ เรียนรู้ และพฤติกรรม รมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็นโรคเหาสูงกว่านักเรียนหญิงที่เป็น โรคเหาในกลุ่มควบคุม จึงมองเห็นอย่างเด่นชัดว่า โปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์มีผลต่อจิตใจของเด็ก ทำให้เด็กมีความซื่อสัตย์ กลัวบาป และรู้จักเอาใจตนเอง ดังเช่น นักเรียนหญิงในกลุ่มทดลองไม่กล้าทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง จึงไต่คะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับพฤติกรรม รมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การเป็นโรคเหาสูง และเมื่อตรวจร่างกายยังพบว่านักเรียนหญิงที่เป็น โรคเหาในกลุ่ม

ทดลอง มีสุขวิทยาส่วนบุคคลดี เช่น มีร่างกายสะอาด ตัดผมสั้น และแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะอาดหมกจกกว่านักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาในกลุ่มควบคุม

จึงสรุปได้ว่า ผลการวิจัยปรากฏตามที่มีผู้วิจัยได้คาดคะเนไว้ในหัวข้อภูมิหลังและความสำคัญของปัญหาว่า การที่จะกำจัดการระบาดของโรคเหาในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาได้ มิใช่เพียงทำการตรวจและรักษา หรือสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาเพื่อป้องกันการติดโรคเหาและการแพร่กระจายโรคเหาเท่านั้น แต่จำเป็นต้องเพิ่มระดับการปฏิบัติคนทางสุขวิทยาส่วนบุคคลแก่นักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพควบคู่กับการพัฒนาทางค่านิยมจิตใจด้วย

ดังนั้นผู้วิจัยหวังว่า ถ้าได้สอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเหาด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหาควบคู่กับการใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ ร่วมกับโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์แก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาทุกคนในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงกำพร้าและยากจน หมู่บ้านรัตนชาติ วัดสระแก้ว ตำบลบางเสด็จ อำเภอบางบาล จังหวัดอ่างทอง จะทำให้ปัญหาการระบาดของโรคเหาลดลง และในที่สุดปัญหาก็จะหมดสิ้นไปได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทางการปฏิบัติ

1. กระทรวงศึกษาธิการ ควรจะมีนโยบายให้จัดการเรียนการสอนระดับชั้นประถมศึกษาโดยยึดหลักศึกษาศาสตร์ตามแนวพุทธศาสตร์อย่างชัดเจนและปฏิบัติให้เป็นล่ำเป็นสัน
2. ครูผู้สอนในระดับประถมศึกษานำเอาโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ร่วมสอนในวิชาอื่น ๆ นอกจากวิชาสุขศึกษา
3. โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล นำเอาโปรแกรมการสอนตามแนวพุทธศาสตร์ไปสอนผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือผู้ป่วยที่สิ้นหวังในชีวิต ได้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ป่วยที่พิการทางกาย เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. เพื่อให้ผลการวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้นควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ อีก เช่น เพศชาย เพราะที่วัดสระแก้วมีเด็กนักเรียนชายพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนกว่าหนึ่งพันคน และกำลังมีโรคเหาะระบาดอยู่เช่นเดียวกัน

2. เพื่อเป็นการศึกษาต่อเนื่องกับงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ น่าจะได้วัดคลื่นสมองแก่นักเรียนหญิงที่เป็นโรคเหาะในกลุ่มทดลองทุกคนและทุกครั้งที่กำลังทำสมาธิ และนำมาเปรียบเทียบในเชิงวิทยาศาสตร์



บรรณานุกรม

- กลุ่มศากยบุตร กว่าจะซึ้งถึงหัวใจพระพุทธศาสนา โครงการเผยแพร่ธรรมของเครือข่ายซีเมนต์ไทย
พิมพ์ที่อมรินทร์ พรินต์ติ้ง กรุ๊ป จำกัด กรุงเทพมหานคร 2530, 95 หน้า.
- กীরติ ศรีวิเชียร การจัดจริยศึกษาในโรงเรียน โรงพิมพ์การศาสนา 2524, 95 หน้า.
- กาญจนา เกียรติประวัติ วิธีสอนทั่วไปและทักษะการสอน เอกสารประกอบการสอน
ศึกษา 361 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2523, 175 หน้า.
- เกษม หอมสุก วิธีการสอนทั่วไป พิษณุโลก โรงพิมพ์ตระกูลไทย 2518, 367 หน้า.
- การศาสนา, กรม กระทรวงศึกษาธิการ คู่มือสอนจริยศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา
ภาคปฏิบัติ ในรูปชุดการเรียนการสอน ฉบับบูรณาการ (ฉบับทดลอง) โรงพิมพ์
การศาสนา . 2522, 148 หน้า.
- การศึกษา, สำนัก กรุงเทพมหานคร คู่มือการสอนประจำวัน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
วิชาบูรณาการ (สร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต) 2528, 296 หน้า.
- จำเนียร ช่างโชค จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2519, 267 หน้า.
- ชม ภูมิภาค จิตวิทยาการเรียนการสอน กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
2516, 238 หน้า.
- ชูศรี สนิทประชากร วิธีสอนในระดับประถมศึกษา ตามแนวหลักสูตรใหม่ กรุงเทพมหานคร
วิษระการพิมพ์ 2525, 78 หน้า.
- ชมพันธุ์ กุญชร ณ อยุธยา เอกสารเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร พิมพ์โดยงานบริการค่าสอน
และตำรา ฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน 2525,
116 หน้า.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์, สมเชาว์ เนตรประเสริฐ และสุภา สิ้นสกุล ระบบสื่อการสอน
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2521, 197 หน้า.

- โชคดี สุทธินนท์ การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่างการใช้
กลองมโหรีเรียนสำเร็จรูปกับการสอนโดยวิธีธรรมคา ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2519, 43 หน้า.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2525, 252 หน้า.
- ชำเลื่อง วุฒิจันทร์ หลักการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมแก่นักเรียน โรงพิมพ์การศาสนา
2524, 196 หน้า.
- ครุณี ชูณหะวัตต์ "การให้สุขศึกษาในโรงพยาบาล" วารสารสุขศึกษา ปีที่ 6 ฉบับที่ 22
(เมษายน - มิถุนายน) 2526, 87 หน้า.
- คุณฎี สีตลวรารักษ์ การเปรียบเทียบวิธีสอนแบบไตรสิกขาและธรรมสภาัจฉาในการสอน
เบญจศีลและชราวาสธรรมในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2524, 81 หน้า.
- ชวิช นวลนิล ประสิทธิผลการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคพยาธิปากขอในนักเรียนระดับประถมศึกษา
โดยวิธีสอนแบบแก้ปัญหา กับวิธีสอนแบบปกติ วิทยานิพนธ์ ปรินญาณิพนธ์ ศึกษาศาสตร์
มหาบัณฑิต (สาขารณสุขศาสตร์) สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล 2529, 128 หน้า.
- นงนุช วรธนวาทะ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีแก้ปัญหาคณิตศาสตร์สร้างสรรค์ กับ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูง
ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร 2514,
89 หน้า.
- นิยม ทองอุ้ม การเปรียบเทียบผลการสอนวิทยาศาสตร์ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
เรื่องบรรยากาศ โดยใช้บทเรียนโมเดล กับการสอนตามปกติ ปรินญาณิพนธ์
กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2520, 35 หน้า.

- นฤมล สีนสุพรรณ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการพาเด็กไปรับภูมิคุ้มกันโรค
ในชนบท ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น วิทยานิพนธ์ ปริญญา
 มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล 2528, 120 หน้า.
- นิตยา เพ็ญศิริภา ประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ
เรื้อรัง คีผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลรามธิบดี
 วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขศึกษา
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2529, 140 หน้า.
- "แบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ" เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาวิชาการ
สุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 2530, 207 หน้า.
- นิรรัตน์ อิมามี่ "ข้อคิดในการใหญ่ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล"
วารสารสุขศึกษา ปีที่ 8 ฉบับที่ 31 (กรกฎาคม - กันยายน) 2528,
 85 หน้า.
- บุญเลี้ยง พลอาวุธ การเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหามิตรครู 10 พฤษภาคม 2511,
 252 หน้า.
- บุษกร เพชรวิจิตร วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย สำนักทดสอบ มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2530, 334 หน้า.
- บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คู่มือการเขียนรายงานภาคนิพนธ์ และ
ปริญญาบัตร ฉบับปรับปรุง แก้ไขครั้งที่ 3 2523, 142 หน้า.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย กรุงเทพ
 ไทยวัฒนาพานิช 2520, 221 หน้า.
- ประคินฐ์ พรหมเสนา การนำวิธีสอนในสมัยพุทธกาลมาใช้สอนจริยศึกษาในระดับประถมศึกษา
 วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2523, 173 หน้า.

- ปัญญา นิเวศเอก การศึกษาเปรียบเทียบการสอนวิชาสังคมศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
เรื่อง ความรู้เบื้องต้นสำหรับพุทธศาสนิกชน โดยใช้บทเรียนโมเดลกับการสอน
ตามปกติ ปรินฤญาติพันธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2523. 166 หน้า.
- พยนต์ แสงเคซ การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนในการ
เรียนรู้วิชาวิทยาศาสตร์ของกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษา
ปีที่ 5 ด้วยวิธีสอนแบบแก้ปัญหากับแบบศูนย์การเรียน วิทยานิพนธ์การศึกษา
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2525. 250 หน้า.
- พุทธทาสภิกขุ อานาปานสติภาวนา คณะธรรมทาน ไชยา จักรพิมพ์
พิมพ์ครั้งที่ 9 2528. 548 หน้า.
- พระโพธิญาณเถระ (ชา สุภทฺโท) สมาธิภาวนา จักรพิมพ์โดยกลุ่มศึกษาและปฏิบัติธรรม
ม.ป.ป. 25 หน้า.
- พระภาวนาพิศาลเถระ (หลวงพ่อบุช ฐานิโย) ธรรมปฏิบัติและตอบปัญหาการปฏิบัติธรรม
จักรพิมพ์โดยคณะศิษย์ ม.ป.ป. 318 หน้า.
- พระโสภณคณาภรณ์ (ระแบบ ฐิตญาโณ) ธรรมปริทรรศน์ สภาการศึกษา
มหามกุฏราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยพระพุทธศาสนา ในวักขวรรณีเวศวิหาร
กทม. 2526. 326 หน้า.
- พระอาจารย์เปลี่ยน ปัญญาปทีโป ทางปฏิบัติไปสู่ความสงบ จักรพิมพ์โดย พระอวยชัย
ภทฺทจาโร วัดคองแซ ปทุมวัน กทม. 2531. 111 หน้า.
- พระเทพเวที (ประยุทธิ์ ปยุตฺโต) พุทธธรรม ฉบับเติมแก้ไขปรับปรุง พิมพ์ครั้งที่ 8
โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา กทม. 2531. 224 หน้า.
- โรจน์ สุวรรณสุทธิ สมาธิช่วยในการศึกษาเพียงใด รายงานการประชุมสัมมนาวิชาการ
ของพุทธสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ พุทธสมาคมแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์รวบรวม โรงพิมพ์ราชภัฏ กรุงเทพมหานคร 2516.
13, 8, 7 หน้า.

- วาสนมหาเถระ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก พระนิพนธ์รอยแก้ว
พิมพ์เป็นที่ระลึกการฉลองพระชนมายุ 90 พรรษา โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย
หน้าวัดบวรนิเวศวิหาร กรุงเทพฯ 2531, 176 หน้า.
- วีระ วงศ์สวรรค์ การเปรียบเทียบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 กับนักเรียนผู้ใหญ่วัยระดับที่ 4 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต
แผนกวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2518,
75 หน้า.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ พัฒนาหลักสูตรและการสอน - มิตินิใหม่ ชเนศวรการพิมพ์ 2525,
246 หน้า.
- วิรุทธ วิเชียรโชติ จิตวิทยาการเรียนการสอนแบบสืบสวนสอบสวน เล่ม 1
อำนวยการพิมพ์ 2521, 165 หน้า.
- วิไล ชินชนะ และคณะ ผลของการฝึกสมาธิระดับคอร์คิซอลในเลือด การทำงาน
ของระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจ และรีแอกชั่นไทม์ จุฬาลงกรณ์เวชสาร
ปีที่ 32 ฉบับที่ 12 ธันวาคม 2531, 1150 หน้า.
- วิรัช ทัทมาลัย การศึกษาปัญหาหาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ศึกษาในเซกรีตริกของ
ของโรงพยาบาลอุทอง อ.อุทอง จ.สุพรรณบุรี ภาคนิพนธ์ ปริญญาสาธาณสุขศาสตร์
บัณฑิต คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2531, 72 หน้า.
- วศิน อินทสระ เพื่อชีวิตที่ดี พิมพ์ที่ทางหุ้นส่วนจำกัด ป.สัมพันธ์พาณิชย์ 1030/8 - 9
ถนนนครไชยศรี คูสิต กรุงเทพฯ 2528, 158 หน้า.
- วิชาการ, กรม กระทรวงศึกษาธิการ จริยศึกษา เอกสารเสริมความรู้สำหรับครู
กลุ่มสร้างเสริมลักษณะนิสัย พิมพ์ครั้งที่ 1 โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว กทม.
2528, 220 หน้า.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น
2521, 442 หน้า.

- สมเดช สีแสง การทดลองสอนการยกระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมของนักเรียนชั้น
ประถมศึกษาปีที่ 6 ปริณยานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2525, 111 หน้า.
- สมทรง บุญฤทธิ กลวิธีสอนจริยธรรม สมชายการพิมพ์ 2524, 106 หน้า.
- สัณญา ชรรณศักดิ์ "การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธศาสนา" ศึกษาศาสตร์ตามแนวพุทธศาสตร์
ผลการประชุมสัมมนาทางวิชาการระดับชาติ สมาคมการศึกษาแห่งประเทศไทย
สำนักงานเลขาธิการคุรุสภาและสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ
2528, 223 หน้า.
- สาโรช บัวศรี "ศึกษาศาสตร์ตามแนวพุทธศาสตร์ : แนวโน้มใหม่ของการศึกษาไทย"
ศึกษาศาสตร์ตามแนวพุทธศาสตร์ ผลการประชุมสัมมนาทางวิชาการระดับชาติ
สมาคมนักการศึกษาแห่งประเทศไทย สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา และสำนักงาน
คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ 2528, 223 หน้า.
- สาโรจน์ แพ่งยัง การศึกษาประสิทธิภาพของชุดการสอนประกอบหลักสูตรชั้นประถมศึกษาปีที่ 2
วิชาภาษาไทย ที่สร้างขึ้นโดยวิธีวิเคราะห์ระบบให้สัมพันธ์กับลักษณะความเป็นอยู่
และปัญหาชนบทภาคกลาง ปริณยานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร 2519, 170 หน้า.
- สุรีย์ จันทร โมลี สุขศึกษาในสถานบริการทางการแพทย์ เน้นสุขศึกษาในโรงพยาบาล
ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2528, 149 หน้า.
- อรอนงค์ สุวรรณกุล การศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนพุทธศาสนาคำเนื้อหาของ
หลักสูตร สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โดยเปรียบเทียบแบบใช้ชุดการเรียน
การสอน กับไม่ใช้ชุดการเรียนการสอน ปริญาการศึกษาคุณัฒนิต
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2528, 178 หน้า.
- อนามัยโรงเรือน, กอง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โครงการควบคุมและ
กำจัดโรคเหาในโรงเรียนประถมศึกษา โดยอาสาสมัครนักเรียน เอกสารอักษำเนา
ม.ป.ป., 3 หน้า.

อนามัยโรงเรียน กอง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คู่มือสำหรับอาสาสมัคร
นักเรียนโครงการควบคุมและกำจัดเหาในโรงเรียนประถมศึกษา เอกสาร
 อักสาเนา ม.ป.ป. 7 หน้า.

อรนุช พัวพันกุล การศึกษาและวิจัยการใช้เมล็ดข่อยแทนและใบข่อยแทนรักษาโรคเหา
 กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2523. 37 หน้า.

Becker Marshall H., "The Health Believe Model and Sick Role Behavior" Health Education Monographs, vol.2, No.4 (1974), P. 409 - 417.

Becker Marshall H., Drachman Robert H., and Kirscht John P. "A New Approach to Explaining Sick Role behavior in Low - Income Populations," American Journal of Public Health, vol. 64, No.3 (March, 1974), P. 205 - 216.

Becker Marshall H., and Maiman Lois A. "Strategies for enhancing Patient Compliance." Journal of Community Health, Vol. 6, No.2 (Winter, 1980) P. 113 - 131.

Eisen M., Zellman G.Z., and Mc Alister A.L. "A Health Believe Model Approach to Adolescents Fertility Control : Some Pilot Program Findings." Health Education Quarterly, Vol. 12, No. 2 (Summer, 1985), P. 186 - 208.

Gross A.M., and Anderson J.E. "Patient Non Compliance : A Model With Implication for Treatment." Urban Health, Vol.12, No. 1 (July, 1983), P. 33 - 39.

Hyman Ray and Anderson Bury. "Problem Solving," Organizational Psychology, Englewood Cliffs N.J. : Prentice - Hall, 1971. P. 46 - 55.

Redman, Barbara K. The Process of patient teaching in nursing. Saint Louis : The C.V. Company : 1976. P. 92 - 98.

Rosenstock Irwin M. "The Health Believe Model and Preventive Health Behavior." Health Education Monographs, Vol. 2, No. 4, (Winter, 1974), P. 354 - 387.

Zimbardo, Phillip Ebbesen Ebbe B. and Maslach Christina, Influencing Attitude and Changing Behavior London : Addison Publishing Co., 1977. P. 49 - 53.





ภาคผนวก ก.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง

ให้นักเรียนตอบคำถามโดยทำเครื่องหมายถูกหน้าข้อความ และเติมคำลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงที่สุด

1. ขณะนี้นักเรียนกำลังเรียนชั้นอะไร

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

2. ขณะนี้นักเรียนอายุเท่าไร

11 ปี

12 ปี

13 ปี

14 ปี

15 ปี

16 ปี

3. นักเรียนมีเชื้อชาติอะไร

ไทย

จีน

ข่า

ชะมู

เย้า

กะเหรี่ยง

ลีซอ

ม้ง

4. ขณะนี้นักเรียนมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่ไหน

จังหวัด

แผนการสอนแบบแก้ปัญหาวิชาสุขศึกษา

เรื่อง โรคเหา

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 เวลา 10 คาบ ๆ ละ 20 นาที

ความคิดรวบยอด / หลักการ

การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเหาและสาเหตุของการเป็นโรคเหา เป็นวิธีหนึ่งที่ป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาได้

จุดประสงค์ของการเรียนรู้

1. นักเรียนสามารถ อธิบายวงจรชีวิตของเหาได้
2. นักเรียนสามารถ ระบุรูปร่าง ลักษณะของเหาได้
3. นักเรียนสามารถ ระบุสาเหตุของการเป็นโรคเหาได้
4. นักเรียนสามารถ ระบุอาการของโรคเหาได้
5. นักเรียนสามารถ ระบุได้ว่าคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหาได้ง่าย
6. นักเรียนสามารถ ระบุได้ว่าโรคเหามีอันตรายอย่างไรต่อสุขภาพ
7. นักเรียนสามารถ ระบุการ รักษาและการ ป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาได้
8. นักเรียนสามารถ ระบุได้ว่า จะเกิดผลดีอย่างไร ถ้าป้องกันไม่ให้คนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหา

หัวข้อที่จะกล่าวในเรื่องนี้ : -

1. วงจรชีวิตของเหา
2. รูปร่างลักษณะของเหา
3. สาเหตุของการเกิดโรคเหา
4. อาการและการติดต่อของโรคเหา
5. อันตรายและผลเสียที่เกิดจากการเป็นโรคเหา
6. การรักษาและการป้องกันมิให้เกิดโรคเหา

โรคเหา

วงจรชีวิตของเหา

เหาตัวเมียเมื่อผสมพันธุ์แล้วจะออกไข่ประมาณ 50 - 150 ฟอง โดยจะออกไข่วันละ 8 - 12 ฟอง บริเวณที่วางไข่คือโคนเส้นผมใกล้หนังศีรษะ ส่วนกลางของไข่จะมีสารชนิดหนึ่งคล้ายกาวยึดติดแน่นกับเส้นผม ไข่จะฟักออกเป็นตัวอ่อนประมาณ 5 - 10 วัน หรือประมาณ 7 วัน ตัวอ่อนออกจากไข่ก็จะถูกเลือกจากหนังศีรษะเป็นอาหาร ระยะเวลาจากตัวอ่อนกลายเป็นตัวแก่ที่สมบูรณ์ต้องลอกคราบ 3 ครั้ง และใช้เวลาประมาณ 9 วัน วงจรชีวิตของเหานับตั้งแต่เริ่มออกจากไข่มาเป็นตัวแก่ แล้ววางไข่อีกใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์ เหาแต่ละตัวจะมีอายุยืนถึง 2 - 3 เดือน

รูปร่างลักษณะของเหา

เหาเป็นแมลงชนิดหนึ่ง มี 6 ขา ตัวแบน ยาวรี สีดำหรือสีน้ำตาล ลักษณะคล้ายเห็บแต่เล็กกว่ามาก ลำตัวยาวประมาณ 2 - 4 มม. ความกว้างประมาณ

1 - 2 มม. อาศัยอยู่บนศีรษะคน และถูกเลือกจากหนังศีรษะคนกินเป็นอาหาร
ไซเหามีลักษณะกลมรี มีสีขาว ขนาดเล็กมาก แต่สามารถมองเห็นได้ด้วยการเปล่า
มีขนาด 0.5 มม.

สาเหตุของการเกิดโรคเหา

เกิดจากการได้รับตัวเหาหรือไซเหาจากคนที่ เป็นโรคเหา ด้วยการสัมผัสโดยตรง
หรือจากการใช้เครื่องใช้ของคนที่ เป็นโรคเหา เช่น หวี หมวก หมอน เสื้อผ้า และ
เครื่องนอน คนที่มีสุขวิสัยส่วนบุคคลไม่ดีหรือคนที่ไม่สนใจทำความสะอาดร่างกายของ
ตนเอง โดยเฉพาะคนที่ ไม่ชอบตัดผมสั้น ไม่ชอบสระผม จะมีโอกาสเป็นโรคเหาได้
ง่ายกว่าคนที่ชอบตัดผมสั้นและคนที่ชอบสระผมให้สะอาดอยู่เสมอ โรคเหาจะระบาดได้ง่าย
ในครอบครัวที่มีคนอยู่กันแออัด สุขลักษณะไม่ดีพอ บ้านแคบ ๆ และนอนหลาย ๆ คนใน
ห้องเดียวกัน

อาการและการติดต่อของโรคเหา

อาการ คันศีรษะ มีรอยเกาเป็นแผลดลอก และบางรายมีเลือดออกจากแผล
เล็กน้อย ในรายที่รุนแรงจะมีน้ำเหลืองออกจากแผลทำให้ผมจับกลุ่มรวมกันเป็นกระจุก
ในรายเช่นนี้แสดงว่าผิวหนังมีการอักเสบมาก และในบางรายคอม่น้ำเหลืองหลังหูอีกเสบ
คือจะโศขึ้นและมีอาการเจ็บเล็กน้อย นอกจากนี้แล้วเด็กบางคนเมื่อเป็นเหาแล้วอาจมี
ลมพิษขึ้นตามตัวด้วย

การติดต่อ โรคเหาติดต่อกันได้อย่างง่ายดาย

1. เล่นคลุกคลีกับคนที่ เป็นโรคเหา เช่น เล่นเป่ายาง เล่นเอาหัวชนกัน
เล่นจับเหาใส่หัวกัน

2. นอนใกล้กับคนที่ เป็นโรคเหา
3. ใช้หวี หมวก หรือหมอน ร่วมกับคนที่ เป็นโรคเหา
4. ใช้ผ้าเช็ดตัวหรือเสื้อผ้าร่วมกับคนที่ เป็นโรคเหา

อันตรายต่อสุขภาพและผลเสียจากการ เป็น โรคเหา

อันตรายต่อสุขภาพ

1. นอนไม่หลับ หรือหลับไม่สนิท เพราะคันศีรษะ
2. หนังศีรษะลอกเป็นแผล ในรายรุนแรงจะมีเลือดออก และแผลจะกลายเป็นแผลเรื้อรัง มีหนองและน้ำเหลืองออก หรือเป็นแผลพุพอง
3. สูญเสียเลือด
4. เสียสุขภาพจิตเพราะสังคมรังเกียจ

ผลเสียจากการ เป็น โรคเหา

1. สังคมรังเกียจ
2. ผลการเรียนอาจลดลง เพราะอาการคันศีรษะทำให้หงุดหงิดไม่ยอมเรียน และไม่ยอมทอนั่งส้อม
3. เสียเวลาและเสียเงินในการรักษา
4. เกิดความอาย ไม่อยากให้ใครรู้ว่าตนเป็นโรคเหา

การรักษาและการป้องกัน

การรักษา ใช้ยารักษาเหาขององค์การเภสัชกรรม ชื่อ สเคมิไซค์ อิมัลชัน (Scabicide Emulsion) การใช้ยานี้รักษาโรคเหาต้องใส่ยาถึงสองครั้ง วิธีใช้เขย่าขวดก่อนใช้ และทายาใส่ศีรษะให้ทั่ว แล้วหวีผมเสียขึ้นไปจากหน้าผาก และคาน

ข้างแก้มทั้งสองข้าง จากนั้นใช้ถุงพลาสติกหรือผ้าคลุมศีรษะไว้หนึ่งคืน เมื่อครบ 24 ชั่วโมง จึงสระผม และเมื่อครบเจ็ดวันจึงใส่ยาครั้งที่สอง โดยใช้วิธีการเช่นเดียวกับครั้งแรก

การป้องกัน

1. ควรตัดผมให้สั้น และสระผมให้สะอาดอยู่เสมอ
2. รักษาความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ตลอดจนที่อยู่อาศัย
3. นอนแยกกับคนที่ เป็น โรคเหา
4. ไม่เล่นคลุกคลีกับคนที่ เป็น โรคเหา เช่น ไม่เล่นเป่ายาง ไม่เล่นจับเหา

ใส่หัวกัน

5. เมื่อเป็น โรคเหาต้องรีบรักษา ถ้ามีคนอื่นในข้านหรือที่โรงเรียนเป็น โรคเหา ทั่วๆ ไป ต้องรักษาพร้อม ๆ กัน

สื่อการสอน

1. ตัวอย่างของจริง คือตัวเหาและไข่เหา
2. แผนภูมิวงจรชีวิตของเหา
3. เอกสาร เรื่อง โรคเหา
4. สถิติการ เป็น โรคเหาของนักเรียนหญิง ระดับชั้นประถมศึกษาในเขต

กรุงเทพมหานคร

วิธีสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน

1. ขั้นทำความเข้าใจปัญหาและกำหนดปัญหา (ใช้เวลา 2 คาบ)

ขั้นทำความเข้าใจปัญหา

ขั้นนี้เป็นขั้นเตรียมความพร้อมของนักเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนเกิดการรับรู้ ซึ่งเป็นการนำเข้าสู่บทเรียน โดยครูสนทนากับนักเรียนถึงปัญหาโรคเหา และสถานการณ์

ของโรคเหาที่เป็นกันอยู่ทั่ว ๆ ไปทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและในเขตชนบท ซึ่งครูนำ
สถิติการเป็นโรคเหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครมาแสดงให้
นักเรียนดู

ต่อจากนั้นครูชวนนักเรียนสนทนากันต่อไปในเนื้อหาเรื่อง โรคเหากังนี้คือ

1. วงจรชีวิตของเหา
2. รูปร่างลักษณะของเหา
3. สาเหตุของการเป็นโรคเหา
4. อาการและการติดต่อของโรคเหา
5. อันตรายและผลเสียของโรคเหา
6. การรักษาและการป้องกันโรคเหา

ขั้นกำหนดปัญหา

ในขั้นนี้จะนำทฤษฎีแบบแผนความเชื่อค่านิยมสุขภาพ

มาใช้เป็นแนวทางให้นักเรียนนำไปกำหนดปัญหา ตามทฤษฎีกล่าวว่า
“ถ้าบุคคลใดมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคใด ๆ ทั้งสามข้อก็จะกล่าวต่อไปแล้ว บุคคลนั้นจะมี
พฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคนั้น ๆ”

ความเชื่อทั้งสามข้อเกี่ยวกับโรคเหา คือ

1. เชื่อว่า ตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหาได้ง่าย
2. เชื่อว่า โรคเหามีอันตรายต่อสุขภาพ
3. เชื่อว่า ถ้าป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาได้จะเกิดผลดีตามมา

ครูจะพยายามโน้มน้าวให้นักเรียนเห็นคล้อยกับความเชื่อทั้งสามข้อตาม
ทฤษฎี ดังนั้นทั้งครูและนักเรียนจะร่วมกันอภิปราย โดยสรุปความเป็นไปได้ของความเชื่อ
แต่ละข้อจากเนื้อหาที่ได้อ่านไว้แล้วข้างต้น

จากนั้นครูจึงตั้งคำถามถามนักเรียนว่า

1. เชื่อหรือไม่ว่า นักเรียนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหงาได้ง่าย
2. เชื่อหรือไม่ว่า โรคเหงามีอันตรายต่อสุขภาพ
3. เชื่อหรือไม่ว่า ถ้าป้องกันไม่ให้ เป็นโรคเหงา จะเกิดผลดีตามมา

เมื่อนักเรียนตอบว่าเชื่อ ครูจึงอธิบายและชี้ให้เห็นว่าความเชื่อทั้งสามข้อนี้เป็นตัวปัญหา ซึ่งนักเรียนจะต้องร่วมกันอภิปรายเพื่อกำหนดปัญหา ผลของการอภิปรายนำมากำหนดเป็นปัญหาได้ดังนี้คือ

ปัญหาที่ 1 "คนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหงาได้ง่าย"

แนวทางในการแก้ปัญหา "ทำอย่างไรจึงจะป้องกันไม่ให้คนเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหงาได้ง่าย"

ปัญหาที่ 2 "โรคเหงาเป็นอันตรายต่อสุขภาพ"

แนวทางในการแก้ปัญหา "ทำอย่างไรจึงจะลดอันตรายต่อสุขภาพได้เมื่อเป็นโรคเหงา"

ปัญหาที่ 3 "ผลเสียของการเป็นโรคเหงา"

แนวทางในการแก้ปัญหา "ทำอย่างไรจึงจะป้องกันไม่ให้ เป็นโรคเหงาแล้วผลดีจะตามมา"

หมายเหตุ ก่อนจบการเรียนการสอนชั้นที่ 1 ครูมอบสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ให้นักเรียนเพื่อศึกษาค้นคว้าต่อไป คือ : -

1. เอกสารความรู้เรื่องโรคเหงาของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
2. เอกสารความรู้เรื่องโรคเหงาที่ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าเอง
3. นิตยสารไกลทอม 4 ฉบับ ซึ่งมีความรู้เรื่องโรคเหงา คือฉบับ มิถุนายน 2521 ; มีนาคม 2529 ; กรกฎาคม 2529 และ ตุลาคม 2529

2. ชั้นวางแผนแก้ปัญหา (ใช้เวลา 2 คาบ)

ชั้นนี้เป็นชั้นของการฝึกหัดให้นักเรียนนำหัวข้อปัญหาทั้งสามปัญหาที่ได้กำหนดไว้ในชั้นที่ 1 มาร่วมกันวางแผนแก้ปัญหา ชั้นวางแผนแก้ปัญหามีการดำเนินการดังนี้

2.1 ครูแบ่งนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 9 คน โดยให้ 3 กลุ่มแรก ศึกษาหาแนวทางแก้ปัญหาทั้งสามข้อที่ได้กำหนดไว้ในชั้นที่ 1

2.2 แนวทางแก้ปัญหาให้กำหนดออกมาเป็นพฤติกรรมที่คาดหวังไว้

2.3 ครูให้นักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม ส่งตัวแทนมาเสนอรายงาน เกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาทั้งสามข้อ

2.4 ครูและนักเรียนร่วมกันอภิปราย และสรุปแนวทางการแก้ปัญหาที่ตัวแทนนักเรียนทั้งสามกลุ่มนำเสนอ

2.5 ครูให้นักเรียนกลุ่มที่ 4 รวบรวมผลการอภิปราย และสรุปเกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหา ทั้งสามปัญหาลงบนกระดานดำ จากนั้นครูให้นักเรียนทุกคนบันทึกไว้

3. ชั้นตั้งสมมุติฐาน (ใช้เวลา 1 คาบ)

ชั้นนี้เป็นชั้นของการฝึกหัดตั้งสมมุติฐาน ทั้งครูและนักเรียนร่วมกันตั้งสมมุติฐาน โดยใช้ความรู้จากการเข้าใจถึงปัญหา การกำหนดปัญหา และการร่วมกันวางแผนในการแก้ปัญหา ดังได้กล่าวมาแล้วในชั้นที่ 1 และชั้นที่ 3 โดยนำพฤติกรรมที่คาดหวังว่าจะนำไปใช้ในการปฏิบัติตนเพื่อแก้ปัญหา มารวบรวมตั้งเป็นสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 1 การที่จะป้องกันไม่ให้ตนเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหาได้ง่าย จะต้องปฏิบัติดังนี้

3.1.1 ไม่เล่นเอาศีรษะชนกันกับคนที่ เป็นโรคเหา

3.1.2 ไม่เล่นเป่าอย่างกับคนที่ เป็นโรคเหา

3.1.3 ไม่นั่งคลอเคลียกัน หรือไม่นั่งพิงกัน กับคนที่ เป็นโรคเหา

3.1.4 ไม่ใช่หวี หมวก หรือหมอน ร่วมกับคนที่ เป็น โรคเหา

3.1.5 ไม่นอนใกล้กับคนที่ เป็น โรคเหา

สมมุติฐานข้อที่ 2 ถ้าต้องการลดอันตรายต่อสุขภาพเมื่อเกิดเป็น โรคเหา แล้ว จะต้องปฏิบัติดังนี้

3.2.1 รับประทานยาให้หายเพื่อลดจำนวนการสูญเสียเลือด

3.2.2 ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เพื่อจะไ้หายจากการ เป็น โรคเหา

เร็วขึ้น

3.2.3 ไม่เกาศีรษะ เพื่อป้องกันการ เกิดเป็นแผลบนหนังศีรษะ

3.2.4 ทัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้แผล

บนหนังศีรษะ เป็นหนอง เนื่องจากการ เกาศีรษะด้วยเล็บสกปรก

สมมุติฐานข้อที่ 3 การป้องกันไม่ให้ เป็น โรคเหาจะต้องปฏิบัติดังนี้

3.3.1 ทัดเล็บให้สั้นและสระผมให้สะอาดอยู่เสมอ

3.3.2 รักษาความสะอาดร่างกาย ตลอดจนเสื้อผ้าหรือเครื่องนุ่งห่ม

และที่อยู่อาศัย

3.3.3 นอนแยกกับคนที่ เป็น โรคเหา

3.3.4 ไม่เล่นตุ๊กตากับคนที่ เป็น โรคเหา เช่น ไม่เล่นเป่ายาง

ไม่เล่นเอาศีรษะชนกัน ไม่นั่งคลอเคลียกัน ไม่นั่งพิงกัน เป็นต้น

3.3.5 ถ้ามีคนอื่นในบ้านหรือในโรงเรียนเป็น โรคเหา ต้องแนะนำ

ให้รับประทานยาให้หายขาด

นอกจากนี้ ถ้าป้องกันไม่ให้ตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการ เป็น โรคเหาได้แล้ว จะมีผลก็ตามมา คือ : -

1) ไม่ถูกสังคมนรังเกียจ

2) ไม่หุ้คหงิก รำคาญ เพราะไม่มีอาการคันศีรษะ

3) นอนหลับไ้สนิท เพราะไม่มีอาการคันศีรษะ

4) ผลการเรียนดีขึ้น เพราะไม่มีอาการคันศีรษะ อันเป็นเหตุให้เกิดความรำคาญขณะเรียน และขณะทำการบ้านหรือท่องหนังสือ

5) ไม่เสียเวลารักษา

6) ไม่สูญเสียทรัพย์สินเพื่อการรักษา

7) ไม่สูญเสียเลือด

8) สุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

4. ขั้นตอนทดสอบสมมุติฐาน (ใช้เวลา 3 คาบ)

ขั้นนี้เป็นขั้นของการฝึกหัดให้นักเรียนได้ทดสอบสมมุติฐานที่นักเรียนและครูร่วมกันตั้งขึ้น

ในการทดสอบสมมุติฐาน ครูโกะเซียว น.พ.ศรี ศรีนพคุณ และนักเรียนหญิงที่กำลังเป็นโรคเหาจากกรุงเทพมหานครให้ความรู้และข้อมูล เพื่อทดสอบว่าความรู้และข้อมูลที่ได้จากแพทย์และผู้ป่วยโรคเหานั้นจะสนับสนุนหรือขัดแย้งต่อสมมุติฐานที่ใดบ้างไว้ทั้งสามข้อ โดยมีวิธีการดังนี้คือ

4.1 ครูและนักเรียนร่วมกันคิดคำถามเพื่อเตรียมถามแพทย์และผู้ป่วยโรคเหา

4.2 คำถามแต่ละคำถามล้วนแต่เป็นคำถามเพื่อทดสอบสมมุติฐานทั้งนั้น

4.3 ให้นักเรียนช่วยกันตั้งคำถามเพื่อทดสอบสมมุติฐานแต่ละข้อ โดยเริ่มตั้งแต่สมมุติฐานข้อที่ 1 - 2 - 3 เป็นต้นไป

การทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1

นักเรียนจะถามผู้ป่วยโรคเหาด้วยคำถามต่อไปนี้

1) เล่นกับคนที่กำลังเป็นโรคเหาหรือไม่ เล่นอะไรกัน

- เล่นเอาศีรษะชนกันหรือไม่

- นั่งคลอเคลียกัน หรือนั่งฟังกันหรือไม่

- เล่นจับเหาใส่ศีรษะกันหรือไม่

- 2) นอนใกล้กับคนที่กำลังเป็นโรคเหาหรือไม่
- 3) ใช้นิ้วหรือหมวกหรือหมอนร่วมกับคนที่กำลังเป็นโรคเหาหรือไม่

การทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 2

นักเรียนจะถามแพทย์ช่วยคำถามต่อไปนี้

- 1) เมื่อเป็นโรคเหาแล้วให้รีบรักษาให้หาย เพื่อว่าอันตรายจากการสูญเสียเลือดจะลดลงใช่ไหม
- 2) การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์จะทำให้โรคเหาหายเร็วขึ้นใช่ไหม
- 3) เมื่อเป็นเหาควรพยายามอย่าเกาศีรษะ เพราะอาจทำให้เกิดแผลบนหนังศีรษะใช่ไหม
- 4) ควรตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้แผลบนหนังศีรษะเป็นหนอง เนื่องจากการเกาศีรษะด้วยเล็บสกปรกใช่ไหม

การทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 3

นักเรียนจะถามแพทย์ช่วยคำถามต่อไปนี้

- 1) การตัดผมสั้นและสระผมให้สะอาดโดยสม่ำเสมอเป็นการป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาวิธีหนึ่งใช่ไหม
- 2) การรักษาความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้า หรือเครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย เป็นการป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาอีกวิธีหนึ่งใช่ไหม
- 3) การไม่เล่นคลุกคลีกับคนที่เหา เช่น ไม่เล่นเป่ายาง ไม่เล่นเอาศีรษะชนกัน ไม่นั่งคลอเคลียกัน หรือไม่นั่งพิงกัน เป็นการป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาได้ใช่ไหม
- 4) เราไม่ควรนอนใกล้กับคนที่เหาใช่ไหม เพราะอาจทำให้เราคิดโรคเหาจากเขาได้

5) ถ้ามีใครในบ้านหรือในโรงเรียนเป็นโรคเหา ควรแนะนำให้รีบรักษาให้หายขาดใช้ไหม มิฉะนั้นแล้ว โรคเหาจะระบาดมายังพวกเราหรือคนอื่น ๆ ได้ นอกจากนั้นถ้าป้องกันไม่ให้ตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหาได้แล้ว จะมีผลก็เหล่านี้ตามมาจริงไหม

- (1) ไม่ถูกสังคมนั่ง เกียจ
- (2) ไม่หุงหนักร้าคาญ เพราะไม่มีอาการคันศีรษะ
- (3) นอนหลับไค้สนิท เพราะไม่มีอาการคันศีรษะ
- (4) ผลการเรียนดีขึ้น เพราะไม่มีอาการคันศีรษะอันเป็นเหตุให้เกิด

ความรำคาญขณะเรียน และขณะทำการบ้านหรือท่องหนังสือ

- (5) ไม่เสียเวลารักษา
- (6) ไม่สูญเสียทรัพย์สินเพื่อรักษา
- (7) ไม่สูญเสียเลือด
- (8) สุขภาพที่ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

5. ชั้นรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล (ใช้เวลา 1 คาบ)

ชั้นนี้เป็นชั้นฝึกหัดให้นักเรียนรู้จักวิธีรวบรวมข้อมูล โดยครูและนักเรียนจะอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับคำถามและคำตอบที่ได้ออกมาแล้ว และถ้าการทดสอบสมมุติฐานเป็นจริงดังสมมุติฐานที่ได้ออกไว้ ก็แสดงว่าความรู้ที่ได้นั้นนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้

6. ชั้นสรุปและอภิปรายผล (ใช้เวลา 1 คาบ)

เสนอผลจากการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาเรื่อง โรคเหาลงบนกระดานคำในแต่ละหัวข้อดังนี้

- 6.1 ทำอย่างไรจึงจะป้องกันไม่ให้ตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคเหาได้

6.2 ทำอย่างไรจึงจะลดอันตรายที่จะเกิดต่อสุขภาพได้เมื่อเป็นโรคเหา

6.3 ทำอย่างไรจึงจะป้องกันไม่ให้เป็นโรคเหาได้ และถ้าไม่เป็นโรคเหา

จะเกิดผลคืออะไรตามมา

จากนั้นครูให้นักเรียนทุกคนบันทึกข้อความบนกระดานกลางในสมุดเพื่อให้จำได้ และนำไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคเหา หรือเมื่อเคยเป็นโรคเหาแล้วก็จะไม่ให้เป็นโรคเหาซ้ำอีก

การประเมินผล

ครูประเมินผลจาก

1. การสังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นขณะสอน
2. การทำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้เรื่อง โรคเหา

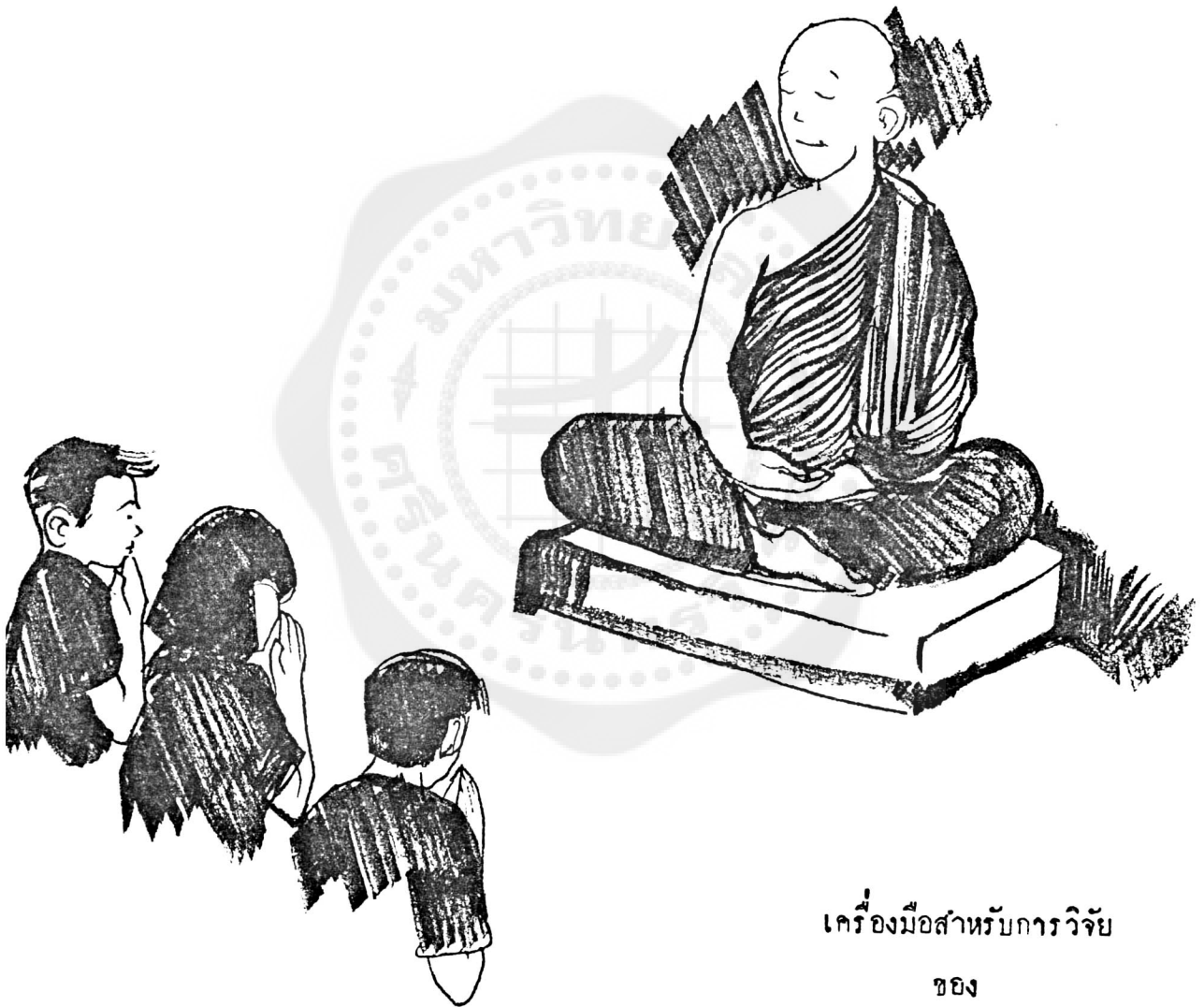


หน่วยที่ 1

บทเรียนสำเร็จรูป

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

จริยธรรมสำหรับคุณหนู



เครื่องมือสำหรับการวิจัย

ของ

วิรัตน์ ศรีปคุณ

คณะพลศึกษา

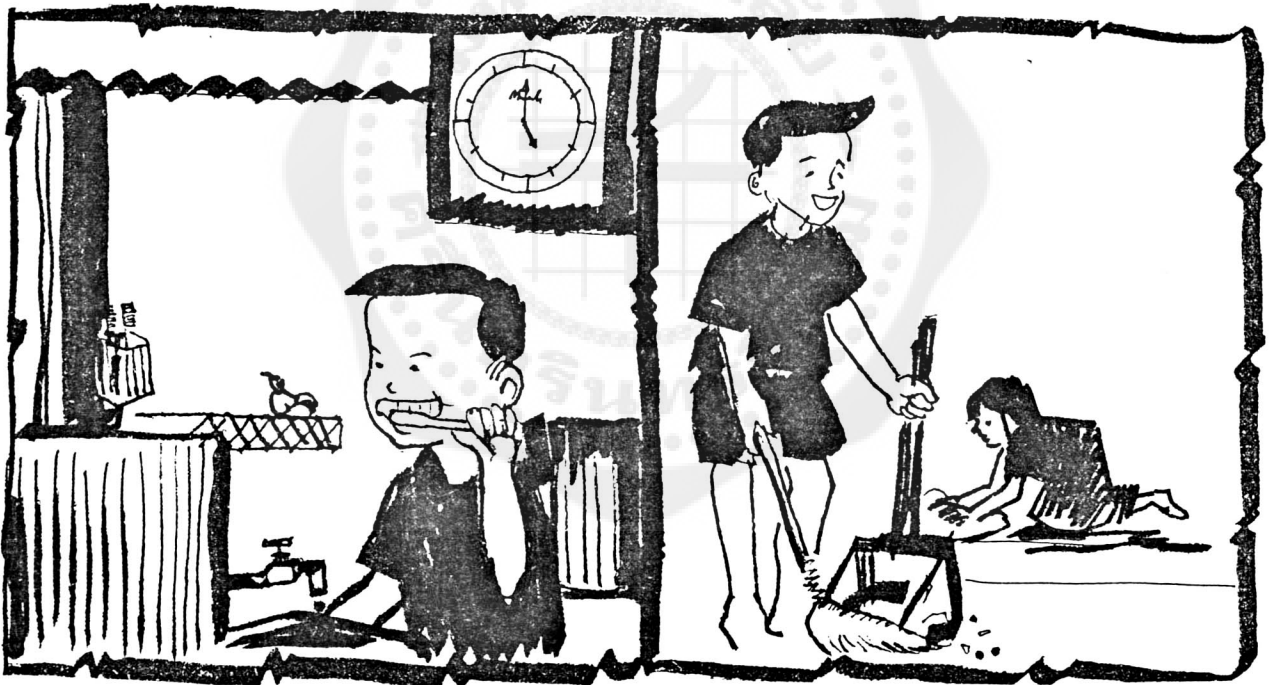
มศว.

เด็กก็ต้องมีความซนหมั่นเพียร

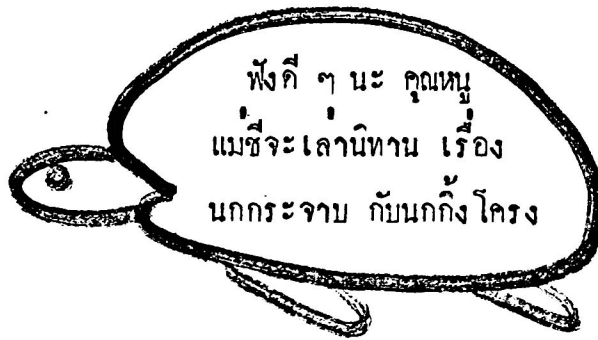
บอกประโยชน์ของความซนหมั่นเพียรได้	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 1

"ความซนหมั่นเพียร เป็นนิสัยที่ดี ผิดให้เกิดขึ้นได้
ช่วยให้ผ่านพ้นอุปสรรค และเป็นบ่อเกิดแห่งความสำเร็จ"

ให้คุณดูภาพต่อไปนี้ แล้วลองพิจารณา
ดูว่าเกี่ยวข้องกับอะไร

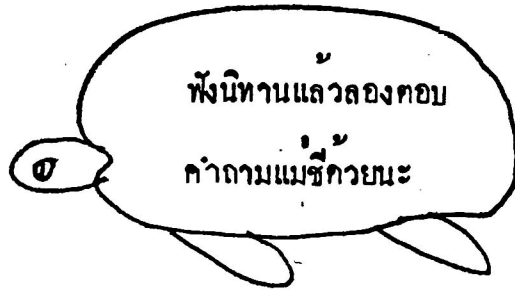


บางคนคงตอบได้ถูกต้องว่าเป็นภาพเกี่ยวกับความซน คือ
ค้นแต่เช้า และทำหน้าที่ที่คุณแม่มอบหมายให้ คุณหนูรู้ไหมว่า
ทำไมคนเราต้องซน ตามแม่ชีมาลี แล้วจะรู้คำตอบ



มีนกกระจาบสองตัวตัวเมีย ช่วยกันทำรังบนยอดต้นก้ามปู โดยคาบใบพงและ
ใบอ้อยมาชักสานเป็นรัง ยังมีนกกิ้ง โครงสองตัวตัวเมียได้อาศัยอยู่ในโพรงต้นก้ามปู
คู่เดียวกัน เยาะเย้ยนกกระจาบสองตัวตัวเมียว่าโง่มาก มัวไปเสียเวลาทำรัง
แนะนำให้นกกระจาบใช้โพรงทำรัง นกกระจาบเห็นว่าไม่ปลอดภัยจึง ไม่ได้ปฏิบัติตาม
และสร้างรังของตนเองจนสำเร็จ

มีเด็กชายแกละซึ่งมีนิสัยซุกซน เดินมาที่ต้นก้ามปู เห็นนกอาศัยอยู่ในโพรง
จึงปีนต้นก้ามปูขึ้นไป นกกระจาบได้ตะโกนบอกนกกิ้ง โครงให้รีบหนีออก เพราะมีเด็ก
ปีนขึ้นต้นก้ามปูหมายจะจับ แต่ไม่ละความพยายาม คอนกลางคืนจึงปีนขึ้นไปจับใหม่
และก็จับนกกิ้ง โครงสองตัวตัวเมียไปได้ ต่อจากนั้นจึงปีนขึ้นไปบนยอดก้ามปูหมายจะจับ
นกกระจาบควย แต่กิ้งก้ามปูหักเสียก่อน เพราะทนน้ำหนักเด็กชายแกละไม่ไหว
เด็กชายแกละจึงหล่นจากต้นไม้ กระชุกชากหักเหินไม่ได้ตกลงกลายเป็นเด็กพิการตลอดไป

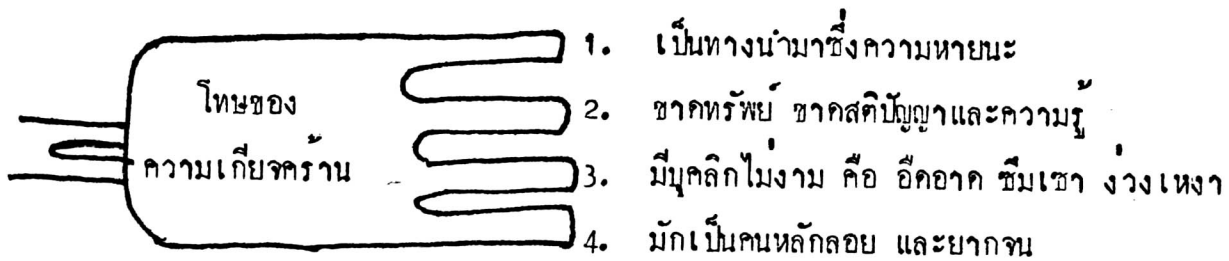


คำถามที่ 1 นิทานเรื่องนี้สอนอะไร (เขียนเครื่องหมายถูกลงหน้าคำตอบ
ที่คิดว่าถูกที่สุด)

- สอนให้รู้ว่า เกิดมาแล้วของตาย
- สอนให้รู้คุณค่าของความขยัน
- สอนให้รู้ว่าชุกชนมาก จึงซาหัก



1. ประสบความสำเร็จในการทำงานทุกอย่าง
ตลอดจนการ เรียน
2. มีฐานะดี มีกินมีใช้
3. สามารถ ถกคิกคนสิ่ง ประดิษฐ์ทางวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ให้ประโยชน์
แก่มนุษย์ได้



แม่ชีคิดว่า คุณหนูคง ไม่อยากเป็นคน เกียจคร้าน แน่ ๆ
ถ้าอยาก ใ้ช้ชื่อว่าเป็นคนขยัน จะต้องปฏิบัติอย่างไรบ้าง ละ
ลองอ่านตามแม่ชีแล้วกันนะ

ลักษณะของ คนขยันหมั่นเพียร

1. ตื่นนอนแต่เช้าทุกวัน
2. ไม่ทำงานจับจุก หรือผลัดวันประกันพรุ่ง
3. ไปโรงเรียนหรือทำหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ
4. เมื่อมีเวลาว่างต้องอ่านหนังสือ หรือทำงานอดิเรก
5. ทำงานที่พ่อแม่มอบหมายให้
6. ทำการบ้านและตื่นนอนแต่เช้า เพื่อท่องหนังสือทุกวัน
7. ช่วยงานของหมู่คณะ



เก็บลมบอกสุภามิตรและคำพังเพยให้คุณหนู
จำไว้เตือนสติตนเอง

หนูน้อยรีบเร่งพ่าย ตะวันจะสาย ตลาคจะวาย สายบัวจะเนา
พระพุทธรูปทรงสอนว่า คนจะล่วงทุกข์ได้เพราะความเพียร
ความเพียรอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น

แถมเพลงให้คุณหนูอีก 1 เพลง ค่าย
รื่องพร้อม ๆ กันเล่นนะ เอาขึ้น.....

เพลงช่วยกันทำงาน

งานสิ่งใด
แม้ใครละเลยทิ้งปล่อย
หวังคอยแต่เกียจ โยนกอง
จำไว้ทุกคนต้อง

งานสิ่งใด
มีว่แตกอยเฝ้าแตกอย
ไม่มีเสร็จ ไม่มีเสร็จ รับผิดชอบ
ทำงานจะต้องช่วยกัน ช่วยกัน ๆ



เอาต่อไปนี้ตอบคำถามให้แม่ชี้ขึ้นใจหน่อยนะ คิคคิ ๆ แล้วจึงตอบ

คำถามที่ 2 ภาพข้างล่างแล้วตอบคำถามว่าใครจะประสบความสำเร็จ

ภาพคุณหนูหญิงนั่งท่องหนังสือ
นาฬิกาบอกเลข ที่ 5

ภาพคุณหนูผู้ชายนอนหลับปุ๋ย
นาฬิกาบอกเลข 8 โมงเช้า



ตอบ คุณหนู

คำถามที่ 3 หนูน้อยเร่งรีบพาย ตะวันจะสาย ตลาดจะวาย สายบัวจะเน่า
หมายความว่าอย่างไร

- พายช้า ตะวันจะสาย แคนจะร้อน
- พายช้า ตลาดจะวาย สายบัวชายนิดจะเน่าหมด
- พายช้า คือลักษณะของคนเกียจคร้าน ไม่เอาจริงกับการงาน

คำถามที่ 4 ความหายนะที่เกิดจากความเกียจคร้าน อาจเกิดขึ้นได้ตามภาพไหน

ตอบ ภาพ



อู๋ ไฟไหม้

โอ น้ำท่วม

คำถามที่ 5 ให้กาเครื่องหมาย ถูก หน้าข้อความที่คุณเห็นได้ปฏิบัติเป็นประจำ

1. (.....) กินน้แ่
2. (.....) กวาค้ น้
3. (.....) เลียงน้
4. (.....) ก้ น้ำ ใ้ ค้
5. (.....) ท้ การ บ้ าน ท้ อง น้ ง ส้ อ
6. (.....) เลียง ส้ ค้ ว้
7. (.....) ร น้ ค้ น ไ้
8. (.....) น้ ง ช้ ว
9. (.....) ห้ พ้ น
10. (.....) ท้ ส ว น ค ร ว้

เฉลยคำตอบ

- คำถามที่ 1 สอนให้รู้คุณค่าของความซนั้
- คำถามที่ 2 คุณหนูหริ่ง
- คำถามที่ 3 พายชา ๓๓๓ จะวาย สายบัวช่ายไม้ไ้จะเน้าหมก
- คำถามที่ 4 ภาพ ไฟไหม้บ้าน



เด็กที่ต้องรู้จักประหยัด

บอกคุณค่าของความประหยัดได้ และบอกได้ว่า คนเราควรจะประหยัดในเรื่องอะไรบ้าง	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 2

“การประหยัดเป็นการสร้างอนาคต ทำให้ตนเองและครอบครัวมีฐานะมั่นคง
ไม่เดือดร้อน และมีความสุข”

วันนี้แม่ชีจะสอนเรื่องความประหยัด หมายถึงการรู้จักถนอม ใช้จ่ายทรัพย์
ที่หามาได้แต่ในสิ่งที่จำเป็น ในสิ่งที่มีประโยชน์อย่างคุ้มค่า

แม่ชีเป็นคนประหยัด รู้จักความพอคือ กินพอที่ อยู่พอที่

กินพอที่ คือกินแต่พออิ่ม เพื่อให้ร่างกายมีชีวิตรอยู่ได้ ไม่ต้องกินอาหารราคาแพง ๆ
กินมากทำให้อ้วน และอาจมีโรคความมาคือ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน
สรุปคือ กินเพื่ออยู่ มีที่อยู่เพื่อกิน



อยู่พอที คือบ้านที่อยู่ก็ไม่ต้องสร้างใหญ่โตเกินไป เครื่องใช้ต่าง ๆ ก็มีแต่ที่จำเป็น ไม่ต้องแข่งขันกับใครด้วยการมีรถยนต์ ตู้เย็น โทรทัศน์ เสื้อผ้าที่นุ่งห่มก็พอสมควร ไม่แข่งขันในการแต่งกายนำสมัย



ต่อไปแม่ซึ่งจะยกตัวอย่าง ครอบครัวที่กินอยู่ไม่พอก็มาเล่าให้ฟังนะ

เรื่องเศรษฐีเงินผ่อน

ครอบครัวหนึ่ง มีสามีเป็นช่างไม้ เงินเดือนสองพันบาท ภรรยารับจ้างเย็บเสื้อ เงินเดือนหนึ่งพันบาท มีลูกสามคน ลูก ๆ ชอบรบเร้าให้พ่อแม่ซื้อของประเภทบำรุงความสุขมาใช้ในบ้าน จนเกินฐานะ และเกินความจำเป็น เช่น พัดลม วิทยุ เครื่องเล่นเทป ตู้เย็น โทรทัศน์สี ฯลฯ พ่อแม่ใช้วิธีซื้อของแบบผ่อนส่งบ้าง กู้เงินเขามาซื้อ โดยเสียดอกเบี้ยบ้าง ต่อมาแม่ป่วยทำงานไม่ได้จึงขาดรายได้ที่เคยได้รับ รายได้ของพ่อก็ไม่พอใช้จ่าย ไหนจะค่ากินอยู่ ไหนจะค่ายารักษาแม่ ไหนจะค่าผ่อนส่งสิ่งของ

ทั้งยังต้องผ่อนส่งเงินกู้พร้อมดอกเบี้ยด้วย ในที่สุดทางบริษัทที่ให้อำนาจของมากมายนี่ก็สั่งของ
กลับคืนไป เจ้าหนี้เงินกู้ออกฟ้องศาล ศาลบังคับให้ขายบ้านใช้หนี้เงินกู้



คำถามที่ 1

จากเรื่องตัวอย่างที่แม่ชืเล่าให้ฟัง มีคติสอนใจอย่างไร

กินพอกี

อยู่พอกี

มีเหตุมีผล



ถ้าเราใช้ชีวิตเกินความพอดี เรียกว่า
สุรุ่ยสุร่าย ทรัพย์สินที่หามาได้ก็จะไม่พอ
เกิดหนี้สิน แต่ถ้าเราไม่ใช้หรือใช้น้อย
เกินไปจนฝืดเคือง เรียกว่า ตระหนี่
ทำให้ตนเองและครอบครัวลำบาก
เกิดความทุกข์ จึงควรบำรุงความสุข
ส่วนตัวเล็กน้อยตามโอกาสอันควร เพื่อ
เป็นการผ่อนคลายอารมณ์

ต่อไปก่อนจากกันวันนี้ ให้คุณหนูทุกคนมาร่วมร้อง เพลง

เพลง ออมไว้ไม่ชั้คสน

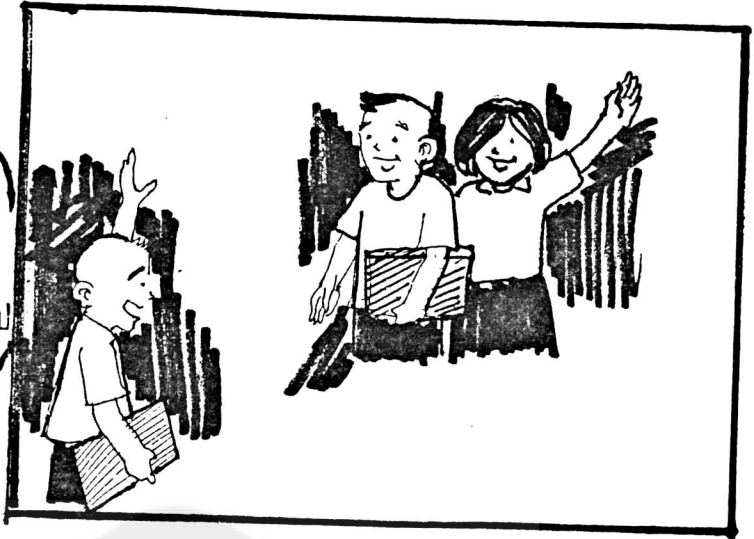
ออมไว้จะไม่ชั้คสน	และไม่ทุกข์ทนต่อไปภายหน้า
หมั่นเก็บ หมั่นเก็บ เงินตรา	ต่อไปภายหน้าจะสุขสบาย
ออมไว้อย่าไ้ละเว้น	ถ้าไม่จำเป็นอย่าไ้ใช้จ่าย
หมั่นออม หมั่นออม เอาไว้	ต่อไปจะได้มีเงินมีทอง



คุณหนู

เลาะจิ้งหะคามควายนะคะ

กลับบ้าน ให้คุณหนู
ไปอ่านบททวน
แล้วตอบคำถามต่อไป
ให้เสร็จนะ



คำถามที่ 2

ข้อความใดเหมาะสมกับข้อความนี้
"รับประทานอาหารพอกีกับความต้องการของร่างกาย"

อิมพอกี ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง

อ้วน อี้อัก เกิดโรคเนื่องจากความอ้วน

ผอม ไม่แข็งแรง ร่างกายอ่อนแอ

คำถามที่ 3

ใช้จ่ายเงินทองมากเกินไป จะทำให้เกิดอะไร

มีความสุข

เงินไม่พอใช้ เป็นหนี้เป็นสิน เบียดเบียนผู้อื่น

ตระหนี่ ผิดเคือง เบียดเบียนตนเอง

คำถามที่ 4 ให้คุณทดลองพิจารณาว่า ตนเองมีพฤติกรรมตามข้อความใดบ้าง

1. (.....) แบ่งปันของใช้และอาหารให้เพื่อน
2. (.....) ชื่อของแพง เกินฐานะ
3. (.....) เจียดเงินค่าขนมทำบุญหรือให้ทานตามโอกาส
4. (.....) สะสมของเล่นมากเกินไป
5. (.....) เลือกซื้ออาหารตามใจปาก ไม่ได้พิจารณาเลือกอาหารที่มีคุณค่าตามความเหมาะสม
6. (.....) ตักอาหารที่ละน้อย ไม่พอจึงไปตักเพิ่มอีก ไม่ตักคราวละมาก ๆ และเหลือทิ้ง
7. (.....) เมื่อครูจัดแบ่งอุปกรณ์ เช่น กินสอสี กระดาษ ฯลฯ ให้ลงมือปฏิบัติงาน ถ้าตนมีของส่วนตัวใช้แล้ว จะไม่ยอมรับส่วนแบ่ง
8. (.....) ระบายिका มารคา ให้ชื่อของเล่น หรือของใช้ราคาแพง เกินฐานะ

เฉลยคำตอบ

- คำถามที่ 1 อนุมัติ
- คำถามที่ 2 อนุมัติ ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง
- คำถามที่ 3 เงินไม่พอใช้ เป็นหนี้เป็นสิน
เบียดเบียนผู้อื่น



เด็กก็ต้องการมีความซื่อสัตย์สุจริต

บอกพฤติกรรมที่แสดง ออกถึงความซื่อสัตย์สุจริตได้	หน่วยที่ 1		จริยธรรม ลำดับที่ 3
	บทที่ 1	1 คาบ	

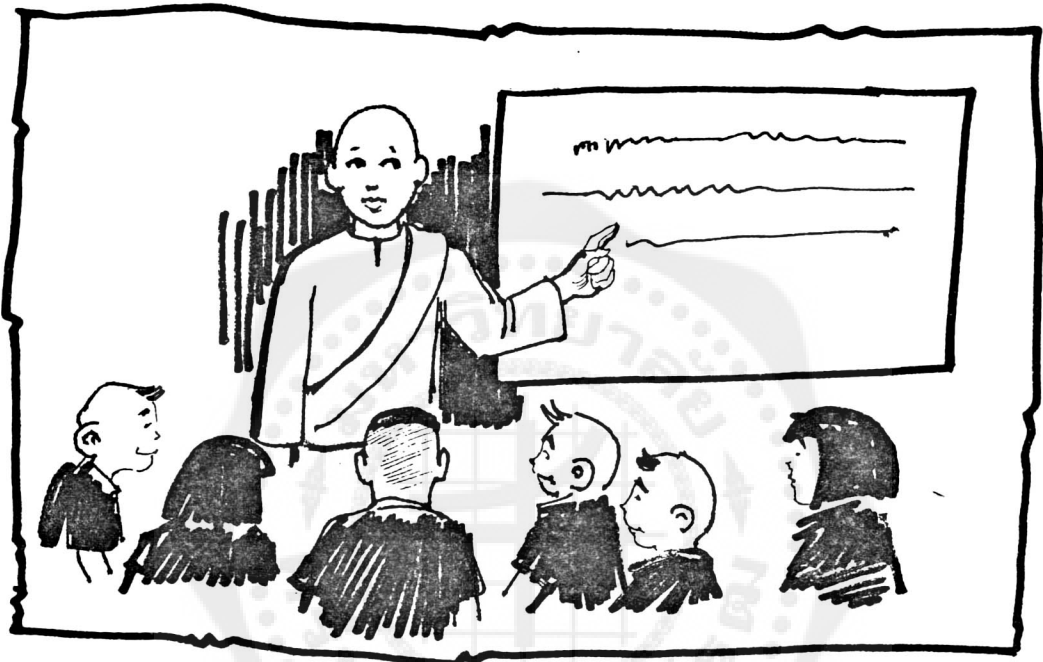
ความซื่อสัตย์สุจริตเป็นคุณธรรมหนึ่ง ที่จำเป็นต้องปลูกฝังให้เกิดในทุกคน เพราะการอยู่ร่วมกันในสังคม ทุกคนจะต้อง เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทั้งในความเป็นอยู่ และการ ประกอบอาชีพ ถ้าทุกคนมีความซื่อสัตย์สุจริตก็ย่อม เกิดสันติสุขในสังคมนั้น

คุณครูดูภาพข้างล่าง แล้วลองคิดดูว่าเป็นภาพเกี่ยวกับอะไร



“คุณครูคะ หนูเก็บกระเป๋าสตางค์ ไปได้ค่ะ”

หลายคนคงทราบว่าเป็นภาพเกี่ยวกับความซื่อสัตย์
วันนี้แม่ชีจะสอนเรื่อง ความซื่อสัตย์สุจริตว่าคืออะไร
และจะปฏิบัติอย่างไร จึงจะใ้ชื่อว่าเป็นคนมีความซื่อสัตย์สุจริต



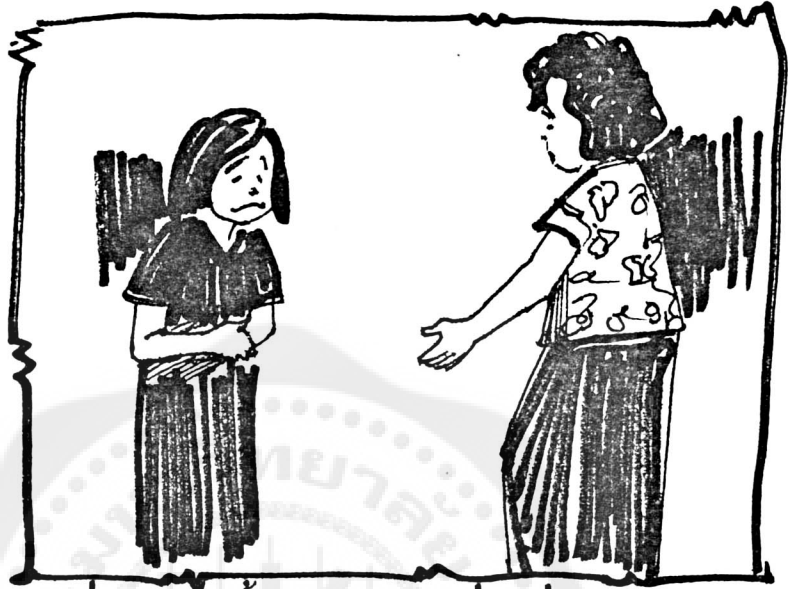
ความซื่อสัตย์สุจริต หมายถึง

ความประพฤติดี ประพฤติชอบ ทั้งทาง
กาย วาจา ใจ ไม่คิดคดทรยศ ไม่
คดโกงหรือหลอกหลวงผู้อื่น ประพฤติ
ตรงไปตรงมา ถูกต้องตามท่านองคตองธรรม
และกฎหมายบ้านเมือง

ถ้าคุณหนูอยากได้ชื่อว่า เป็นคนมีความซื่อสัตย์สุจริต ต้องปฏิบัติตามนี้



พูดความจริง



“คุณแม่ซา หนูปวดท้อง ไปโรงเรียนไม่ไหวค่ะ”



ไม่หยิบของ
ของผู้อื่นก่อน
ใครรับอนุญาต



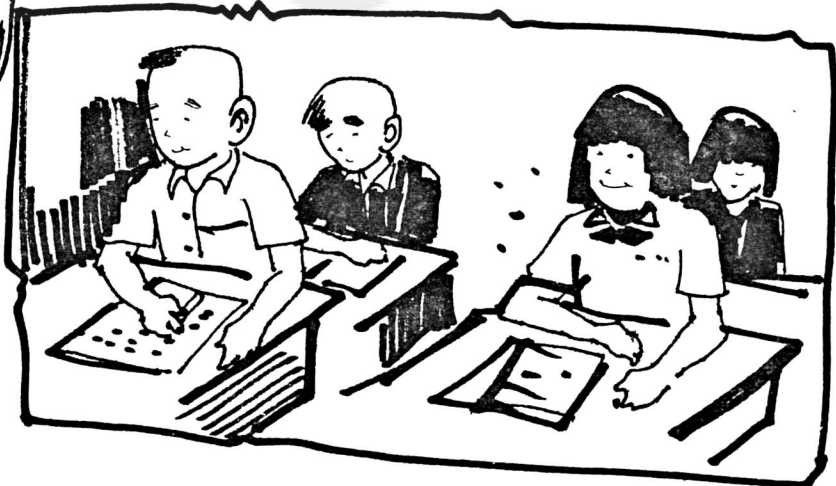
แฮะแอม

3
ขอมรับนิค
เมื่อทำนิค

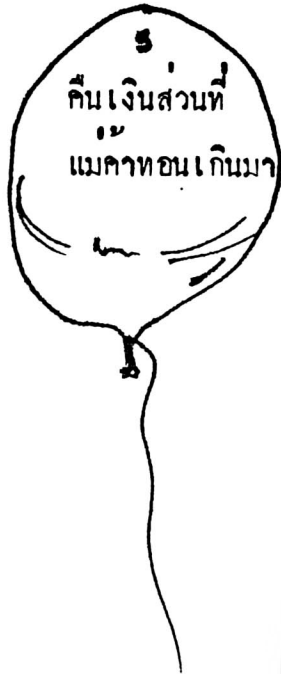


ทำไมโรงเรียนไปเล่นน้ำไซ้ใหม่?
บอกแมนะ
ไซ้คะ หนูกลัวแล้วคะ

4
ไม่ทุจริต
ในการสอบ

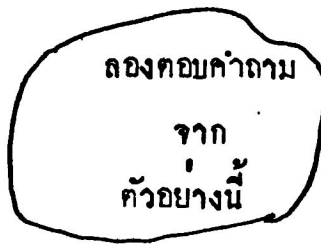


ดีมาก



“คุณยาย ทอนเกินมาคะ”

ต่อไปเป็นตัวอย่างเกี่ยวกับความซื่อสัตย์ หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันที่ 9 กรกฎาคม 2526 คอลัมน์ ไฉตพิทย ลงข่าวว่า ชาราชการสตรีสังกักรมสรรพากรคนหนึ่ง นั่งแท็กซี่จากสนามหลวงกลับบ้านที่ซอยวัดจันทร์ประดิษฐาราม บางหว้า ลืมกระเป๋าถือไว้ในรถ เมื่อเข้าบ้านไปแล้วนึกขึ้นได้จึงออกมาหยิบคอยรถแท็กซี่ที่ปากซอย เพราะคิดว่าเขาเป็นคนดีคงจะนำกระเป๋ามาส่งคืนให้แน่ หลังจากหยิบคอยอยู่ประมาณ 5 นาที คนขับรถแท็กซี่ก็นำกระเป๋าถือมาคืนให้เธอจริง ๆ โดยมีแค่ตะกองสิ่งของในกระเป๋า ซึ่งมีมูลค่าประมาณหนึ่งหมื่นบาท สุภาพสตรีผู้เป็นเจ้าของรู้สึกตื้นตันใจ ยกมือไหว้ขอบคุณแล้วกลับเข้าบ้าน ลืมถามชื่อและที่อยู่ของคนขับรถแท็กซี่ผู้นั้น วันต่อมาจึงได้ประกาศหาคนขับรถแท็กซี่ผู้ซื่อสัตย์ เพื่อจะมอบแทนคุณแก่เขาตามสมควรต่อไป



คำถามที่ 1 คนซึบแทกซี่ เป็นคนที่น่าจะไ้รับอะไร

คำสรรเสริญ

คำเป็นยอ

คำขอบคุณ

คำถามที่ 2 แม่ค้าหาบเร่ขายของมีกำไรน้อย การคืนเงินส่วนที่แม่ค้าทอนเกิน นอกจากจะแสดงความซื่อสัตย์สุจริตแล้ว ยังแสดงถึงอะไรอีก

แสดงความเมตตากรุณา

แสดงความกตัญญู

แสดงความอ่อนน้อม

คำถามที่ 3 คนเราเมื่อนึกแล้วยอมรับนึก คือคนมีความซื่อสัตย์สุจริต
ร่วมกับลักษณะอะไร

ความอกทน

ความกล้าหาญ

ความสุภาพ

คำถามที่ 4 ลักษณะของคนทีละเมียดลิทธิของคนอื่น คืออะไร

หยิบของของผู้อื่นก่อนได้รับอนุญาต

ปลอมแปลง เอกสาร

นอกใจคนรัก

คำถามที่ 5 ให้คุณทดลองพิจารณาว่า คนเองมีพฤติกรรมตามข้อความใดบ้าง

1. (.....) ทุกบ่ทขางครั้ง
2. (.....) ยอมรับเมื่อทำผิด
3. (.....) หยิบของของผู้อื่นก่อนไ้รับอนุญาต
4. (.....) หนาไหวหลังหลอก
5. (.....) ทุจริตในการสอข

คำตอบค่ากอบ

- | | | |
|------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| คำถามที่ 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | ค่าสรร เสริญ |
| คำถามที่ 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | แสดงความเมตตาากรุณา |
| คำถามที่ 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | ความกล้าหาญ |
| คำถามที่ 4 | <input checked="" type="checkbox"/> | หยิบของของผู้อื่นก่อนไ้รับอนุญาต |

เด็กก็ต้องมีความออกนอกถื่น

บอกประโยชน์ของความออกนอกถื่น	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 4

ความออกนอก ถื่น เป็นคุณธรรมที่สามารถฝึกให้เกิดขึ้นได้กับทุกคน ทำให้ชนะอุปสรรค และช่วยให้ประสบความสำเร็จ คนที่มีความออกนอก ถื่น ย่อมเป็นที่ชอบพอรักใคร่ของผู้อื่น

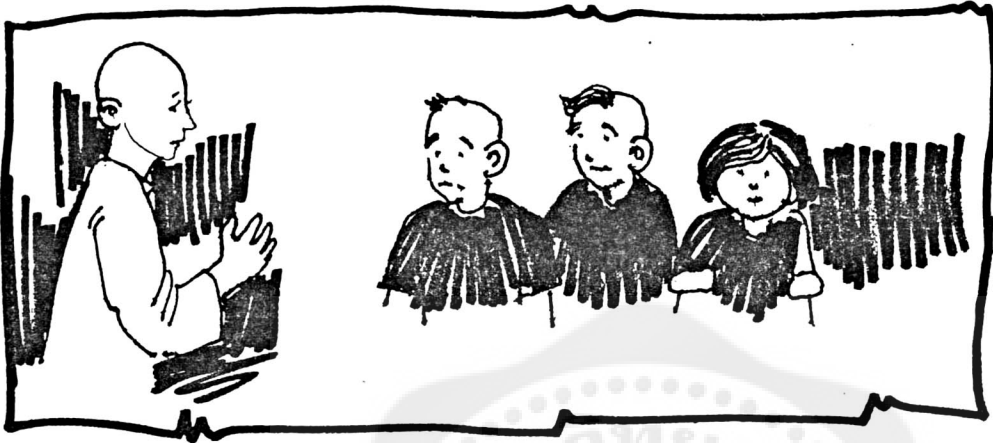
วันนี้แม่ซึ่งจะสอนให้คุณหนูมีความออกนอก ถื่น เพราะมีประโยชน์หลายอย่าง เช่น ทำลายความเกียจคร้าน ใค้ล้มลุกตืนในการทำงาน มีความเจริญก้าวหน้าในชีวิตและมีสติยั้งคิด ไม่วู่วาม คุมอารมณ์ใค้

คำถามที่ 1 ตอบคำถามจากภาพ



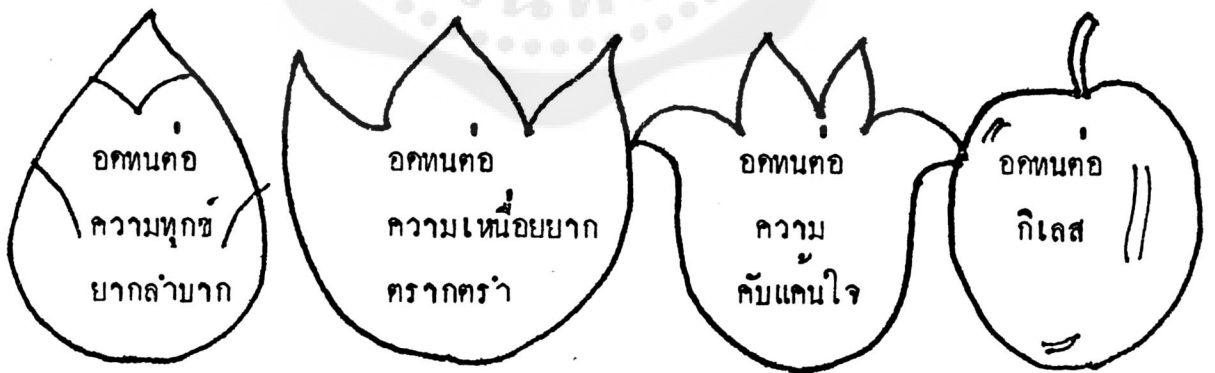
- ออกนอกถื่นใค้ไล่ส
- ออกนอกถื่นใค้ความค้บแค้นใจ
- ออกนอกถื่นใค้ความเหน้อยยากตราครา

แม่ชีแน่ใจว่า คุณหนูตอบถูกทุกคน ตามแม่ชีมาจะได้สอนต่อ



ความออกทน ออกกลั่น หมายถึง ความทนทานของร่างกายและจิตใจ ในการทำงานทุกอย่าง อดความเขมแข็ง ชยันหมั่นเพียร ใช้สติปัญญาควบคุมตนเองให้อยู่ในอำนาจเหตุผล ไม่หวั่นไหวต่ออารมณ์หรืออดอยคำที่ทำให้เจ็บแค้นใจ

ความออกทน จำแนกออกเป็น 4 ประเภท



1. อคทนคือความทุกข์ยาก หมายถึง ความอคทนต่อความเจ็บป่วยจากโรคภัยต่าง ๆ เช่น ความปวด ความพิการ ความยากจนที่เกิดจากความเจ็บป่วย เป็นต้น

2. อคทนคือความเหนื่อยยากตรากตรำ หมายถึง ความอคทนต่อสิ่งที่อุปสรรคทั้งหลายในการดำรงชีวิต เช่น การทำงาน ทำสวน ทำไร่ กรรมกรแบกหาม และค้าขาย เป็นต้น การงานเกือบทุกอย่างย่อมมีความเหนื่อยยากตรากตรำ ต้องต่อสู้กับความร้อน ความหนาว คนที่ขาดความอคทนจะไม่ประสบผลสำเร็จ ตัวอย่าง ชาวนา ต้องเหนื่อยยากกับการปลูกข้าว กลางแดด กลางฝน จำทนทุกอย่าง เช่น ร้อน หนาว หิว และเหนื่อย กรรมกรแบกหาม ต้องใช้กำลังกายต่อสู้กับความยากลำบาก ทั้งเหนื่อยทั้งหิว อีกทั้งยังปวดหลัง ปวดคอ เป็นต้น

3. อคทนคือความคับแค้นใจ เช่น อคทนต่ออดอยากที่เสียแคงใจ เช่น คำสับประมาทหรือคำดูถูก ด่าด่างต่าง ๆ คำหยาบ อคทนต่อความไม่พอใจ ความอึดอัดใจ คับใจ เป็นต้น

4. อคทนคือกิเลส โศกแก่ สิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ทั้งปวง โดยมีความโลภ ความโกรธ และความหลงเป็นต้นเหตุ

ความโลภ คือความอยากได้ เช่นอยากมั่งมี อยากมียศมีเกียรติ ถ้าพยายามหามาด้วยความสุจริตก็ไม่ใช่โทษ แต่ถ้าหามาด้วยความทุจริต หรือความเขลาเบาปัญญา ก็จะเป็นโทษ เช่น อยากไครดเก่งก็ไปชะโมยเขามา หรือไปซื้อเงินผ่อนทั้ง ๆ ที่ฐานะการเงินยังคลอนแคลนอยู่

ความโกรธ เป็นกิเลสตัวหนึ่ง เมื่อเกิดแล้วทำให้ใจเศร้าหมอง ถ้าโกรธบ่อย ๆ มันทอนสุขภาพกายด้วย เช่น ทำให้เกิดโรคหัวใจ และโรคความดันเลือดสูงได้

ความหลง ก็เช่นเดียวกัน ถ้าเกิดกับใครก็จะทำให้จิตใจไม่เป็นสุขได้ เช่น หลงเล่นการพนันคิดว่าจะทำให้ร่ำรวยได้ เมื่อเล่นแล้วแพ้ก็เสียเงิน เสียทรัพย์สิน เกิดเป็นความทุกข์ หรือหลงว่าตนเอง เกิดในตระกูลสูง ต้องทำตัวให้เด่น ให้คั่ง แต่ฐานะการเงินไม่เอื้ออำนวย ในที่สุดก็ต้องเกิดความทุกข์จากการชดสน เป็นต้น



ตัวอย่างที่ 1

เคชากับตระกูล ได้รับมอบหมายจากครูให้ช่วยกันวาดภาพช้าง เพื่อแข่งป้ายนิเทศ เคชาร่างเค้าโครงของตัวช้างเสร็จแล้วให้ตระกูล ตกแต่งเพิ่มเติมให้สวยงาม พอเด็กทั้งสองนำภาพช้างขึ้นไปติดป้ายนิเทศ มารู้อกับเพศศรีที่คิดว่า รูปช้างไม่สวยเลย เคชาโกรธมากกระชากภาพ ช้าง มาฉีกเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อย ขยำทิ้งตะกร้าไป การแข่งป้ายนิเทศวันนั้น เลยไม่เสร็จ

ตัวอย่างที่ 2

คูสิตสอบวิชาลูกเสือ ครูให้เดินทางไกล แรก ๆ ออกเดินก็ สนุกสนานดี เดิน ๆ ไปรู้สึกเมื่อย เสียงพुकคุยก็เงิบลง ๆ มีคูสิต คนเดียวไม่ยอมเงิบ เดินบนไปตลอดทางว่า เหนื่อยบ้าง เมื่อยบ้าง หิวบ้าง จนถึงที่หมาย ผลปรากฏว่า คูสิตสอบวิชาลูกเสือตกเพียง คนเดียว



คำถามที่ 1 เเคชากระซอกภาพข้างมาฉีก เพราะอะไร

- อายเพราะภาพข้าง ไม่สวย
- เห็นคิ้วว่า ภาพข้าง ไม่สวย
- ประชกเพราะความโกรธ

คำถามที่ 2 เเคชาเป็นคนอย่างไร

- ชี้โมโห
- มีน้ำค้อย
- หลงคน

คำถามที่ 3 วิชาลูกเสื่อสอนอะไรในตัวอย่างที่ 2

- ออกทนต่อความเหนื่อย
- ออกทนต่อคำพูดที่ไม่ชอบ
- ออกทนต่อความคับใจ

คำถามที่ 4 คุณเสื่อสอบวิชาลูกเสื่อตกเพราะอะไร

- เกินชา
- เกินไม่ถึงจุดหมาย
- ขาดความออกทน

คำถามที่ 6 ให้คุณหนูพิจารณาว่า ตนเองมีพฤติกรรมตามข้อใด

1. (.....) ไม่ทำการบ้านเพราะเกียจคร้าน
2. (.....) ครูให้ช่วยกันเก็บเศษกระดาษในสนาม ก็ยอมเก็บ
ทั้ง ๆ ที่แคะรอน
3. (.....) แยงขนมมอง เพราะหิว
4. (.....) เกินgangsrmไปโรงเรียน เพราะฝนตก
5. (.....) ไม่ดูโทรทัศน์ เพราะช่วยคุณแม่ทำงาน

คำตอบคำตอบ

คำถามที่ 1 ออกทนต่อความเหนื่อยยากตรากตรำ

คำถามที่ 2 ประชกเพราะความโกรธ

คำถามที่ 3 ซี้ไม่โ

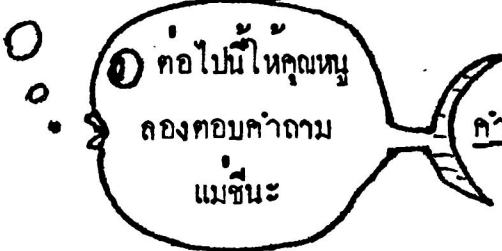
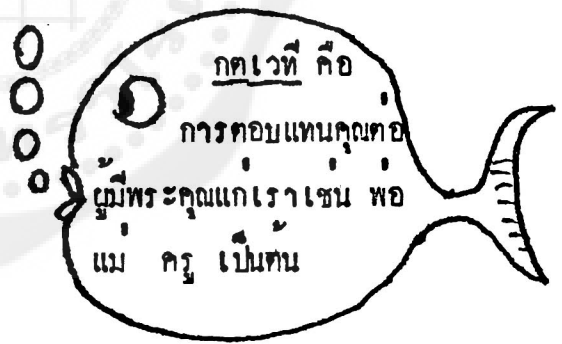
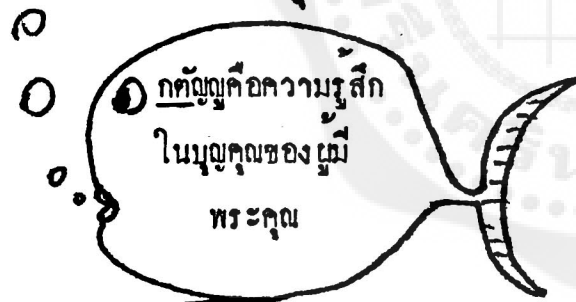
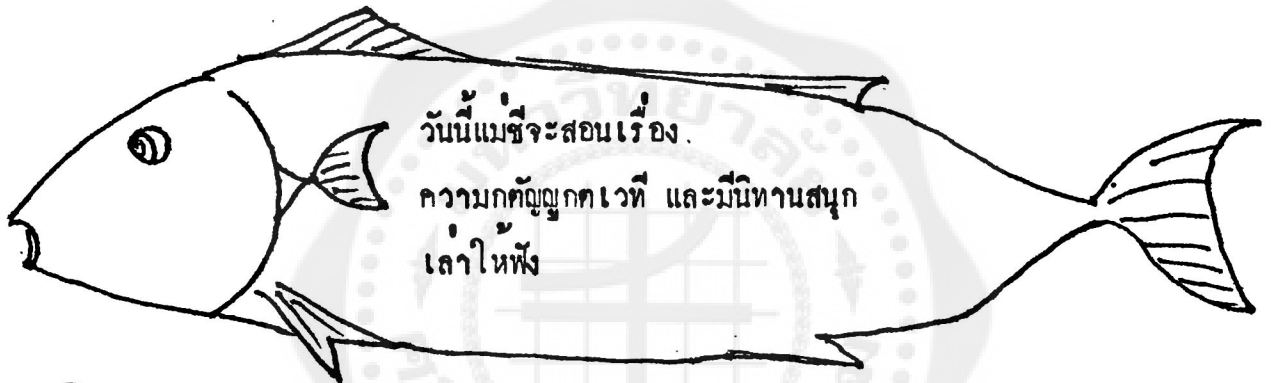
คำถามที่ 4 ออกทนต่อความเหนื่อย

คำถามที่ 5 ซาคความออกทน

เด็กที่ท้องมีความกตัญญูกตเวทีก

บอกคุณสมบัติของคนที่มีความกตัญญูกตเวทีกได้	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 5

ความกตัญญูกตเวทีกเป็นลักษณะของคนดี เป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมในสังคมทุกยุคทุกสมัย คนกตัญญูกตเวทีกย่อมใคร่รับคำสั่งร เสรียดกยอง ส่วนคนอกตัญญูเป็นที่รังเกียจของสังคม



คำถามที่ 1

เราควรคบหาสมาคมกับใคร

- คนเอาใจเก่ง
- คนร่ำรวย
- คนบุญคุณในผู้อื่น

นิทานเรื่อง
สุวรรณสาม

นิทานเรื่องสุวรรณสาม

ครั้งหนึ่งมีตระกูลพรหมสองตระกูล อยู่ใกล้เมืองพาราณสี บุตรชกาไค์
แต่งงานกัน ฝ่ายชายชื่อทุลลุมาร ฝ่ายหญิงชื่อปาริกามารี ทั้งสองจุติมาจากพรหมโลก
จึงไม่เกี่ยวข้องกับทางโลกก็เลย คอมา ไคพากันไปบวชเป็นฤๅษีอยู่ในป่าหิมพานต์

วันหนึ่งพระอินทร์ โศกเสด็จลงมาบอกให้ฤๅษีทั้งสองพยายามมีบุตรเสีย เพราะต่อไป
ภายหน้าจะมีอันครายมา เบียดเบียนจนไม่สามารถเลี้ยงตนเองได้ เมื่อพระอินทร์เสด็จ
ขึ้นสวรรค์ จึงอัญเชิญพระพุทธรูปเจ้าผู้เป็นเทพบุตรไหลลงมาเกิดเป็นบุตรฤๅษี ดังนั้นฤๅษีจึง
มีบุตรคนหนึ่งมีพรพรรณดุจดั่ง ชื่อว่า สุวรรณสาม

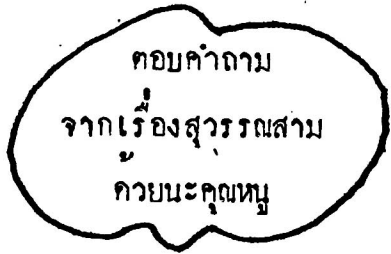
เมื่อสุวรรณสามอายุได้ 16 ปี วันหนึ่งบิดามารดาเข้าไปหาผลไม้ แต่ออกมัน
เกิดฝนตกจึงหลบไปอาศัยต้นไม้ซึ่งมีงูเห่าอาศัยอยู่ งูเห่าพิษออกมาถูกลูกตาของฤๅษี
ทั้งสองบอกทันที สุวรรณสามจึงไคถามหาบิดามารดาแล้วพามาอาศรม สุวรรณสามปรน
นิบัติรับใช้บิดามารดาทุกอย่างอย่างค้ำยั้ง และแผ่เมตตาจิตไปยังคนและสัตว์ทั้งหลาย
ทั้งปวงจนเป็นที่รักใคร่ของสัตว์ในป่าหิมพานต์

วันหนึ่งพระเจ้าปิลิปัทย์แห่งกรุงพาราณสี เสด็จออกประพาศป่าหิมพานต์ จนถึง
ที่ฤๅษีอยู่ ขณะนั้นสุวรรณสามกำลังคักน้ำอยู่ พระเจ้าปิลิปัทย์สงสัยว่าสุวรรณสามกุมาร
เป็นมนุษย์หรือเทวดา เพราะมีพรพรรณดุจดั่งนัก จึงลองยิงธนูลูกศรอาบยาพิษ ไปถูก
แขนขวาของสุวรรณสาม สุวรรณสามสะกคความเจ็บปวดทุกกับพระเจ้าปิลิปัทย์ถึง
ภาระที่ตนเลี้ยงพ่อแม่ซึ่งตามอก พระเจ้าปิลิปัทย์ไคฟังก็รู้สึกเสียใจว่า พระองค์กระทำผิด
กับสุวรรณสาม ซึ่งเป็นคนดีมีความกตัญญูกเวที่คอบิถามารดาของตนอย่างค้ำยั้ง จึงรับอาสา
จะไปปรนนิบัติเลี้ยงดูบิดามารดาแทนสุวรรณสามไปตลอดชีวิต เมื่อสุวรรณสามบอกทาง

ให้พระเจ้าบิลยักซ์เสร็จกลับ เพราะฤทธิยา ขณะนั้นนางเทพธิดาองค์หนึ่งลงมาขอให้พระเจ้าบิลยักซ์ทรงเลี้ยงภูมิกามารคาของสุวรรณสาม เพื่อจะได้กุศลต่างบาป

พระเจ้าบิลยักซ์ทรงปลอมเป็นสุวรรณสาม ฤๅทั้งสองจับไท้ จึงเล่าความจริงให้ฟัง แล้วพามาอยู่ที่เกิดเหตุ ฤๅจึงตั้งจิตอธิษฐานให้สุวรรณสามฟื้นขึ้นมา พอลิ้นคำอธิษฐาน สุวรรณสามก็ฟื้นขึ้นมา คาของภูมิกามารคาของสุวรรณสามก็หายเป็นปกติด้วย สุวรรณสามแสดงธรรมถวายพระเจ้าบิลยักซ์ว่า "ผู้ใดตั้งใจเลี้ยงภูมิกามารคาโดยชอบธรรม เทพยคาและมนุษย์ทั้งหลายย่อมคุ้มครองรักษาผู้นั้นและสรรเสริญผู้นั้น เวลาตายก็จะไปเกิดในสวรรค์" สุวรรณสามพาภูมิกามารคากลับอาศรมและปรนนิบัติภูมิกามารคาอยู่ในป่าหิมพานต์ตลอดจนชีวิตแล้วไปเกิดในสวรรค์



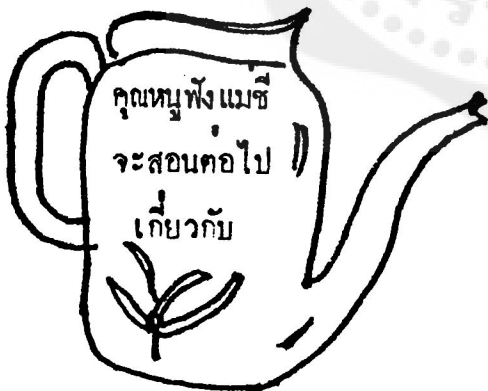


คำถามที่ 2 ข้อความใดในเรื่องนิทานที่
แสดงถึงความกตัญญูกตเวที

- วันหนึ่งบิคามารคา เข้าป่า ไปหาผลไม้ ฝักของมัน
- พระเจ้าปิลยักษ์รับอาสาจะไปปรนนิบัติเลี้ยงดู
บิคามารคาสุวรรณสามไปตลอดชีวิต
- ผู้เฒ่าเลี้ยงดูบิคามารคา โดยชอบธรรม เทวดา
และมนุษย์ทั้งหลายยอมคุ้มครองรักษาผู้เฒ่า

คำถามที่ 3 นิทานเรื่องนี้สอนให้รู้อะไรอีกนอกจากความกตัญญูกตเวที

- สุวรรณสาม เป็นคนเก่ง สามารถแสดงธรรม
ถวายพระเจ้าปิลยักษ์ได้
- พระเจ้าปิลยักษ์รู้ว่าผิดและยอมรับผิด
- ให้รู้จักระวังงูเห่าจะพิษใส่ตา



หน้าที่ที่จะต้องตอบแทนคุณบิคามารคา คือ

1. แสดงความเคารพ เชื้อพ้อง และปฏิบัติตาม
คำสั่งสอนของท่าน
2. ตั้งใจเรียนควยความขยันหมั่นเพียร
3. ช่วยทำงานบ้าน
4. เลี้ยงดูให้มีความสุข เมื่อท่านชราภาพ

หน้าที่ที่จะตอบแทนคุณครู คือ

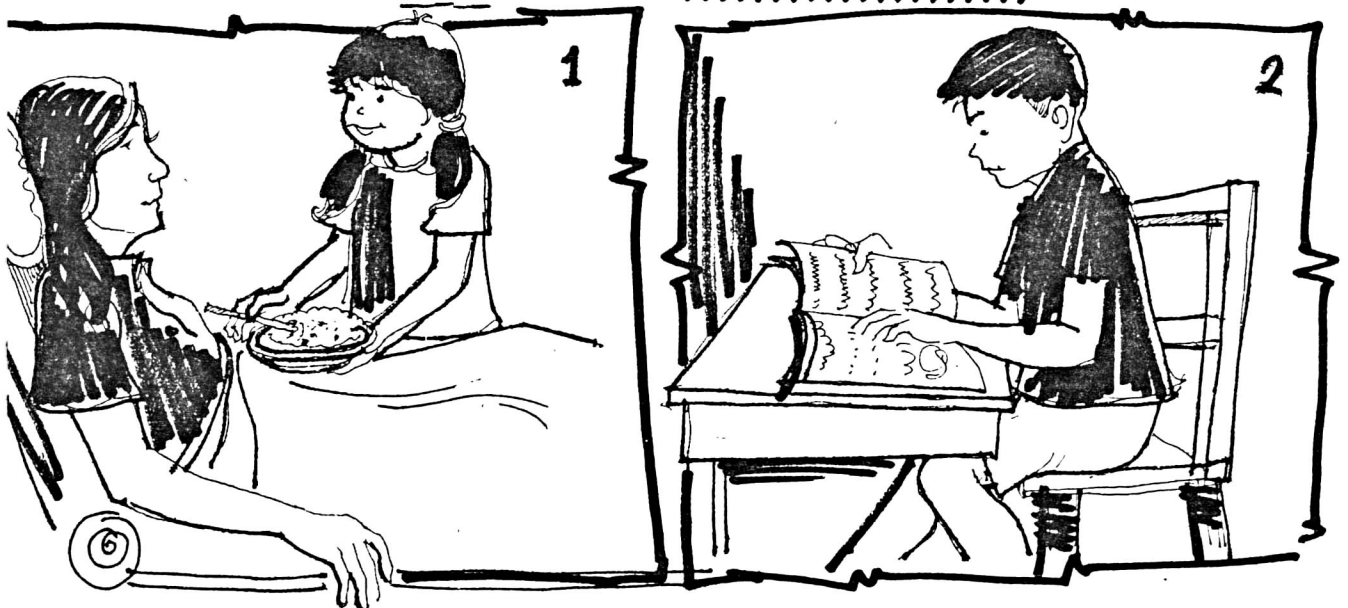
1. ให้ความเคารพด้วยกิริยา วาจาที่เรียบร้อย
2. ตั้งใจเรียนและประพฤติตนตามคำสั่งสอนของท่าน
3. รับใช้ตามโอกาส
4. มีน้ำใจให้วัตถุสิ่งของตามควรแก่ศักยภาพ เช่น ไปเที่ยวไหนพบของกินหรือของใช้ที่แปลกก็ซื้อไปฝากท่าน



คำถามที่ 4 ภาพไหนแสดงถึงความกตัญญูกตเวที

คำตอบ

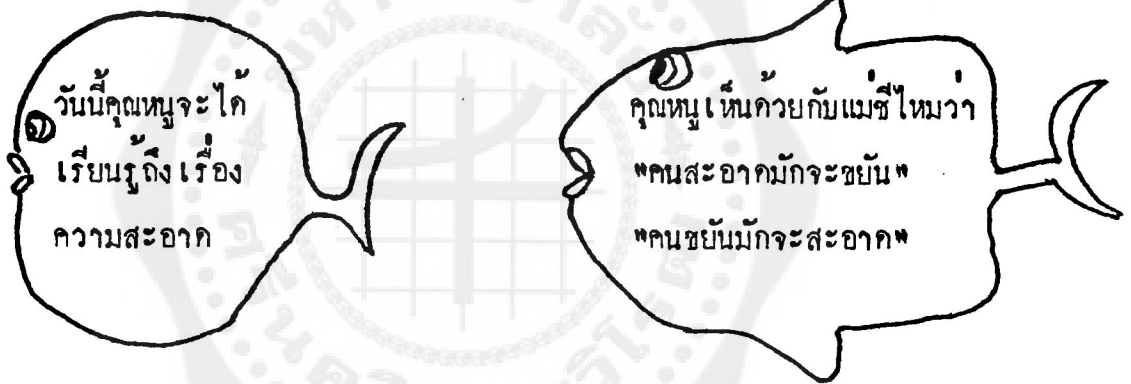
ภาพ



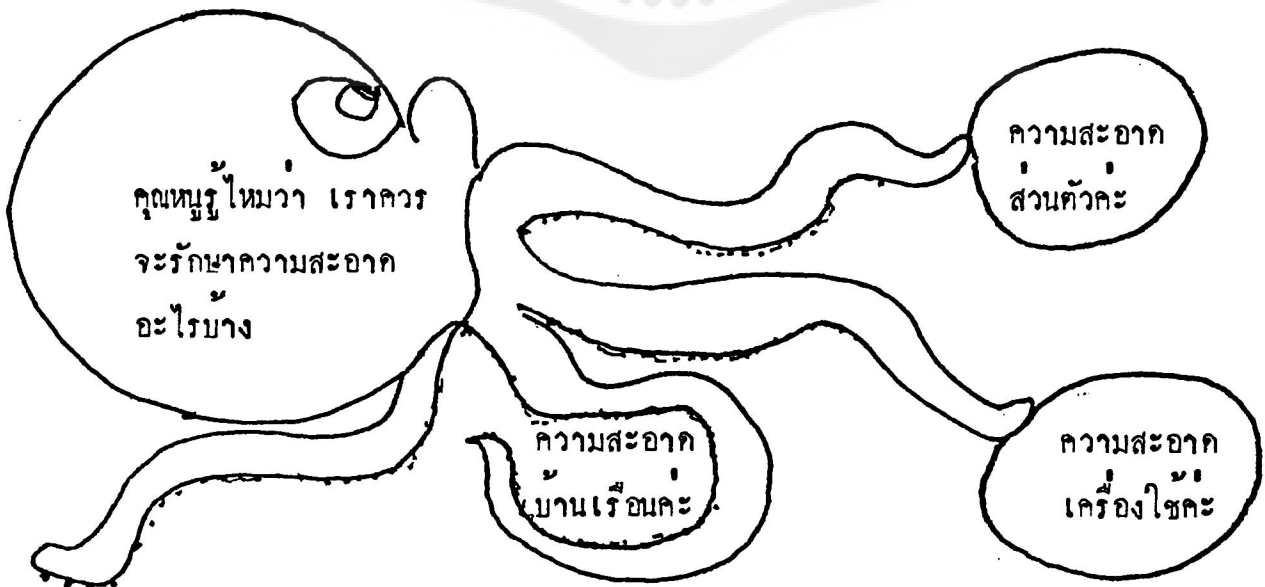
เด็กก็ต้องมีความสะอาด

- บอกผลดีของความสะอาดได้ - ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายแล้วเสร็จ เกี่ยวกับเรื่องความสะอาด	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 6

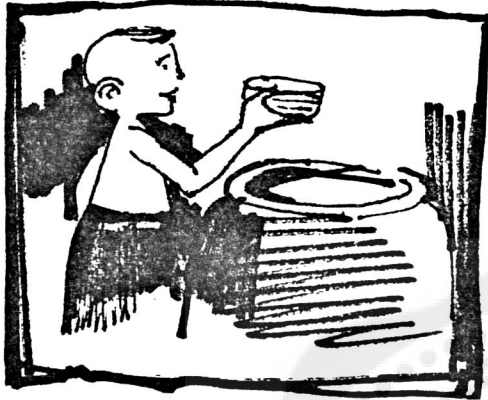
ความสะอาดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต ทำให้มีสุขภาพที่ทั้งกายและใจ ทำให้ไม่เกิดโรคและความสะอาดเป็นสิ่งบ่งบอกถึงควมมีอารยธรรมของคน ๆ นั้น หรือของประเทศนั้น ๆ กวายน



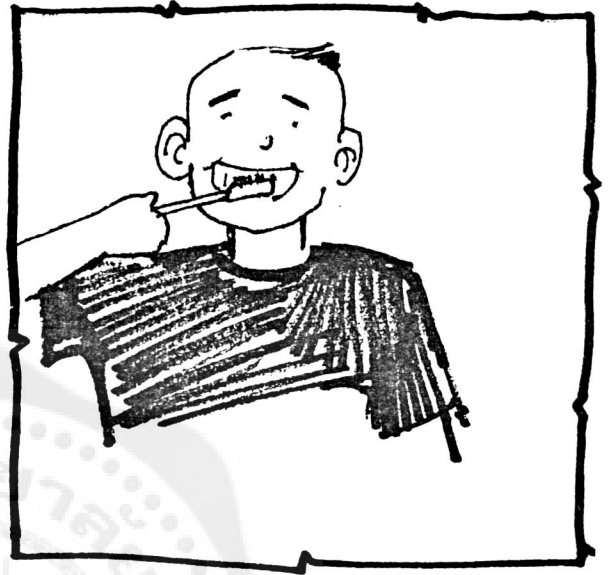
ถ้าคุณหนูไม่เห็นด้วย ให้คุณหนูส่ง เกตต์ออกไป จะส่ง เกตต์จากใครก็ได้



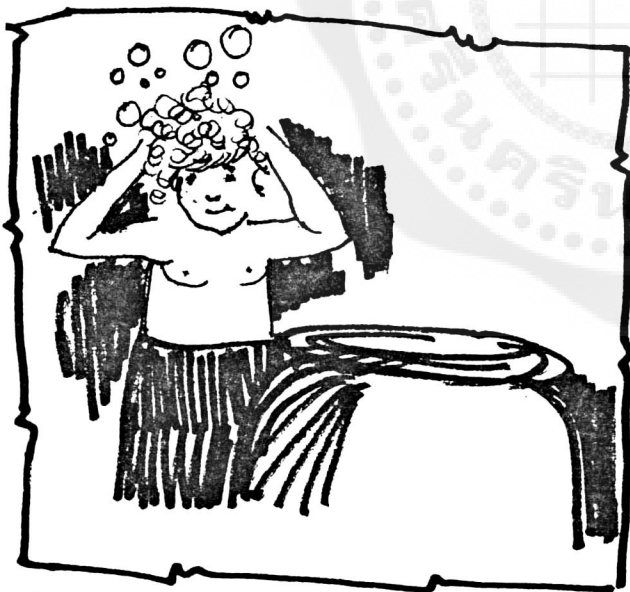
รักษาความสะอาดส่วนตัวของปฏิบัติดังนี้



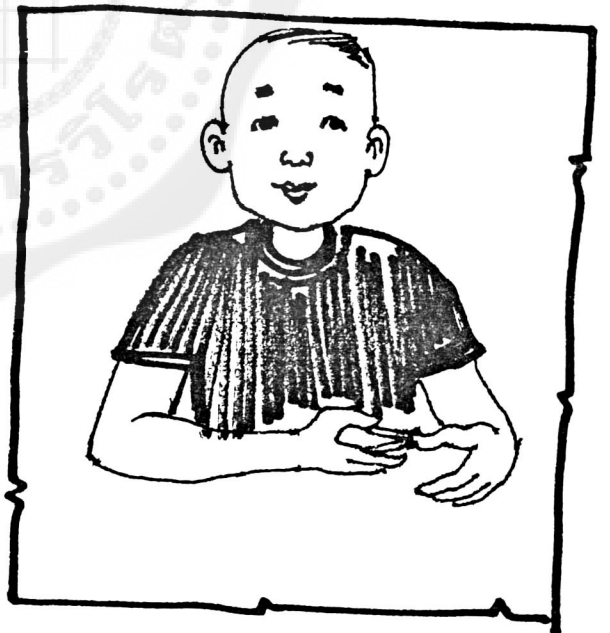
อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง



แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง



สระผมให้สะอาดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
และหวีให้เรียบร้อย



ตัดเล็บให้สั้นเสมอ และ
ระวังไม่ให้เล็บสกปรก

รักษาความสะอาดบ้านเรือน

บ้านเรือนเป็นสถานที่อาศัยให้ทั้งความสุขและความปลอดภัย ดังนั้นควรดูแลรักษาบ้านให้สะอาด และเป็นระเบียบทุกวันดังนี้

1. หมั่นปัดกวาดหยากไย่ ฝุ่นละอองตามประตูหน้าต่าง เพดาน และฝาผนัง อย่างสม่ำเสมอทุก ๆ วัน
2. เช็ดฝุ่นละอองตามโต๊ะและเก้าอี้ เช่น โต๊ะเขียนหนังสือ ชูกรับแขกทุกวัน
3. กวาดและถูพื้นบ้านทุกวัน
4. ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ทุกวัน
5. เก็บขยะให้ถูกสุขลักษณะ

รักษาความสะอาดเครื่องใช้และห้องครัว

1. เครื่องนอน เช่น ปลอกหมอน มุ้ง ต้องหมั่นซักให้สะอาดอยู่เสมอ ส่วนเสื่อ และหมอนต้องนำออกผึ่งแดดทุกสัปดาห์
2. เสื่อผ้า ควรซักให้สะอาดและตากแดดให้แห้ง
3. ตู้เสื้อผ้า จักให้เป็นระเบียบและเช็ดฝุ่นละอองให้สะอาด
4. เครื่องครัว เช่น ถ้วย ชาม หม้อ กะทะ ครก เขียง ต้องล้างให้สะอาด และนำตากแดดให้แห้ง ส่วนมีดเมื่อใช้แล้วต้องล้างให้สะอาด เช็ดให้แห้ง เก็บให้เป็นที่
5. พื้นครัว หลังจากหุงข้าวหรือทำอาหารเสร็จแล้ว ต้องกวาดถูให้สะอาดทุกครั้ง
6. ตู้กับข้าว จักให้เป็นระเบียบ และหมั่นทำความสะอาดเช็ดถูทุกวัน

คุณหนูลอง
ตอบคำถาม
ดูข้าง

คำถามที่ 1

ให้คุณหนูตอบคำถามจากภาพ โดย
กาเครื่องหมายถูกหน้าข้อความที่
เกี่ยวกับความสกปรก



- ประเพณีไทยนิยมนั่งรับประทานอาหารบนพื้น
- สภาพของบ้านนี้คงมีขยะมากและสกปรก
- แผลงวันบิ๋นวอนสนุกสนาน โฉบไปโฉบมา

คำถามที่ 2

คนที่ไม่ระวังความสะอาดเกี่ยวกับอาหารและน้ำดื่ม อาจทำให้เกิดโรคอะไร

- ไซ้จับสั้น
- ไซ้หวัด
- อหิวาต์

คำถามที่ 3

คนที่เขย่าวและสกปรก มักจะเกิดโรคอะไรได้ง่าย

- โรคเหา
- วัณโรค
- ฝีพุพอง

คำถามที่ 4

สะอาดตา เจริญใจ สะอาดกาย เจริญสุข
ให้คุณหมูกาเครื่องหมายถูกหน้าข้อความที่สอดคล้อง
กับสุภาษิต

- สะอาดตาทำให้สะอาดกาย
- เจริญใจทำให้เจริญสุข
- ความสะอาดทำให้จิตใจเป็นสุข

คำถามที่ 5 ให้กาเครื่องหมายถูกหน้าข้อความที่คุณเห็นได้ปฏิบัติตั้งแต่ตื่นนอน

1. (.....) เก็บที่นอนทันทีที่ตื่น
2. (.....) ถ้างานแปรงฟัน
3. (.....) กวาคบ้านดูบ้าน
4. (.....) อาบน้ำ แต่งตัว
5. (.....) ล้างมือ เมื่อออกจากส้วม
6. (.....) ล้างมือก่อนกินข้าว
7. (.....) ล้างมือหลังกินข้าว
8. (.....) ล้างปาก บ้วนน้ำหลังกินข้าว

เฉลยคำตอบ

- คำถามที่ 1 สภาพของบ้านนี้คงมีขยะมากและสกปรก
- คำถามที่ 2 อหิวาต์
- คำถามที่ 3 โรคเหา
- คำถามที่ 4 ความสะอาดทำให้จิตใจเป็นสุข

เด็กที่ท้องมีระเบียนวินัย

บอกระเบียนวินัยที่ควรปฏิบัติได้	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 7

ความมีระเบียบวินัยเป็นการปฏิบัติที่งามเงื่อนโซ่ที่ไต่ตกลงนั้คหมายกันไว้ เมื่อฝึกอยู่เสมอ ๆ จนเป็นนิสัยย่อมเกิดวินัยในตนเอง การมีระเบียบวินัยของอาศัยความรับผิดชอบ และความซื่อสัตย์เป็นเครื่องควบคุม



ความมีระเบียบวินัยหมายถึง การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบแบบแผนและข้อบังคับที่วางไว้ ถ้าบ้านใด โรงเรียนใด หรือสังคมใด มีระเบียบวินัย ก็จะทำให้บ้านนั้น โรงเรียนนั้น หรือสังคมนั้นอยู่กันอย่างมีความสุข

คุณหนูลองตอบ
คำถามก่อนที่จะ
เรียนกันต่อไป

คำถามที่ 1 ข้อความใดที่แสดงถึงความมี
ระเบียบวินัย

- เข้าคิวซื้อบัตรชมภาพยนตร์
- ทุกคนนั่งฟังคุณครูเล่านิทาน
- ค.ณ. อังกาบ กำลังลบกระดาน

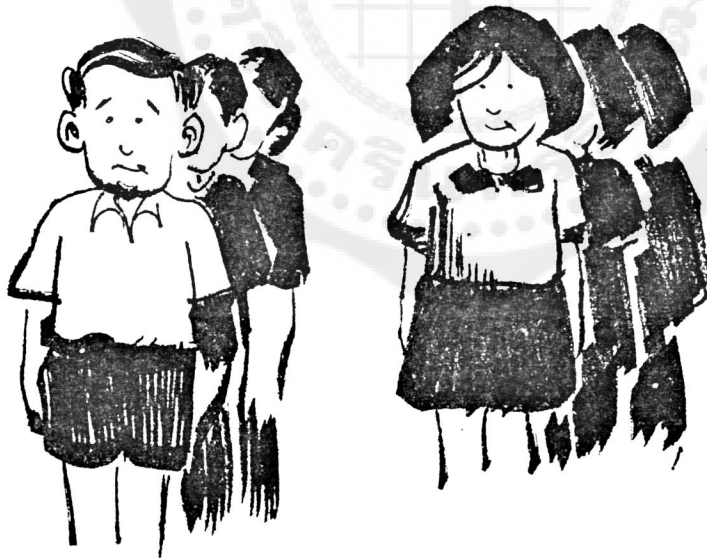
ระเบียบวินัยที่ควรปฏิบัติ



๓แต่งกายสะอาด ระเบียบรอย และถูกต้องตามกฎข้อบังคับของโรงเรียน๓



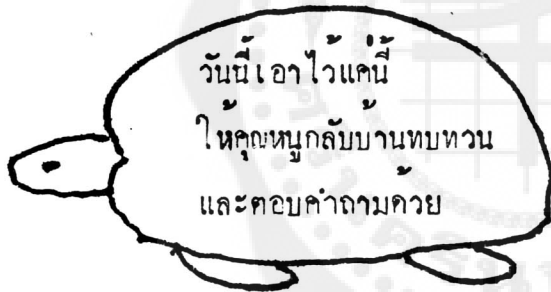
“เด็กก็จะไม่ทิ้งขยะ หรือเศษกระดาษตามพื้นห้อง หรือถนนหนทาง”



“เขาแถวเรียงร้อย ไม่หุ่กคุดและไม่แย่งกัน เพราะทุกคนมีระเบียบวินัย”



“การมาสาย เป็นการ ไม่เคารพระเบียบวินัยของ โรงเรียน”



คำถามที่ 2 ข้อความใดถ้าทุกคนยึดปฏิบัติแล้ว จะทำให้เกิดระเบียบวินัย

- การ ไปเที่ยวพักผ่อนที่พัทยา
- การ ปฏิบัติตามข้อบังคับของ โรงเรียน
- นั่งรับประทานอาหาร

คำถามที่ 3 สถานที่ใดเป็นที่ปลูกฝังความมีระเบียบวินัยได้เป็นแห่งแรก

- วัด
- บ้าน
- โรงเรียน

คำถามที่ 4 ผู้มีระเบียบวินัยควรมีคุณธรรมข้อใดสนับสนุน

- ความเสียสละ
- ความเอื้อเฟื้อ
- ความรับผิดชอบ

เฉลยคำตอบ

คำถามที่ 1 เข้าคิวซื้อบัตร
ชมภาพยนตร์

คำถามที่ 2 ปฏิบัติตามกฎข้อบังคับ
ของโรงเรียน

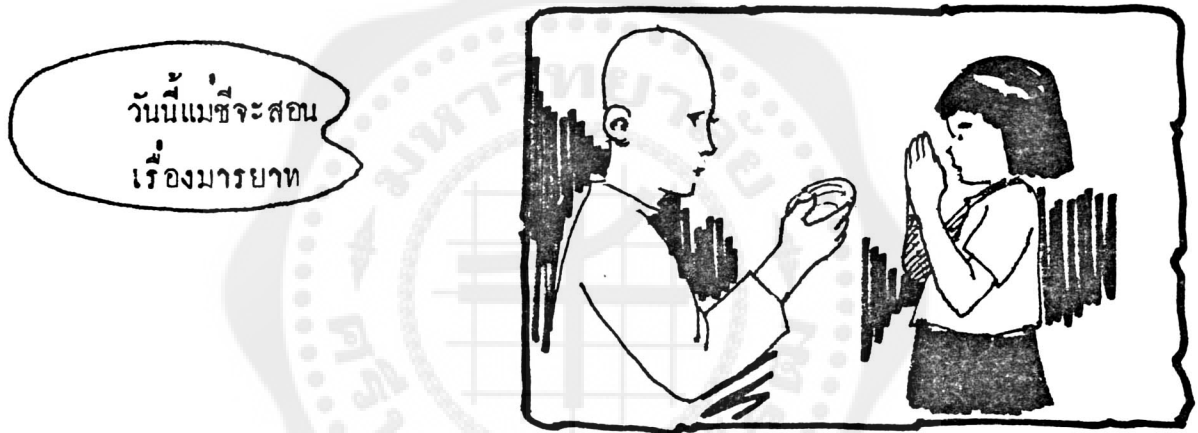
คำถามที่ 3 บ้าน

คำถามที่ 4 ความรับผิดชอบ

เด็กก็ต้องมีมารยาท

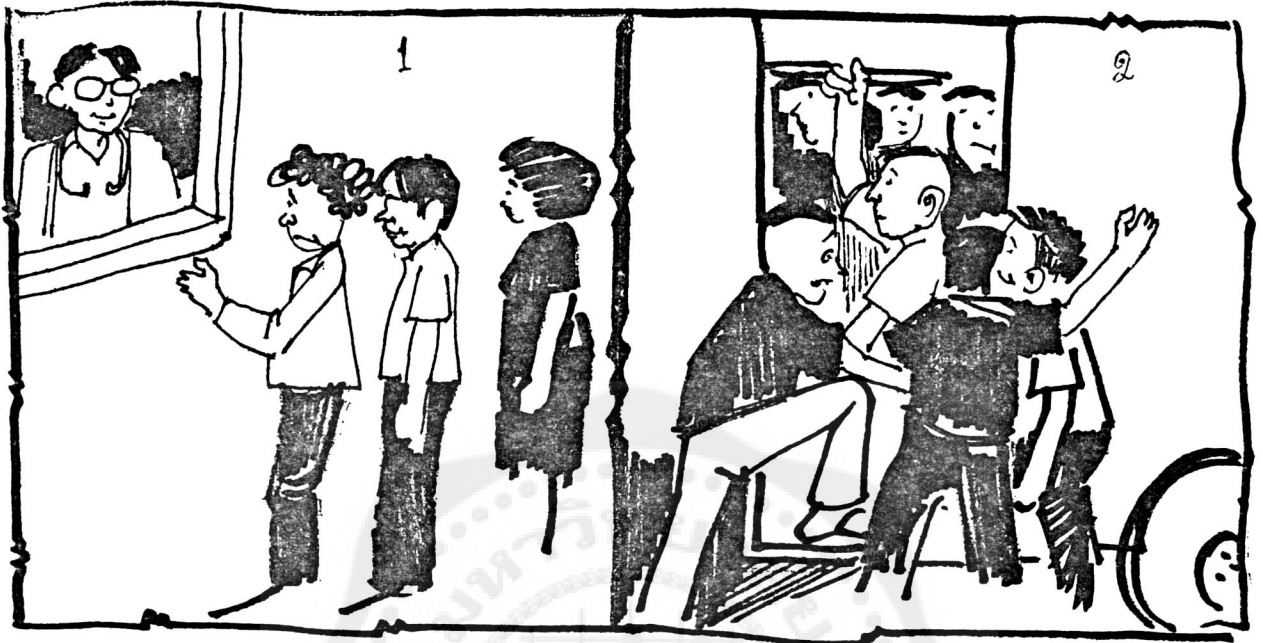
บอกตัวอย่างการกระทำที่แสดงว่าเป็นคน มีมารยาทดี และไม่ดีไ้	หน่วยที่ 1		จริยธรรม
	บทที่ 1	1 คาบ	ลำดับที่ 8

มารยาทอันงดงามแสดงออกทางกาย วาจา เป็นสิ่งที่ต้องอบรมให้เกิดเป็นนิสัย
สร้างเสริมบุคลิกลักษณะที่ดีและเป็นที่ยกย่องของสังคม



มารยาทดี สมกับ เป็นหญิงไทย
รู้จักไหว้ก่อนที่จะรับ

ความมีมารยาท หมายถึง กิริยา วาจา ที่ดีต่อกันว่า กังาม สุภาพ เรียบร้อย
คนมารยาทดีจะต้องมีคุณสมบัติของความสุภาพอ่อนน้อม มีวัฒนธรรม และมีระเบียบวินัย



“รับยาแล้วอ่านให้เข้าใจ ถ้าไม่
เข้าใจต้องถามเจ้าหน้าที่”

“อย่าแย่งกันขึ้น เคี้ยวตกลงมาคายน”

คำถามที่ 1 จากภาพข้างบนคุณหนูประทับใจภาพไหน

คำตอบ ภาพ

มารยาทที่ไม่ดี หมายถึง กิริยาท่าทางที่แสดงออกมาแล้วไม่ดีไม่งาม ไม่เป็นที่

ยอมรับของสังคม เช่น



ข้อ 1 พูกจาหยาบคายน



มึง เก่งนักรี

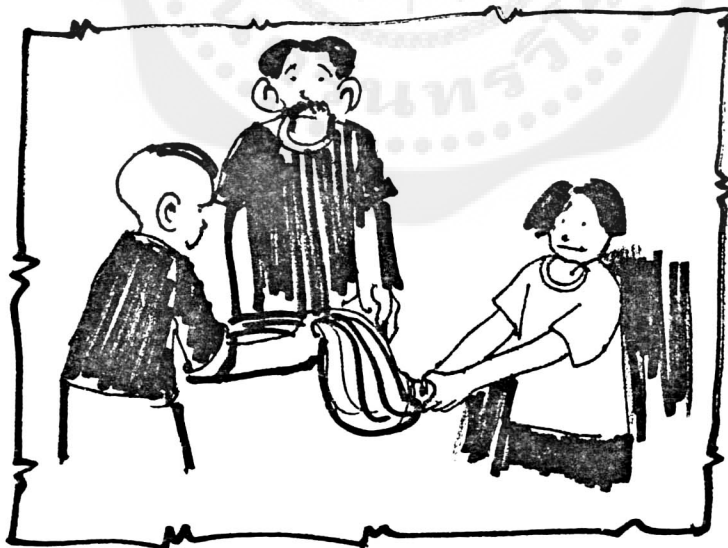
อ้าย

ข้อ 2 ทียบของซามหมากคนอื่น



“อย่าทำอย่างนี้สิคะ ไม่งามเลย”

ข้อ 3 ยื้อแย่งสิ่งของกัน



“อย่าแย่งกัน เข้าคิวมารับไปให้เรียบร้อย”



สวัสดิ์ค่ะ

ขอบคุณ

เฉลยคำตอบ

- คำถามที่ 1 ภาพ!
- คำถามที่ 2 สิ้นน้ำมูก และ แลบลิ้น เพราะอาหารเน่า
- คำถามที่ 3 ทำนิค
- คำถามที่ 4 ได้รับความช่วยเหลือ

หน่วยที่ 2

บทเรียนสำเร็จรูป

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
จริยธรรมสำหรับคุณหนู

ธรรมซึ่งเป็นหัวใจพุทธศาสนา



เครื่องมือสำหรับการวิจัย

ของ

วิรัตน์ ศรีนพคุณ

คณะ พลศึกษา

มศว.

ธรรมซึ่งเป็นหัวใจพุทธศาสนา

บอกหัวใจของพุทธศาสนา	หน่วยที่ 2		จริยธรรม
	บทที่ 2	1 คาบ	ลำดับที่ 9

ธรรมซึ่งเป็นหัวใจพุทธศาสนา คือ เว้นทุจริต ประกอบสุจริต และพยายามทำใจ
ของคนใหม่บริสุทธิ์หมดจด ปราศจากเครื่องเศร้าหมองทั้งปวง



“โอ้โฮ แม่นจริง ๆ วะ”

คำถามที่ 1 คุณหนูรูปภาพที่เข้ามา แล้วตอบคำถาม

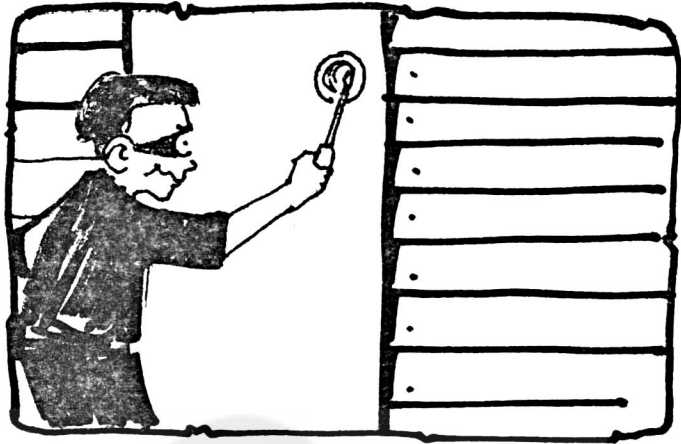
- ค.ช. แกละ ใจร้าย
- ค.ช. แกละ ชอบสนุก
- ค.ช. แกละ ซ้อมความแม่นยำ

ธรรมซึ่ง เป็นหัวใจพุทธศาสนา มี 3 ข้อ

1. เว้นทุจริค คือเว้นประพฤคิชั่วทั้งทางกาย วาจา และใจ
 ความชั่วที่แสดงออกมาทางกาย คือ



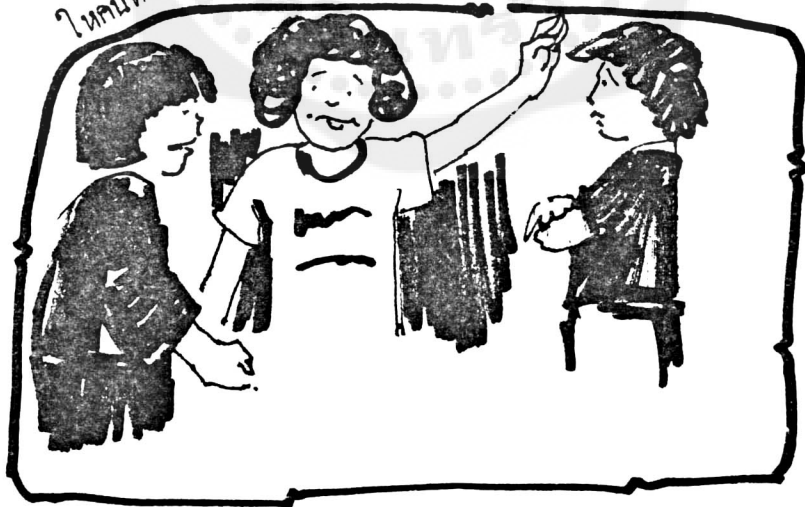
ลักษณะที่



ซูโมย ซูโมย

ความสว่างที่แสดง ออกมาทางวาจา คือ

ผู้ประสงค์เสริม
ให้คนทะเลาะกัน



ยังงั้นรี
ฉันจะไปเล่นงานซะหน่อย



ความซื่อที่แสดงออกมาทางใจ คือ



2. ประกอบสุจริต คือ ประพฤติดีด้วยกาย วาจา และใจ
 ประพฤติดีด้วยกาย ไม่ทำสิ่งที่คนอื่นเดือดร้อน
 ประพฤติดีด้วยวาจา เช่น พูดจาด้วยคำพูดที่ไพเราะอ่อนหวาน สร้าง
 ความสามัคคี พูดแต่เรื่องที่เป็นความจริง เป็นประโยชน์ และเป็นเหตุเป็นผล
 ประพฤติดีด้วยใจ คือมีจิตใจที่ปรารถนาดีต่อคนอื่น ไม่อิจฉาริษยาใคร
 ไม่โลภอยากได้ของคนอื่น

3. พยายามทำใจของคนใหม่วิสุทธิธรรมคจก ปราศจากเครื่องเศร้าหมอง

ไต่แก่ การละความโลภ ความโกรธ และความหลง เป็นต้น

ความโลภ ไต่แก่ ความอยากไต่ของสิ่งนั้น สิ่งนี้ เมื่อไม่ไต่มาก็เป็นทุกข์

ความโกรธ ไต่แก่ ความเคียดแค้น ชิงชัง อาฆาตพยาบาทต่อกันอื่น

ทำให้ใจของคนเราร้อนไม่เป็นสุข

ความหลง คือความไม่รู้เหตุ ไม่รู้ผล ไม่รู้ผิดชอบชั่วดี ไม่รู้บุญคุณของผู้มีพระคุณ ไต่แก่ คนเกียจคร้าน คนเนรคุณ คนไม่รู้เหตุรู้ผล

ทั้งนั้นพระพุทธเจ้าทรงสอนให้เราทำสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบ นำไปสู่ความมีสติ ความมีสตินำไปสู่การมีเหตุมีผล แล้วจะทำอะไร ๆ ก็ถูกต้อง



คำถามที่ 2 คนที่ไม่รู้จักบุญคุณของผู้มีพระคุณเป็นคนประเภทไหน

คนหลงตน

คนโลภ

คนพาล

คำถามที่ 3 การฝึกสมาธิทำให้เกิดอะไร

จิตใจร่าเริง

จิตใจสงบ

จิตใจห่อเหี่ยว

คำถามที่ 4 คนที่มีแต่ความเคียดแค้น ชิงชัง มักเป็นคนอย่างไร

ชอบโกรธ

ชอบสันติ

ชอบดูถูกคน

คำถามที่ 5 การประกอบสุจริตทางใจ คืออะไร

ไม่หุ้บคปค

ไม่อิจฉา

ไม่ทรมาณสัตว์

เฉลยคำตอบ

คำถามที่ 1 เก๊กชายแกละใจร้าย

คำถามที่ 2 คนหลงตน

คำถามที่ 3 จิตใจสงบ

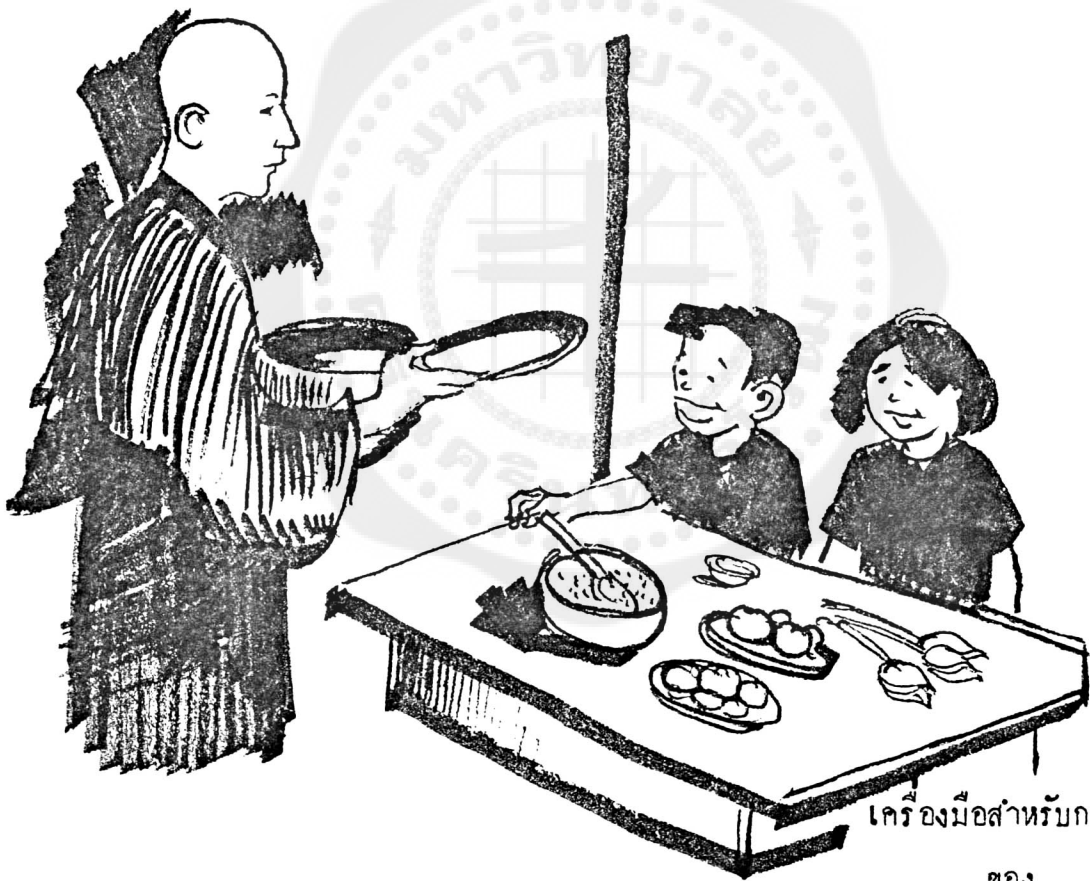
คำถามที่ 4 ชอบโกรธ



๗วันนี้เอาไว้แค่นี้ะ พรุ่งนี้พบบันใหม่ สวัสสิ๗

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
จริยธรรมสำหรับคุณหนู

เบญจศีล



เครื่องมือสำหรับการวิจัย

ของ

วิรัตน์ ศรีนพคุณ

คณะ พลศึกษา

มศว.

เบญจศีล

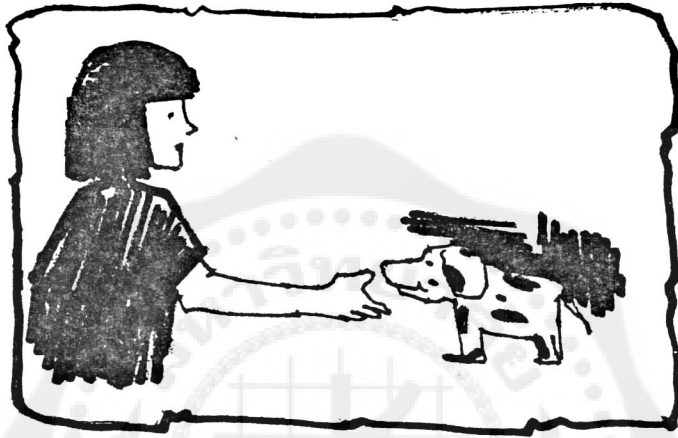
ยกตัวอย่างผู้กระทำผิดศีลทั้ง 5 ข้อได้	หน่วยที่ 3		จริยธรรม
	บทที่ 3	1 คาบ	ลำดับที่ 10

เบญจศีล คือศีล 5 ข้อ โดยทั่ว ๆ ไปคนเรารักษาศีลเพียง 5 ข้อนี้ได้อย่างบริสุทธิ์ ก็เรียกว่าเป็นรูปะเสริฐ และมีคุณธรรมแล้ว



บางคนคงตอบได้อย่างถูกต้อง ว่าเป็นภาพสัตว์ถูกทรมาน โดยถูกใช้งานหนัก และถูกเขี่ยตีน ตามแม่ชีมา วันนี้แม่ชีจะสอนให้คุณเห็นเป็นคนดี มีศีลธรรม โดยปฏิบัติศีล 5 ข้อ

ศิลปะที่ 1 งดเว้นจากการฆ่าสัตว์และทรมาณสัตว์ เช่น ทำร้ายร่างกาย ทำให้เกิดการเจ็บปวดหรือพิการ ไร้แก่ เสียยศตา เสียแขน เสียขา เป็นต้น นอกจากนี้แล้ว เราต้องเอาใจใส่สัตว์เลี้ยงไว้ด้วย คือใช้งานพอสมควร ให้กินอิ่มนอนหลับ ยามเจ็บป่วยต้องดูแลรักษาให้



มากินยาสูบ แล้วจะไ้หาย

ศิลปะที่ 2 งดเว้นจากการลักทรัพย์ ทรัพย์สินในที่นี้หมายถึง เงินทองและสิ่งของทุกอย่างที่มีเจ้าของ

รายละเอียดของศิลปะนี้รวมไปถึงการฉก การกรรโชก การปลอม หรือการเบียดบัง เป็นต้น

การฉก หรือวิ่งราว เช่น เห็นคนถือของมาและเขากำลังเผละตัว ก็เข้าแย่งเอาแล้ววิ่งหนีไป

การกรรโชก ไร้แก่ การกระทำที่ทำให้เจ้าของตกใจกลัว จึงต้องยอมให้สิ่งของของตน เช่น ชูว่าไม่ให้หรือไม่บอกที่ซ่อนทรัพย์แล้วจะฆ่า เป็นต้น

การปลอม ไร้แก่ การที่ทำสิ่งของที่ไม่แท้ให้คนอื่นเข้าใจว่าเป็นของแท้ เช่น เอาน้ำตาลปนน้ำผึ้ง แล้วปลอมขายเป็นน้ำผึ้งแท้

การเบียดบัง ไร้แก่ การถือเอาเศษเล็ก ๆ น้อย เช่น คุณแม่ให้เงินไปซื้อกับข้าว ซื้อ 80 บาท ก็บอกว่า 90 บาท แล้วตนเองเอาไว้ 10 บาท เป็นต้น

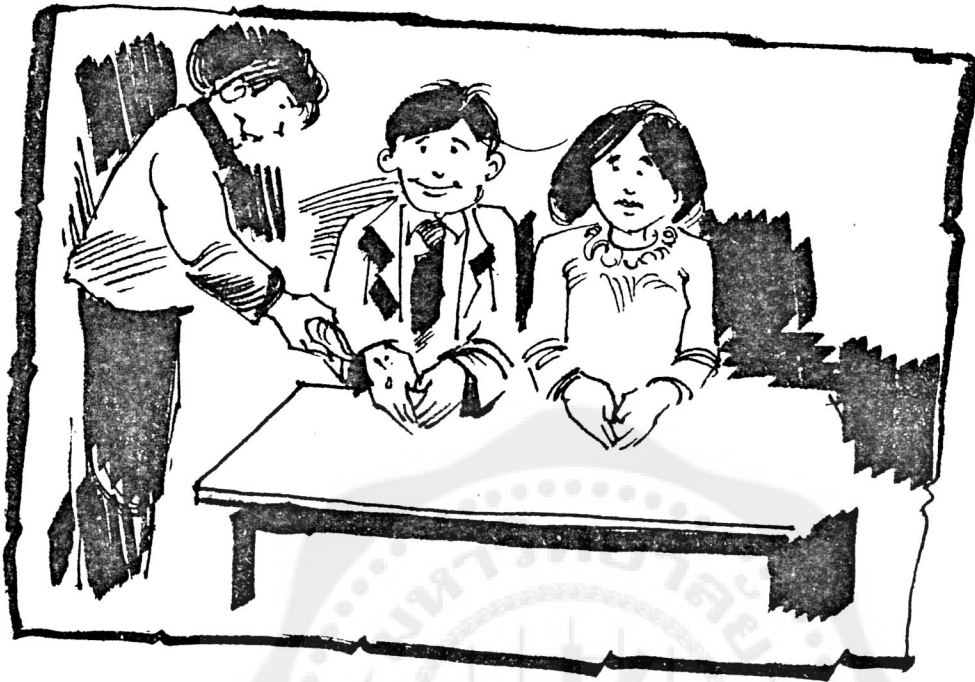
นิคศิลป์ ๒



"เอามาซะที ๆ มิฉะนั้นตาย"

นิคศิลป์ที่ 3 เว้นจากการประพฤตินิคในกาม คำว่า กาม หมายถึง เรื่องทางเพศ เช่น ผู้ชายมีภรรยาแล้วไม่ควร ไปมีหญิงอื่นเป็นภรรยาอีก หรือหญิงที่มีสามีแล้วก็ไม่ควร ไปมีชายอื่นเป็นสามีอีก ดังนั้นเมื่อคุณหนูเค็มโตขึ้น ได้แต่งงานแล้วก็ควรยินดีแต่ในคู่ของคุณ แม้มันยังไม่ดี จะเลือกหาคนที่ควรหาคนที่ถูกต้อง ให้เป็นที่งามหน้า จะได้ออกหน้าและช่วยกันหาเลี้ยงชีวิต ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันตามวิสัย แม้แต่นกยังรู้จักยินดีในคู่ของมัน คางช่วยกันทำรังอาศัย หาเลี้ยงตัวและลูกน้อย ไฉนมนุษย์จะมีคู่เชิดชูไม่ได้ ผู้รักชื่อเสียงอย่าได้ประพฤตินิคศิลป์ข้อนี้เป็นอันขาด

สมรส - สมรัก



ถือไม่เท่ายอกทอง ตะบองยอกเพชรนะ

ศีลข้อที่ 4 เว้นจากการแสดงความเท็จ หมายถึง พยายามทำในสิ่งที่ให้ผู้อื่น
เชื่อเกี่ยวกับเรื่องที่ไม่เป็นความจริง จะทำโดยการพูด การเขียน หรือแสดงกิริยา เช่น
พยักหน้า หรือสั่นศีรษะ เป็นต้น แสดงออกทางคำพูด เช่น พูดโกหก พูดส่อเสียด พูดขอ
พูดลับคำ เป็นต้น

ฝึกคิดข้อ 4



“ไปไหนมาจึงกลับมาอีกอย่างนี้”

“เรียนพิเศษครับ”

“อย่า โทษนะคะ ฉันรู้เธอไปยิงนก”

ข้อที่ 5 เว้นจากการค้ำน้ำเมาทุกชนิด คนเมาก็จะทำให้คุมสติและอารมณ์ไม่ได้ ซากการออกกลั่น ทำสิ่งที่ไม่ดี ไม่งามไฉท์ทั้ง ๆ ที่เวลาไม่เมาก็ทำไม่ได้ บางครั้งทำผิดถึงกับต้องโทษ ถูกตำรวจจับขังไว้จนสร้างเมาก็มี

โทษของการดื่มน้ำเมา คือ

1. เป็นเหตุให้เสียทรัพย์
2. เป็นเหตุก่อวิวาท
3. เป็นเหตุเกิดโรค
4. เป็นเหตุเสียชื่อเสียง
5. เป็นเหตุประทุพถกิมารยาทหน้าอกสุ
6. เป็นเหตุทอนกำลังและปัญญา

นิคศิลป์ข้อ 5



เมาอีกแล้ว

“คน ๆ เดียวร ทั้บคาย”

คุณหนูร้องเพลง
พร้อม ๆ กัน
เสร็จแล้วจะไ้
กลับบ้าน



เพลง สีลหา

ไม่ทรมานฆ่าสัตว์ทั้งน้อยใหญ่
ไม่ใช่คูของเรา ไม่เฝ้าปอง
ไม่ไ้หาเครื่องคองและของเมา
ผู้ประพฤคิปฏิบัติ กังนี้ไซ้

ไม่อยากไ้ศรัทษัยผู้อื่น ไม่ตะตอง
ไม่พุกปกหยาบคะนองจ้องใส่ไ้ไค้
พวกซีเหล่าเมายา ไม่เข้าไ้ไค้
พันทุกชัฎยเพราะสีลหาพาสูชเอย

“พรงนี้พบกันใหม่ ขอไ้กลับไปลองคอบค้ำถามคู ส่วสคิ์ทุกคณ”

คำถามที่ 1 ความซื่อสัตย์ควรยึดหลักธรรมข้อใด

- ความยุติธรรม
- ความจริง
- ความเสียสละ

คำถามที่ 2 คนที่มีสัจจะ คือคนที่มีลักษณะเช่นไร

- ทำตามใจตนเอง
- ทำตามที่เพื่อนบอก
- ทำตามที่ถูกใจ

คำถามที่ 3 ศีลข้อที่ 1 สอนคุณหนูเกี่ยวกับอะไร

- เมตตาสัตว์
- ไม่ลักทรัพย์
- ไม่โกหก

คำถามที่ 4 ชายคนหนึ่งหลังจากรับประทานเลี้ยงวันปีใหม่ เมานจนคุมสติไม่ได้
เขานึกศิลปะข้อใด

ข้อ 1

ข้อ 3

ข้อ 5

คำถามที่ 5 คนประเภทไหนที่คุณสมควร เลือกคบหาสมาคมด้วย

คนคาชายเกง

คนมีศีลธรรม

คนเรียนหนังสือเกง

เฉลยคำตอบ

คำถามที่ 1 ความจริง

คำถามที่ 2 ทำตามทีพุกไว้

คำถามที่ 3 เมตตาสัตว์

คำถามที่ 4 ข้อ 5

คำถามที่ 5 คนมีศีลธรรม

1. เหาที่มีซากักดู
 - ก. 2 คู่
 - ข. 3 คู่
 - ค. 4 คู่
2. เหากินอะไรเป็นอาหาร
 - ก. เลือด
 - ข. ผนังผิวหนัง
 - ค. เส้นผม
3. ข้อใดเป็นลักษณะของเหา
 - ก. กินเลือด มีขา 6 ขา
 - ข. กินเลือด มีขา 4 ขา
 - ค. กินเลือด ไม่มีขา 6 ขา
4. เหาลอกคราบกี่ครั้งจึงจะกลายเป็นตัวแก่สมบูรณ์
 - ก. 3 ครั้ง
 - ข. 4 ครั้ง
 - ค. 5 ครั้ง
5. เหาตัวเมียวางไข่ที่ไหน
 - ก. ผนังผิวหนัง
 - ข. โคนผม
 - ค. ปลายผม
6. ไข่เหามีลักษณะอย่างไร
 - ก. รูปร่างกลม สีขาว
 - ข. รูปร่างกลมรี สีขาว
 - ค. รูปร่างกลม สีดำ

7. ไข้หวัดใช้เวลาประมาณกี่วันจึงจะกลายเป็นตัวอ่อน
- 30 วัน
 - 15 วัน
 - 7 วัน
8. เหาตัวอ่อนโตเป็นเหาตัวแก่ใช้เวลาประมาณกี่วัน
- 30 วัน
 - 20 วัน
 - 9 วัน
9. ทำไมผู้หญิงจึงเป็นโรคเหามากกว่าผู้ชาย
- ผมผู้หญิงยาวกว่าผู้ชาย
 - ผมผู้หญิงสกปรกกว่าผู้ชาย
 - ผู้ชายชอบสระผมมากกว่าผู้หญิง
10. โรคเหาจะเป็นมากในคนจำพวกใด
- คนที่ไม่ชอบรักษาความสะอาดร่างกาย
 - คนที่ไม่ชอบหวีผม
 - คนที่ชอบไว้ผมยาว
11. โรคเหามีอาการอย่างไร
- ผมร่วง
 - คันศีรษะ
 - ปวดศีรษะ
12. เมื่อเป็นเหาแล้วเกาศีรษะบ่อย ๆ จะทำให้เป็นอะไร
- ผมร่วง
 - เป็นแผล
 - ปวดศีรษะ

13. โรคเหตักคือกันไคัอย่างไร
 ก. ใช้หัวร่วกับคนที่เป็นโรคเหา
 ข. ใช้สนุ่สระแฒร่วกับคนที่เป็นโรคเหา
 ค. ใช้หน้าเช็ดคั่วร่วกับคนที่เป็นโรคเหา
14. ซอไอจะทำให้นักเรียนตักโรคเหาจากเพื่อนไค้ง่ายที่สุด
 ก. รับประทานชาวควยกัน
 ข. นอนควยกัน
 ค. เล่นเอาหัวชนกัน
15. เหาจากคี่ระนะเพื่อนจะมาคี่ระนะเราไคัอย่างไร
 ก. คลานมา
 ข. บินมา
 ค. กระโคคมา
16. เมื่อเป็นเหาจะทำอย่างไร
 ก. สระแฒทุกวัน
 ข. ตักแฒให้สั้น
 ค. ใสยาตามแพทยสั่ง
17. เมื่อใสยารักษาเหาแลวนานเท่าไรจึงสระแฒ
 ก. 24 ชั่วโมง
 ข. 10 ชั่วโมง
 ค. 5 ชั่วโมง
18. เมื่อใสยารักษาเหาครั้งแรกแล้วอีกกี่วันจึงใสครั้งที่ 2
 ก. 7 วัน
 ข. 15 วัน
 ค. 21 วัน

19. ทำไมต้องใส่ยาครั้งที่ 2 เมื่อครบ 7 วัน
- เพื่อให้ไซ้ต่อ
 - เพื่อฆ่าตัวอ่อนที่ออกจากไซ้
 - เพื่อฆ่าตัวแก่ที่เหลืออยู่
20. หลังใส่ยารักษาเหาแล้ว ถ้ามีอาการแสบร้อนมากจะทำอย่างไร
- อดทนเอา
 - ประคบด้วยน้ำแข็ง
 - ล้างออกแล้วมอกแพทย์ หรือครู
21. ทำไมต้องใช้ยาคูมไพลและคินคองดิใส่ยารักษาเหา
- ป้องกันการแพ้ยา
 - ป้องกันยาเป็นเชื้อ
 - ป้องกันเหาคานหนีลงมาที่คินคอง
22. ชนิดใส่ยารักษาเหาคงระวังอะไร
- ยาเซาปาก จมูก และตา
 - ยาเป็นเชื้อ
 - ยาทรกแซน
23. ทำไมต้องหิว้มเสยขึ้นให้หมด หลังจากใส่ยารักษาเหาแล้ว
- เพื่อป้องกันยาเซาคา จมูก ปาก
 - เพื่อให้ยากระจายทั่วศีรษะ
 - เพื่อป้องกันยาเป็นเชื้อ
24. หลังจากใส่ยารักษาเหาแล้วมีอาการแสบร้อนบริเวณคอเล็กน้อย ควรทำอย่างไร
- ไม่ต้องทำอะไรจะหายไปเอง
 - อาบน้ำ
 - ทาด้วยยาน้ำสีชมพู

25. การรักษาเหาที่ง่ายและได้ผลที่สุดควรจะทำอย่างไร
- ใส่ยารักษาเหา
 - ใช้หวีซี่ถี่ ๆ สางทุกวัน
 - โกนผม
26. เพื่อให้ผมลื่นก่อนสาง เหาควรใช้น้ำมันอะไร
- น้ำมันหมู
 - น้ำมันมะกอก
 - น้ำมันใส่ผม
27. ควรใช้หวีอะไรสางเหา
- หวีสับ
 - หวีหาง
 - หวีเส้นนิยค
28. ควรจับหวีอย่างไร เมื่อจะสางเหา
- จับตั้ง
 - จับเอียง
 - จับนอน
29. เรามีวิธีป้องกันไม่ให้เกิดโรคเหาได้อย่างไร
- ใส่ยารักษาเหาทุกสัปดาห์
 - ให้เพื่อนตรวจหาเหาทุกสัปดาห์
 - ตัดผมให้สั้นและสระให้สะอาดอยู่เสมอ
30. ถ้าเพื่อนเป็นเหาท่านจะทำอย่างไร
- ไม่รับประทานข้าวด้วยกัน
 - ไม่วิ่งเล่นด้วยกัน
 - ไม่นอนใกล้กัน

31. เครื่องใช้ของคนที่เป็นโรคเหน็บชาที่ห้ามใช้คืออะไร
- ก. ตากแดด 10 วัน
 - ข. แช่น้ำ 10 วัน
 - ค. ใส่ถุงพลาสติกหุ้มคิให้แน่น 10 วัน



แบบสอบถามความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อค่านิยมเกี่ยวกับโรคเอดส์

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความเชื่อของนักเรียนเกี่ยวกับโรคเอดส์
ให้นักเรียนพิจารณาข้อความทางซ้ายมือ แล้วจึงเขียนเครื่องหมาย ✓
ให้ตรงกับช่องคำตอบที่ตรงการทางขวามือ

- | | | |
|-----------------|-------------|--------------------------------------------------------------------|
| <u>เชื่อ</u> | หมายความว่า | นักเรียนมีความรู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ |
| <u>ไม่เชื่อ</u> | หมายความว่า | นักเรียนมีความรู้สึกขัดแย้งกับข้อความนั้น ๆ |
| <u>ไม่แน่ใจ</u> | หมายความว่า | นักเรียนตัดสินใจไม่ได้ว่าข้อความนั้น ๆ
น่าเชื่อ หรือไม่น่าเชื่อ |

คำตอบของนักเรียนจะไม่นำมาตัดสินว่าถูกหรือผิด จึงขอให้นักเรียนตอบคำถาม
ทุกข้อให้ตรงกับความคิดเห็นของตนเองอย่างแท้จริง

ข้อที่	ข้อความ	เชื่อ	ไม่เชื่อ	ไม่แน่ใจ
1	โรคเหาติดคอง่าย			
2	โรคเหาเป็นไค้กับคนทุกเพศ			
3	โรคเหาเป็นไค้กับคนทุกวัย			
4	โรคเหามักจะเป็นกับคนไว้ผมยาว			
5	โรคเหามักจะเป็นกับคนที่ไม่สนใจเรื่องความสะอาด ของร่างกาย			
6	โรคเหามักจะเป็นกับคนที่ไม่ชอบสระผม			
7	โรคเหาเป็นแล้วจะกลับเป็นไค้อีก			
8	โรคเหาติดคอดีถ้าใช้หวีร่วมกับคนที่ เป็นเหา			
9	โรคเหาติดคอดีถ้าใช้หมอนร่วมกับคนที่ เป็นเหา			
10	โรคเหาติดคอดีถ้าใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกับคนที่ เป็นเหา			
11	โรคเหาติดคอดีถ้าใช้เสื้อผาร่วมกับคนที่ เป็นเหา			
12	โรคเหาติดคอดีถ้าใช้ผ้าหมาร่วมกับคนที่ เป็นเหา			
13	ถ้ารู้วิธีป้องกันจะไม่เป็นโรคเหา			
14	ถ้ารู้วิธีป้องกันและปฏิบัติควยจะไม่เป็นโรคเหา			
15	โรคเหาทำให้สูญเสียเลือก			
16	โรคเหาทำให้นอนหลับไม่สนิทเพราะมีอาการ คันศีรษะ			
17	โรคเหาทำให้จิตใจหงุดหงิดเพราะมีอาการคัน ศีรษะ			

ข้อที่	ข้อความ	เชื่อ	ไม่เชื่อ	ไม่แน่ใจ
18	โรคเหาทำให้เป็นแผลลอกและมีเลือดออกเพราะ เกามาก			
19	โรคเหาทำให้เป็นแผลเรื้อรังบนหนังศีรษะได้			
20	โรคเหาทำให้คอมัน้ำเหลืองหลังหูโคและเจ็บ			
21	โรคเหาทำให้บางรายเป็นลมพิษขึ้นตามตัว			
22	โรคเหาทำให้สุขภาพจิตไม่ดีเพราะสังคมรังเกียจ			
23	ถ้าไม่เป็นเหาจะไม่เสียเวลารักษา			
24	ถ้าไม่เป็นเหาจะไม่เสียเงินรักษา			
25	ถ้าไม่เป็นเหาจะไม่สูญเสียเลือด			
26	ถ้าไม่เป็นเหาจะไม่เสียสุขภาพ			
27	ถ้าไม่เป็นเหาสังคมก็ไม่รังเกียจ			
28	ถ้าไม่เป็นเหาจะไม่ทงกหงิกเพราะไม่มีอาการ คันศีรษะ			
29	ถ้าไม่เป็นเหาจะนอนหลับสนิทเพราะไม่มีอาการ คันศีรษะ			
30	ถ้าไม่เป็นเหาผลการเรียนจะดีขึ้นเพราะไม่มี อาการคันศีรษะ			

แบบสำรวจพฤติกรรมกรรมการ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ เป็น โรคเหา

คำชี้แจง

1. ให้ทำการสังเกตพฤติกรรมขณะนักเรียนพักในสถานสงเคราะห์ (นอกเวลาเรียน)
2. ทำการสังเกตทุกวันในสัปดาห์ก่อนการทดลองตามแผนการวิจัย และ ทุกวันในสัปดาห์หลังการทดลองตามแผนการวิจัย
3. ให้มีแบบสำรวจอยู่ในมือพร้อมที่จะขีดหรือเขียนเครื่องหมายในพฤติกรรม ที่นักเรียนได้ปฏิบัติ

	พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
	<u>พฤติกรรมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม</u>		
1	ทำความสะอาดบ้านทุกวัน		
2	หวีล้างทุกสัปดาห์		
3	ปลอกหมอนซักทุกสัปดาห์		
4	หมอนตากแดดทุกสัปดาห์		
5	เสื่อตากแดดทุกสัปดาห์		
6	ผ้าหมตากแดดทุกสัปดาห์		
7	มุ้งตากแดดทุกสัปดาห์		

	พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
	<u>พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล</u>		
1	แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง		
2	อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง		
3	ล้างมือทุกครั้ง		
4	ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง		
5	ล้างมือด้วยสบู่หลังถ่ายอุจจาระแล้วทุกครั้ง		
	<u>พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเหา</u>		
1	ตัดผมสั้นอยู่เสมอ		
2	หวีผมทุกครั้งหลังอาบน้ำ		
3	สระผมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง		
4	เล่นเอาหัวชนกับคนที่ เป็น โรคเหา		
5	เล่นเป่ายางกับคนที่ เป็น โรคเหา		
6	เล่นจับเหาใส่หัวกัน		
7	ใช้หัวร่วมกับคนที่ เป็น โรคเหา		
8	ใช้หมอนร่วมกับคนที่ เป็น โรคเหา		
9	นอนร่วมกับคนที่ เป็น โรคเหา		



ภาคผนวก ข.

การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

คุณภาพทางสถิติของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่อง โรคเหา

ก. ค่าความยาก (Difficulty) และค่าอำนาจจำแนก

(Discrimination power)

ข้อที่	ค่าความยาก P	ค่าอำนาจจำแนก r	ข้อที่	ค่าความยาก P	ค่าอำนาจจำแนก r
1	.70	.50	16	.68	.20
2	.80	.20	17	.78	.20
3	.78	.23	18	.88	.20
4	.71	.50	19	.51	.36
5	.68	.50	20	.56	.60
6	.46	.46	21	.45	.20
7	.83	.26	22	.81	.21
8	.61	.43	23	.41	.54
9	.90	.20	24	.30	.19
10	.70	.20	25	.51	.43
11	.75	.50	26	.60	.33
12	.76	.40	27	.81	.36
13	.81	.20	28	.33	.20
14	.66	.40	29	.80	.20
15	.40	.23	30	.90	.20
			31	.38	.24

ข. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ใช้วิธีของ Kuder - Richardson

สูตรที่ 21

$$\text{สูตร } \left(\begin{array}{c} \text{KR} \\ 21 \end{array} \right) r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\bar{X}(n-\bar{X})}{nS^2_t} \right)$$

r_{tt} แทนค่าความเชื่อมั่น

n แทนจำนวนข้อ

\bar{X} แทนค่ารายเฉลี่ยทั้งหมด

S^2_t แทนค่าความแปรปรวนทั้งหมด

แทนค่า

$$r_{tt} = \frac{31}{30} \left(1 - \frac{25.83(31 - 25.83)}{31 \times 16.82} \right)$$

∴

$$r_{tt} = .77$$

คุณภาพทางสถิติของแบบทดสอบวัดความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อกันสุขภาพเกี่ยวกับโรคเหา

ก. ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item analysis) โดยอาศัยค่าอัตราส่วน
วิกฤติ ระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	1.7482	16	5.5885
2	4.8385	17	5.3939
3	4.0634	18	5.3839
4	1.7341	19	8.4636
5	3.0172	20	3.9364
6	2.6552	21	5.4555
7	7.5377	22	2.5707
8	6.1565	23	7.0253
9	2.6394	24	6.6625
10	2.3187	25	5.9335
11	2.5424	26	1.9412
12	2.4824	27	3.6701
13	4.7965	28	4.1709
14	3.6701	29	7.1614
15	5.1755	30	1.8116

$$t_{.05} = 1.671$$

ข. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ใช้วิธีของ Cronbach
ซึ่งเรียกว่า Cronbach Alpha Coefficient

$$\text{สูตร} \quad \alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right)$$

α แทนค่าความเชื่อมั่น
 n แทนจำนวนข้อของแบบทดสอบ
 $\sum S^2_i$ แทนค่าความแปรปรวนของข้อสอบแต่ละข้อ
 S^2_t แทนค่าความแปรปรวนของข้อสอบทั้งฉบับ

$$\text{แทนค่า} \quad \alpha = \frac{30}{29} \left(1 - \frac{18.059}{89.935} \right)$$

$$\therefore \quad \alpha = .81$$