

ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ
ของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF IMPLEMENTING HEALTH PROMOTION PROGRAM USING GROWTH MINDSET
AND PENDER'S HEALTH PROMOTION MODEL ON LOWER SECONDARY SCHOOL
STUDENTS' HAPPINESS

Miss Kornkanok Kumkon



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education Program in Health and Physical Education
Department of Curriculum and Instruction
Faculty of Education
Chulalongkorn University
Academic Year 2017
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิด
แบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพน
เตอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
โดย นางสาวกรนก คำโกน
สาขาวิชา สุขศึกษาและพลศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์

.....คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนนะ ดิงศภัทย์)

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

กรรณก คำโกน : ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (EFFECTS OF IMPLEMENTING HEALTH PROMOTION PROGRAM USING GROWTH MINDSET AND PENDER'S HEALTH PROMOTION MODEL ON LOWER SECONDARY SCHOOLSTUDENTS' HAPPINESS) อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ. ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 169 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 40 คน แบ่งเป็นนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ จำนวน 20 คน และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.71 และแบบประเมินความสุขมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.91 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยค่า “ที” ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ผลการวิจัยพบว่า

- 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาควิชา หลักสูตรและการสอน

ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สุขศึกษาและพลศึกษา

ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาหลัก

ปีการศึกษา 2560

5983304727 : MAJOR HEALTH AND PHYSICAL EDUCATION

KEYWORDS: HEALTH PROMOTION PROGRAM / GROWTH MINDSET / PENDER'S HEALTH PROMOTION MODEL / HAPPINESS

KORNKANOK KUMKON: EFFECTS OF IMPLEMENTING HEALTH PROMOTION PROGRAM USING GROWTH MINDSET AND PENDER'S HEALTH PROMOTION MODEL ON LOWER SECONDARY SCHOOLSTUDENTS' HAPPINESS. ADVISOR: PROF. JINTANA SARAYUTHPITAK, Ph.D., 169 pp.

The purpose of this research was: to study the effects of implementing health promotion program by using growth mindset and Pender's health promotion model on lower secondary school students' happiness. The samples were 40 lower secondary school students. Divided into 2 groups with 20 students in the experimental group received the implementing health promotion program by using the growth mindset and Pender's health promotion model and 20 students in the control group not received the implementing health promotion program by using the growth mindset and Pender's health promotion. The research instruments were composed of the implementing health promotion program by using the growth mindset and Pender's health promotion model had an IOC 0.71 and the happiness evaluation form had an IOC 0.91, the reliability was 0.83. The data were then analyzed by means, standard deviations and t-test by using statistically significant differences at .05 levels.

The research findings were as follows:

1) The mean score of happiness of the experimental group students after received the implementing health promotion program by using the growth mindset and Pender's health promotion model were significantly higher than before at .05 levels.

2) The mean score of happiness of the experimental group students after received the implementing health promotion program by using the growth mindset and Pender's health promotion model were significantly higher than the control group students at .05 levels.

Department: Curriculum and Instruction Student's Signature

Field of Study: Health and Physical Education Advisor's Signature

Academic Year: 2017

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความดูแลเอาใจใส่อย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ มีคุณค่าทางวิชาการ รวมทั้งการ ให้กำลังใจและความช่วยเหลือในทุกด้านมาโดยตลอด ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำ วิจัย ตลอดจนการเป็นแบบฉบับของอาจารย์ที่ทุ่มเทให้กับนิสิตในงานด้านวิชาการ ผู้วิจัยรู้สึก ซาบซึ้งในความเมตตาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจัน ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธนะ ดิงศภัทีย์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิด และเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขพร้อมทั้งตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ทำให้ วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจัน ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.สุธนะ ดิงศภัทีย์ คุณปานิสรสรนันท์ อภิภัทรกิตติ คุณวิไล กุญแก้ว และคุณ นิทยา คณะพันธ์ ที่ให้คำแนะนำและตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ คณะผู้บริหาร และคณาจารย์โรงเรียนเดชอุดม ที่ให้ ความร่วมมือ อำนวยความสะดวก สนับสนุนและเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยในครั้งนี้ และ ขอบคุณนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งเป็นตัวอย่าง และให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณ คุณแม่ไพรวิน บุญเกลี้ยง และคุณยายรำพัน บุญเกลี้ยง เป็นอย่าง สูงที่ให้การสนับสนุนทางการศึกษา คอยดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจในทุกๆ เรื่องเสมอ มาและเป็นกำลังใจอันมีค่ายิ่งตลอดจนสำเร็จการศึกษา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อน ๆ ร่วมรุ่นสาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษาทุกคน ที่เป็น กัลยาณมิตรที่ดี ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดเวลาที่เข้าศึกษาในระดับปริญญา มหาบัณฑิตนี้ สิ่งดีงามที่ผู้วิจัยได้รับจากทุกท่านที่กล่าวมา จะประทับใจอยู่ในใจผู้วิจัยตลอดไป

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามวิจัย	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์	8
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ.....	13
1.1 ความหมายของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ.....	13
1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ.....	15
1.3 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ	23
1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ.....	25
2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์.....	26
2.1 สาระสำคัญของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์	26

2.3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	32
2.4 แนวทางการประยุกต์ใช้ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	34
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	35
3. กรอบความคิดแบบเติบโต	37
3.1 ความหมายของกรอบความคิดแบบเติบโต	37
3.2 ประเภทของกรอบความคิดแบบเติบโต	39
3.3 แนวทางการพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต	40
3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกรอบความคิดแบบเติบโต	45
4. ความสุข	46
4.1 ความหมายของความสุข	46
4.3 ปัจจัยกำหนดความสุข	48
4.3 สมการความสุข	51
4.4 การประเมินความสุข	52
4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข	59
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	65
ชั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง	67
1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	67
1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	67
1.3 สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	68
1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง	68
1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	72
ชั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล	74
2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง	74

2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง.....	75
2.3 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล	75
ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	76
3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
3.2 สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	76
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
ตอนที่ 1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของ นักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม	77
ตอนที่ 2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่างนักเรียน กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์กับของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์	87
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	96
สรุปผลการวิจัย.....	96
อภิปรายผลการวิจัย.....	101
ข้อเสนอแนะ.....	113
รายการอ้างอิง	114
ภาคผนวก.....	121
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	122
ภาคผนวก ข เครื่องมือวิจัย.....	125
ภาคผนวก ค ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	159
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	169

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขในแบบประเมินความสุขจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	54
ตารางที่ 3.1 การวิเคราะห์กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	68
ตารางที่ 3.2 การจัดกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับ..	70
ตารางที่ 3.3 แบบแผนการทดลอง.....	74
ตารางที่ 3.4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่ม	75
ตารางที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียน.....	77
ตารางที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียน	79
ตารางที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียน	83
ตารางที่ 4.4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่ม	87
ตารางที่ 4.5 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่ม	88

สารบัญภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 2.1	แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการพัฒนา (Health Promotion Model)	27
แผนภาพที่ 3.1	สรุปขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย	66
แผนภาพที่ 4.1	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนการทดลองของ นักเรียน กลุ่ม.....	92
แผนภาพที่ 4.2	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของ	93
แผนภาพที่ 4.3	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของ	94
แผนภาพที่ 4.4	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียน.....	95



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กลยุทธ์สร้างชาติ “...ให้ครูรักเด็กและเด็กรักครู” เป็นนโยบายการศึกษายุคปฏิรูปของกระทรวงศึกษาธิการ ที่เน้นการจัดการศึกษาทำให้นักเรียน ครู และผู้ปกครองมีความสุข เนื่องจากการปฏิรูปการศึกษาเชิงระบบที่ผ่านมาจะเน้นไปที่ครู คือ เน้นที่โครงสร้างหลักสูตร การเรียนการสอน การวัดประเมินผลนั้น แม้จะมีผลดีแต่ก็ไม่ส่งผลไปถึงตัวนักเรียนได้อย่างแท้จริง หรือกล่าวได้ว่า ไม่ได้คำนึงถึงความสุขของนักเรียนเท่าที่ควร กระทรวงศึกษาธิการจึงปรับกลยุทธ์ น้อมนำพระราชดำรัสเกี่ยวกับการปฏิรูปการศึกษาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการดำเนินงาน คือ ให้ครูรักเด็กและเด็กรักครู ครูสอนนักเรียนให้มีความสุขกับเพื่อน ไม่ให้แข่งขันกันแต่ให้แข่งขันกับตัวเอง รวมทั้งให้ครูจัดให้นักเรียนทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้นักเรียนเห็นคุณค่าของความสามัคคี มาเป็นหัวใจสำคัญในการปฏิรูปการศึกษา คำถาม คือ จะทำให้ครูรักเด็กและเด็กรักครู ส่งผลให้นักเรียนมีความสุขได้อย่างไร (ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 2559; อรพรรณ ฤทธิ์มั่น และบัลลังก์ โรหิตเสถียร, 2559)

จากการศึกษาความหมายของความสุข พบว่าหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขของบุคคล ซึ่งเกิดจากการมีความสามารถที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต มีจิตใจที่ดีงาม ตลอดจนสามารถพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ (อภิชัย มงคลและคณะ, 2544) ความสุขจึงจัดเป็นประสบการณ์และความรู้สึกที่บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้ เกิดความพึงพอใจในชีวิตและไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตและคณะ, 2549) นโยบายระดับชาติของประเทศไทยเริ่มให้ความสนใจเรื่อง ความสุข โดยปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) เป็นครั้งแรก ซึ่งกล่าวถึงความสุขโดยมุ่งเน้นที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550- 2554) ความสุขยังคงเป็นเป้าหมายของการพัฒนาประเทศเพื่อให้เกิดความสุขอย่างยั่งยืนในสังคม ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2553 โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตประจำปี ซึ่งเป็นความร่วมมือของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต และแผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิตเพื่อสุขภาวะสังคมไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงได้ริเริ่มแนวคิดการดูแลสุขภาพจิตและการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับจิตใจคนไทยเพื่อ

สร้างฐานข้อมูลและความรู้ที่จะมีผลต่อการกำหนดนโยบายสุขภาพจิตต่อไป (รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย และเรวดี สุวรรณพเก้า, 2553)

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น โดยเน้นที่ความสุขตามนโยบายระดับชาติดังกล่าว นั้น พบว่า ความสุขของวัยรุ่นยังคงเป็นประเด็นปัญหาที่น่าติดตาม เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่มีโอกาสเกิดภาวะวิกฤตมากวัยหนึ่ง วัยนี้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการหลายด้านทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์อย่างรวดเร็ว อีกทั้ง ยังต้องเผชิญกับแรงกดดันต่าง ๆ ทั้งจากการเรียนหรือการทำงาน จากความคาดหวังของพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ครู แรงกดดันจากเพื่อน แรงกดดันจากกิจกรรมต่าง ๆ และแรงกดดันในเรื่องการแข่งขันเพื่อความสำเร็จในโลกทุนนิยมซึ่งรุนแรงกว่าวัยรุ่นในสมัยก่อนมาก (วิทยากร เชียงกูล, 2552) และยังพบปัญหาพฤติกรรมโกหก ขโมยเงิน เล่นการพนัน หนีเรียน ไม่ยอมไปโรงเรียน และหนีออกจากบ้าน ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 14-16 ปี ซึ่งเป็นเด็กวัยมัธยมศึกษาตอนต้น โดยมีแนวโน้มพบปัญหาเหล่านี้ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2560) ปัจจัยเหล่านี้จึงส่งผลให้นักเรียนไม่ใส่ใจต่อการเรียนและใช้ชีวิตที่ไม่มีความสุขในโรงเรียน จนอาจเกิดภาวะการขาดเรียนหรือไม่ยอมไปโรงเรียนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ของนักเรียน (ศิริรัตน์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2549; ศรีเรือน แก้วกัจจาล, 2553)

ภาวะไม่ยอมไปโรงเรียน (School refusal) (Ben-Shahar, 2012; กรมสุขภาพจิต, 2545) หมายถึง การที่นักเรียนไม่เต็มใจไปโรงเรียน อันสืบเนื่องมาจากความวิตกกังวลภายในจิตใจ แล้วแสดงออกเป็นพฤติกรรมได้หลายรูปแบบ เช่น ร้องโวยวายไม่ยอมไปโรงเรียน อ้างว่าไม่สบาย ไม่ยอมลุกจากเตียงนอนในตอนเช้า เป็นต้น ภาวะไม่ยอมไปโรงเรียนแตกต่างจากการหนีเรียน (Truancy) เนื่องจากการหนีเรียน หมายถึง การที่นักเรียนขาดเรียนโดยเจตนาที่จะหลีกเลี่ยงการเข้าเรียน และมักจะพยายามปิดบังพฤติกรรมดังกล่าว รวมทั้งไม่มีความเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลภายในจิตใจ ในขณะที่นักเรียนที่มีภาวะไม่ยอมไปโรงเรียน มักจะแสดงพฤติกรรมต่อต้านไม่ยอมไปโรงเรียนให้เห็นอย่างเปิดเผย อีกทั้งยังพบว่า การหนีเรียนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพฤติกรรมต่อต้านสังคมอื่น ๆ (Antisocial Behaviors) เช่น การโกหก การกลั่นแกล้งผู้อื่น นอกจากนี้ ยังมีคำว่า โรคกลัวโรงเรียน (School Phobia) เป็นคำที่ถูกใช้มาก่อนคำว่า ภาวะไม่ยอมไปโรงเรียน ซึ่งโดยทั่วไป สามารถใช้แทนกันได้ ปัจจุบันความนิยมในการใช้คำว่าโรคกลัวโรงเรียนลดลง แต่บางครั้งอาจถูกใช้เพื่อต้องการเน้นอารมณ์กลัวที่เกิดขึ้นในตัวนักเรียนกลุ่มนี้ หรือหมายถึง การที่นักเรียนมีความกลัวที่เจาะจงต่อสถานการณ์บางอย่างที่โรงเรียน แม้ตามระบบการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ไม่ได้

จัดภาวะไม่ยอมไปโรงเรียนเป็นโรคทางจิตเวช แต่ในทางเวชปฏิบัติเป็นที่ทราบกันว่าภาวะไม่ยอมไปโรงเรียนเป็นอาการเร่งด่วนที่นักเรียนควรจะต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงที เนื่องจากการนำนักเรียนที่ไม่ยอมไปโรงเรียนกลับเข้าสู่โรงเรียนอีกครั้งจะยิ่งยากมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามระยะเวลาที่หยุดเรียน ในนักเรียนบางรายการหยุดเรียนอาจยาวนานเป็นปี ซึ่งสามารถก่อให้เกิดผลกระทบต่อนักเรียนและครอบครัวทั้งด้านการศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวและในโรงเรียนเป็นอย่างมาก

ปัญหานักเรียนไม่ยอมไปโรงเรียน หนีเรียน ขาดเรียนบ่อย ยังอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ รวมไปถึงปัญหาด้านอารมณ์อื่น ๆ นำไปสู่ปัญหาทางการเรียนรู้และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ กลายเป็นวงจรของปัญหาการเรียนรู้ของนักเรียน เป็นสาเหตุต่อเนื่องไปถึงปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เริ่มจากผลการเรียนที่ไม่ดี ทำให้นักเรียนมีปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นและความภาคภูมิใจในตนเอง ท้อแท้หมดกำลังใจ มีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล หรือมีปัญหาพฤติกรรมอื่น ๆ จนต้องหาสิ่งชดเชยหรือทดแทน ซึ่งจิตแพทย์เด็กถือว่าการที่นักเรียนมีปัญหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำหรือนักเรียนเรียนอ่อน เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งในทางสุขภาพจิต แต่คนส่วนใหญ่อาจเข้าใจผิดว่า นักเรียนที่เรียนอ่อนคือ นักเรียนขี้เกียจ ไม่ใส่ใจเรื่องการเรียน ไม่มีความพยายาม ทั้งนี้ในความเป็นจริง ปัญหาการเรียนรู้ของนักเรียนไม่ได้เกิดจากสาเหตุทางสติปัญญาเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีสาเหตุมาจากการขาดความสุขในการเรียนและอาจมีปัจจัยอื่นประกอบด้วย ได้แก่ ปัญหาทางอารมณ์ ซึ่งจัดเป็นทั้งเหตุและผลจากผลการเรียนที่ไม่ดี ปัญหาทางอารมณ์ที่อาจเริ่มจากเรื่อง พ่อแม่ทะเลาะกัน ความยากจน ปัญหาโรคทางจิตเวช เช่น สมาธิสั้น และความบกพร่องทางการเรียนรู้ นอกจากนี้ ยังมีสาเหตุการขาดแรงจูงใจที่เป็นปัจจัยทำให้นักเรียนมีผลการเรียนต่ำ ทั้ง ๆ ที่เป็นเด็กฉลาดปัญญาดี แต่ไม่สนใจการเรียน ไม่ทำการบ้าน ทำงานไม่เสร็จ ทั้งนี้ สาเหตุของการขาดแรงจูงใจมักเกิดจากการเลี้ยงดูที่ขาดการฝึกฝนอบรมนิสัยเรื่องวินัยและการควบคุมตนเอง มักใช้วิธีหลีกเลียง หาข้ออ้างแก้ตัวอยู่เสมอ แทนที่เด็กกลุ่มนี้จะใช้ความฉลาดกับการเล่าเรียนกลับใช้พลังงานไปในทางหาวิธีจัดการกับผู้ใหญ่รอบข้างเพื่อให้ตนพ้นผิดและรู้สึกปลอดภัย ในแง่มุมของการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียน เป็นสิ่งที่นักเรียนต้องการความช่วยเหลือมากกว่าการที่นักเรียนไม่พยายามหรือแกล้งทำ ซึ่งจะนำไปสู่ขั้นตอนต่อไปในการจัดการศึกษาพิเศษในรูปแบบที่เหมาะสมกับนักเรียนในแต่ละราย อ้างอิงตามหลักของการเรียนรู้ โดยสร้างแรงจูงใจ ทำให้นักเรียนมีความสุขกับการเรียนรู้ เนื่องจากเมื่อนักเรียนมีความสุขในการเรียนจะมองตนเองและสิ่งรอบข้างในแง่ดี มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียน ตลอดจนจนสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนและครูได้ (World Health Organization, 2014; กรมสุขภาพจิต, 2545; ทิพมาศ เสวตวรโชติ, 2556; พนม เกตุมาน, 2535)

การช่วยเหลือเพื่อให้นักเรียนมีความสุขโดยการสร้างแรงจูงใจพร้อมที่จะเรียนรู้ นั้น โรงเรียนต้องมีบรรยากาศที่ร่มรื่น ครูกับนักเรียนมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด พูดคุยปรึกษาหารือกัน แก้ปัญหาและให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลได้ สอนเด็กให้รู้จักสิทธิ หน้าที่ ความรับผิดชอบ และจิตสำนึก เพิ่มเติมในเรื่องทักษะชีวิตและภูมิด้านทาน (สมพงษ์ จิตระดับ สุอังคะวาทิน, 2544) เนื่องจากสิ่งเหล่านี้เป็นภาวะที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน แล้วส่งผลถึงความรู้สึกของบุคคล ซึ่งเป็นสภาพการณ์ที่ไม่อาจมองเห็นหรือจับต้องได้ แต่เป็นภาพสะท้อนทางความรู้สึกของบุคคล เมื่อคนอยู่ในสิ่งแวดล้อมแล้วเกิดความรู้สึกที่ดีก็เรียกว่า “บรรยากาศดี” ในทางตรงกันข้ามเมื่อคนอยู่ในสิ่งแวดล้อมแล้วเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีก็เรียกว่า “บรรยากาศไม่ดี จากการศึกษาพบว่า (Demissie Z et al., 2016; Oberle, Schonert-Reichl, Hertzman, & Zumbo, 2016) บรรยากาศที่ดีจะทำให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเกิดความรู้สึกพอใจ ภูมิใจ อบอุ่น สบายใจ รู้สึกในความเป็นเจ้าของและอยากมาโรงเรียน (จินตนา สรายุทธพิทักษ์ และสรวิญญา รอดทิพัฒน์, 2560) โรงเรียนที่มีบรรยากาศไม่ดีจะทำให้ทุกคนเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ห่างเหิน เฉยเมย ว่าแห้วและไม่อยากมาโรงเรียน ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของครูที่จะต้องสร้างบรรยากาศที่ดีในโรงเรียน โดยอาจจัดเป็นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อความสุขให้กับนักเรียนที่สนใจเข้าร่วมโปรแกรมหลังเลิกเรียน อย่างไรก็ตาม การจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียนมีความสุขได้นั้น สิ่งสำคัญคือแนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า แนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) มีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมที่ส่งผลต่อความสุขของนักเรียนได้ เนื่องจากกรอบความคิดแบบเติบโต เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ที่กำลังได้รับความสนใจ ทั้งในแวดวงการศึกษา สุขภาพ และธุรกิจ เนื่องจากแนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโต สามารถนำมาประยุกต์เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ ให้ประสบความสำเร็จ และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างราบรื่นและมีความสุข กรอบความคิดแบบเติบโตไม่เพียงมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ แต่ยังมี ความสำคัญต่ออารมณ์และสุขภาพจิตของมนุษย์อีกด้วย การศึกษาของ (King, 2012) พบว่า นักเรียนที่มีความเชื่อว่า เขาวนปัญญาของตนไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งเป็นลักษณะของกรอบความคิดแบบจำกัด (Fixed Mindset) มีความสัมพันธ์กับการมีอารมณ์ทางลบ เช่น รู้สึกแย่มากเมื่ออยู่ในชั้นเรียน และแสดงอารมณ์ทางลบในโรงเรียน เช่น อารมณ์เสีย เช่นเดียวกับการศึกษาของ Schroder et al. ในปี ค.ศ. 2014 (2015) ที่ได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีกรอบความคิดแบบเติบโตมีลักษณะอาการทางจิตเวช เช่น ภาวะซึมเศร้า

น้อยกว่าผู้ที่มีกรอบความคิดแบบจำกัด กรอบความคิดแบบเติบโตเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างราบรื่น อันเนื่องมาจากการมีสุขภาพจิตและการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษายังพบว่า หนึ่งในโครงการของศูนย์จิตวิทยาการศึกษา ที่เป็นจุดเริ่มต้นทำให้เด็กที่รักที่จะเรียน คือ การพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต ซึ่งในงานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาระดับโลกของ (Hattie J, 2014) พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กนักเรียน คือ การตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เชื่อว่าตนเองสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้ เด็กที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต จะกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ ชอบที่จะเรียนรู้จากปัญหาสนุกเวลาที่เจอโจทย์ยาก ๆ มีความพยายามที่จะหาทางแก้ไขปัญหาอุปสรรค พัฒนาสิ่งใหม่ ๆ ที่ท้าทาย มีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ มักมีคำถามในเรื่องการเรียน รวมถึงสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ซึ่งการที่ทำให้เด็กสนุกและมีความสุขในการเรียนทำให้เด็กที่รักที่จะเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 2559) ที่กล่าวว่า การปฏิรูปการศึกษาที่แท้จริงและจะประสบความสำเร็จได้นั้นจะเกิดขึ้นได้จากสองเรื่อง คือ การมีครูที่กระตือรือร้นที่จะสอน และการมีเด็กที่กระตือรือร้นที่จะเรียน โดยจะต้องเกิดจากที่ทั้งสองฝ่ายจะต้องมี Growth Mindset โดยครูจะต้องสอนให้คนคิดและรู้จักที่จะตั้งคำถาม เด็กต้องเรียนรู้ที่จะต้องชอบถาม จะเห็นได้ว่า Growth Mindset หรือจะเรียกว่า Learning Mindset คือ การเรียนด้วยความอยากรู้อยากเห็นนั่นเอง ดังนั้นการปฏิรูปการศึกษาก็คือ การทำอะไรให้สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นกับทั้งครูและนักเรียน ควบคู่ไปกับการพัฒนาสถานศึกษาให้สามารถจัดการศึกษาที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ซึ่งจะหมายถึงการปฏิรูปการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง

นอกจากแนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโตแล้ว จากการศึกษาพบว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ก็มีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมที่ส่งผลต่อความสุขของนักเรียนร่วมกับแนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโต เนื่องจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Walker et al., 1987; Pender, 2006; นันทวัน สุวรรณรูป และอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2547) เป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานในการให้คุณค่าต่อการคาดหวังในความสามารถของตนเอง โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลทำให้บุคคลมีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน เมื่อบุคคลนั้นได้รับแรงผลักดัน จากปัจจัยภายในและแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอก ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ 1) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล ประกอบด้วย พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคล 2) ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคลและอิทธิพลจากสถานการณ์ 3) พฤติกรรมผลลัพธ์ โดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้นและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) กิจกรรมและการออกกำลังกาย 3) โภชนาการ 4) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) การเจริญทางจิตวิญญาณ และ 6) การจัดการกับความเครียด ดังนั้น ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงจำเป็นที่จะจัดโปรแกรมให้สอดคล้องกับพฤติกรรมทั้ง 6 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยจะวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

จากสภาพปัญหาของนักเรียนที่ขาดความสุขในชีวิต ส่งผลให้ไม่สนใจการเรียนและยังอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาพฤติกรรม เช่น ภาวะไม่ยอมไปโรงเรียน หนีเรียน ขาดเรียนบ่อย รวมไปถึงปัญหาด้านอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า และวิตกกังวล นำไปสู่ปัญหาทางการเรียนรู้และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการศึกษาคุณปฏิรูปของกระทรวงศึกษาธิการ กลยุทธ์สร้างชาติ คือ ให้ครูรักเด็กและเด็กรักครู เน้นการจัดการศึกษาทำให้เด็ก ครู และผู้ปกครองมีความสุข ดังนั้น โรงเรียนซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่ต้องช่วยเหลือให้นักเรียนมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัยจากการรักที่จะเรียนรู้รักที่จะไปโรงเรียน และความสำคัญของกรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

คำถามวิจัย

โปรแกรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ส่งผลต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์กับของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษา แนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมที่ส่งผลต่อความสุขของนักเรียนได้ เนื่องจากแนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโต สามารถนำมาประยุกต์เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ ให้ประสบความสำเร็จ และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างราบรื่นและมีความสุข กรอบความคิดแบบเติบโตไม่เพียงมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ แต่ยังมีความสำคัญต่ออารมณ์และสุขภาพจิตของมนุษย์อีกด้วย การศึกษาของ (King, 2012) พบว่า นักเรียนที่มีความเชื่อว่า เขาวันปัญญาของตนไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งเป็นลักษณะของกรอบความคิดแบบจำกัด (Fixed Mindset) มีความสัมพันธ์กับการมีอารมณ์ทางลบ เช่น รู้สึกแย่เมื่ออยู่ในชั้นเรียนและแสดงอารมณ์ทางลบในโรงเรียน เช่น อารมณ์เสีย เช่นเดียวกับการศึกษาของ (Hattie J, 2014) พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กนักเรียน คือ การตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เชื่อว่าตนเองสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้ เด็กที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต จะกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ ชอบที่จะเรียนรู้จากปัญหา สนุกเวลาที่เจอโจทย์ยาก ๆ มีความพยายามที่จะหาทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ ที่ท้าทาย มีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ มักมีคำถามในเรื่องการเรียน รวมถึงสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ซึ่งการที่ทำให้เด็กสนุกและมีความสุขในการเรียนทำให้เด็กรักที่จะเรียนรู้ และจากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ (กรุณา ประมุขสินทรัพย์, 2556; ศศิภาณูจน์ สกุลปัญญาวัฒน์, 2557; วิชนัน จันทรส่อง และวราภรณ์ ชัยวัฒน์, 2559) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์การวิจัย

จากการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำมากำหนดสมมุติฐานการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สูงกว่าก่อนกลุ่มทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีความสุขน้อยกว่าปกติ ตามเกณฑ์การประเมินความสุขของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2545) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

2. ตัวแปร

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความสุขของนักเรียน

นิยามศัพท์

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการจัดกิจกรรมที่ได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการพัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการปฏิบัติพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะของการมีสุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และด้านสังคม

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง แผนการดำเนินงานจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการพัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการปฏิบัติพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะของการมีสุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และด้านสังคม

กรอบความคิดแบบเติบโต หมายถึง พื้นฐานของความเชื่อ ทศนคติ หรือประสบการณ์ต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับ ทำให้เกิดกรอบทางความคิดที่ส่งผลต่อมุมมองด้านบวกในการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้นใส่ใจกับงานที่ทำ สนุกกับการทำงาน ให้ความสำคัญกับความพยายามในการแก้ไขปัญหา

ที่ท้าทาย และมองว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง การปรับกรอบความคิดเพื่อพัฒนากรอบแนวคิดแบบเติบโตมีขั้นตอน ดังนี้ 1) ฟังเสียง 2) เลือกที่จะฟัง 3) เงียงกลับ 4) ลงมือทำ 5) ยังทำไม่ได้ ไม่ใช่ทำไม่ได้ ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้นำขั้นตอนการปรับกรอบความคิดเพื่อพัฒนากรอบแนวคิดแบบเติบโตทั้ง 5 ขั้นตอนมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมทุกกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดของเพนเดอร์ หมายถึง แนวคิดที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวังในความสามารถของตนเอง โดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลทำให้สุขภาพชีวิตดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน และจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เมื่อบุคคลนั้นจะได้รับแรงผลักดัน จากปัจจัยภายในและแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอก ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ 1) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล 2) ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม และ 3) พฤติกรรมผลลัพธ์ โดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) กิจกรรมและการออกกำลังกาย 3) โภชนาการ 4) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) การเจริญทางจิตวิญญาณ และ 6) การจัดการกับความเครียด

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ หมายถึง แผนการดำเนินงานจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการพัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการปฏิบัติพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะของการมีสุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และด้านสังคม สำหรับงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อความสุขของนักเรียน ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์พฤติกรรม 6 ด้าน สังเคราะห์ให้เป็นกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพได้ 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมดูแลสุขภาพ 2) กิจกรรมออกกำลังกาย 3) กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข 4) กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่ดี 5) กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต และ 6) กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น

ความสุข หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพึงพอใจกับชีวิต ไม่รู้สึกวิตกกังวลกับชีวิตตนเอง ชอบสนุกสนานอยู่กับเพื่อนฝูง มีอารมณ์ทางบวก มองชีวิตของตนอย่างมีจุดหมาย เป็นสภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าคุณเองได้ทำในสิ่งที่ตนต้องการและทำได้สำเร็จ มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความภาคภูมิใจในกระทำของตน มีความคิดเชิงบวก มีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ในงานวิจัยนี้ ใช้แบบประเมินความสุขที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้น โดยแบ่งความสุขออกเป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้สึที่ดี 2) ด้านความรู้สึที่ไม่ดี 3) ด้านสมรรถภาพจิตใจ 4) ด้านเห็นคุณค่าในตนเอง 5) ด้านการมองโลกในแง่ดี 6) ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง 7) ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคล

อื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และ 8) ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆ ในชีวิต มีข้อคำถามจำนวน 34 ข้อ มีคะแนนเต็มทั้งหมด 102 คะแนน แบ่งเกณฑ์ความสุขได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับที่ 1 คะแนน 78 – 102 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) ระดับที่ 2 คะแนน 51 – 77 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair) และ ระดับที่ 3 คะแนน 50 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor)

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อนักเรียนที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป
2. ได้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
3. เป็นแนวทางสำหรับครูผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1 ความหมายของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 2.1 สารสำคัญของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 2.2 องค์ประกอบของรูปแบบของเพนเดอร์
 - 2.3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 2.4 แนวทางการประยุกต์ใช้ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
3. กรอบความคิดแบบเติบโต
 - 3.1 ความหมายของกรอบความคิดแบบเติบโต
 - 3.2 ประเภทของกรอบความคิดแบบเติบโต
 - 3.3 แนวทางการพัฒนากรอบแนวคิดแบบเติบโต
 - 3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกรอบความคิดแบบเติบโต
4. ความสุข
 - 4.1 ความหมายของความสุข
 - 4.2 ปัจจัยกำหนดความสุข
 - 4.3 สมการความสุข
 - 4.4 การประเมินผลความสุข
 - 4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

1.1 ความหมายของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

นักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่า การส่งเสริมหรือการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ไว้มากมาย ซึ่งสองคำนี้ได้ถูกนำมาใช้และให้ความหมายไว้ ดังนี้ (Green and Kreuter, 1991; Pender, 1996; Devore, 1980; Saigado, 1984; WHO, 2009; ประเวศ วะสี, 2541) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองในการที่จะบรรลุสุขภาพที่ สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนจะต้องมีความสามารถที่จะบ่งบอก และตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเองที่จะตอบสนองความต้องการต่างๆ ของตนเอง และสามารถที่จะปรับเปลี่ยนหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นกิจกรรมต่างๆ ที่ยกระดับและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลให้มีสุขภาพดี (Well-being) และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุกเพื่อนำ ไปสู่สุขภาพดีของบุคคลครอบครัว ชุมชน และสังคม (Healthy People) เน้นพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี

ส่วนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 บริการ 5 ปี พ.ศ. 2553-2558 ได้สรุปความหมายไว้ว่า หมายถึง การกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

การประกาศกฎบัตรออกดาดาวที่ประเทศแคนาดา ปี 1986 (อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์, 2560) บัญญัติว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง "ขบวนการส่งเสริมให้ประชาชน เพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาพอันสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม" บุคคล และกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถบ่งบอก และตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง และสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม หรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ อีกทั้งยังสามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดมะเร็ง การขาดการออกกำลังกาย การขาดจิตสำนึกในเรื่องของความปลอดภัย ทำให้เกิดอุบัติเหตุ หลีกเลียงจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษที่เป็นสาเหตุที่ทำลายสุขภาพ ขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญ หรือเน้นให้การเพิ่มในด้านปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายมากขึ้น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

กล่าวโดยสรุป การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการจัดกิจกรรมที่ได้ประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ที่สนับสนุนให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการ พัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการปฏิบัติพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะของการมีสุขภาพดี ทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และด้านสังคม

ส่วนโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ นฤมล เอื้อพงษ์ (2542) ได้ให้ความหมายของ โปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพ ว่าเป็นการให้บริการด้านสุขภาพหรือการจัดอบรมโดยใช้ความรู้กลยุทธ์วิธีการต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพให้ผู้รับบริการสนใจเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยการเข้าร่วม โปรแกรมสุขภาพนั้นมิใช่เป็นการให้ความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวแต่เป็นการสอดแทรกกิจกรรม ความเพลิดเพลินเพื่อสุขภาพด้วย เช่น การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การฝึกสมาธิ กิจกรรมนันทนาการ การได้รับคำปรึกษา เป็นต้น

ขณะที่ สุนทรีย์ คำเพ็ง (2555) ให้ความหมายของ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โปรแกรมที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ทฤษฎีความเชื่อด้าน สุขภาพร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมเพื่อทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้ มีการรับรู้ เกี่ยวกับโรคที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการที่จะป้องกันภาวะแทรกซ้อน

สุภาวดี เงินยิ่งและคณะ (2556) ให้ความหมายของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เน้นด้านโภชนาการและการจัดการกับความเครียด โดย ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ด้วยกระบวนการกลุ่ม และฝึกทักษะเพื่อให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคต่อ การปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมสนับสนุน เพื่อให้หญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นมีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่น และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ โดย โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนี้ แบ่งกิจกรรมออกเป็น 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 45-60 นาที ครั้งที่ 1 เน้น เนื้อหาเกี่ยวกับโภชนาการ ครั้งที่ 2 เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดการกับความเครียด

สรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง แผนการดำเนินงานจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้บุคคลเพิ่ม ความสามารถในการพัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการปฏิบัติพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะของการมี สุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และด้านสังคม

1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกับวัยเด็กที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงของสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง มีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยเหล่านี้อาจทำให้สุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือเลวลงก็ได้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งได้ ดังนี้

1.2.1 ปัจจัยภายใน หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคลโดยตรงซึ่งบางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยภายในประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 อย่างคือ องค์ประกอบทางกาย องค์ประกอบทางจิต และองค์ประกอบทางพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต ดังนี้

1.2.1.1 องค์ประกอบทางกาย ได้แก่ องค์ประกอบที่เป็นมาตั้งแต่เกิด และจะเป็นอยู่เช่นนี้ ตลอดไปโดยไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่

1.2.1.1.1 พันธุกรรม การถ่ายทอดทางพันธุกรรมนั้นเป็นที่ยอมรับว่าทำให้มีผลต่อสุขภาพของวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมาก ทั้งในทางบวกและทางลบ ในทางบวกเช่น การมีอายุยืนยาวเชื่อว่าเป็นพันธุกรรม (บรรลุ ศิริพานิช และคณะ, 2531) ส่วนผลในทางลบคือ ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ได้แก่ โรคที่ถ่ายทอดมาทางยีนส์ทั้งหลาย เช่น เบาหวาน ฮีโมฟีเลีย ทาลัสซีเมีย เป็นต้น นอกจากนี้โรคมะเร็งก็อยู่ในระยะพิสูจน์ว่าถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือไม่ ซึ่งคงจะทราบคำตอบในระยะเวลาไม่นานนี้ ปัจจัยทางพันธุกรรมเป็นปัจจัยที่ไม่อาจแก้ไขได้

1.2.1.1.2 เชื้อชาติ เชื้อชาติบางเชื้อชาติป่วยเป็นโรคบางโรคมากกว่าเชื้อชาติอื่นๆเช่น โรคโลหิตจางบางชนิด เป็นในคนผิวดำมากกว่าผิขาว

1.2.1.1.3 เพศ โรคบางโรคพบบ่อยในเพศใดเพศหนึ่ง โรคที่พบบ่อยในเพศหญิง เช่น นิ่วในถุงน้ำดี โรคของต่อมไทรอยด์ โรคกระดูกพรุน โรคข้ออักเสบ รูมาตอยด์ โรคที่พบบ่อยในชาย เช่น โรคกระเพาะอาหาร ไส้เลื่อน โรคทางเดินหายใจ โรคจิตเสียดวงทวาร เป็นต้น

1.2.1.1.4 อายุและระดับพัฒนาการ โรคเป็นจำนวนมากแตกต่างกันตามอายุ เช่น วัยกลางคนเป็นโรคหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจตีบมากกว่าวัยหนุ่มสาว พัฒนาการทางด้านร่างกาย และจิตใจ ภาระงานพัฒนาการของแต่ละวัยจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในระยะของการเรียน การเลียนแบบ และทดลองเข้าสู่บทบาทของความเป็นผู้ใหญ่ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ทำให้ตัดสินใจปฏิบัติสิ่งต่างๆ ผิดพลาดไปโดยไม่ทันยั้งคิด ทำให้มีผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น การวิวาท ยกพวกตีกัน การติดยาเสพติด การติดเชื้อจากการร่วมเพศ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีแรงผลักดันมาจากพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ในวัยผู้ใหญ่ ภาระงานพัฒนาทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ

เพราะเป็นวัยที่ต้องเลือกอาชีพ ประกอบอาชีพ เลือกรับผิดชอบ ปรับตัวในชีวิตสมรส ปรับตัวเพื่อทำหน้าที่บิดามารดาทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และอาจได้รับอันตรายจากการประกอบอาชีพอีกด้วย

1.2.1.2 องค์ประกอบทางจิต ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน สภาพอะไรก็ตามที่กระทบกระเทือนทางด้านร่างกายก็จะกระทบกระเทือนต่อจิตใจด้วย และสภาพอะไรก็ตามที่กระทบกระเทือนต่อจิตใจก็จะมีผลให้ร่างกายเจ็บป่วยได้ นอกจากนี้องค์ประกอบทางจิตยังเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่างๆ อีกด้วย องค์ประกอบเหล่านี้ได้แก่

1.2.1.1 อัตมโนทัศน์ (self-concept) เป็นผลรวมของความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ที่ลึกซึ้งและซับซ้อนที่บุคคลมีต่อตนเอง และมีอิทธิพลอย่างมากในการกำหนดพฤติกรรม คือ การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นรับรู้เกี่ยวกับตนเองอย่างไร (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2531) อัตมโนทัศน์ มีความสำคัญต่อสุขภาพอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (physical self) ถ้าบุคคลนั้นมองว่าตนเป็นคนมีรูปร่างหน้าตาดี เป็นคนสวย หรือเป็นคนรูปหล่อ ก็จะมีอิทธิพลให้บุคคลนั้นพยายามบำรุงสุขภาพและร่างกายของตนให้อยู่ในสภาพดีต่อไป อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับนับถือตนเอง (self-esteem) การยอมรับนับถือตนเองเป็นการรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง บุคคลจะประเมินคุณค่าของตนเองจากลักษณะที่ตนเป็นอยู่และเปรียบเทียบกับลักษณะที่ตนอยากให้เป็น และระดับการยอมรับนับถือตนเองนี้จะสามารถเปลี่ยนอัตมโนทัศน์ด้านต่างๆ ได้ การที่บุคคลมีความแตกต่างเกี่ยวกับลักษณะที่ตนเป็นอยู่เกี่ยวกับลักษณะที่ตนอยากให้เป็นนี้จะเป็แรงผลักดันให้บุคคลนั้นแสวงหาความรู้เพื่อปฏิบัติให้ตนได้เป็นตามที่ยากจะเป็น ถ้าสิ่งที่แสวงหา นั้นเป็นเรื่องของสุขภาพ บุคคลนั้นก็จะมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้ในอนาคต เช่น วัยรุ่นที่ประเมินตนเองว่าอ้วน แต่อยากให้ตนเองผอม จะพยายามแสวงหาความรู้เพื่อนำมาปฏิบัติให้ตนเองผอมลง ซึ่งอาจจะออกกำลังกาย หรือรับประทานอาหารให้น้อยลง พฤติกรรมเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพ และจะเป็นไปตามอัตมโนทัศน์ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2531)

1.2.1.2 การรับรู้ (perception) การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมเช่นใดนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของตนต่อสิ่งต่างๆ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพคือ รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพเช่นไรก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่คนๆ นั้นจะกระทำ คนแต่ละคนมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกัน โดยเฉพาะถ้าฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน จะรับรู้เกี่ยวกับอาการป่วยและตัดสินใจรับการรักษาต่างกัน คนฐานะทางเศรษฐกิจดีจะรับรู้เกี่ยวกับอาการป่วยเร็วกว่า (Bradshaw, 1988) บางคนเมื่อรู้สึกว้าครั้นเนื้อครั้นตัวหรือปวดเมื่อยตามตัว จะรู้ว่าตนกำลังไม่สบาย ในขณะที่บางคนเดินไม่ไหว หรือทำงานไม่ไหว จึงจะรับรู้ว้าไม่สบาย ซึ่งการรับรู้เหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่ปฏิบัติในเวลาต่อมา เช่น เมื่อรับรู้ว้าป่วย จะหยุดจากงานไปพบแพทย์หรือรับการรักษาตามความเชื่อของตน ซึ่งจะมี

ผลต่อสุขภาพในเวลาต่อมา การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนทั่วไปจะแตกต่างกับบุคคลากรทางการแพทย์ คือ ประชาชนทั่วไปมักจะใช้อาการที่ปรากฏเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาว่าป่วยหรือไม่ แต่แพทย์จะใช้การตรวจพบความผิดปกติเป็นตัวบ่งชี้การป่วยหรือเป็นโรค ดังนั้นประชาชนที่ไปให้แพทย์ตรวจบางรายแพทย์อาจตรวจไม่พบ ความผิดปกติใดๆ และบอกว่าคนๆ นั้นไม่ได้ป่วย ในขณะที่บางคนไม่มีอาการผิดปกติเลย เมื่อตรวจร่างกายอาจพบว่าเป็นโรคบางอย่างได้ ดังนั้นการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่จะมีผลดีต่อสุขภาพ คือ การรับรู้ที่บางคนอาจป่วยเป็นโรคได้ทั้งที่ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ การรับรู้ว่าการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงและการป้องกันโรคเป็นสิ่งที่สำคัญกว่าการรักษาเมื่อเจ็บป่วย และรับรู้สุขภาพเป็นสิ่งมีค่าเหนือสิ่งอื่นใด

1.2.1.3 **ความเชื่อ** ปกติคนเรามักได้ความเชื่อมาจาก พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือ ผู้ที่เราเคารพเชื่อถือ จะยอมรับฟังโดยไม่ต้องพิสูจน์ ความเชื่อเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต ความเชื่อเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักจะเปลี่ยนแปลงยาก ความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief) คือ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพที่คนแต่ละคนยึดถือว่าเป็นความจริง ความเชื่อดังกล่าวอาจจะจริงหรือไม่จริงก็ได้ บุคคลจะปฏิบัติตามความเชื่อเหล่านี้อย่างเคร่งครัด ไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์เช่นใดก็ตาม และจะรู้สึกไม่พอใจถ้าใครไปบอกว่าสิ่งที่เขาเชื่อนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือแนะนำให้เขาเลิกปฏิบัติตามความเชื่อหรือให้ปฏิบัติในสิ่งที่ตรงข้ามกับความเชื่อ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพในสังคมไทยมีมากมาย การปฏิบัติตามความเชื่อจะทำให้บุคคลมีความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัย ถ้าต้องฝืนปฏิบัติในสิ่งที่ขัดกับความเชื่อจะรู้สึกไม่ปลอดภัย เกรงว่าจะเป็นอันตราย ความเชื่อที่พบได้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพได้แก่ เชื่อว่าถ้ารับประทานไข่ขณะที่เป็นแผล จะทำให้แผลนั้นเป็นแผลเป็นที่น่าเกลียดเมื่อหาย ถ้ารับประทานข้าวเหนียวจะทำให้แผลกลายเป็นแผลเปื่อย หญิงตั้งครรภ์ ถ้ารับประทานเนื้อสัตว์ชนิดใด จะทำให้ลูกมีพฤติกรรมเหมือนสัตว์ชนิดนั้น เชื่อว่าการดื่มเบียร์วันละ 12 แก้วจะช่วยป้องกันการติดเชื้อของลำไส้ เชื่อว่าถ้าดื่มน้ำมะพร้าวขณะมีประจำเดือน จะทำให้เลือดประจำเดือนหยุดไหล เป็นต้น ความเชื่อเหล่านี้บางอย่างมีผลกระทบต่อสุขภาพมาก แต่บางอย่างไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ

1.2.1.4 **เจตคติ** เจตคติเป็นความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งต่างๆ อาจเป็นบุคคล สิ่งของ หรือ นามธรรมใดๆ ก็ได้ การเกิดเจตคติอาจเกิดจากประสบการณ์ หรือเรียนรู้จากบุคคลใกล้ตัวก็ได้ เจตคติ มีผลกระทบต่อสุขภาพ เนื่องจากเป็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังการประพฤติปฏิบัติต่างๆ เช่น ถ้าประชาชนมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสถานบริการสาธารณสุข ก็อาจจะไม่ไปใช้บริการจากสถานทีนั้น หรือเจตคติต่อการรักษาแผนปัจจุบันไม่ดีก็จะไม่ยอมรับการรักษาเมื่อป่วย เป็นต้น หรือเมื่อมีเจตคติไม่ดีต่อเจ้าหน้าที่ เมื่อเจ้าหน้าที่แนะนำการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ บุคคลนั้นอาจจะไม่ ยอมรับฟังหรือปฏิบัติตาม ซึ่งทำให้มีผลต่อสุขภาพได้

1.2.1.5 **ค่านิยม** คือ การให้คุณค่าต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ค่านิยมของบุคคลได้รับอิทธิพลมาจากสังคม บุคคลพยายามแสดงออกถึงค่านิยมของตนทุกครั้งที่มีโอกาส ค่านิยมของสังคมใดสังคมหนึ่ง จะมีอิทธิพลต่อการประพฤติปฏิบัติของบุคคลในสังคมนั้นๆ อย่างมาก ค่านิยมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ค่านิยมของการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งแสดงถึงควมมีฐานะทางสังคมสูง ค่านิยมของการเที่ยวโสเภณีว่าแสดงถึงความเป็นชายชาติตรี ค่านิยมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ คือ ค่านิยมของความสุขภาพดี

1.2.1.6 **ความเครียด (stress)** ภาวะเครียดมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านบวกและลบทางด้านบวก เช่น ในระยะพัฒนาการของร่างกายและจิตใจตามวัยนั้นก็เป็นการก่อความเครียดแก่ร่างกาย ซึ่งถ้าสามารถเรียนรู้และปฏิบัติภาระงานพัฒนาการจนผ่านพ้นไปได้บุคคลๆ นั้น จะเกิดความสุขสนุกสนาน เพลิดเพลินในชีวิต แต่ระยะของภาระงานพัฒนาการจะเต็มไปด้วยความเครียด ซึ่งจะต้องเรียนรู้และเอาชนะเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับพัฒนาการในขั้นต่อไป เช่น การฝึกสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ หรือการฝึกปฏิบัติเพื่อเป็นพยาบาลสิ่งเหล่านี้เต็มไปด้วยความเครียดเช่นกันหรือคนที่ฝึกวิ่งทุกวันจะทำให้หลอดเลือดและหัวใจมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น นี่คือผลประโยชน์ที่ได้ซึ่งมากกว่าคนที่ออกกำลังแต่เพียงเปิดปิดหรือเปลี่ยนช่องโทรทัศน์ การฝึก ในครั้งแรกซึ่งเต็มไปด้วยความเครียดนั้นจะทำให้แต่ละคนได้พัฒนาความสามารถ เกิดความมั่นใจ ความกลัวลดลง ทำให้ชีวิตเต็มไปด้วยคุณภาพ ซึ่งเป็นการยืนยันว่าความเครียดมีผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านบวก ในทำนองเดียวกัน ความเครียดก็ก่อให้เกิดผลทางด้านลบต่อสุขภาพได้ด้วยเช่นกัน ถ้าความเครียดนั้นมีมากเกินไปเกินความสามารถของบุคคลจะเผชิญได้ หรือความสามารถในการเผชิญความเครียดของบุคคลไม่เหมาะสม

1.2.1.3 **องค์ประกอบทางพฤติกรรม หรือแบบแผนการดำเนินชีวิต (life style)** พฤติกรรม หรือ แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันนั้นเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมากที่สุด เพราะเป็นองค์ประกอบที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งพบว่าประมาณร้อยละ 50 ของประชาชนที่เสียชีวิตในอเมริกามีสาเหตุมาจากการมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้อง (Walker RA et al., 1987) แบบแผนการดำเนินชีวิต ได้แก่

1.2.1.3.1 **พฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล** เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเพื่อการมีอนามัยที่ดี ได้แก่ การแปรงฟัน การอาบน้ำ ความสะอาดของเสื้อผ้า การสระผม การดูแลสุขภาพของผิวหนัง การดูแลสุขภาพของอวัยวะสืบพันธุ์ สิ่งเหล่านี้เป็นกิจวัตรประจำวันที่บุคคลปฏิบัติ ในการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้นมีทั้งปฏิบัติถูกต้อง และไม่ถูกต้อง การปฏิบัติถูกหรือไม่ถูกขึ้นอยู่กับความเชื่อ และการรับรู้เกี่ยวกับปฏิบัติของแต่ละคน และการตัดสินใจว่าถูกต้องของประชาชนทั่วไปกับบุคคลากรทางแพทย์อาจจะแตกต่างกัน พฤติกรรมเกี่ยวกับการแปรงฟัน ถ้าแปรงไม่ถูกวิธีอาจทำ

ให้เหงื่อกรน และถ้าใช้ยาสีฟันที่มีสารขัดฟันมากเกินไป อาจทำให้ฟันสึก และเคลือบฟันบางลง การอาบน้ำในหน้าหนาวถ้าถูสบู่บ่อยๆ หรืออาบด้วยน้ำอุ่นอาจจะให้ผิวแห้งและคันได้ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หรือการดูแลขณะมีประจำเดือน ถ้าไม่สะอาดพออาจเป็นเหตุให้มีการติดเชื้อของมดลูกได้ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น

1.2.1.3.2 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร นิสัยการรับประทานอาหารเป็นการถ่ายทอดทางวัฒนธรรม ซึ่งแตกต่างกันไปตามลักษณะท้องถิ่น และความชอบของแต่ละคน พฤติกรรมการรับประทานอาหารมีผลกระทบต่อสุขภาพมาก บางคนรับประทานอาหารจุกจิบ ชอบรับประทานอาหารประเภทขบเคี้ยว ชอบอมทอฟฟี่ ซึ่งจะมีผลทำให้ฟันผุ บางคนไม่ชอบรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ ทำให้มีกากอาหารน้อย ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ อาหารที่ไม่สะอาดทำให้ท้องเสีย อาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น ปลาดิบ ก้อย ปลา ทำให้เป็นโรคพยาธิ บางคนชอบอาหารที่มีไขมันสูง อาจทำให้เป็นโรคอ้วน หรือไขมันอุดตันในเส้นเลือดเป็นต้น บางคนชอบหรือไม่ชอบอาหารบางประเภททำให้ได้อาหารไม่ครบถ้วน อาหารจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อสุขภาพ จากการศึกษาระยะยาวเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราการตายในวัยผู้ใหญ่ พบว่า 2 ประการใน 7 ประการเกี่ยวข้องกับอาหารนั้นคืออาหารเช้าและน้ำหนักตัว (Kulbok, Earls, & Montgomery, 1986) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอาหารเช้า ซึ่งเป็นมื้ออาหารที่บุคคลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญน้อยเพราะอยู่ในภาวะเร่งรีบมีความสัมพันธ์กับอัตราการตาย ส่วนน้ำหนักตัวนั้น คนที่น้ำหนักเกินมาตรฐาน หรือน้ำหนักตัวเปลี่ยนแปลงบ่อยก็มีความสัมพันธ์กับอัตราการตาย กล่าวโดยสรุปคือ คนที่ไม่รับประทานอาหารเช้า คนมีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือน้ำหนักเปลี่ยนแปลงบ่อย คนที่สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ผู้ที่มีพฤติกรรมเหล่านี้ อย่างใดอย่างหนึ่งจะมีโอกาสตายง่ายกว่าบุคคลอื่น

1.2.1.3.3 พฤติกรรมการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ ผู้ที่ถ่ายอุจจาระไม่เป็นเวลาถ่าย ลำบาก อุจจาระมีลักษณะแข็งต้องเบ่งถ่ายอุจจาระ มีโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคริดสีดวงทวารสูงกว่าคนที่มีการขับถ่ายเป็นเวลาและถ่ายสะดวก พฤติกรรมการกลั้นปัสสาวะทำให้เกิดเป็นโรคติดเชื้อของกระเพาะปัสสาวะได้ง่าย

1.2.1.3.4 การพักผ่อนและการนอนหลับ เป็นที่ทราบดีอยู่แล้วว่าร่างกายต้องการการพักผ่อนและการพักผ่อนที่ดีที่สุดคือ การนอนหลับ ผู้ที่พักผ่อนหรือนอนหลับไม่เพียงพอจะมีผลเสียต่อสุขภาพคือ ถ้าอดนอน 48 ชั่วโมง ร่างกายจะผลิตสารเคมีซึ่งมีโครงสร้างคล้าย เอสดี 25 (S.D. 25) สารนี้มีผลให้พฤติกรรมของคนเปลี่ยนไปจากเดิม ผู้ที่อดนอนจะรู้สึกหนักมีศีรษะรู้สึกเหมือนตัวลอยควบคุมสติไม่ได้ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ถ้าอดนอน 4 วัน ร่างกายจะไม่ผลิตสารที่สร้างพลังงานแก่เซลล์ ซึ่งเป็นตัวเร่งปฏิกิริยาเคมีทำให้มีการปล่อยพลังงานออกมาเป็นเหตุให้ร่างกายอ่อนเพลียต่อมาจะเกิดอาการสับสน ประสาทหลอน และปรากฏอาการทางจิตขึ้น (Murray &

Zentner, 1985) ผู้ที่ได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอหรือนอนหลับไม่เพียงพอไม่สามารถควบคุมตนเองให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ ถ้าต้องทำงานที่ต้องระมัดระวังอันตราย เช่น งานในโรงงานอุตสาหกรรม จะมีผลให้ร่างกายได้รับอุบัติเหตุ เช่น เครื่องจักรตัดนิ้วมือ หรืออุบัติเหตุอื่นๆ ได้

1.2.1.3.5 พฤติกรรมทางเพศ การตอบสนองต่อความต้องการทางเพศเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพได้ถ้าบุคคลนั้นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง เช่น สำส่อนทางเพศ พฤติกรรมรักร่วมเพศ หรือมีพฤติกรรมทางเพศแบบวิตถาร ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งจากโรคติดต่อ เช่น กามโรค โรคเอดส์ หรือร่างกายได้รับบาดเจ็บจากการร่วมเพศ แบบวิตถารหรือรุนแรงถึงขนาดสูญเสียชีวิตจากการฆาตกรรม เพราะความรักและความหึงหวงได้

1.2.1.3.6 พฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่พฤติกรรมที่ไม่ใช่เป็นการปฏิบัติในกิจวัตรประจำวันของบุคคลทั่วไป แต่อาจเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำในคนบางคน พฤติกรรมเหล่านี้ อาจแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1.2.1.3.6.1 พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมที่คนทำแล้วเชื่อว่าทำให้ตนมีสุขภาพดี พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรเพื่อดูแลสุขภาพและพฤติกรรมส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระบบชุมชน และการดูแลสุขภาพส่วนรวม

1.2.1.3.6.2 พฤติกรรมเสี่ยง คือพฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพหรือเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายแก่ร่างกาย เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า กินยาบ้า ขับรถเร็ว

1.2.2 ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ นอกจากปัจจัยภายในซึ่งเป็นเรื่องของบุคคลแต่ละคนแล้ว ปัจจัยภายนอกนั้นว่ามีความสำคัญไม่น้อยในแง่ของผลกระทบต่อสุขภาพ ปัจจัยภายนอกอาจแบ่งออกได้ ดังต่อไปนี้ (สรายุทธ ชุมนุญ, 2560)

1.2.2.1 องค์ประกอบทางสังคม แต่ละสังคมประกอบด้วยระบบย่อยหรือสถาบันสังคมที่สำคัญ 6 ระบบคือ ระบบครอบครัวและเครือญาติ ระบบการศึกษา ระบบการสาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ ระบบการเมืองและการปกครอง ระบบความเชื่อ หรือสถาบันศาสนา สุขภาพของบุคคลในสังคมจะได้รับอิทธิพลจากระบบต่างๆ เหล่านี้ แต่ละระบบจะกระทบต่อสุขภาพมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับทัศนคติ (norm) ของสังคมนั้น ๆ

1.2.2.2 ระบบครอบครัวและเครือญาติ สังคมไทยเป็นสังคมแบบระบบเครือญาติ คือเครือญาติทางสังคมมักจะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในหมู่ญาติ ญาติผู้ใหญ่เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อและพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัว ระบบเครือญาตินี้ถือว่าการเจ็บป่วยของบุคคลใดบุคคลหนึ่งไม่ใช่เรื่องเฉพาะตัวของผู้นั้น หากแต่เป็นเรื่องของครอบครัว ญาติพี่น้อง และสังคมนั้นๆ จะมีส่วนช่วยเหลือและรับผิดชอบ เมื่อบุคคลในครอบครัวป่วย การจะไปรับการรักษาที่ใด และการปฏิบัติตัว

ขณะป่วยจะต้องทำอย่างไรขึ้นอยู่กับญาติผู้ใหญ่ว่าจะตัดสินใจอย่างไร แม้ว่าการตัดสินใจนั้นตนเองไม่เห็นด้วย แต่ก็จะต้องปฏิบัติตาม ซึ่งมีผลดีในแง่ของจิตใจของผู้ป่วยที่ทุกคนให้ความสำคัญต่อการเจ็บป่วยของตน และคอยให้กำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษาและหายป่วยเร็วขึ้น แต่ถ้าพฤติกรรมที่ต้องปฏิบัตินั้นเป็นการขัดต่อสุขภาพก็จะทำให้เกิดผลเสียขึ้น

1.2.2.3 ระบบการศึกษา ระบบการศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลในสังคมจะมีผลต่อสุขภาพของบุคคลในสังคมเช่นเดียวกัน การศึกษาที่ให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพจะช่วยให้เยาวชนมีพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ อย่างถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุ พฤติกรรมเหล่านี้จะติดตัวเป็นลักษณะนิสัยที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุต่อไป และเมื่อออกจากระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบก็จะมีผลต่อพฤติกรรมของประชาชน เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน การดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดผลดีแก่สุขภาพ แต่ถ้าระบบการศึกษาไม่ได้ให้ความสำคัญต่อสุขภาพก็จะเกิดผลเสียแก่สุขภาพได้ นอกจากนี้ ระดับการศึกษาของแต่ละคนยังเป็นตัวกำหนดมาตรฐานการดำรงชีวิตอีกด้วย

1.2.2.4 ระบบสาธารณสุข ระบบการสาธารณสุขไทยมีทั้งระบบบริการโดยรัฐและบริการโดยเอกชน ปัจจุบันรัฐได้พยายามกระจายบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมประชากรทั่วประเทศ โดยคัดเลือกผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข เข้ามาช่วยปฏิบัติงานในชุมชนของตนเอง เป็นรูปแบบที่พยายามสนับสนุนและช่วยให้ประชาชนช่วยเหลือตนเองและเพื่อนบ้านเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคหรือการเจ็บป่วยที่จำเป็น การรู้จักระวังป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ โดยเชื่อว่าระบบดังกล่าวจะช่วยให้สุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้นกว่านโยบายแบบเดิมที่รัฐให้บริการโดยให้ความสำคัญกับการรักษาเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

1.2.2.5 ระบบเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ ระบบเศรษฐกิจของไทยเป็นแบบทุนนิยมและกำลังเปลี่ยนแปลงจากระบบเกษตรกรรมเป็นระบบอุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะประชากร คือการย้ายถิ่น และการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ได้แก่ การประกอบอาชีพ สภาพความเป็นอยู่ และวิถีชีวิต ก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพทั้งทางกายและทางจิต โดยเฉพาะระบบงานกะ และงานล่วงเวลา ทำให้ต้องปรับตัวอย่างมาก ประกอบกับต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น เสียงดังจากเครื่องจักร ฝุ่นที่เกิดจากกระบวนการผลิต ความร้อนที่เกิดจากการทำงานของเครื่องจักรต่างๆ เป็นต้น รวมทั้งลักษณะงานที่ซ้ำซาก ท่าทางการทำงานที่ผิดธรรมชาติ และอันตรายที่เกิดจาก เครื่องจักร สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเจ็บป่วย และสุขภาพอนามัยระยะยาวแก่คนงานทั้งสิ้น ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

พบว่า ยิ่งทำงานนานขึ้น คือนานเกิน 10 ปีขึ้นไป คนงานก็ยิ่งสุขภาพแย่ลง (กุศล สุนทรธาดา, 2553; สุรียพร พันพิ่ง, 2533) ระบบอุตสาหกรรมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1.2.2.5.1 สภาพความเป็นอยู่ อาจจะถูกอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพ เช่น อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด หรือไม่มีที่อยู่อาศัยที่แน่นอน ภาวะแวดล้อมในสังคมอุตสาหกรรม จะมีสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษมากขึ้น

1.2.2.5.2 วิถีชีวิตต้องเปลี่ยนแปลงไปมีการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกและเป็นการประหยัดเวลามากขึ้น สิ่งเหล่านี้ดูเหมือนจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ แต่จริงๆ แล้วกลับทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพในการทำงานลดลง เพราะเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ทำให้ร่างกายมีการใช้กำลังงานลดลงทำให้หัวใจ ปอด หลอดเลือด กระดูกและกล้ามเนื้อ ไม่มีความแข็งแรงพอ สิ่งเหล่านี้ทำให้ภาวะสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป

องค์ประกอบพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ การเรียนรู้ การคิด สติปัญญา เจตคติ อารมณ์และความเชื่อ

1) การรับรู้ (Perception) การรับรู้ เป็นการแปลความหมายจากการสัมผัส โดยเริ่มตั้งแต่การมีสิ่งเร้ามากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสทั้งห้าและส่งกระแสประสาทไปยังสมองเพื่อการแปลความ

2) การเรียนรู้ (Learning) การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลอย่างค่อนข้างถาวร อันเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกฝน มิใช่ผลจากการตอบสนองของสัญชาติญาณ อุบัติเหตุ หรือความบังเอิญ โดยกระบวนการเรียนรู้จะเป็นกระบวนการต่อเนื่องเชื่อมโยงจากการรับรู้

3) การคิด (Thinking) การคิด เป็นกระบวนการของสมอง ในการสร้างสัญลักษณ์ หรือภาพให้ปรากฏในสมอง เพื่อเป็นตัวแทนของวัตถุ สิ่งของ เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ความสามารถในการคิดนั้นมีความสัมพันธ์ระดับสติปัญญา แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

3.1) ความคิดรวบยอด (Concept) เป็นลำดับขั้นที่เกิดจากการทำงานของสมองในการจัดกลุ่มหรือการสรุปรวมที่จะทำความเข้าใจในสิ่งของ บุคคล เรื่องราว ประสบการณ์ ต่างๆ ที่ได้รับรู้หรือต่อความคิดเห็นเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าคืออะไร

3.2) จินตนาการ (Imagination) เป็นการสร้างภาพขึ้นในสมองตามความนึกคิดของตนเองเป็นผลมาจากการสะสมการรับรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ผสมกับความต้องการ ความสนใจ ความคาดหวังอารมณ์และความรู้สึกของบุคคล การจินตนาการในสิ่งเดียวกันของบุคคลแต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป

3.3) สติปัญญา (Intelligence) สติปัญญา เป็นความสามารถในตัวบุคคล ที่จะทราบได้จากพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก ระดับของสติปัญญาสังเกตได้จากการแสดงออกที่มีความ

คล่องแคล่ว รวดเร็ว ความถูกต้อง ความสามารถในการคิด การแก้ปัญหาและการปรับตัว การใช้แบบทดสอบวัดสติปัญญาจะทำให้ทราบระดับสติปัญญาชัดเจนขึ้น

3.4) เจตคติ (Attitude) เจตคติ เป็นความรู้สึกที่แสดงออกมาในทางบวกหรือทางลบ เช่น พอใจหรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคลหรือสิ่งหนึ่งสิ่งใด สภาวะนี้เป็นแรงที่จะกำหนดทิศทางของพฤติกรรมของบุคคลต่อเหตุการณ์สิ่งของหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

3.5) อารมณ์ (Emotion) อารมณ์ เป็นสภาวะทางจิตใจ ที่มีต่อสิ่งเร้า ซึ่งมีผลต่อร่างกายและ การแสดงพฤติกรรมของบุคคล

3.6) ความเชื่อ (Beliefs) ความเชื่อเป็นการยอมรับนับถือเชื่อมั่นในสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่อาจตั้งอยู่บนพื้นฐานของความคิดเหตุผลที่สามารถพิสูจน์ได้หรืออาจตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับศรัทธา โดยปราศจากเหตุผลหรือการพิสูจน์ใดๆ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเราไม่อาจสังเกตความเชื่อได้โดยตรง แต่จะสังเกตได้จากพฤติกรรมที่บุคคลกระทำ และสันนิษฐานว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากความเชื่อ ความเชื่อไม่จำเป็นต้องมีเหตุผลแต่เป็นการกำหนดขึ้นจากสิ่งที่คุณต้องการจะเชื่อในสิ่งใด เขาสามารถเชื่อในสิ่งใด เขาสามารถเชื่อในอะไร และเขาถูกวางเงื่อนไขในสิ่งที่เชื่อมาอย่างไร อีกประการหนึ่งความเชื่อนั้นทำให้เขาตอบสนองความต้องการพื้นฐานได้

สรุป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ที่ทำให้สุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งมี 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบทางกาย องค์ประกอบทางจิต และองค์ประกอบทางพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต และปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย 1 องค์ประกอบและ 4 ระบบ คือ องค์ประกอบทางสังคม ระบบครอบครัว และเครือญาติ ระบบการศึกษา ระบบสาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ

1.3 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน (2553) กล่าวถึง แนวคิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมีความแตกต่างไปจากเดิม โดยมีความหลากหลายทั้งคำจำกัดความและแนวคิดที่มีจุดยืน อีกทั้งมุมมองที่แตกต่างออกไป อย่างไรก็ตาม ความเหมือนหรือศูนย์รวมของความคิดในองค์ประกอบหลักร่วมกันของการส่งเสริมสุขภาพจะอยู่ที่คนสิ่งแวดล้อม และปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมรวมถึงบริการของรัฐที่จัดขึ้นภายใต้ระบบนิเวศสังคม ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงเชื่อมกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละศาสตร์มีจุดเน้นที่ปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยระหว่างบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม หรือให้ความสำคัญของพหุปัจจัยร่วมกัน หลักดังกล่าว นับเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวคิดที่สามารถทำให้

การส่งเสริมสุขภาพของบุคคล มีโอกาสบรรลุถึงจุดหมายเปรียบเสมือนรากฐานของการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดเป็นหลักหรือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพต่อไป

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่เกิดจากพัฒนามาจากแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการ ความเชื่อ การรับรู้ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งแต่ละแนวคิดจะมีวิธีการนำไปปฏิบัติหรือประยุกต์ใช้ต่างกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้ (เยาวเรศ ประภาษานนท์ และคณะ, 2554)

1) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ (Knowledge, Attitude, Practice: KAP) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติซึ่งแนวความคิดนี้เป็นที่นิยมอย่างมากเนื่องจากหากบุคคลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพก็จะทราบวิธีการป้องกัน แก้ไข ปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ รวมไปถึงการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้รับรู้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

1.1) ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การได้เรียนรู้และเข้าใจถึงรายละเอียดต่าง ๆ โดยผ่านการสะสมรวบรวมไว้เพื่อทำประโยชน์โดยพื้นฐานความรู้เกิดจากการเรียนรู้และการจำและการระลึกได้ถึงความคิดวัตถุและปรากฏการณ์ต่าง ๆ จากประสบการณ์ของบุคคลนั้นนั้น

1.2) ทักษะ (Attitude) หมายถึงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่เกิดจากประสบการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยมีรากฐานมาจากความเชื่อและอาจส่งผลต่อพฤติกรรมได้

1.3) การปฏิบัติ (Practice) หมายถึงการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคลซึ่งเป็นผลมาจากการนำความรู้ในอดีตหรือการรับรู้ใหม่ไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์ซึ่งแนวคิดของ KAP นี้ได้นำมาใช้ในการวิจัยและการอธิบายพฤติกรรมอย่างกว้างขวางในปัจจุบันโดยเฉพาะพฤติกรรมการป้องกันโรคและพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยโดยรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับผลของพฤติกรรมและวิธีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นและมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรม จากการศึกษาวิจัยพบว่าความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติของแต่ละพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันถ้ามีความสัมพันธ์กันทางบวกจะทำให้ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้นถ้ามีความสัมพันธ์กันทางลบจะต้องเปลี่ยนทัศนคติกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของสุขภาพและสร้างเสริมให้ปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเพื่อสุขภาพที่ดีต่อไป

สรุป แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวทางการพัฒนาเกี่ยวกับกระบวนการ ความรู้ ความเชื่อ การรับรู้ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และการนำไปประยุกต์ใช้จริงในการปฏิบัติ เนื่องจากหากบุคคลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพก็จะทราบวิธีการป้องกัน แก้ไข ปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้

1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

อัมมร บุญช่วย (2558) ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไทรทอง อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังในผลของการปฏิบัติตน และมีพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และจากการศึกษาระดับความดันโลหิต พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตเฉลี่ย 110/ 70.67 มิลลิเมตรปรอท กลุ่มควบคุมมีระดับความดันโลหิตเฉลี่ย 138.44/95.56 มิลลิเมตรปรอทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สายใจ โพนาม (2558) วิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลปากห้วย อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วม โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วย เบาหวานตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กลุ่ม ทดลองมีผลการศึกษาระดับสูงในด้านระดับ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานดีขึ้นอยู่ในระดับ สูง (ค่าเฉลี่ย 17.80) มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ การเกิดโรค (ค่าเฉลี่ย 38.09) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (ค่าเฉลี่ย 45.74) และการรับรู้ ประโยชน์ของการรักษา และป้องกันโรคอยู่ใน ระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 42.51) ส่วนการรับรู้ อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการรักษา และ การป้องกันโรคเบาหวานอยู่ในระดับมาก (ค่า เฉลี่ย 36.09) และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย เบาหวานด้านการรับประทานอาหารการออก กำลังกาย และการใช้ยาอยู่ในระดับมาก (ค่า เฉลี่ย 79.46) เมื่อพิจารณานัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนน เฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวที่ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรม การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ผู้ป่วย เบาหวานมีความรู้การรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับโรค เบาหวานดีขึ้น กิจกรรมตามโปรแกรมนี้สามารถ นำไปประยุกต์ในพื้นที่ตำบลอื่น ๆ ได้

สรุป งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรค เช่น ความดันโลหิตและโรคเบาหวาน มีพฤติกรรมด้านสุขภาพดีขึ้น โดยมีการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ดีขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยนี้ว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจะทำให้นักเรียนมีความสุขเพิ่มขึ้น

2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

2.1 สารสำคัญของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์

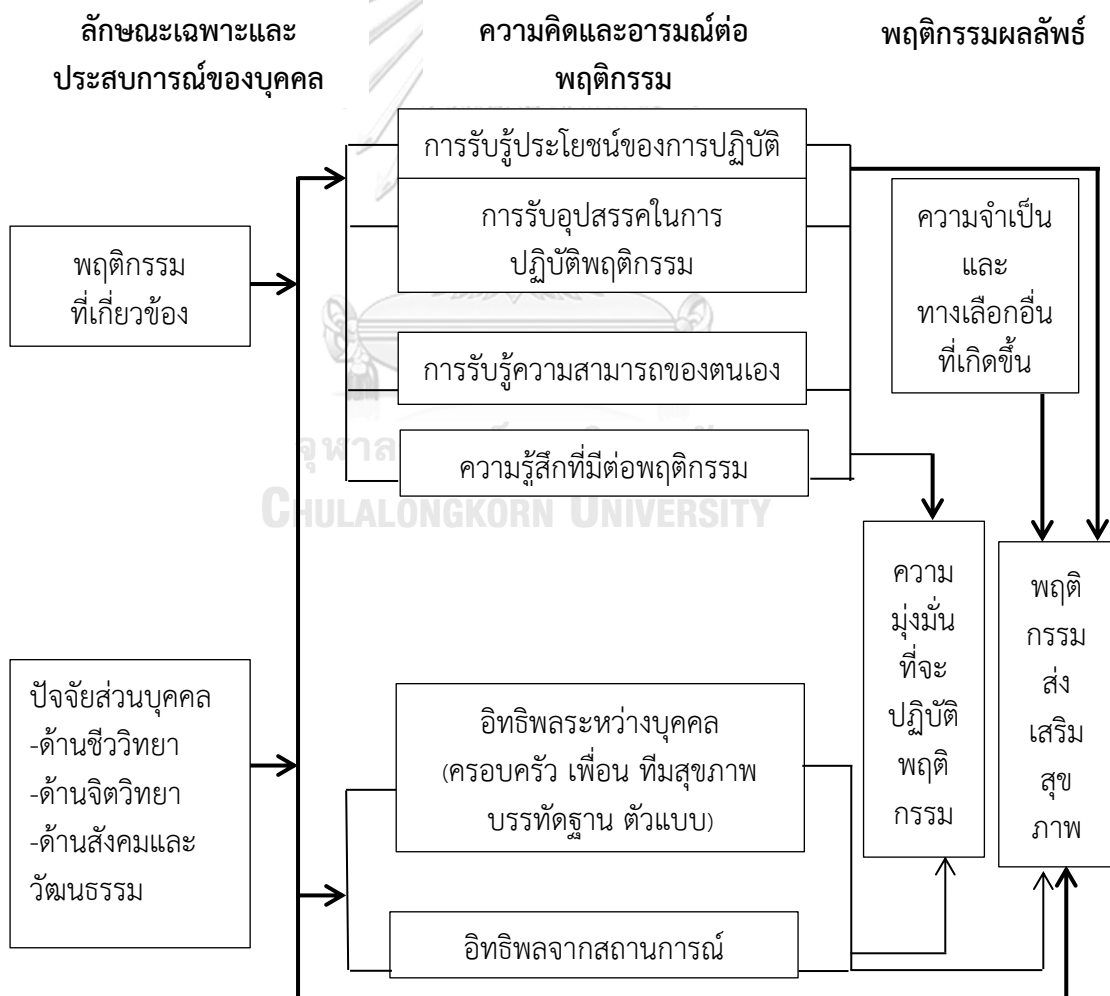
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) (N. J. Pender, 1996) เป็นแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความคาดหวังคุณค่า (Expectancy Value Theory) ซึ่งมีแนวคิดว่าคุณค่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เมื่อบุคคลนั้นจะได้รับแรงผลักดันจากปัจจัยภายในและแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอกที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเพนเดอร์ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ จากงานวิจัยที่ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาวิเคราะห์สังเคราะห์และนำเสนอรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลโดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละด้านที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลทำให้สุขภาพชีวิตดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน

แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender N.J, Murdaugh C.L, & Parsons M.A, 2006) มีพื้นฐานมาจากแนวคิดด้านการคิดริเริ่มซึ่งประกอบด้วยความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Outcome expectancies) จากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวัง และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy expectancies) จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญา สังคม นอกจากนี้ การพัฒนาแบบจำลอง การส่งเสริมสุขภาพได้พัฒนามาจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆ ที่เกิดจากการทดสอบแบบจำลองโดยการศึกษาตัวแปรหรือมโนทัศน์ย่อยๆ ในแบบจำลองซึ่งแบบจำลองที่ได้ปรับปรุงใน ปี ค.ศ. 2006 นี้ สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างมโนทัศน์ต่างๆ ที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งแนวทางในการสร้างสมมติฐานสำหรับการนำไปทดสอบหรือการทำวิจัยตลอดจนผสมผสานผลงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกัมโนทัศน์ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง, 2550)

สรุป สารสำคัญของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์ เป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวังในความสามารถของตนเอง โดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลทำให้สุขภาพชีวิตดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน และจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เมื่อบุคคลนั้นจะได้รับแรงผลักดัน จากปัจจัยภายใน และแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอก ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.2 องค์ประกอบของรูปแบบของเพนเดอร์

ในปี ค.ศ. 1975 เพนเดอร์เตอร์ (Pender et al., 2006; Pender, 1996; สุรินธร กลัมพากร และคณะ, 2554; เบญจมาศ สุขศรีเพ็ญ, 2550) ได้พัฒนาแบบจำลองการป้องกันสุขภาพที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการ ตัดสินใจและการปฏิบัติของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรค จุดเน้นของบทบาทการพยาบาลตามรูปแบบของเพนเดอร์ในสมัยนั้นเน้นที่การป้องกันและคงไว้ซึ่งสุขภาพของสาธารณชน ต่อมา เพนเดอร์ ได้เห็นความจำกัดของโมทัศน์การป้องกัน สุขภาพ คือ เป็นมโนทัศน์ทางสุขภาพเชิงลบเพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นการหลีกเลี่ยงแต่การยกระดับสุขภาพ หรือมีความเป็นอยู่ที่ดีนั้นบุคคลต้องได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นมโนทัศน์เชิงบวก เพนเดอร์จึงเสนอแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ในปีค.ศ. 1982 และมีการปรับปรุงแบบจำลองเป็นระยะซึ่งแบบจำลองสุดท้ายได้ปรับปรุงในปี ค.ศ. 2006 มืองค์ประกอบของการจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ดังแผนภาพที่ 2.1



แผนภาพที่ 2.1 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการพัฒนา (Health Promotion Model Revised) ที่มา (Pender N.J et al., 2006)

จากแผนภาพที่ 2.1 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการพัฒนา ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรมและพฤติกรรมผลลัพธ์ โดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพของ Pender ได้มีการพัฒนารูปแบบการป้องกันสุขภาพมาตั้งแต่ในปี ค.ศ. 1975 และได้มีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพมาโดยตลอด Pender ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อทดสอบและปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพขึ้นใหม่ในปี ค.ศ. 1982 ปี ค.ศ. 1987 และปี ค.ศ. 1996 ตามลำดับ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ Pender ได้ปรับปรุงแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพแบบใหม่ โดย Pender ให้ชื่อว่า “แบบประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่ง ประกอบด้วยมโนทัศน์ หลัก 3 มโนทัศน์ ได้แก่

1) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ใน มโนทัศน์หลักนี้ เพนเดอร์ได้เสนอโมโนทัศน์ย่อย คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีมโนทัศน์ทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น

1.1) พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) จากการทบทวนงานวิจัยเรื่องปัจจัยด้านพฤติกรรมนั้น พบว่าพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องนี้จะมีอยู่ประมาณ ร้อยละ 75 ของการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยพบว่า ตัวทำนายการเกิดพฤติกรรมที่ดีที่สุดตัวหนึ่ง คือ ความบ่อยของการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือนคล้ายกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมานั้นได้กลายเป็นนิสัย (habit formation) และบุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้โดยอัตโนมัติโดยอาศัยความตั้งใจเพียงเล็กน้อยก็ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

1.2) ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1.2.1) ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สภาวะวัยรุ่น สภาวะหมดระดู ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของร่างกาย

1.2.2) ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

1.2.3) ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม การศึกษาและสถานะทางสังคมเศรษฐกิจโดยปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวมีอิทธิพลโดยตรงต่อปัจจัยด้านอารมณ์และการคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมและมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2) ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognition and Affect)

เป็นมโนทัศน์หลักในการสร้างกลยุทธ์ กิจกรรมพยาบาล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง มโนทัศน์หลักนี้ ประกอบด้วยมโนทัศน์ย่อยทั้งหมด 5 มโนทัศน์ ดังนี้

2.1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Benefits of Action) จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 61 ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ มโนทัศน์นี้มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีความคาดหวัง การให้คุณค่า (Expectancy-value theory) การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้นให้ผลทางบวกต่อตนเอง ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมอาจจะเป็นทั้งประโยชน์ภายนอกและภายใน ยกตัวอย่างเช่น ประโยชน์จากภายใน เช่น การเพิ่มความตื่นตัว หรือการลดความรู้สึกเมื่อล่า ส่วนประโยชน์จากภายนอกนั้น เช่น การได้รับรางวัลเงินทอง หรือความเป็นไปได้ของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดจากผลของการปฏิบัติพฤติกรรม ในระยะแรกนั้นประโยชน์จากภายนอกจะเป็นที่รับรู้มากกว่า แต่ประโยชน์ภายในนั้นจะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องมากกว่า ขนาดของความคาดหวังและความสัมพันธ์ชั่วคราวของประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ก็เป็นผลกระทบอย่างหนึ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อในประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมหรือความคาดหวังผลที่เกิดขึ้นในทางบวกก็เป็นสิ่งจำเป็น แม้ว่าอาจจะไม่สำคัญแต่ก็จำเป็นในพฤติกรรมเฉพาะบางอย่าง

2.2) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Barriers to Action) จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 79 ซึ่งการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคภายใน ได้แก่ ความขี้เกียจ ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ ถ้าต้องปฏิบัติพฤติกรรมและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง การรับรู้ว่ายาก สภาพอากาศ และความไม่สะดวก เป็นต้น อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิดก็ได้ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใดๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมที่วางไว้

2.4) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม (Activity-Related Affect) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกหรือลบที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง และหลังการปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองความรู้สึกนี้อาจมีน้อย ปานกลาง หรือ มาก การตอบสนองความรู้สึกต่อพฤติกรรมใดๆ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความน่าสนใจของกิจกรรมหรือพฤติกรรม (activity-related) ความรู้สึกต่อตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรม (self-related) หรือสภาพแวดล้อมหรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรม (context-related) ความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกทางบวกมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้าบุคคลเกิดความรู้สึกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในทางลบก็จะมีผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงในการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว เพราะเมื่อเร็วๆ นี้ได้มีการเพิ่มเติมความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมลงในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ มีการศึกษาจำนวนน้อยที่ได้ค้นพบและช่วยสนับสนุนในการอธิบายและอำนาจในการทำนายของแบบจำลองการศึกษาในอนาคตข้างหน้าจำเป็นต้องใส่ใจในในความสำคัญของความรู้สึกที่มีพฤติกรรมที่ต้องนำมาพิจารณาในพฤติกรรมสุขภาพด้านต่าง ๆ

2.5) อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences) อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคน อื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง) เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายรวมถึง บรรทัดฐาน (ความคาดหวังหรือความเชื่อของบุคคลที่สำคัญ กลุ่มบุคคล ชุมชนซึ่งได้วางมาตรฐานของการปฏิบัติพฤติกรรมเอาไว้) การสนับสนุนทางสังคม (การรับรู้ของบุคคลว่าเครือข่ายทางสังคมของตนเองให้การสนับสนุนทั้งด้านวัตถุ ข้อมูลข่าวสาร และอารมณ์มากน้อยเพียงใด) และการเห็นแบบอย่าง (การเรียนรู้จากการสังเกตผู้อื่นที่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ) อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านแรงผลักดันทางสังคม (social pressure) หรือความมุ่งมั่น

ต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 57 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับกลาง ๆ

2.6) อิทธิพลจากสถานการณ์ (Situational Influences) อิทธิพลจากสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้และความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายความว่า การรับรู้เงื่อนไขที่มาสับสนุน ความต้องการ และความราบรื่นสุขสบายของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลมักจะเลือกทำกิจกรรมที่ทำให้เขารู้สึกว่าเข้ากับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของตนเอง รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมนั้นไม่ใช่สิ่งที่มาคุกคามซึ่งสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่น่าตื่นตาตื่นใจ น่าสนใจ รู้สึกคุ้นเคย จึงเป็นสิ่งที่ดึงดูดหรือทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอิทธิพลจากสถานการณ์นั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 50

3) **พฤติกรรมผลลัพธ์ (Behavioral Outcome)** การเกิดพฤติกรรมผลลัพธ์ ประกอบด้วย 3 อย่าง ได้แก่

3.1) ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม (Commitment to a Plan of Actions) ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยความตั้งใจที่จริงจังที่จะกระทำพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับเวลา บุคคล สถานที่ โดยอาจทำร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรมและการให้แรงเสริมทางบวกในการปฏิบัติพฤติกรรม ความตั้งใจและกลยุทธ์นี้จะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.2) ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น (Immediate Competing Demands and Preferences) ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น หมายถึง พฤติกรรมอื่นที่เกิดขึ้นทันทีทันใดก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้และอาจทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้วางแผนไว้ พฤติกรรมอื่นเกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลไม่สามารถควบคุมตนเอง (Self-regulation) จากความชอบ ความพอใจของตนเองและความต้องการของบุคคลอื่น พฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยทันทีโดยการมุ่งกระทำตามความจำเป็นอื่นถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมที่อยู่เหนือตนเอง เป็นสิ่งที่บุคคลสามารถควบคุมได้น้อยเนื่องจากเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ดังนั้นความจำเป็นและทางเลือกอื่น เป็นปัจจัยส่งผลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลในระดับปานกลางต่อความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตาม

ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้นไม่ควรจะเกิดขึ้นบ่อย เพราะถ้าเกิดขึ้นบ่อยจะแสดงว่าคุณคนพยายามมาหาเหตุผลมาอ้างเพื่อจะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.3) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health-Promoting Behavior) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นจุดสุดท้ายและผลจากการปฏิบัติพฤติกรรมในแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวบ่งชี้โดยตรงต่อการผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในผู้รับบริการ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นบางส่วนก็ได้บูรณาการเข้ากับการใช้ชีวิตประจำวัน ผลที่ได้ก็คือการปรับภาวะสุขภาพ การเพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงพัฒนาการของมนุษย์

สรุป องค์ประกอบของแนวคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ 1) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล ประกอบด้วย พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยส่วนบุคคล 2) ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ 3) พฤติกรรมผลลัพธ์ โดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในผู้ที่มีสุขภาพดีและ ผู้ที่มีความเจ็บป่วยเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในส่วน ที่ดีอยู่แล้วให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนเป็นส่วนหนึ่งของ ชีวิตประจำวัน ซึ่งเพนเดอร์ กล่าวว่า การที่บุคคลจะปรับเปลี่ยน พฤติกรรมไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่กระทำได้ ยากและมีแนวโน้มที่บุคคลอาจจะไม่สามารถกระทำได้อย่างต่อเนื่อง ปัจจัยที่สำคัญที่มีการจูงใจให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมนั้นคือปัจจัยด้านความคิด ความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจง ต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตน ความรู้สึกนึกคิด ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ อิทธิพลระหว่างบุคคล และ อิทธิพลด้านสถานการณ์ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมและการออกกำลังกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และ การจัดการกับความเครียด ในการประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้ง

6 ด้าน (Pender N.J et al., 2006; Walker RA et al., 1987; นันทวัน สุวรรณรูป & อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2547)

1) ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย (Health responsibility) เป็นการเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองของบุคคล โดยมีการดูแลสุขภาพ และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับ ตนเอง รวมถึงมีการแสวงหาข้อมูลและความรู้ที่เป็นประโยชน์ มีการใช้ระบบบริการสุขภาพและ หลีกเลี่ยงสิ่ง เสพติดและของมีนเมา เพื่อสร้างเสริมให้ตนเองปลอดภัยจากสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2) ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและ ส่วน ต่างๆของร่างกายที่ต้องใช้พลังงาน รวมถึงการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน โดยคำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ โดยประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอ ในการ ออกกำลังกายของบุคคล รวมทั้งการคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

3) ด้านโภชนาการ (Nutrition) เป็นการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัย ในการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของ ร่างกาย เพื่อให้ได้อาหารครบทั้ง 5 หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ

4) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) เป็นการแสดงออกซึ่ง ความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งทำให้ตนเองได้รับประโยชน์ในการ ได้รับความสนับสนุนต่างๆ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ

5) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อ แสดงออกเกี่ยวกับการตระหนักในการให้ความสำคัญของชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือวางแผน ใน การดำเนินชีวิต มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ ต้องการ และเกิดความสงบสุขในชีวิต

6) ด้านการจัดการกับความเครียด (Stress management) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อ ช่วยให้เห็นเองได้ผ่อนคลายความตึงเครียด โดยมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

สรุป รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ หมายถึง การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในผู้ที่มี สุขภาพดีและผู้ที่มีความเจ็บป่วย เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีปัจจัยที่ สำคัญที่มีการมุ่งใจให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นคือ ปัจจัยด้านความคิดความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจง ต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการ ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตน ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมที่ปฏิบัติ อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์ ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตามแนวคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรม และการออกกำลังกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงจำเป็นที่จะจัดโปรแกรมให้สอดคล้องกับพฤติกรรมทั้ง 6 ด้าน ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงจะวิเคราะห์พฤติกรรม 6 ด้าน สังเคราะห์ให้เป็นกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

2.4 แนวทางการประยุกต์ใช้ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สามารถนำแนวคิดของทฤษฎีออกแบบกิจกรรมการพยาบาลได้โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์ (Pender, 2006) ได้เสนอว่าควรมุ่งให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้มากยิ่งขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมคือปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพของบุคคล

แนวทางการประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สามารถนำปัจจัยที่กำหนดในแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นกรอบในการประเมิน สสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล หรือการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบดังกล่าวมาศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่นการสำรวจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตความรับผิดชอบสถานีอนามัยเสาทินของ วิชาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม, (2550) นอกจากนี้ สามารถนำแนวคิดย่อยในแบบจำลองเป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมการพยาบาลเช่น การจัดระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น การกำหนดให้ทุกที่ ทุกเวลา สามารถออกกำลังกายได้ เป็นต้น การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมศักยภาพให้บุคคลรับรู้สมรรถนะแห่งตน และรู้สึกสนุกต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ๆ เช่น การอบรม การจัดค่ายอาหารสำหรับป้องกันโรคอ้วนในวัยเด็ก เป็นต้น และจากแนวคิดความยึดมั่นต่อแผนปฏิบัติ สามารถนำมาออกแบบกิจกรรมในการสร้างพันธะสัญญาในการออกกำลังกาย เป็นต้น หรือในกรณีอิทธิพลบรรทัดฐานสังคมสามารถประยุกต์ใช้โดยการจัดรณรงค์เพื่อสร้างบรรทัดฐานเช่นรณรงค์การรับประทานข้าว ผักเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น อย่างไรก็ตามการศึกษาเพื่อกำหนดปัจจัยในแต่ละประเด็นแต่ละกลุ่ม เป็นขั้นตอนประเมินที่สำคัญ ในกรณีประยุกต์ใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพบุคคลมีแนวทางที่เพนเดอร์ให้แนวปฏิบัติ 9 องค์ประกอบในการประเมินได้แก่ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) 1. การประเมินแบบแผนสุขภาพ 2. การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย 3. การประเมินด้านอาหาร 4. การประเมินพฤติกรรมเสี่ยง 5. การทบทวนความเครียดในวิถีชีวิต 6. การประเมินสุขภาพในมิติจิตวิญญาณ 7. การทบทวนระบบสนับสนุนทางสังคม 8. การทบทวนความเชื่อด้านสุขภาพ 9. การประเมินวิถีชีวิต

จากผลการประเมินดังกล่าวซึ่งต้องมีเครื่องมือการประเมินที่เหมาะสมในแต่ละวัย สอดคล้องกับวัฒนธรรม นำมาสู่การวางแผนการพยาบาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเพนเดอร์กำหนดไว้ 9 ขั้นตอนซึ่งเป็นขั้นตอนที่ต้องมีส่วนร่วมทั้งผู้รับบริการและพยาบาล (Pender et al., 2002) ดังนี้ 1. การทบทวนและสรุปข้อมูลจากการประเมิน 2. การสร้างความเข้มแข็งและเสริมสมรรถนะของผู้รับบริการ 3. การระบุเป้าหมายสุขภาพ และพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยนแปลง 4. การระบุผลลัพธ์พฤติกรรมและสุขภาพที่บ่งชี้ว่าแผนประสบความสำเร็จตามมุมมองของผู้รับบริการ 5. การวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มาจากฐานความชอบของผู้รับบริการ ภายใต้ระยะของการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการที่เลือก 6. แสดงประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลง และระบุแรงจูงใจเพื่อเปลี่ยนแปลงจากมุมมองของผู้รับบริการ 7. ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม และปฏิสัมพันธ์ ที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรค ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 8. กำหนดกรอบช่วงเวลาในการปฏิบัติ 9. ยึดมั่นต่อแผนปฏิบัติ และสนับสนุนสิ่งที่เป็นความจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายของผู้รับบริการ ในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพสิ่งสำคัญคือต้องเป็นสิ่งที่พัฒนาจากการมีส่วนร่วมทั้งผู้รับบริการ และบุคลากรที่ดูแล ซึ่งจะเห็นได้ว่าการวางแผนที่ดีมาจากการประเมินที่ดี เพราะหากไม่สามารถประเมินวิถีชีวิต ความชอบ ไม่ชอบ ความเชื่อ เป้าหมาย มุมมองต่อการกำหนดเป้าหมายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนั้น ๆ และการให้ข้อมูลที่มาจากการวิเคราะห์ จากองค์ความรู้ที่มีการพิสูจน์ชัดเจนรองรับจะช่วยให้การตัดสินใจปฏิบัติของผู้รับบริการ และจะต้องมีแผนสนับสนุนที่สอดคล้องกับระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงเป็นความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินซ้ำเป็นระยะเพื่อพิจารณาหาปัจจัยสนับสนุนเพิ่มเติม ให้ผู้รับบริการยึดมั่นกับแผนปฏิบัติจนบรรลุแผนที่วางไว้

สรุปได้ว่าทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นทฤษฎีที่ได้รับการพัฒนาจากทฤษฎีทางสังคมและมีการศึกษาวิจัยมาอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมการออกกำลังกาย การสร้างแบบแผนการดำเนินชีวิต ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มองคนอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในทุกๆด้าน จึงเป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

กรุณา ประมูลสินทรัพย์ (2556) วิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก โดยใช้แนวคิดรูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์กลุ่ม

ตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกจำนวน 40 ราย คัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในจำนวนที่เท่ากันคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย แผนการสอนกลุ่มย่อย แผนการสอนรายบุคคลและครอบครัว คู่มือส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ตัวแบบด้านบวก และแผ่นซีดีเสียงสำหรับฝึกปฏิบัติการ คลายเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุขเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบหาค่าความเที่ยงของ เครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติทดสอบค่าที่ ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก หลังได้รับโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < .001$ 2) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับ การดูแลตามปกติเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < .05$

ศศิกัญจน์ สกุลงกูญวัฒน์ (2557) วิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษา อ.องครักษ์ ตำบลองครักษ์ จ.นครนายก ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณมากที่สุด การรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญ ทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ชาวมุสลิม ในทุกด้าน

วิชานัน จันทรส่อง และวารารณ ชัยวัฒน์ (2559) วิจัยเรื่อง ผลของกิจกรรมการพยาบาลตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของมารดาเด็กป่วยโรคมะเร็งวัย 1-5 ปี ที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผลการวิจัยพบว่า มารดา เด็กป่วยโรคมะเร็งวัย 1-5 ปีที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด กลุ่มที่ ได้รับการกิจกรรมการพยาบาลตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานการวิจัยที่ระบุว่า พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของ มารดาเด็กป่วยโรคมะเร็งวัย 1-5 ปี ที่ ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด กลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการ พยาบาลตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตน การ ส่งเสริมการรับรู้ดังกล่าวสามารถช่วยให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้ ผู้วิจัยจึงสนใจการนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของมารดาเด็ก ป่วยโรคมะเร็งวัย 1-5 ปีที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด

3. กรอบความคิดแบบเติบโต

3.1 ความหมายของกรอบความคิดแบบเติบโต

ชุดความคิด หรือ Mindset มีที่มาจากพื้นฐานของความเชื่อ ทศนคติ หรือประสบการณ์ต่างๆ ที่เราได้รับมา ทำให้เกิดกรอบทางความคิดซึ่งส่งผลต่อมุมมอง (Perspective) ต่างๆ ของตัวบุคคล ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากในการพัฒนาศักยภาพของคนเรา เพราะเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญในการดำเนินชีวิตทั้งจากความสัมพันธ์ในครอบครัว การทำงาน และสังคม เป็นต้น เรา สามารถเปลี่ยนชุดความคิดได้ตลอดเวลาจากประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับเพื่อที่จะประสบความสำเร็จใน ด้านต่างๆ

ชุดความคิด (Dweck, 2006; Fang, Kang, & Liu, 2004; Goldstein & Brooks, 2007; บุญ เกียรติ โชควัฒนา, 2560) หมายถึง พื้นฐานของสมมติฐานความเชื่อ ค่านิยมหลัก เป้าหมายและความ คาดหวัง ของบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีความมุ่งมั่นเดียวกัน รวมทั้งใช้เป็นข้อตกลงเพื่อให้กลุ่มมีแนวทางใน ด้านทัศนคติและการปฏิบัติตนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

ชุดความคิด คือ มุมมอง ความเชื่อ ของบุคคลที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิต ทั้งในด้านความคิดเจตคติ และพฤติกรรม

ชุดความคิด คือ สิ่งที่ทุกคนมีเมื่อพบกับสถานการณ์ที่ทำทนายหรืออุปสรรค Mindset ของเรา จะทำงานโดยที่เราไม่รู้ตัวในคนทั่วไป

Mindset คือ สิ่งที่ทุกคนมีติดตัว (แต่อาจไม่รู้ตัว) การเปลี่ยน Mindset จะส่งผลให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงต่อชีวิตได้ในหลายๆ ด้าน

Carol Dweck (พวงชมพู โจนส์, 2557) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ศึกษาปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีผลต่อความสำเร็จและพบว่า Mindset เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อ ความสำเร็จเป็นอย่างมาก กรอบของความเชื่อหรือแนวทางการคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกรวมทั้งทัศนคติ โดยสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชุดความคิด คือ

1) ชุดความคิดที่จำกัด (fixed Mindset) คือ คุณสมบัติพื้นฐานที่มีตั้งแต่ต้น เช่น ความฉลาดหรือความสามารถ มีลักษณะคงที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

2) ชุดความคิดที่เติบโต (growth Mindset) ที่มีพื้นฐานมาจากคุณสมบัติพื้นฐานสามารถพัฒนาได้จากความพยายามหรืออีกนัยหนึ่งคือ มนุษย์มีความแตกต่างกันในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นพรสวรรค์ตั้งแต่แรกเริ่ม ความถนัด ความสนใจหรืออารมณ์ และทุกคนสามารถเปลี่ยนแปลงและเติบโตขึ้นได้จากประสบการณ์และการนำไปประยุกต์ใช้

ชุดความคิด คือ สมมติฐานหรือสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตที่มีอยู่ในตัวของบุคคล และบุคคลอื่นที่ส่งผลถึงพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ

ชุดความคิด คือ สิ่งที่ได้พบสิ่งที่สัมผัสสิ่งที่รับรู้ทั้งหลายทั้งปวง และมักจะยึดติดอยู่ ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง ถ้ามีชุดความคิดที่เป็นบวกและดีควรเก็บไว้ แต่ถ้ามีชุดความคิดเป็นลบและชุดความคิดนั้นมีผลต่อตัวเองหรือคนอื่นทำให้ไม่เจริญก้าวหน้าและเดือดร้อนจึงต้องมีการเปลี่ยนชุดความคิด

กรอบความคิดเติบโต เป็นความคิดที่ว่าเราแก้ปัญหาสามารถพัฒนาได้นำไปสู่ความต้องการที่จะเรียนรู้ จึงมีแนวโน้มที่จะชอบความท้าทายยังทำสิ่งนั้นต่อไป แม้เผชิญความล้มเหลวมองความพยายามว่าเป็นหนทางไปสู่ความรู้เรียนรู้จากคำวิจารณ์หาแบบอย่างและแรงบันดาลใจจากความสำเร็จของผู้อื่น

กรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) คนที่กรอบแนวคิดแบบเติบโต จะมีความเชื่อในความฉลาด และความสามารถสร้างได้ด้วยการเรียนรู้ ให้ความสำคัญกับความพยายาม ชอบปัญหาท้าทาย มองว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนา และมักจะมีภาวะกระตือรือร้นใส่ใจกับงานที่ทำ สนุกกับการแก้ปัญหา สนุกกับการเรียนรู้ และพัฒนาสิ่งใหม่ๆ ที่ท้าทาย และมักประสบความสำเร็จกับสิ่งที่ทำ เพราะเชื่อว่าความสามารถสร้างได้ จึงตั้งใจทำงานเต็มที่และพร้อมเรียนรู้เพื่อก้าวข้ามอุปสรรคที่เจอ

สรุป ความหมายของกรอบความคิดแบบเติบโต หมายถึง พื้นฐานของความเชื่อ ทัศนคติ หรือประสบการณ์ต่างๆ ที่บุคคลได้รับ ทำให้เกิดกรอบทางความคิดที่ส่งผลต่อมุมมองด้านบวกในการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้นใส่ใจกับงานที่ทำ สนุกกับการทำงาน ให้ความสำคัญกับความพยายามในการแก้ไขปัญหาที่ท้าทาย และมองว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง การปรับกรอบความคิดเพื่อพัฒนากรอบแนวคิดแบบเติบโตมีขั้นตอน ดังนี้ 1) ฟังเสียง 2) เลือกที่จะฟังเสียง 3) ถ้อย

กลับ 4) ลงมือทำ 5) ยังทำไม่ได้ ไม่ใช่ทำไม่ได้ ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้นำขั้นตอนการปรับกรอบความคิด เพื่อพัฒนากรอบแนวคิดแบบเติบโตทั้ง 5 ขั้นตอนมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมทุกกิจกรรมในโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ประเภทของกรอบความคิดแบบเติบโต

ศาสตราจารย์ Carol S. Dweck (Dweck, 2006) ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์แห่งมหาวิทยาลัย Stanford ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำงานวิจัยมากกว่า 40 ปี เพื่อคิดค้น ทฤษฎีเกี่ยวกับชุดความคิด คือกลุ่มของความเชื่อหรือวิธีการคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมมุมมองและทัศนคติ แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1) **Growth Mindset** (คนที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต) เชื่อว่ามนุษย์พัฒนาได้ความสามารถ สร้างได้ด้วยการเรียนรู้ มองว่าปัญหาและอุปสรรคเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนา ให้ความสำคัญกับความพยายาม เด็กที่มี Growth Mindset จะกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ ชอบที่จะเรียนรู้จากปัญหา สนุกเวลาที่เจอโจทย์ยากๆ มีความพยายามที่จะหาทางแก้ไขปัญหาอุปสรรค พัฒนาสิ่งใหม่ๆ ที่ท้าทาย มีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ มักมีคำถามในเรื่องการเรียน รวมถึงสิ่งต่างๆ รอบตัว Growth Mindset (คนที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต) มีโอกาสประสบความสำเร็จสูงเพราะเชื่อว่าความสามารถสร้างได้ จึงตั้งใจทำงานเต็มที่และพร้อมเรียนรู้ผ่านอุปสรรค เชื่อว่าคนเราสามารถเรียนรู้อะไรใหม่ ๆ ได้เสมอ ถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่ยากมาก ๆ และเป็นคนที่ยอมรับได้ว่าตัวเองไม่รู้ หรือว่าโง่งนเอง เวลาทำงานก็จะทุ่มเทสุดความสามารถ แต่ข้อเสียก็คือมักจะเลิ้งงานที่ง่ายไปหรืองานที่เคยทำมาแล้ว มองอุปสรรคต่างๆ ว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้ ชอบที่จะทำอะไรใหม่ๆ ที่ท้าทายตัวเอง และเข้าใจว่าทุกอย่างต้องใช้ความพยายามและเวลาในการทำ ชอบฟังคำวิจารณ์เพื่อนำไปปรับปรุง มองความสำเร็จของคนอื่นด้วยความชื่นชมและใช้เป็นแรงบันดาลใจ ซึ่งก็เหมือนกับคำอธิบายของคนที่มีโลกในแง่บวก

2) **Fixed Mindset** (คนที่มีกรอบความคิดแบบติด) เชื่อว่า ความฉลาดของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไม่ได้ไม่สามารถเพิ่มพูนทักษะความสามารถได้ ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ คุณสมบัติ เช่น ต้องดูฉลาดดูเก่งเด็กที่มี Fixed Mindset จะไม่ชอบที่จะเรียน เพราะคิดว่าไม่สามารถเปลี่ยนแปลง ความฉลาดของตนเองได้มักจะไม่มี ความพยายาม หลีกเลียงปัญหาและงานที่ท้าทาย เมื่อเจออุปสรรคจะมองว่ามันคือ ความล้มเหลว หนีปัญหา เนื่องจากกลัวว่าถ้าทำไม่ได้แล้วจะดูโง่ง ไม่เก่ง เสียภาพลักษณ์ Fixed Mindset (คนที่มีกรอบความคิดแบบติด) มีโอกาสประสบความสำเร็จน้อยกว่า เพราะยึดติดว่าทักษะเปลี่ยนแปลงไม่ได้ ความตั้งใจทำงานต่ำ มักจะหลบเลิ้งอุปสรรค ขาดการเรียนรู้ คนที่มีความคิดว่าความเก่ง ความฉลาดนั้นมีติดตัวมาแต่กำเนิด เปลี่ยนแปลงไม่ได้ คนประเภทนี้จะชอบทำงานง่ายๆ ที่ไม่ต้องใช้ความพยายามมาก และหลีกหนีอุปสรรคเสมอ เป็นคนทำอะไรก็ชอบที่จะล้มเลิกง่ายๆ ชอบ

โทษคนอื่น และมีความคิดว่าจะต้องเลือกทำแต่งงานที่ตัวเองถนัดเท่านั้น แต่ก็ชอบแสดงออกว่าตัวเองเป็นคนฉลาดนะครับ อีกทั้งยังมีการป้องกันตนเองสูง ถ้าถูกวิจารณ์ตรงๆ ก็จะมองว่าเป็นการโจมตีทันที และมองว่าความสำเร็จของคนอื่นเป็นสิ่งคุกคามตัวเอง ก็จะพยายามสร้างเรื่องราวให้คนอื่นดูไม่ดี เพื่อตัวเองจะได้สบายใจขึ้น ซึ่งดูๆ ไปก็เหมือนคำที่ใช้อธิบายคนมองโลกในแง่ลบ

สรุป ประเภทของกรอบแนวคิด หมายถึง กลุ่มของความเชื่อหรือวิธีการคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมมุมมองและทัศนคติ โดยศาสตราจารย์ Carol S. Dweck ได้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ 1) คนที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) เชื่อว่ามนุษย์พัฒนาได้ความสามารถสร้างได้ด้วยการเรียนรู้ มองว่าปัญหาและอุปสรรคเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนา 2) คนที่มีกรอบความคิดแบบติด (Fixed Mindset) เชื่อว่า ความฉลาดของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไม่ได้ไม่สามารถเพิ่มพูนทักษะความสามารถได้ ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ คุณสมบัติ

3.3 แนวทางการพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต

กรอบความคิดเติบโตมีความสำคัญต่อบุคคลเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านการศึกษาและการเรียนรู้ การปรับตัว สุขภาพจิต รวมถึงการพัฒนาสินค้าและบริการในภาคธุรกิจอีกด้วย ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดจำกัดให้ เป็น กรอบความคิดเติบโต จึงนับว่าเป็นแนวทางที่สำคัญแนวทางหนึ่งที่จะทำให้สามารถพัฒนาศักยภาพมนุษย์ได้ การศึกษาเกี่ยวกับวิธีการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดในปัจจุบันมีหลากหลายวิธีการที่มีประสิทธิภาพ วิธีการที่ใช้กัน อย่างแพร่หลายวิธีการหนึ่งคือ การให้ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการทำงานของสมอง รวมถึงความสามารถของสมอง ในการพัฒนาและจัดระบบใหม่ อันเป็นผลมาจากการใช้ความพยายาม และการฝึกฝนการทำงานอย่างหนัก โดยข้อมูลหรือความรู้นี้จะเน้นถึงข้อค้นพบทางประสาทวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาเขาวงกตปัญญาผ่านการเรียนและการฝึกฝน เช่น ในการศึกษาของ (Esparza, Shumow, & Schmidt, 2014) เกี่ยวกับการเปลี่ยนกรอบความคิดโดยใช้ชื่อวิธีการว่า Brainology รวมถึงการศึกษาของ (Paunesku et al., 2015) ที่ใช้ The growth-mind-set intervention เป็นวิธีการเปลี่ยน กรอบความคิดจำกัดให้เป็นกรอบความคิดเติบโต ซึ่งวิธีการมีความคล้ายคลึงกับ Brainology ทั้งนี้ วิธีนี้นับว่ามี จุดเด่นค่อนข้างมากทั้งประสิทธิภาพของวิธีการและสามารถใช้ประโยชน์ได้ในวงกว้าง เนื่องจากมีการพัฒนาให้เป็น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ทำให้การเปลี่ยนกรอบความคิดให้เป็นกรอบความคิดเติบโต สามารถทำได้สะดวกมากยิ่งขึ้น

กรอบความคิดที่แตกต่างกันของบุคคลเป็นผลมาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ การศึกษาของ (Mueller & Dweck, 1998) เกี่ยวกับผลจากคำชมเชยที่ก่อให้เกิดกรอบความคิดที่แตกต่างกันในนักเรียนเกรด 5 ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยให้นักเรียนแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ที่ไม่ยากนัก แล้วชมเชยนักเรียนกลุ่มหนึ่งในความสามารถ ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งชมเชยในความพยายาม จากนั้นจึงให้แก้ปัญหาคณิตศาสตร์ที่มีความยากมากขึ้นอีกครั้ง ผลการทดลองปรากฏว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับคำชมเชยในความสามารถจะนำความผิดพลาดมาเป็นสิ่งสะท้อนว่า ตนขาดความสามารถ และ เมื่อให้แก้ปัญหาคณิตศาสตร์ต่อมา ปรากฏว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับคำชมเชยในความพยายามกลับพบว่า นักเรียนมีทัศนคติต่อความยากว่าเป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าต้องใช้ความพยายามมากขึ้น ซึ่งเมื่อแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ต่อมา ก็พบว่า สามารถแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ได้ดีขึ้น นอกจากนี้การศึกษาของ (Gunderson, Gripshover, Romero, & Dweck, 2013) ปรากฏว่า ประเภทของคำชมเชยของพ่อแม่ที่มีต่อเด็กเล็กสามารถทำนายถึงกรอบความคิดของเด็กได้ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้มีความพยายามในการเปลี่ยนกรอบความคิด โดยการพัฒนาระบบการให้รางวัลเมื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือ Brain points ซึ่งเป็นระบบการให้รางวัลสำหรับความพยายามและการเลือกใช้วิธีการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ โดยการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์เป้าหมายเพื่อการเรียนรู้มากกว่าที่จะเป็นเป้าหมายเพื่อประเมินศักยภาพ ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า Brain points มีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนกรอบความคิดให้เป็นกรอบความคิดเติบโตได้เป็นอย่างดี (O'Rourke, Haimovitz, Ballweber, Dweck, & Popović, 2014) จะเห็นได้ว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการมีกรอบความคิดของบุคคล คือ คำชมเชยและการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาได้ของสมอง ดังนั้น การปลูกฝังให้เด็กมีกรอบความคิดเติบโต โดยการให้คำชมเชยที่เหมาะสมและการให้ความรู้ที่สมองสามารถพัฒนาได้ จึงถือเป็นแนวทางที่จะทำให้เด็กสามารถพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จได้ ทั้งการเรียน การดำรงชีวิต และการทำงานในอนาคตได้

การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนกรอบความคิด นอกจากจะมีการทดลองใช้วิธีการต่างๆ กับตัวบุคคล เช่น นักเรียน นักศึกษาโดยตรงแล้วยังพบว่า มีการศึกษาการเปลี่ยนกรอบความคิดให้เป็นกรอบความคิดเติบโตในแม่ของเด็กอีกด้วย ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า แม่ของเด็กที่มีอายุระหว่าง 4-6 ขวบที่ได้รับการอบรม โดยยึดตามทฤษฎี กรอบความคิดเติบโต ในด้านเขาวนปัญญาจะส่งผลกระทบต่อคะแนนแรงจูงใจและพฤติกรรมการเรียนรู้โดยรวมของลูกด้วย จากการประเมินด้วยแบบสอบถาม Learning Behaviors Questionnaire (LBQ-29) (Hadipoor, Jomehri, & Ahadi, 2015) อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการมีกรอบความคิดเติบโตจะช่วยให้สามารถพัฒนาศักยภาพของแต่ละบุคคลได้ การพัฒนาศักยภาพจากการมีกรอบความคิดเติบโตยังมีข้อจำกัดอยู่ เนื่องจากจะพัฒนาได้ตามศักยภาพสูงสุดของแต่ละบุคคลเท่านั้น (Dweck, 2006) แม้จะเป็นเช่นนั้น ก็นับว่าการเปลี่ยนไปสู่กรอบ

ความคิดเติบโตเป็นอีกแนวทางหนึ่ง ที่จะช่วยให้มนุษย์ได้ใช้ศักยภาพของตนได้อย่างคุ้มค่าและเกิดประสิทธิผลสูงสุด อันจะนำไปสู่การประสบ ความสำเร็จในอนาคตต่อไป (ซินิตา รุ่งเรือง และเสรี ชัดรัมย์, 2559)

การพัฒนากรอบความคิด Growth Mindset ซึ่งในงานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาระดับโลกของ John Hattie พบว่า เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กนักเรียนคือ “การตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เชื่อว่าสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้” (ศุภญ์จิตวิทยา การศึกษา มูลนิธิยุวสถิรคุณ, 2558)

สุริพันธ์ เสนานุช (2554) ได้กล่าวไว้ว่าการศึกษาในองค์กรที่ต้องปรับเปลี่ยนการทำงานให้มีประสิทธิผลมากขึ้นและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และวิธีการในการทำงาน ซึ่งทรัพยากรบุคคลในองค์กรเป็นปัจจัยหลัก ในการเปลี่ยนแปลงและจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดนั้น ขึ้นอยู่ที่ทัศนคติหรือชุดความคิดของคนในองค์กรนั้นจะมีความคิดที่จะปรับตัวเองหรือมีความคิดจะปฏิบัติตนตามการเปลี่ยนแปลงอย่างไร อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่ มักจะเกิดความเคยชินในสิ่งที่ทำอยู่จึงไม่ต้องการการเปลี่ยนแปลงและต่อต้านสิ่งใหม่ๆ ซึ่งทำให้องค์กรเปลี่ยนแปลงได้ช้าหรือต้องหยุดชะงัก ดังนั้นหากองค์กรสามารถทำให้คนในองค์กรสามารถเปลี่ยนทัศนคติหรือเปิดโลกทัศน์ให้ กว้างขึ้น น่าจะเป็นพื้นฐานที่จะช่วยองค์กรได้ ดังนั้นการพัฒนาชุดความคิด จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ นอกจากที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงกับตัวเองได้ บุคคลอื่นสามารถเปลี่ยนแปลงให้ได้เช่นกัน เนื่องจากชุดความคิดนั้นเป็นเรื่องของความคิดดังนั้นในการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องใช้ความคิดในการเปลี่ยนแปลง

การปลูกฝัง Growth Mindset ให้กับเด็กจะทำให้เด็กมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนและมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จสูงเพราะเชื่อว่าความสามารถสร้างได้จึงตั้งใจเรียนรู้เต็มที่ เมื่อเจออุปสรรคเด็กจะตีความว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้และสามารถพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นได้

จากงานวิจัยของ (Blackwell, Trzesniewski, & Dweck, 2007) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับความฉลาดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็ก โดยที่มวิจัยให้เด็กนักเรียนแรกเข้าชั้น ม.1 ทำแบบทดสอบเพื่อประเมินความเชื่อเกี่ยวกับความฉลาด จากนั้นแบ่งเด็กออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 : เชื่อว่าความฉลาดสามารถเปลี่ยนแปลงได้และ กลุ่มที่ 2 : เชื่อว่าความฉลาดไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ร่วมกับติดตามผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของเด็กทั้ง 2 กลุ่ม เป็นระยะเวลา

2 ปี ตั้งแต่ ม.1 เทอมต้น จนถึง ม.2 จากผลการศึกษา พบว่าเด็กในกลุ่มที่ 1 คือกลุ่มที่มีความเชื่อแบบ Growth Mindset นั้น มีผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ในช่วง ม.2 เทอมปลาย สูงกว่ากลุ่มที่มี Fixed Mindset อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กที่มี Growth Mindset มีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จทางการเรียนมากกว่าเด็กที่มี Fixed Mindset

Carol นำแนวคิด Growth Mindset นี้ไปใช้กับอีกหลายเขตพื้นที่การศึกษาและผลที่ออกมา ก็เป็นไปในแนวทางเดียวกันคือเด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีขึ้น เช่น เด็กในชุมชนแออัด และชนเผ่าพื้นเมืองในสหรัฐอเมริกา ได้คะแนนการทดสอบระดับรัฐเป็นลำดับต้นๆ จากที่เคยอยู่อันดับท้ายเป็นเพราะ เด็กได้เรียนรู้และเข้าใจว่าความพยายาม และความยากคือสิ่งที่พัฒนาความสามารถของตนเองได้ ทำให้เด็กรักที่จะเรียนรู้และพยายามแก้ไขปัญหาค่าที่ท้าทาย ขั้นตอนของการปรับ Mindset

1) ฟังเสียง Mindset

ขั้นตอนแรกของการปรับ Mindset ก็คือ เราต้องรู้ก่อนว่า Mindset ของเรานั้นเป็นแบบไหน ลองคิดว่าถ้า Mindset เป็นคนคนหนึ่งที่อยู่ในหัวของเรา เขาจะพูดกับเราอย่างไร ถ้าต้องเผชิญกับงานใหม่ที่ท้าทาย Mindset จะพูดกับเราว่า “จะทำได้หรือ” “เก่งพอหรือเปล่า” “ถ้าพลาดนี่อายนะ” คอยสังเกตและฟังเสียงต่าง ๆ ในหัวให้ดีถ้าคำพูดในหัวออกมาในทำนองนี้บ่อย ๆ ก็มีแนวโน้มว่าจะเป็นคนที่มี Fixed Mindset ซึ่งจะทำให้ไม่กล้าพัฒนาตนเอง และมันอาจทำให้อาชีพการงานถึงทางตันได้ง่ายๆ เลย

2) เลือกที่จะฟัง Growth Mindset

เมื่อเรารู้แล้วว่า Mindset ของเราเป็นอย่างไร ขั้นตอนต่อมาคือ หาสาเหตุให้ได้ว่าสิ่งที่ทำให้เรารู้สึกไม่มั่นใจในตัวเองเมื่อต้องตกอยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทายต่าง ๆ ถ้าหาพบแล้วก็ขึ้นอยู่กับการตีความของเราแล้วว่า เราจะมองสิ่งนั้นเป็นอุปสรรคที่จะทำให้เราพลาดท่าต้องหลีกเลี่ยง หรือมองเป็นโอกาสที่ทำให้เราได้พัฒนาทักษะใหม่ ๆ ถ้าเราเลือกอย่างแรกนั่นคือเราใช้ Fixed Mindset แต่ถ้าเราเลือกอย่างหลังเรากำลังก้าวเข้าสู่การใช้ Growth Mindset แล้ว

3) เลี่ยงกลับ Mindset

เป็นสิ่งที่ติดตัวเรามา การจะปรับเปลี่ยนให้ได้ในความพยายามครั้งแรกนั้น เป็นไปยากมาก Fixed Mindset ที่อยู่ในหัวเราจะคอยมาพูดกับเราตลอดเวลา วิธีการจัดการก็คือการเลี่ยงกลับไป เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ท้าทาย Fixed Mindset จะส่งเสียงมาหาเรา ให้เราตอบกลับเสียงนั้นไปด้วย Growth Mindset เช่น Fixed Mindset ในหัวบอกว่า: แน่ใจหรือว่าจะทำงานนี้ได้ บางทีความสามารถของเราไม่น่าจะถึงหรือเปล่า Growth Mindset ตอบกลับไปว่า: ก็ไม่แน่ใจเหมือนกันว่าจะทำได้ไหม แต่ถ้าเราพยายามก็น่าจะเรียนรู้ได้นะ Fixed Mindset ในหัว

บอกว่า: ถ้าพลาดล่ะ น่าอายนะ Growth Mindset ตอบกลับ: ไม่มีใครไม่เคยทำพลาด เราเรียนรู้จากมันได้

4) ลงมือทำ

เป้าหมายสำคัญของการเปลี่ยน Mindset ไม่ใช่แค่ให้เราเปลี่ยนความคิด แต่ต้องส่งผลถึงพฤติกรรมด้วย สิ่งที่ทำให้เราติดอยู่กับ Fixed Mindset เป็นเพราะว่าความไม่กล้าที่จะออกจาก Comfort Zone เมื่อเราเปลี่ยนเสียงของ Growth Mindset ให้เป็นพฤติกรรมได้ เรารู้สาเหตุว่าอะไรที่เราบกพร่องทำให้เราไม่มั่นใจ เราก็หาวิธีฝึกฝนในเรื่องนั้น ๆ เราก็จะสามารถขยาย Comfort Zone ของเรามากขึ้นได้ ความสามารถในการพัฒนาตนเองเราก็จะมีมากขึ้นตามไปด้วย

5) ยังทำไม่ได้ ไม่ใช่ ทำไม่ได้

ในหลายเรื่องเราก็ต้องยอมรับว่า แค่คิดแล้วลงมือทำเลยนั้นอาจจะยังไม่ประสบผลสำเร็จได้ทันทีอย่างที่คิด เมื่อทำแล้วผิดพลาด อาจจะต้องถอยแล้วพาลากกลับไปอยู่ Fixed Mindset อีกครั้ง สิ่งที่เราจะทำได้เมื่อการเปลี่ยนแปลงของเรายังไม่ประสบผลสำเร็จก็คือ บอกตัวเองว่าคุณสมบัติในตอนนั้นของเรายังไม่ถึง ยังทำไม่ได้ เราแค่ยังทำไม่ได้ไม่ใช่เราทำมันไม่ได้เลยการเติมคำว่ายังเข้าไป Fixed Mindset จะช่วยเปลี่ยน Mindset ของเราให้กลายเป็น Growth Mindset ได้ ตัวอย่างเช่น เราทำไม่ได้ จะทำให้เราหยุดพัฒนาตนเองเป็น Fixed Mindset แต่ถ้าเราพูดว่าตอนนี้ยังทำไม่ได้ โดยนัยของมันแล้วหมายความว่ามันจะมีโอกาสทำได้ในอนาคต นั่นคือ Growth Mindset นั่นเอง (ศูนย์จิตวิทยาการศึกษา มูลนิธิยุวสถิรคุณ, 2558)

สรุป แนวทางการพัฒนารอบแนวคิดแบบเติบโต หมายถึง แนวทางที่ทำให้สามารถพัฒนาศักยภาพมนุษย์ได้ วิธีการหนึ่งคือ การให้ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการทำงานของสมอง รวมถึงการฝึกฝนการทำงานอย่างหนัก เป็นวิธีการเปลี่ยนกรอบความคิดจำกัดให้เป็นกรอบความคิดแบบเติบโต โดยสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการมีกรอบความคิดของบุคคล คือ คำชมเชยและการได้รับข้อมูลที่ดีเกี่ยวกับตนเอง และการพัฒนาได้ของสมองปัจจัยสำคัญที่มีผลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กนักเรียน คือ การตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เชื่อว่าสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้ ขั้นตอนของการปรับ Mindset เพื่อพัฒนารอบแนวคิดแบบเติบโต ได้แก่ 1) ฟังเสียง Mindset 2) เลือกที่จะฟัง Growth Mindset 3) ถევกลับ Mindset 4) ลงมือทำ 5) ยังทำไม่ได้ ไม่ใช่ ทำไม่ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกรอบความคิดแบบเติบโต

Blackwell, Trzesniewski, and Dweck (2007) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับความฉลาดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็ก โดยที่มวิจัยให้เด็กนักเรียนแรกเข้าชั้น ม. 1 ทำแบบทดสอบเพื่อประเมินความเชื่อเกี่ยวกับความฉลาด จากนั้นแบ่งเด็ก ออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 : เชื่อว่าความฉลาดสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และ กลุ่มที่ 2 : เชื่อว่าความฉลาดไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ร่วมกับติดตามผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของเด็กทั้ง 2 กลุ่ม เป็นระยะเวลา 2 ปี ตั้งแต่ ม.1 เทอมต้น จนถึง ม.2 จากผลการศึกษา พบว่าเด็กในกลุ่มที่ 1 คือกลุ่มที่มีความเชื่อแบบ Growth Mindset นั้น มีผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ในช่วง ม.2 เทอมปลาย สูงกว่ากลุ่มที่มี Fixed Mindset อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กที่มี Growth Mindset มีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จทางการเรียนมากกว่าเด็กที่มี Fixed Mindset

ชนิตา รุ่งเรือง และเสรี ชัดแจ้ง (2559) วิจัยเรื่องกรอบความคิดเติบโต : แนวทางใหม่แห่งการพัฒนาศักยภาพมนุษย์กรอบความคิดเติบโต เป็นความเชื่อของมนุษย์ที่มีต่อลักษณะและคุณลักษณะของตนเองว่า สามารถ เปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ การศึกษากรอบความคิดในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า กรอบความคิดเติบโต มีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ การมีกรอบความคิดแตกต่างกันจะส่งผลให้มีคุณลักษณะ แตกต่างกันไปหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นความพยายาม ทักษะที่มีต่อความล้มเหลว รวมถึงความสามารถในการปรับตัว ในบทความนี้ ผู้เขียนได้ทบทวนบทความวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรอบความคิดเติบโต โดยได้นำเสนอความหมาย ความสำคัญ การประเมิน รวมถึงวิธีการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิด ซึ่งนักวิจัยจำนวนมากกำลังให้ความสนใจ โดย ผลการวิจัยปรากฏว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของสมอง และการพัฒนาได้ของสมอง รวมถึงการให้คำชมเชย ในความพยายามเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดจำกัดให้เป็นกรอบความคิดเติบโต

วิชัย ลิขิตพรักษ์ (2559) วิจัย เรื่อง ผลการจัดกิจกรรมในช่วงเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ตามความคิดเห็นของนักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แผนการเรียนวิทยาศาสตร์ โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาใน รายวิชาชีววิทยาโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้นอกห้องเรียนเพื่อสร้างเสริม สมรรถนะและการเรียนรู้ที่เน้นการพัฒนาความสามารถด้านการคิดและการพัฒนา กรอบความคิดแบบเปิดกว้าง (Growth Mindset) วิชัย ลิขิตพรักษ์ ตำแหน่งครู คศ.1 สาขาวิชาเอกชีววิทยา กลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์ รายงานการวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงาน โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 ปี พ.ศ. 2559

ผลการวิจัยพบว่า 1. ผลการประเมินการจัดกิจกรรมในช่วงลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ในรายวิชาชีววิทยาโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้นอกห้องเรียน ลำดับที่ 1 เอกสารประกอบกิจกรรมการเรียนรู้ โดยค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรม ลำดับที่ 2 องค์ความรู้ที่ได้รับ นอกห้องเรียน โดยค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความชัดเจนของเอกสารประกอบกิจกรรมการเรียนรู้ ลำดับที่ 3 การวัดและการประเมินผลบทเรียน โดยค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เป็นการเรียนรู้ร่วมกับเพื่อนที่สนุก และไม่น่าเบื่อ ลำดับที่ 4 การวางแผนและเตรียมความพร้อม โดยค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีความยุติธรรมในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ และลำดับที่ 5 กิจกรรมการเรียนรู้ นอกห้องเรียน โดย ค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เนื้อหาบทเรียน เรื่อง วิวัฒนาการ 2. ผลเปรียบเทียบการประเมินการจัดกิจกรรมในช่วงลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ในรายวิชาชีววิทยาโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้นอกห้องเรียน พบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แผนการเรียนวิทยาศาสตร์ โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา ที่มีเพศและเกรดเฉลี่ยสะสมแตกต่างกันมีความ คิดเห็นในทุกด้านและภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักเรียนที่มี ข. ห้องเรียนแตกต่างกันมีความ คิดเห็นในทุกด้านและภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และผู้เรียนที่มีทัศนคติต่อรายวิชาชีววิทยาแตกต่างกันมีความคิดเห็นในด้านการวัดและ การประเมินผลบทเรียนพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกรอบความคิดแบบเติบโต ผลการวิจัย พบว่า ผู้ที่มีแนวคิดแบบเติบโตมีการทำงานของสมองและการพัฒนาได้ของสมอง เมื่อให้คำชมเชย ในความพยายามจะเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดจำกัดให้เป็นกรอบความคิดเติบโต ซึ่งผลการวิจัยของ Blackwell, Trzesniewski, & Dweck พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับความฉลาดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เช่น เด็กกลุ่มที่มีความเชื่อแบบ Growth Mindset นั้น มีผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ในช่วง ม.2 เทอมปลาย สูงกว่ากลุ่มที่มี Fixed Mindset อย่างมีนัยสำคัญ

4. ความสุข

4.1 ความหมายของความสุข

Veenhoven (1997) และ Tal Ben-Shahar (2014) ได้ให้นิยามความสุข หมายถึง การประเมินของแต่ละคนว่า ชื่นชอบชีวิตโดยรวมของตนเองมากแค่ไหนการที่เราบอกว่าเรามีความสุข จึงหมายถึงเรารู้สึกชอบหรือพึงพอใจกับชีวิตเรานั้นที่มีความสุขนั้นเป็นคนที่แทบจะไม่มีรู้สึกวิตกกังวลกับ

ชีวิตตนเอง ชอบสนุกสนานอยู่กับเพื่อนฝูง และชอบประสบการณ์ใหม่ๆ มีอารมณ์มั่นคงไม่เปลี่ยนแปลงขึ้นลงง่ายและมักจะหวังว่าตนจะพบเจอสิ่งดีๆ ในอนาคต

ประสบการณ์โดยรวมของความพึงพอใจ และการมีจุดหมายในชีวิต และอธิบายว่าคนมีความสุขจะมีอารมณ์บวก พร้อมกับมองชีวิตของตนอย่างมีจุดหมาย ความพึงพอใจเป็นอารมณ์บวกที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ขณะที่การมีจุดหมายในชีวิตเป็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ศูนย์สุขภาพทางจิต ได้ให้ความหมายความสุขไว้ว่า สภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองได้ทำในสิ่งที่ตนต้องการและทำได้สำเร็จ มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความภาคภูมิใจในการกระทำของตน มีความคิดเชิงบวก มีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี การพัฒนาตน การมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้างและสังคม สามารถดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงและมีใจที่สงบ

อภิชัย มงคลและคณะ (2552) ได้เปรียบเทียบความหมายคำว่า “ความสุข” กับ “สุขภาพจิต” ในบริบทสังคมไทยโดยการเปรียบเทียบนั้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักของ สุขภาพจิต ได้แก่ สภาพจิตใจ (Mental) สมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) คุณภาพจิตใจ (Mental Quality) และปัจจัยสนับสนุน (Supporting Factors) พบว่าสองคำนี้มีความหมายไปในทิศทางเดียวกัน DPU 44 ส่วนจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) ช่วยให้คุณมีความสุข สนุกกับการใช้ ชีวิตและช่วยให้คุณค้นพบความสุขที่แท้จริงในการดำเนินชีวิตของทุกวันได้ องค์การที่เต็มไปด้วยบุคลากรที่มีความคิดเชิงบวกจะก่อให้เกิดพลเมืองที่ดี มีความรับผิดชอบในหน้าที่ ความเอาใจใส่งาน ไม่เห็นแก่ตัว สุขภาพ พอประมาณ ทำงาน ด้วยหลักจริยธรรม และช่วยลดจำนวนบุคคลที่มีความเครียดสูง หรือลดความไม่พึงพอใจในงาน (Gavin & Mason, 2004) ซึ่งจิตวิทยาเชิงบวกศึกษาเรื่องค่านิยมของการตระหนักตนเอง (Self-Awareness) พฤติกรรมที่มีเป้าหมายในชีวิตการทำงานเพื่อส่วนรวม การใช้ชีวิตอย่างได้คุณค่าสูงสุด (Optimal Living) ซึ่งช่วยให้เราเข้าใจถึง การที่จะพัฒนาตนเอง ไปสู่ชีวิตในทางบวกและมีความสุขเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำให้คนรอบข้างและ สังคมมีความสุขเพิ่มขึ้นด้วย

สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา (2545) และจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2547) กล่าวว่า ถ้าอยากมีความสุข ต้องพัฒนาความคิด คนส่วนมากพัฒนาความคิดด้วยตนเองได้ จัดว่าเป็น การช่วยตนเอง และเป็นการพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ความสุขที่ความคิด สิ่งภายนอก ทั้งหลายไม่มีอำนาจกำหนดให้มีความสุขอย่างแท้จริงได้ สิ่งภายนอกอาจทำให้เกิดความดีใจ ความ พอใจ หรือปลื้มใจชั่วคราว แต่สิ่งภายนอกไม่ใช่สาเหตุของความสุข เนื่องจากสิ่งภายนอก เปลี่ยนแปลงได้ทุกขณะอยู่นอกเหนืออำนาจบังคับของบุคคล ความคิดเป็นสิ่งเดียวที่สามารถ ควบคุมบังคับได้ ไม่ว่าสิ่งภายนอกจะเป็นอย่างไร ความสุขของคนย่อมมีอิสระ ที่สามารถมีความสุข ได้โดยการควบคุมความคิดไม่ต้องรอให้รวย ไม่ต้องรอให้เงินเดือนขึ้นสองขั้น คนเราก็มีความสุขได้และให้ข้อคิดวิธีการพัฒนาการคิด เพื่อให้

มีความสุขดังนี้ 1. คิดด้านประโยชน์ของความทุกข์ 2. คิดหาเหตุผลหลาย ๆ ทาง 3. ไม่คิดแก้อดีต 4. ไม่คิดอย่างคนพวยเรือในอ่าง 5. คิดเรื่องปัจจุบันมากที่สุด 6. คิดอย่างมีเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น

William James นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน (อ้างถึงใน วิทยาการ เชียงกูล, 2548) ได้กล่าวถึงความสุขไว้ว่า แรงจูงใจในการทำงานกิจกรรมทุกอย่างของคนแทบทุกคนคือ ทำอย่างไร จะได้มา รักษาไว้ และฟื้นฟูความสุข เพราะการที่คนเราจะมีมีความสุขหรือไม่มีความสุขนั้นเป็น ตัวกำหนดทุกอย่างในชีวิต คนที่มีความสุขจะมองโลกเป็นที่ปลอดภัย มีการตัดสินใจที่ดีร่วมมือกับ ผู้อื่นได้ง่าย มีสุขภาพที่ดี มีพลังและความพึงพอใจมากกว่าคนที่ไม่มีความสุขและรวมถึงยังทำให้เกิดการทำ ความดี ซึ่งเราเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า Feel-Good, Do-Good Phenomenon คือ การรู้สึกดีทำให้เกิดการทำ ดี การที่บุคคลมองโลกในแง่ดีจะช่วยให้มีสุขภาพที่แข็งแรงกว่าคนมองโลกในแง่ร้าย

สรุป ความหมายของความสุข หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพึงพอใจกับชีวิต ไม่รู้สึกวิตกกังวล กับชีวิตตนเอง ชอบสนุกสนานอยู่กับเพื่อนฝูง มีอารมณ์ทางบวก มองชีวิตของตนอย่างมีจุดหมาย เป็น สภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าตนเองได้ทำในสิ่งที่ตนต้องการและทำได้สำเร็จ มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความภาคภูมิใจในการกระทำของตน มีความคิดเชิงบวก มีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตที่ จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

4.3 ปัจจัยกำหนดความสุข

Seligman (2000) ผู้จุดประกายงานวิจัยเรื่องความสุขในวงการจิตวิทยาตะวันตก กล่าวว่า ความสุขของคนเรานั้น มีอิทธิพลมาจากปัจจัยทางด้านพันธุกรรมถึงราวร้อยละ 50 แต่ปัจจัยที่ถูก กำหนดโดยพันธุกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่เราสามารถเรียนรู้และฝึกฝนเพื่อเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ เช่น นิสัย ซักแล้ว และการมองโลกแง่ร้าย ซึ่งส่งผ่านทางพันธุกรรม เป็นสิ่งที่สามารถฝึกฝนให้กลับกลายเป็นความ เชื่อมั่น และการมองโลกแง่ดีได้ข้อสรุปนี้เป็นผลของการศึกษาในฝาแฝด ซึ่งพบว่า ระดับความสุขคนเรา ถูกส่งผ่านทางพันธุกรรมร้อยละ 50 คล้ายกับเรื่องสติปัญญา หรือเรื่องระดับไขมันในเลือดที่ถูกกำหนด จากพันธุกรรมในสัดส่วนที่สูงเช่นกันนักวิชาการด้านความสุข เรียกสิ่งนี้ว่า Happiness Set Point คือ ระดับความสุขที่ถูกกำหนดไว้ในแต่ละคน ซึ่งค่อนข้างจะคงที่ ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในชีวิตก็ตาม คนเรามี แนวโน้มที่จะมีความสุขประมาณในระดับเดิมที่เป็นระดับของตนเอง หากมีเหตุการณ์ใดๆ เกิดขึ้นในชีวิต เช่น ถูกถอดเตอรีได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง หรือขึ้นเงินเดือน เขาอาจมีความสุขเพิ่มขึ้น แต่จะ เป็นเพียงแค่ชั่วคราว จากนั้นระดับความสุขจะค่อยๆ ปรับลดลงมาอยู่ในระดับเดิม เช่น เมื่อได้รับมรดก อาจมีความสุขเพิ่มขึ้นชัดเจน แต่เมื่อเวลาผ่านไปหนึ่งปี ระดับความสุขที่เพิ่มขึ้นจะลดลงมาเกือบ ครึ่งหนึ่งและค่อยๆ ลดลงจนมาอยู่ที่ประมาณระดับเดิมหรือเมื่อมีเหตุร้ายเกิดขึ้นในชีวิตก็จะมีสุขที่

ลดน้อยลงเป็นการชั่วคราว จากนั้นระดับความสุขก็จะค่อยๆ ไตรระดับขึ้นกลับคืนมาสู่ระดับเดิมเช่นกัน นอกจากนี้ปัจจัยทางพันธุกรรมแล้ว ยังมีอีกสองปัจจัยสำคัญ คือ

1) สถานการณ์ชีวิต หรือ ปัจจัยภายนอก เช่น ความจน ความรวย ความสวย ความหล่อ สุขภาพดีหรือไม่ดี แต่งงานหรือหย่าร้าง เรียนตก ออกหัก ขึ้นเงินเดือน เลื่อนตำแหน่ง ตกงาน ปัจจัยเหล่านี้กำหนดระดับความสุขคนเราได้ประมาณร้อยละ 10-15

2) วิธีคิดและกิจกรรมที่เลือกทำหรือปัจจัยภายใน เป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้การควบคุมของเราเอง เป็นความคิด การกระทำ และรูปแบบชีวิตที่เราเลือกโดยตั้งใจ เช่น เวลาที่เราให้กับครอบครัว การสำนึกขอบคุณสิ่งต่างๆ รอบตัวการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การมองโลกแง่ดี การออกกำลังกาย การฝึกอยู่กับปัจจุบันเพื่อสัมผัสความสุขอย่างง่าย ๆ จากประสาทสัมผัส การมีจุดหมายที่มีคุณค่าในชีวิต การมีวิธีแก้ปัญหาเชิงรุก การเผชิญหน้ากับปัญหาในชีวิตด้วยความเข้มแข็ง ซึ่งตามนิยามสุขภาพจิต ปัจจัยเหล่านี้จะหมายถึงสมรรถภาพของจิตใจ และคุณภาพของจิตใจ ปัจจัยเหล่านี้มีส่วนกำหนดระดับความสุขคนเราได้ประมาณร้อยละ 35-40 อาจจำแนกง่าย ๆ ว่า นอกเหนือจากปัจจัยทางพันธุกรรมแล้ว ปัจจัยกำหนดความสุขที่เหลือ ประกอบด้วยปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน โดยปัจจัยภายนอกจะส่งผลกระทบต่อระดับความสุขคนเราได้ประมาณร้อยละ 10-15 และปัจจัยภายในจะส่งผลกระทบต่อระดับความสุขคนเราได้ประมาณร้อยละ 35-40 การมองเรื่องความสุข จึงควรผสมผสานปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกควบคู่กันไป เพื่อสร้างความสุขทั้งทางกาย ทางใจ และทางสังคม ให้เกิดขึ้นพร้อมๆ กัน ยิ่งคนเราพัฒนาคุณภาพกาย ใจ และสังคมมากขึ้นเท่าไร ความสุขก็จะมีรูปแบบที่เปลี่ยนแปลงไปในทางประณีตมากขึ้นเป็นไปเพื่อผู้อื่นมากยิ่งขึ้นลองลดการมองอะไรจากมุมมองของตัวเองให้น้อยลง แล้วความสุขจะไตรระดับขึ้นโดยไม่รู้ตัว

ประเวศ วะสี (2547) ได้กล่าวว่าความสุขนั้นประกอบไปด้วยความผาสุก (Well-Being) ทั้ง 4 ประการดังนี้ 1. ความผาสุกทางกาย (Physical Well-Being) ได้แก่ความจำเป็นพื้นฐานหรือปัจจัย 4 คืออาหาร ที่อยู่อาศัย สุขอนามัย เครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งความจำเป็นอื่น ๆ ตามแต่ฐานานุกรูปอาทิกการ ขนส่งการคมนาคมต่าง ๆ การท่องเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ 2. ความผาสุกทางใจ (Mental Well-Being) ได้แก่ความมีอิสระเสรีความสันโดษ ความ พอดีการมีสุขภาพจิตดีร่าเริง แจ่มใส ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา มีความเครียดน้อย มี ความสุขได้ง่ายเห็นความสำคัญของคุณค่าและความดี 3. ความผาสุกทางสังคม (Social Well-Being) เช่น ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงในชีวิต เช่น มีเงินออม มีสวัสดิการที่ดีความเอื้ออาทรมีน้ำใจของชุมชน ชุมชนเข้มแข็ง โรงเรียนดี ลูกหลานมีโอกาสทางการศึกษาสูง มีการอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ทั้งทางธรรมชาติและทางสังคม มีความเสมอภาค และความเป็นธรรมทางสังคม สังคมสันติธรรม ปราศจากอบายมุขและไม่มีการคอร์รัปชันในทุกระดับของสังคม 4. ความผาสุกทางจิต

วิญญาณ (Spiritual Well-Being) เช่น การปฏิบัติตามระบบ มัชฌิมาปฏิปทา (ทางสายกลาง) หรือ มรรค เพื่อการพ้นทุกข์การพัฒนาคุณภาพ สมรรถภาพ และ สุขภาพของจิต พัฒนาทางปัญญาจนรู้จริง แก้ไขปัญหาได้ลดความโลภ และความเห็นแก่ตัว

Dupuy (1997) อธิบายองค์ประกอบของความทุกข์ 6 ด้าน ซึ่งเกิดจากการประมวลจากความรู้สึกในภาพรวมของบุคคลแล้วสะท้อนออกมาองค์ประกอบแต่ละด้านสรุปได้ดังนี้คือ 1. ความวิตกกังวลเป็นผลมาจากการคิดประเมินตัดสินสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นว่าทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคลมากน้อยเพียงใด ความแตกต่างในการคิดประเมิน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ กระบวนการคิดตัดสินของแต่ละบุคคลในสถานการณ์หนึ่ง ๆ โดยบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองใน ลักษณะของความทุกข์ที่ เครียด หงุดหงิด กลัว หวั่นวิตก ซึ่งจากลักษณะการประเมิน ความวิตก กังวลของ Dupuy ประเมินเกี่ยวกับอาการกระสับกระส่าย ความตึงเครียด ความเครียด แรงกดดัน ความวิตกกังวลและความหวังใญ่ ลักษณะของข้อคำถามในแบบวัดนั้นจะวัดถึงระดับความรุนแรง ของความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิต 2. ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะจิตใจที่หม่นหมอง หดหู่ เศร้า รวมถึงความรู้สึกท้อแท้หมดหวัง มองโลกในแง่ร้าย ต่ำหนืดตัวเอง รู้สึกตนเองไร้ค่า ซึ่งส่วนใหญ่มักเกี่ยวข้องกับอาการสูญเสียระดับความรุนแรงแบ่งออกเป็น 3 แบบ แบบแรก คือ ซึมเศร้าในระดับต่ำ (Mind Depression) มี ลักษณะของภาวะอารมณ์ที่ไม่สดชื่น จิตใจหม่นหมอง ซึ่งอาจเกิดเป็นครั้งคราวเมื่อมีเหตุการณ์เช่น สูญเสียบุคคลหรือสิ่งของที่มีค่า เมื่อพ้นระยะนี้แล้วก็สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติได้แบบที่สอง คือ ซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression) เป็นภาวะอารมณ์ที่รุนแรงกว่าแบบแรก ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงกว่าเดิม ซึ่งอาจกระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแต่ก็ยังสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติแบบที่สาม คือ ซึมเศร้าระดับรุนแรง (Severe Depression) เป็นภาวะอารมณ์ที่มีความเศร้าอย่างมาก มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั่วไปอย่างเห็นได้ชัด เช่น ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้มีอารมณ์เพ้อฝัน หลงผิด ประสาทหลอน แต่ในข้อคำถามใน แบบวัดด้านภาวะซึมเศร้ามักถามเกี่ยวกับอารมณ์เสียใจ เศร้าหมอง หมัดกำลังใจท้อแท้สิ้นหวัง ว่า ระบายกับชีวิตประจำวันบ่อยเพียงใด ซึ่งถือว่าเป็นภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง 3. ภาวะสุขภาพทั่วไป จากแนวคิดของ Dupuy ภาวะสุขภาพ ถือเป็นด้านหนึ่งของ ความสุขทางใจ เนื่องจากการทำงานของร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน โดยความเจ็บปวด ความผิดปกติของร่างกาย ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อจิตใจโดยตรง ทำให้จิตใจมี ความทุกข์หรือกังวลต่ออาการเจ็บป่วยที่กำลังประสบอยู่ ซึ่งล้วนทำให้ไม่มีความสุขไปด้วย ลักษณะของข้อคำถามด้านภาวะสุขภาพ จะมีความหมายไปในทางลบ คือมีลักษณะสภาพจิตใจที่ถูก ระบาย หรือทำให้ไม่สบายใจจากความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติทางกายนั้น ๆ 4. ความมีชีวิตชีวา เป็นความรู้สึกที่มีพลังกระชุ่มกระชวย มีขวัญและกำลังใจ สนใจใน การทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่รู้สึกว่าเหน็ดเหนื่อยหรือหมดแรงหมดพลัง กลางคืนนอนหลับ

พักผ่อนได้ เพียงพอต่อความต้องการและตื่นนอนด้วยความรู้สึกที่สดชื่น มีความรู้สึกเบิกบานใจ 5. ความผาสุกทางบวก หมายถึงความพึงพอใจในชีวิตเป็นความรู้สึกว่าชีวิตมีความสุข สมบูรณ์เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความรู้สึกด้านบวกเช่น ภูมิใจในความสำเร็จ มีความรู้สึกที่ชีวิตเต็มไปด้วยสิ่งที่น่าสนใจ 6. การควบคุมตนเอง เป็นการควบคุมพฤติกรรม ความคิด อารมณ์และความรู้สึกของตนให้มีความมั่นคง ทำให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ความเครียด หรือความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปสรรคในการดำเนินชีวิตลดลง มีความสามารถในการปรับตัวกับ ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างดีในแบบวิถีของ Dupuy ผู้ที่สามารถควบคุมตนเองได้จะมี ความรู้สึกในด้านบวก

สรุป ปัจจัยกำหนดความสุข มีอิทธิพลมาจากปัจจัยทางด้านพันธุกรรม แต่ปัจจัยที่ถูกกำหนดโดยพันธุกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่เราสามารถเรียนรู้และฝึกฝนเพื่อเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ วิธีคิดและกิจกรรมที่เลือกทำหรือปัจจัยภายใน สถานการณ์ชีวิต หรือ ปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายนอกควบคุมกันไป เพื่อสร้างความสุขทั้งทางกาย ทางใจ และทางสังคม ให้เกิดขึ้นพร้อมๆกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมทั้งสุขภาพและความสุข

4.3 สมการความสุข

กรมสุขภาพจิตได้กำหนดนิยามสุขภาพจิต ว่าหมายถึง “สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป” ภายใต้นิยามดังกล่าว ได้จัดแบ่งองค์ประกอบของสุขภาพจิตออกเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) สภาพจิตใจ (Mental State) หมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะของสุขภาพตนเอง ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต
- 2) สมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) หมายถึง ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข
- 3) คุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) หมายถึง คุณลักษณะที่ดีงามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม
- 4) ปัจจัยสนับสนุน (Supporting Factors) หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

สรุป สมการความสุข หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีได้จัดแบ่งองค์ประกอบของสุขภาพจิตออกเป็น 4 องค์ประกอบ 1) สภาพจิตใจ (Mental State) 2) สมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) 3) คุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) 4) ปัจจัยสนับสนุน (Supporting Factors)

4.4 การประเมินความสุข

กรมสุขภาพจิตได้กำหนดนิยามสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2545) หมายถึง “สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลงไป” และได้จัดทำแบบประเมินความสุขคนไทย ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ได้รับการพัฒนาข้อคำถามมาอย่างต่อเนื่อง และใช้วิธีกำหนดจุดตัดแบ่งกลุ่มประชากรออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า 27 คะแนน ถือเป็นผู้มีระดับความสุขหรือสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต หรือที่เรียกในรายงานนี้ว่า กลุ่มสุขน้อย

ผู้ที่มีคะแนนระหว่าง 28 ถึง 34 เป็นกลุ่มที่มีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือที่เรียกในการศึกษาครั้งนี้ว่า กลุ่มสุขปานกลาง และผู้ที่มีคะแนนสูงกว่า 35 ขึ้นไป เป็นผู้มีสุขมาก

การแปลผลการประเมิน ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย 15 ข้อ มีคะแนนเต็ม 45 คะแนน เมื่อผู้ตอบได้ประเมินตนเองแล้ว และรวม คะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 33 – 45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)

คะแนน 27 – 32 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

คะแนน 26 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2553) ศึกษาแบบประเมินความสุขและความพึงพอใจของบุคลากรคณะวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมายในการค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความสุข และความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กรอย่างเป็นระบบและครอบคลุมทั้งองค์กร จึงขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบประเมินตามความเป็นจริง เพื่อคณะวิทยาศาสตร์จะได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับรวบรวมได้ไปใช้ในการพัฒนาองค์กรด้านระบบบริหารงานบุคคล การเรียนรู้ และแรงจูงใจ ตลอดจนการสร้างความสุขและความพึงพอใจของ

บุคลากรในคณะวิทยาศาสตร์ต่อไป ดังนั้น คณะวิทยาศาสตร์จึงขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกของท่านและตามความเป็นจริงให้มากที่สุด โดยคณะฯ จะเก็บรักษาผลการประเมิน และความคิดเห็นที่ท่านได้ตอบมาเป็นความลับ และสรุปประมวลผล นำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคณะฯ ต่อไป

ปีพ.ศ. ๒๕๕๔ (2554) ศึกษาดัชนีชี้วัดความสุขในการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาดัชนีชี้วัดความสุขในการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 1,532 คนโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ แบบสอบถาม และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและองค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อทดสอบโมเดลความสุขในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตในการทดสอบโมเดล ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุใช้โปรแกรม LISREL 8.53 ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีชี้วัดความสุขของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัด กระทรวงสาธารณสุข มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบด้านความพึงพอใจในการเรียน องค์ประกอบด้านความสนใจใฝ่เรียนรู้ องค์ประกอบด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ องค์ประกอบด้านความพึงพอใจในตนเอง และองค์ประกอบด้านความวิตกกังวล ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบทั้งห้าเป็นตัวแปรที่ร่วมกันอธิบายความสุขในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต และโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม (2555) ได้ศึกษาและพัฒนาตัวชี้วัดความสุขมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2551 โดยเริ่มต้นจากการสร้างตัวชี้วัดความสุขของคนทำงานในภาคอุตสาหกรรม ต่อมาในปี 2553 ได้สร้างตัวชี้วัดสำหรับวัดความสุขของข้าราชการพลเรือน และได้พัฒนาตัวชี้วัดความสุขดังกล่าวให้เป็น “แบบสำรวจความสุขด้วยตนเอง: SELF-ASSESSMENT” พร้อมโปรแกรมเอ็กซ์เซลที่เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ระดับความสุข และสุดท้ายจะได้เครื่องมือ HAPPINOMETER เพื่อใช้ในการวัดคุณภาพชีวิตและมีความสุขด้วยตนเองของคนทำงานในองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีการนำเครื่องมือวัดความสุขที่พัฒนาขึ้นมาไปใช้อย่างแพร่หลายแต่ผู้นำไปใช้ยังอาจมีคำถามที่ต้องการรายละเอียดในการใช้เครื่องมือให้ถูกต้อง สถาบันฯ จึงจัดทำ “คู่มือการวัด

ความสุขด้วยตนเอง” เล่มนี้ขึ้นเพื่อให้ผู้ใช้สามารถใช้เครื่องมือวัดความสุขได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบประเมินความสุขดังกล่าว ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุข ดังตารางที่ 2.1


ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขในแบบประเมินความสุขจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อแบบ	กลุ่ม	แบบ	ผลวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขใน
หน่วยงานที่	ประเมิน	ตัวอย่าง	ประเมิน	แบบประเมินความสุข
เกี่ยวข้อง	ความสุข			
1. (กรมสุข ภาพจิต, 2545)	การจัดทำ แบบ ประเมิน ความสุขคน ไทย	อายุ 15 ปี ขึ้นไป	5 ด้าน 15 ข้อ	1. ด้านความรู้สึกลึก - ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต - ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง - ท่านรู้สึกสบายใจ 2. ความรู้สึกที่ไม่ดี - ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนิน ชีวิตประจำวัน - ท่านรู้สึกผิดหวังในตนเอง - ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความทุกข์ 3. สมรรถภาพจิตใจ - ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับ ปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) - ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุม อารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือ ร้ายแรงที่เกิดขึ้น - ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อแบบ	กลุ่ม	แบบ	ผลวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขใน
หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ประเมิน ความสุข	ตัวอย่าง	ประเมิน	แบบประเมินความสุข
				<p>4. คุณภาพจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีความทุกข์ - ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา - ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส <p>5. ปัจจัยสนับสนุนของครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว - หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าคนในครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี - สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน
2.	ดัชนีชี้วัด ความสุข (อภิชัยและ คณะ, 2552)	นักเรียน วัยรุ่นอายุ 15-18 ปี	4 ด้าน	<p>1. ด้านสภาพจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต - ท่านรู้สึกสบายใจ - ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน - ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง - ท่านรู้สึกชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์ <p>2. ด้านสมรรถภาพของจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) - ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น - ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อแบบ	กลุ่ม	แบบ	ผลวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขใน
หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ประเมิน ความสุข	ตัวอย่าง	ประเมิน	แบบประเมินความสุข
				ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต
				3. ด้านคุณภาพจิตใจ
				- ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์
				- ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา
				- ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส
				- ท่านรู้สึกภูมิใจใจตนเอง
				4. ด้านปัจจัยสนับสนุน
				- ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัย เมื่ออยู่ในครอบครัว
				- หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี
				- สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันกัน
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย CHULALONGKORN UNIVERSITY				
3. (กนกวรรณ วังมณี, 2554)	แบบวัด ความสุข ของวัยรุ่น ไทย	นักเรียน ชั้นมัธยม ศึกษาปีที่ 1-3	7ด้าน 29 ข้อ	1. สุขภาวะที่ดี
				- ฉันแทบไม่เคยตื่นนอนด้วยความรู้สึก ว่าตนเองได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ
				- ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นคนสุขภาพไม่ค่อย แข็งแรง
				2. ความพึงพอใจในชีวิต
				- ฉันรู้สึกไม่ค่อยพอใจในสิ่งที่ฉันเป็นอยู่
				- ฉันรู้สึกว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ดี
				- ฉันค่อนข้างพอใจกับทุกสิ่งในชีวิตของฉัน
				- ฉันรู้สึกมีความสุขมาก

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อแบบ	กลุ่ม	แบบ	ผลวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขใน
หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ประเมิน ความสุข	ตัวอย่าง	ประเมิน	แบบประเมินความสุข
3. (กนกวรรณ วังมณี, 2554)	แบบวัด ความสุข ของวัยรุ่น ไทย	นักเรียน ชั้นมัธยม ศึกษาปีที่ 1-3	7ด้าน 29 ข้อ	<p>- ฉันรู้สึกว่าคุณทำได้ในสิ่งที่ฉันอยากจะเป็น</p> <p>3. การมองโลกในแง่ดี</p> <p>- ฉันคิดว่าอนาคตของฉันอาจเจอสิ่งที่ ยุ่งยากและลำบาก</p> <p>- ฉันคิดว่าโลกเป็นที่ที่ไม่ค่อยน่าอยู่</p> <p>- ฉันรู้สึกว่าสิ่งต่างๆรอบตัวมีแต่สิ่งที่ดี</p> <p>- ฉันมักจะประสบแต่เรื่องที่ดีๆ ในชีวิต เสมอ</p> <p>- ฉันมักจะมีความทรงจำที่ไม่ค่อยมี ความสุขนักในอดีตที่ผ่านมา</p> <p>4. การเห็นคุณค่าในตนเอง</p> <p>- ฉันรู้สึกว่าตนเองมีพลังมากมายในการ ทำสิ่งต่างๆ</p> <p>- ฉันไม่คิดว่าตนเองเป็นคนที่น่าสนใจ</p> <p>- ฉันพบว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นเรื่องน่า สนุก</p> <p>- ฉันรู้สึกว่าชีวิตเป็นของมีค่าอย่างยิ่ง</p> <p>5. ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง</p> <p>- ฉันรู้สึกว่าฉันไม่สามารถควบคุมสิ่ง ต่างๆ ในชีวิตได้</p> <p>- ฉันรู้สึกว่าตนเองสามารถจัดการกับสิ่ง</p> <p>- ฉันพบว่ามันไม่่ง่ายนักที่จะตัดสินใจ สักอย่าง</p>

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อแบบ	กลุ่ม	แบบ	ผลวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขใน
หน่วยงานที่	ประเมิน	ตัวอย่าง	ประเมิน	แบบประเมินความสุข
เกี่ยวข้อง	ความสุข			

6. สัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

- ฉันใส่ใจผู้คนรอบข้างเป็นอย่างมาก
- ฉันมีความอบอุ่นเป็นมิตรให้กับทุกคนที่ฉันรู้จัก
- ฉันมักจะเป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆเสมอ

7. ความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต

- ฉันเป็นคนหัวเราะง่าย
- ฉันชอบทำให้ผู้อื่นรำเริงมีความสุขอยู่เสมอ
- ฉันรู้สึกกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆ อย่งเต็มที่

- บ่อยครั้งที่ฉันมักจะพบเจอกับสิ่งที่ทำให้สนุกสนานและรื่นรมย์

จากตารางที่ 2.1 ผลการวิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขในแบบประเมินความสุขจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงเลือกประเด็นและข้อความทุกข้อที่ไม่ซ้ำซ้อนกัน จึงได้แบบประเมินความสุขในการวิจัยครั้งนี้ 8 ด้าน 34 ข้อ ได้แก่ 1. ด้านความรู้สึที่ดี 2. ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี 3. ด้านสมรรถภาพจิตใจ 4. ด้านเห็นคุณค่าในตนเอง 5. ด้านการมองโลกในแง่ดี 6. ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง 7. ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น 8. ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เพื่อนำไปพัฒนาและใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป

สรุป การประเมินความสุข หมายถึง การประเมินความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งมี 8 ด้าน และมีข้อคำถามจำนวน 34 ข้อ มีคะแนนเต็มทั้งหมด 102 คะแนน แบ่งเกณฑ์ความสุขได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ 1) คะแนน 78 - 102 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good) 2) คะแนน 51 - 77 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair) 3) คะแนน 50 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข

Timothy, Wayne, Pamela, and Gerald (2010) ได้ผลการวิจัยเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีส่งผลถึงความพึงพอใจในงาน ความสุขในการทำงาน และความผูกพันกับองค์กร ในการวิจัยออกเป็น 3 การศึกษา โดยการศึกษาครั้งที่ 1 สํารวจกับพนักงาน 171 คนในบริษัทพัฒนาโปรแกรมที่ตั้งอยู่ทางตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศอังกฤษ โดยใช้มาตรวัดการเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์การการมองโลกในแง่ดีและความพึงพอใจในงาน งานวิจัยพบว่าการมองโลกในแง่ดีต่อความพึงพอใจในงาน ($\beta = 0.26, p < .01$) การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การทำให้เกิดความผูกพันกับองค์กร ($\beta = 0.11, p < .01$) ซึ่งการที่พนักงานมีการมองโลกในแง่ดีทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและยังส่งผลต่อการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การการศึกษาครั้งที่ 2 ศึกษากับพนักงาน 333 คน โดยใช้วิธีส่งแบบสอบถามที่เป็นมาตรวัดไปทางไปรษณีย์ และได้รับการส่งกลับมา 219 คน ทั้งสองงานวิจัยพบว่าการมองโลกในแง่ดีส่งผลต่อการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ($\beta = 0.09, p < .05$) ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญกับการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ($\beta = -0.16, p < .01$) ซึ่งการที่พนักงานมีการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การก็ย่อมที่จะ ส่งผลกับความผูกพันกับองค์กร ในงานวิจัยครั้งที่ 3 ได้มอบหมายให้นักเรียนเป็นผู้เก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นเวลา 2 เดือน ผลการวิจัยทั้งหมดพบผลที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับงานวิจัยที่ 1 ว่าการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีสหสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและยังพบว่าการมองโลกในแง่ดีเป็นสิ่งที่สำคัญในการปรับแต่งเจตคติของพนักงานเช่น ความพึงพอใจในงานและการเป็น สมาชิกที่ดีขององค์การ หากพนักงานมีการมองโลกในแง่ดีต่ำจะส่งผลในเรื่องความพึงพอใจในงานลดลง รวมไปถึงการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การลดลง และความผูกพันกับองค์กรก็ลดลงเช่นกัน ดังนั้นหากพนักงานมีการมองโลกในแง่ดีสูงก็จะทำให้สภาวะจิตใจดีตามไปด้วยจึงเป็น การส่งผลถึงความพึงพอใจในงานและทำให้เกิดความสุขในการทำงาน เช่นเดียวกันกับในด้านความสามารถในการฟื้นคืนได้กับความพึงพอใจในงาน ความสุข ในการทำงานและความผูกพันกับองค์กรในงานวิจัยของ June, Ying, Cynthia, Patricia, Patricia, Terri, Stephanie (2010) ที่ทำการศึกษากับพยาบาลทั้งหมด 852 คน โดยการคัดเลือกจาก โรงพยาบาลทั้งหมด 4 แห่งที่มีขนาดแตกต่างกันไปตั้งแต่ขนาดเล็กไปจนถึงขนาดใหญ่ โดยทำการแจกแบบสำรวจให้กับกลุ่มพยาบาล

จำนวน 852 คน ซึ่งได้รับการส่งคืนจำนวน 464 คน แบบสำรวจที่ส่งไปนั้นจะเป็นมาตรวัดความตั้งใจ จะทำงานที่เดิม ความพึงพอใจในชีวิต ความเครียด ในงานและมาตรวัดจิตวิทยาแห่งพลัง (Psychological empowerment) และความสามารถในการฟื้นคืนได้จากความเครียด (Stress resilience) พบผลงานวิจัยที่เป็นหลักฐานแรกในการแสดงให้เห็นว่าความสามารถในการฟื้นคืนได้มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานและยังส่งผลถึงการมีพลัง ที่ในการทำงาน และเนื่องจากโรงพยาบาลจะเป็นสถานที่ที่มีความเครียดที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะกบพยาบาลและหมอ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความสามารถในการฟื้นคืนได้จาก ความเครียดซึ่งจะช่วยให้มีการปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นมีความสุขในการทำงาน และจะเพิ่ม ความผูกพันกับองค์กรและเนื่องจากโรงพยาบาลจะเป็นสถานที่ที่มีความเครียดที่เกิดขึ้นอยู่ ตลอดเวลาโดยเฉพาะกบพยาบาลและหมอ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความสามารถในการฟื้นคืนได้จากความเครียดซึ่งจะช่วยให้มีการปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นมีความสุขในการทำงานและจะเพิ่มความผูกพันกับองค์กร

มารุต พัฒผล (2546) ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสุขในการเรียนรู้ของผู้เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรอิสระระดับผู้เรียนทุกตัวแปรกับความสุขในการ เรียนรู้ มีค่าเท่ากับ 0.616 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 แสดงว่าตัวแปรอิสระระดับผู้เรียน ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง ความสามารถในการปรับตัว และเจตคติต่อครูผู้สอน ร่วมกัน อธิบายความแปรปรวนของความสุขในการเรียนรู้ได้ร้อยละ 37.90 และตัวแปรอิสระระดับผู้เรียน ทุกตัวแปร ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง ความสามารถในการปรับตัวและเจตคติต่อครูผู้สอน ส่งผลทางบวกต่อความสุขในการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.01 2) ผลการวิเคราะห์ระดับห้องเรียนพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรอิสระ ระดับห้องเรียนทุกตัวแปรกับความสุขในการเรียนรู้ มีค่าเท่ากับ 0.602 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 แสดงว่าตัวแปรอิสระระดับห้องเรียน ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และคุณลักษณะของครูผู้สอน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสุขในการ เรียนรู้ ได้ร้อยละ 36.20 และตัวแปรอิสระระดับห้องเรียน ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนที่ เน้น 29 ผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งผลทางบวกต่อความสุขในการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และคุณลักษณะของครูผู้สอน ส่งผลทางบวกต่อความสุขในการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 นอกจากนี้ ตัวแปรการจัดการเรียนการสอนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ยังส่งผลทางบวกต่อค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของเจตคติต่อครูผู้สอน ที่ ส่งผลต่อความสุขในการ เรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ

.01 แต่ส่งผลทางลบต่อค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของการปรับตัวที่ ส่งผลต่อความสุขในการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

สายทิพย์ แก้วอินทร์ (2548) ทำการศึกษาเรื่องการเรียนรู้ อย่างมีความสุขกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและหาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ อย่างมีความสุขกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 322 คน ผลการวิจัยพบว่าลักษณะการเรียนรู้ อย่างมีความสุขมี 4 องค์ประกอบดังนี้ 1) องค์ประกอบด้านผู้เรียนมีลักษณะดังนี้ นักเรียนมีสุขภาพ ร่างกายแข็งแรงและสามารถเรียนได้อย่างเต็มที่ นักเรียนมีความรู้สึกรักภูมิใจในตนเอง และนักเรียน ได้เรียนในรายวิชาที่ตนเองชอบ 2) องค์ประกอบด้านผู้สอนมีลักษณะดังนี้ ครูมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยให้นักเรียนได้รับความรู้จากประสบการณ์ตรง ครูมีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาที่สอน และครูมีการเตรียมความพร้อมในการสอน 3) องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน มี ลักษณะดังนี้ บริเวณรอบโรงเรียนร่มรื่นและอากาศเย็นสบาย นักเรียนรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อโรงเรียนมี ชื่อเสียงด้านต่าง ๆ และโรงเรียนมีการยกย่องเมื่อนักเรียนทำความดี จนเป็นที่ยอมรับของโรงเรียน และ 4) องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่นมีลักษณะดังนี้ พ่อแม่ให้กำลังใจและช่วยเหลือ นักเรียนเมื่อมีปัญหา พ่อแม่ยอมรับในความสามารถของนักเรียน และสมาชิกในครอบครัวของ นักเรียนมีความใกล้ชิดผูกพัน การเปรียบเทียบการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักเรียน โดยจำแนก ตามเพศ ระดับชั้นและกลุ่มอายุ พบว่า การเรียนรู้ อย่างมีความสุขระหว่างเพศไม่มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่ากลุ่มอายุ 12 ปี มีการเรียนรู้ อย่างมี ความสุขมากกว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 11 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

บพิตร อิศระ (2550) ทำการพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของความสุขในการเรียนของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปี การศึกษา 2550 ในโรงเรียนสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โมเดลเชิงสาเหตุ ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง 7 ตัวแปร คือ 1) คุณลักษณะของครู 2) การจัดการเรียนการสอน 3) การได้รับการยอมรับ 4) คุณลักษณะภายในตัวเอง 5) การได้เลือกเรียนตามความถนัดและความ สนใจ 6) สิ่งที เรียนรู้ สามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันและ 7) การเรียนรู้ อย่างมีความสุข ตัวแปร สังเกตได้ใน โมเดลนี้มี 20 ตัวแปร การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ พื้นฐาน และวิเคราะห์โมเดลลิสเรล ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) โมเดลเชิงสาเหตุที่ พัฒนาขึ้นใน โมเดลการเรียนรู้

อย่างมีความสุขของนักเรียน ได้รับอิทธิพลทางตรงสูงสุดจากสิ่งที่ เรียนรู้ และ สามารถนำมาใช้ใน ชีวิตประจำวัน รองลงมา ได้แก่ คุณลักษณะภายในตนเอง การได้รับการ ยอมรับ คุณลักษณะของครู การจัดการเรียนการสอน และการได้เลือกเรียนตามความถนัดและ ความสนใจตามลำดับ สำหรับตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมสูงสุดคือการจัดการเรียนการสอน และ รองลงมาคือคุณลักษณะของครูและการได้รับการยอมรับ โดยการจัดการเรียนการสอนส่งอิทธิพล ทางอ้อมผ่านตัวแปรด้านคุณลักษณะภายในตนเอง การได้เลือกเรียนตามความถนัดและความ สนใจ และสิ่งที่เรียนรู้สามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน 2) โมเดลเชิงสาเหตุของการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร มีความสอดคล้องกลมกลืนกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าไค-สแควร์ เท่ากับ 16.20 ที่ องศาอิสระเท่ากับ 31 และมีความน่าจะเป็น .99 ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องกลมกลืนมีค่าเท่ากับ 1.00 ตัวแปรโมเดลสามารถอธิบาย ความแปรปรวนของการเรียนรู้ อย่างมีความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปี ที่ 6 ใน กรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 71

ปัทมา ทองสม (2554) จากงานวิจัยเรื่องการพัฒนาดัชนีชี้วัดความสุขในการเรียนของ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการเรียนมี 6 องค์ประกอบได้แก่ลักษณะอาจารย์ลักษณะการเรียนการสอนลักษณะนักศึกษา ลักษณะวิทยาลัยลักษณะนักศึกษาร่วมวิทยาลัยและลักษณะบิดามารดาหรือผู้ปกครองโดยเฉพาะ ลักษณะบิดามารดาหรือผู้ปกครองลักษณะนักศึกษาร่วมวิชาไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความสุขในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ

สัตถามุติ รักสินทสุกุล (2558) การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเรียนรู้อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติ 2) เพื่อศึกษากระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติ และ 3) เพื่อศึกษา องค์ประกอบของการบริหารโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติ โดยมีวิธีการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาจากแนวคิดทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน ซึ่งอยู่ในโรงเรียนต้นแบบการจัดการเรียนสำหรับคนพลัดถิ่น จังหวัดสมุทรสาคร การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบคำถามวิจัยโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการจัดหมวดหมู่ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) องค์ประกอบของการเรียนรู้อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติต้องคำนึงถึงองค์ประกอบ สำคัญ 8 ประการ คือ การได้รับการยอมรับ , การได้รับความเมตตา , การเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง , การได้เลือก เรียนตามความถนัด ความสนใจ และ ค้นคว้าเพิ่มเติมในสิ่งที่สนใจด้วย , การได้รับความรู้พื้นฐานทางด้านภาษา , การได้รับโอกาสทาง

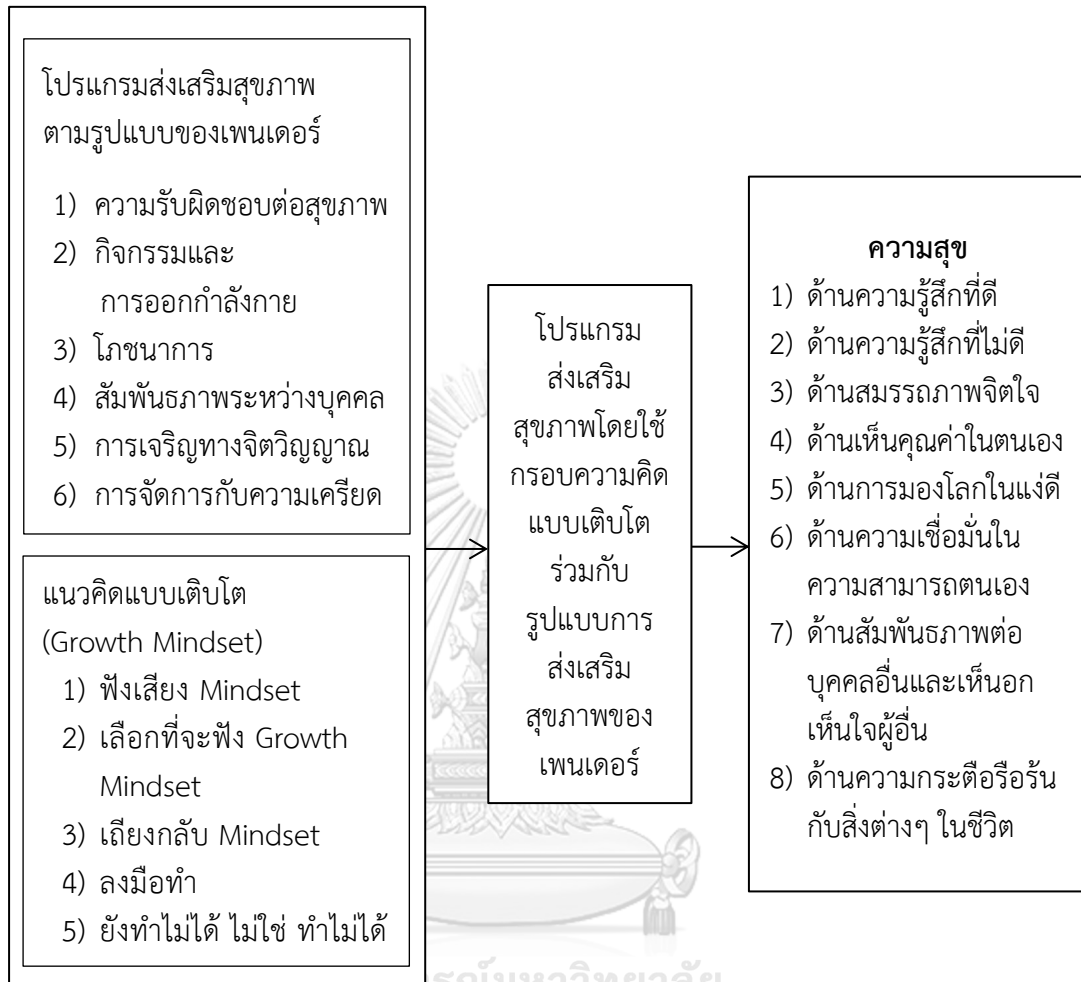
การศึกษา , การได้นำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน , การจัดสภาพบรรยากาศในการเรียน 2) กระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติต้องคำนึงถึง กระบวนการจัดการ เรียนการสอน 7 ประการ คือ การเรียนบทเรียนเริ่มจากง่ายไปยาก , กิจกรรม หลากหลายสนุกสนาน , วิธีการเรียน ตอบสนองความสนใจ , สื่อประกอบการเรียนร้่าให้เกิดการเรียนรู้ , การประเมินผลการจัดการเรียนการสอน , การพัฒนา และส่งเสริมกระบวนการคิด , แนวการเรียนรู้ สัมพันธ์และสอดคล้องกับธรรมชาติ 3) องค์ประกอบของการบริหาร โรงเรียนเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการ เรียนรู้อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของการบริหาร หลัก ๆ 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานวิชาการ และด้านการบริหารงานบริหารทั่วไป

พิณพนธ์ คงวิจิตต์ (2558) จากงานวิจัยเรื่องผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภาษาไทยโดย ใช้รูปแบบการสอนเบรนทาร์เก็ท ที่มีต่อความสุขในการเรียนและความคงทนในการเรียนรู้ของนักเรียน มัธยมศึกษาปีที่ 1 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) กลุ่มทดลองมีความสุขในการเรียนหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) กลุ่มทดลองมีความสุขในการเรียนหลังการ ทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) กลุ่มทดลองมีความคงทนในการ เรียนรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์ (2559) จากงานวิจัยเรื่องความสุขของนักศึกษามหาวิทยาลัยวลัย ลักษณะ พบว่า นักศึกษา 381 คนมีคะแนนความสุขเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากโดยมีคะแนน ความสุข ในระดับมากทั้ง 9 ด้าน ด้านที่มีคะแนนมากที่สุด คือ การมีครอบครัวที่อบอุ่น แหล่งที่มาของความสุข ที่มีคะแนนสูงสุดคือ ด้านความเสมอภาคเท่าเทียม ไม่ถูกแบ่งแยกจากความแตกต่างของภูมิลำเนา สรุปได้ว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณะมีความสุขโดย รวมในระดับมาก และมีความสุขด้านการมี ครอบครั้วที่อบอุ่นมากที่สุด นักศึกษาที่เรียนต่างกลุ่มวิชากันมีความสุขไม่แตกต่างกัน

สรุป จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการ เรียนมีหลายองค์ประกอบ ได้แก่ ลักษณะอาจารย์ ลักษณะการเรียนการสอน ลักษณะนักศึกษา ลักษณะวิทยาลัย ลักษณะนักศึกษาร่วมวิทยาลัย และลักษณะบิดามารดาหรือผู้ปกครอง การมี ครอบครั้วที่อบอุ่น ทำให้ผู้วิจัยสนใจจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อความสุขเนื่องจาก ถ้าผู้เรียน มีความสุขในการเรียนก็จะทำให้ตั้งใจเรียน และประสบผลสำเร็จในการเรียนได้

4 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) มีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

- 1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 1.3 สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 1.3.1 สร้างและพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 1.3.2 สร้างและพัฒนาแบบประเมินความสุข

ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

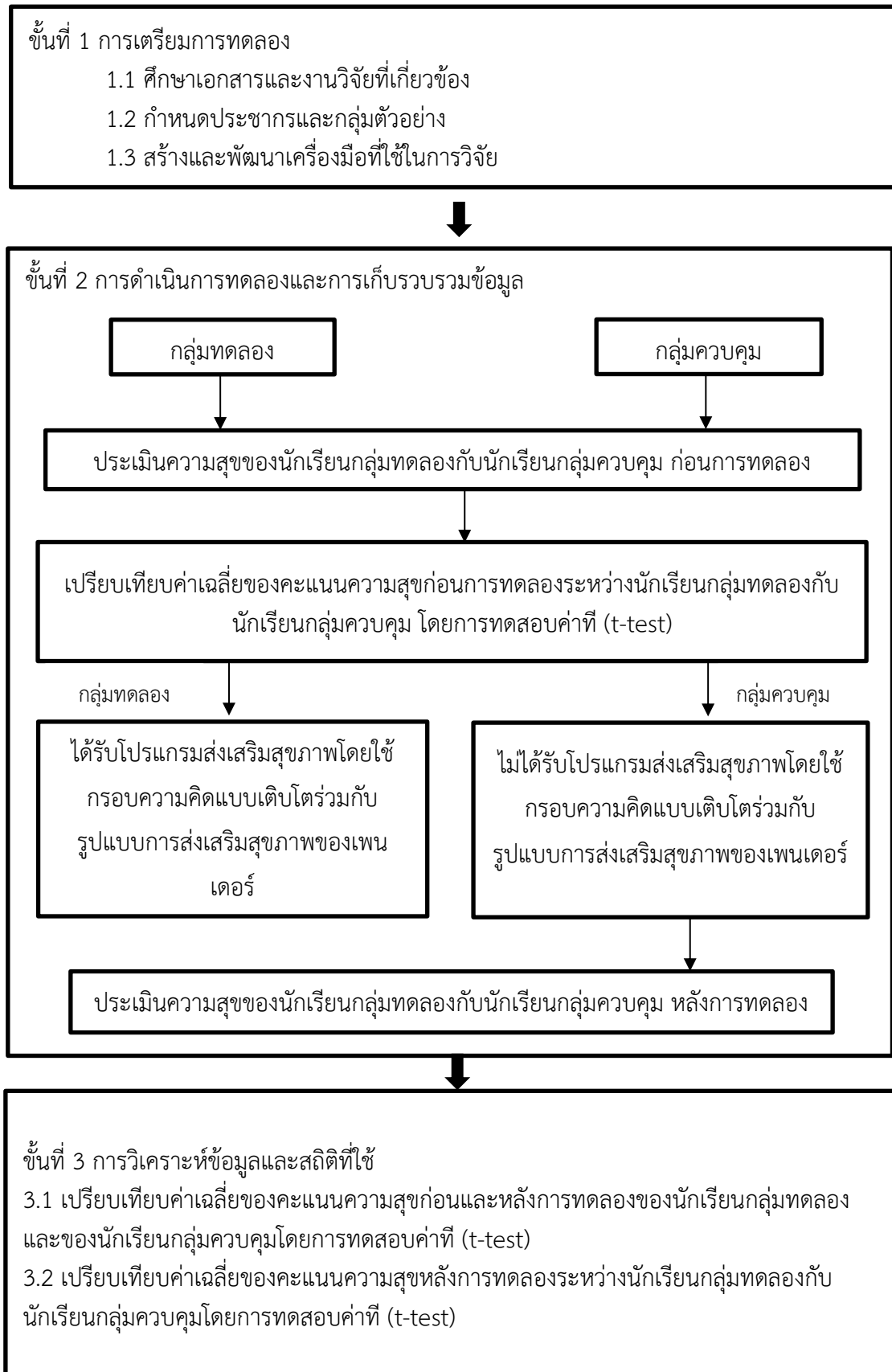
- 2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง
- 2.2 การติดต่อประสานงานการทดลอง
- 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

- 3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.2 การสถิติที่ใช้ในการวิจัย

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังแผนภาพที่ 3.1

แผนภาพที่ 3.1 สรุปขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย



ขั้นที่ 1 การเตรียมการทดลอง

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.1.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อความสุข

1.1.2 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

1.1.3 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดและการประเมินผล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินความสุข

1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ตามแบบประเมินความสุขที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีความสุขในระดับน้อยกว่าปกติ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 40 คน

1.2.1 การเลือกโรงเรียนที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

1.2.1.1 เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหาร และอาจารย์ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับแนวคิดของเพนเดอร์

1.2.1.2 เป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนมีความสุขในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป จากการประเมินความสุขที่ได้ต่ำกว่า 50 คะแนน

1.2.2 การสุ่มนักเรียนเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเลือกนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 300 คน ในการทำแบบประเมิน และรับสมัครนักเรียนที่มีความสุขในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป ที่สนใจเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 40 คน ด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) โดยการจับฉลาก เพื่อกำหนดนักเรียนกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

1.3 สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและการพัฒนาตามขั้นตอน ดังนี้

1.3.1.1 ศึกษาเอกสารวารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์

1.3.1.2 วิเคราะห์กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์เพื่อนำมาสังเคราะห์กิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อความสุข ดังตารางที่ 3.1 และ 3.2

ตารางที่ 3.1 การวิเคราะห์กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ และสังเคราะห์เป็นกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อความสุข

แนวคิด / ทฤษฎี	กิจกรรม					
	การดูแล สุขภาพ	ออกกำลังกาย	อาหาร เพิ่ม ความสุข	สร้าง สัมพันธ์ ภาพที่ดี	สร้าง เป้าหมาย ในชีวิต	คิดบวก เชื่อมั่น
แนวคิดแบบเติบโต						
1. ฟังเสียง Mindset	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. เลือกที่จะฟัง Growth Mindset	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. เถียงกลับ Mindset	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ลงมือทำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. ยังทำไม่ได้ ไม่ใช่ ทำไม่ได้	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

แนวคิด / ทฤษฎี	กิจกรรม					
	การดูแล สุขภาพ	ออก กำลังกาย	อาหาร เพิ่ม ความสุข	สร้าง สัมพันธ์ ภาพที่ดี	สร้าง เป้าหมาย ในชีวิต	คิดบวก เชื่อมั่น
แนวคิดของเพนเดอร์						
1. ความรับผิดชอบต่อ ร่างกาย	✓	✓	✓			
2. กิจกรรมทางกาย	✓	✓		✓		
3. โภชนาการ			✓	✓		
4. การมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล		✓	✓	✓		
5. การพัฒนาทางจิต วิญญาณ					✓	✓
6. การจัดการกับ ความเครียด		✓	✓			✓

จากตารางที่ 3.1 ผลการวิเคราะห์กิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุข ได้ 6 กิจกรรม ได้แก่ การดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย อาหารเพิ่มความสุข สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี สร้างเป้าหมายในชีวิตและคิดบวกเชื่อมั่น

จากผลการวิเคราะห์กิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำมาวางแผนจัดการดำเนินกิจกรรมดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 การจัดกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับ
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุข

สัปดาห์	กิจกรรมการ ดูแลสุขภาพ	กิจกรรมออก กำลังกาย	กิจกรรม อาหารเพิ่ม ความสุข	กิจกรรมสร้าง สัมพันธ์ ภาพที่ดี	กิจกรรมสร้าง เป้าหมาย ในชีวิต	กิจกรรม คิดบวก เชื่อมั่น
1	วันจันทร์			✓	✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์		✓			
2	วันจันทร์	✓			✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์					✓
3	วันจันทร์			✓	✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์		✓			
4	วันจันทร์	✓			✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์					✓
5	วันจันทร์			✓	✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์		✓			
6	วันจันทร์	✓			✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์					✓
7	วันจันทร์			✓	✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์		✓			
8	วันจันทร์	✓			✓	
	วันพุธ	✓				
	วันศุกร์					✓

จากตารางที่ 3.2 ผลการจัดกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโต ร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุข ได้แก่ กิจกรรมการดูแลสุขภาพจำนวน 4 ครั้ง กิจกรรมการออกกำลังกายจำนวน 8 ครั้ง กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุขจำนวน 4 ครั้ง กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่ดีจำนวน 4 ครั้ง กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิตจำนวน 8 ครั้ง และกิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่นจำนวน 4 ครั้ง ซึ่งจะจัดกิจกรรมจำนวน 3 ครั้งต่อสัปดาห์และจัดกิจกรรมทั้งหมด 8 สัปดาห์

1.3.1.3 ดำเนินการเขียนโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโต ร่วมกับแนวคิดของเพนเดอร์

1.3.1.4 นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่สร้างขึ้น ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.3.1.5 นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตทางสุขศึกษาหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยนำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อความกับความตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Congruence: IOC) พิจารณาดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ .05 ขึ้นไป ผลการพิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.71 และในแต่ละกิจกรรมมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้

กิจกรรม	ค่าดัชนีความสอดคล้อง
1. ดูแลสุขภาพ	0.72
2. ออกกำลังกาย	0.86
3. อาหารเพิ่มความสุข	0.90
4. สร้างสัมพันธภาพที่ดี	0.60
5. สร้างเป้าหมายในชีวิต	0.80
6. คิดบวกเชื่อมั่น	0.80

ผลการพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกหัวข้อมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป จึงได้กิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ที่จะนำไปทดลองใช้จำนวน 6 กิจกรรม

1.3.1.6 แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโต ร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.3.1.7 นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุข ไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มีความสุขในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน เพื่อดูความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม นำมาปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุข ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้จริง

1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความสุข ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1.3.2.1 ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบประเมินความสุข

1.3.2.2 วิเคราะห์ประเด็นที่ใช้วัดความสุขในแบบประเมินความสุขจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เลือกประเด็นและข้อความทุกข้อที่ไม่ซ้ำซ้อนกัน ได้ 8 ด้าน มีข้อความรวม 34 ข้อ ได้แก่

- 1) ด้านความรู้สึที่ดี มีข้อความ 5 ข้อ
- 2) ด้านความรู้สึที่ไม่ดี มีข้อความ 6 ข้อ
- 3) ด้านสมรรถภาพจิตใจ มีข้อความ 3 ข้อ
- 4) ด้านเห็นคุณค่าในตนเอง มีข้อความ 4 ข้อ
- 5) ด้านการมองโลกในแง่ดี มีข้อความ 5 ข้อ
- 6) ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง มีข้อความ 3 ข้อ
- 7) ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีข้อความ 4 ข้อ
- 8) ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต มีข้อความ 4 ข้อ

1.3.2.3 สร้างแบบประเมินความสุขของนักเรียน ประยุกต์วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert, 1932) เป็นแบบวัดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ
เล็กน้อย	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย
มาก	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็น
ด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด

1.3.2.4 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามในแบบประเมินความสุข
ของนักเรียน ดังนี้

ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เลย	ให้	0 คะแนน
เล็กน้อย	ให้	1 คะแนน
มาก	ให้	2 คะแนน
มากที่สุด	ให้	3 คะแนน

ในข้อคำถามที่เป็นข้อความทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เลย	ให้	3 คะแนน
เล็กน้อย	ให้	2 คะแนน
มาก	ให้	1 คะแนน
มากที่สุด	ให้	0 คะแนน

1.3.2.5 กำหนดการแปลผลการประเมินความสุขของนักเรียนจากข้อคำถาม 34 ข้อ
คะแนนเต็ม 102 คะแนน โดยมีการแปลผลคะแนนของความสุขแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน 78 - 102 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)

คะแนน 51 - 77 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

คะแนน 50 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

1.3.2.6 นำแบบประเมินความสุขจำนวน 34 ข้อ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา
ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้ พฤติกรรมที่
ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.3.2.7 นำแบบประเมินความสุข ที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจจำนวน 5
ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาครุศาสตร์
มหาบัณฑิตทางสุขศึกษาหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับ
จุดประสงค์การการวิจัย ลักษณะการใช้คำถาม และความถูกต้องด้านภาษา นำมาหาความสอดคล้อง
ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาค่าดัชนีความ
สอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการพิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.91

1.3.2.8 นำแบบประเมินความสุข ที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนต้นที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน

1.3.2.9 นำผลการทดสอบมาตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach โดยกำหนดเกณฑ์ค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่รับได้ตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.83

1.3.2.10 นำแบบประเมินมาทำการวิเคราะห์รายข้อ เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกของแบบประเมินเพื่อทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ IAP (Item Analysis Program) โดยกำหนดเกณฑ์ค่าอำนาจจำแนก ของแบบประเมินที่รับได้ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปผลการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.29 – 0.97

ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบ 2 กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest – Posttest Control Group Design) ดังแบบแผนการทดลอง ตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 แบบแผนการทดลอง

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

- E = กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโต ร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- C = กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- O₁ O₃ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขที่วัดได้ก่อนการทดลอง
- O₂ O₄ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขที่วัดได้หลังการทดลอง
- X = โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

2.2.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

2.2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การวัดและประเมินผลแก่รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ครูผู้สอน และร่วมกันกำหนดตารางเวลาการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

2.3 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 การดำเนินการก่อนทดลองการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ดังต่อไปนี้

2.3.1.1 ทำการประเมินความสุทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนทำการทดลอง (Pre-test)

2.3.1.2 นำผลการประเมินความสุของทั้งสองกลุ่มมาเปรียบเทียบ โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความสุแตกต่างกันหรือไม่ ปรากฏผลดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

	N	ก่อนการทดลอง		t	p
		\bar{X}	SD		
กลุ่มทดลอง	20	48.15	2.00		
กลุ่มควบคุม	20	48.95	1.09	-1.56	0.12

จากตารางที่ 3.4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุเท่ากับ 48.15 คือ มีความสุอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุเท่ากับ 48.95 คือ มีความสุอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป

2.3.2 ดำเนินการทดลอง

2.3.2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์หลังเลิกเรียน เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 50 นาที

2.3.2.2 กลุ่มควบคุม ไม่ได้ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์หาค่าความเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขโดยการทดสอบค่าที (t-test) ดังนี้

3.1.1 วิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินความสุข เพื่อหาความเที่ยง ด้วยคอมพิวเตอร์

3.1.2 วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนความสุข โดยใช้คอมพิวเตอร์

3.1.3 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) โดยใช้คอมพิวเตอร์

3.2 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.2.1 ทดสอบความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Paired Sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2.2 ทดสอบความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Independent Sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ตอนที่ 2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์กับของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ตอนที่ 1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ปรากฏดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
กลุ่มทดลอง	20	48.15	2.00	70.65	8.40	-11.53	0.00*
กลุ่มควบคุม	20	48.95	1.09	49.20	1.57	1.56	0.13

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ หลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เท่ากับ 48.15 คะแนน คือ มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ หลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 48.95 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขเท่ากับ 49.20 คะแนน



ตารางที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียน
กลุ่มทดลองจำแนกตามด้านของความสุข

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1 ด้านความรู้สึกที่ดี						
1 นักเรียนรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	1.70	0.47	2.45	0.51	-4.68	0.00*
2 นักเรียนรู้สึกภูมิใจในตนเอง	1.60	0.59	2.15	0.67	-2.60	0.01*
3 นักเรียนรู้สึกสบายใจ	1.35	0.67	2.35	0.74	-4.59	0.00*
4 นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ดี	1.55	0.68	2.70	0.47	-7.66	0.00*
5 นักเรียนรู้สึกมีความสุขมาก	1.25	0.55	2.40	0.68	-5.87	0.00*
รวม	7.45	1.35	12.05	2.06	-8.59	0.00*
2 ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี						
1 นักเรียนรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับ การดำเนินชีวิตประจำวัน	1.75	0.85	2.35	0.48	-2.56	0.01*
2 นักเรียนรู้สึกผิดหวังในตนเอง	2.05	0.39	2.55	0.60	-2.93	0.00*
3 นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความทุกข์	1.85	0.74	2.75	0.44	-5.60	0.00*
4 นักเรียนแทบไม่เคยตื่นนอนด้วย ความรู้สึกว่าได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ	1.55	0.82	1.90	0.64	-1.58	0.13
5 นักเรียนรู้สึกว่าสุขภาพไม่แข็งแรง	1.75	0.78	2.55	0.51	-3.38	0.00*
6 นักเรียนรู้สึกไม่พอใจสิ่งที่เป็นอยู่	2.20	0.52	2.80	0.41	-4.48	0.00*
รวม	11.15	2.45	14.90	1.99	-5.33	0.00*
3 ด้านสมรรถภาพจิตใจ						
1 นักเรียนสามารถทำใจยอมรับได้ สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข	1.40	0.75	1.90	0.55	-2.12	0.04*
2 นักเรียนมั่นใจว่าจะสามารถ ควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์ คับขันหรือร้ายแรงที่เกิดขึ้น	1.35	0.74	1.80	0.52	-2.26	0.03*

* $p < .05$

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
3 นักเรียนมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	1.65	0.81	1.85	0.67	-0.80	0.42
รวม	4.40	1.42	5.55	1.31	-2.35	0.02*
4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง						
1 นักเรียนรู้สึกว่าตนเองมีพลังมากมายในการทำสิ่งต่างๆ	1.20	0.52	1.75	1.06	-1.99	0.06
2 นักเรียนไม่คิดว่าตนเองเป็นคนที่น่าสนใจ	1.20	0.61	1.00	0.64	1.07	0.29
3 นักเรียนพบว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นเรื่องน่าสนุก	1.05	0.68	1.65	0.81	-2.44	0.02*
4 นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตมีค่าอย่างยิ่ง	1.95	0.68	2.70	0.57	-4.26	0.00*
รวม	5.40	1.14	7.10	1.94	-3.18	0.00*
5 ด้านการมองโลกในแง่ดี						
1 นักเรียนคิดว่าอนาคตของฉันอาจเจอสิ่งที่ยุ่งยากและลำบาก	1.00	0.79	1.45	0.94	-1.69	0.10
2 นักเรียนคิดว่าโลกเป็นที่ที่ไม่ค่อยน่าอยู่	2.50	0.76	2.95	0.22	-2.43	0.02*
3 นักเรียนรู้สึกว่าสิ่งต่างๆมีแต่สิ่งที่ดี	1.15	0.67	2.25	0.63	-5.08	0.00*
4 นักเรียนมักจะประสบแต่เรื่องที่ดีๆ ในชีวิตเสมอ	1.35	0.58	1.45	0.68	-0.41	0.68
5 นักเรียนมักจะมีความทรงจำที่ไม่ค่อยมีความสุขในอดีตที่ผ่านมา	1.50	0.94	2.15	0.36	-2.94	0.00*
รวม	7.50	1.82	10.25	1.68	-4.24	0.00*

* $p < .05$

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
6 ด้านความเชื่อมั่นใน						
ความสามารถตนเอง						
1 นักเรียนรู้สึกว่าคุณไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้	1.00	0.85	0.72	0.93	0.59	0.56
2 นักเรียนรู้สึกว่าตนเองสามารถจัดการกับสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้	1.30	1.60	0.57	0.59	-1.83	0.08
3 นักเรียนพบว่ามันไม่ถนัดนักที่จะตัดสินใจอะไรซักอย่าง	1.10	1.85	0.55	0.58	-4.68	0.00*
รวม	3.40	1.14	4.30	1.34	-2.85	0.01*
7 ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่น						
และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น						
1 นักเรียนใส่ใจใครรอบข้างอย่างมาก	1.30	0.65	2.10	0.85	-2.99	0.00*
2 นักเรียนมีความอบอุ่นเป็นมิตรให้กับทุกคนที่ฉันรู้จัก	1.20	0.69	2.20	0.76	-4.15	0.00*
3 นักเรียนมักจะเป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆเสมอ	0.95	0.60	1.80	0.83	-4.07	0.00*
4 นักเรียนรู้สึกไม่สนุกสนานกับผู้คนรอบข้าง	1.20	0.69	2.45	0.75	-5.78	0.00*
รวม	4.65	1.30	8.55	2.35	-6.17	0.00*
8 ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต						
1 นักเรียนเป็นคนหัวเราะง่าย	1.20	0.61	2.05	0.68	-4.67	0.00*
2 นักเรียนชอบทำให้ผู้อื่นรู้ว่าเรามีความสุขอยู่เสมอ	1.10	0.55	2.05	0.68	-4.49	0.00*

*p<.05

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
3 นักเรียนรู้สึกกระตือรือร้นกับสิ่ง ต่างๆ อย่างเต็มที่	0.95	0.51	2.00	0.72	-5.29	0.00*
4 บ่อยครั้งที่นักเรียนมักจะพบเจอ กับสิ่งที่ทำให้สนุกสนานและ รื่นรมย์	0.95	0.51	1.85	0.74	-4.72	0.00*
รวม	4.20	1.36	7.95	2.01	-6.97	0.00*
รวม 8 ด้าน	48.15	2.00	70.65	8.40	-11.53	0.00*

* $p < .05$

จากตาราง 4.2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 48.15 คะแนน คือ มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor) หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของความสุข พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทั้ง 8 ด้านของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป (poor) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป (fair) โดยความสุขด้านความรู้สึกดี ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 7.45 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 12.05 คะแนน ด้านความรู้สึกไม่ดี ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 11.15 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 14.90 คะแนน ด้านสมรรถภาพจิตใจ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.40 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.55 คะแนน ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.40 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 7.10 คะแนน ด้านการมองโลกในแง่ดี ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 7.50 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 10.25 คะแนน ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.40 คะแนน

หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.30 คะแนน ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.65 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 8.55 คะแนน ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.20 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 7.95 คะแนน

ตารางที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียน
กลุ่มควบคุมจำแนกตามด้านของความสุข

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง (n=20)		หลังการทดลอง (n=20)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	1 ด้านความรู้สึกที่ดี					
1 นักเรียนรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	1.95	0.51	1.95	0.51	0.00	1.00
2 นักเรียนรู้สึกภูมิใจในตนเอง	1.85	0.48	1.85	0.48	0.00	1.00
3 นักเรียนรู้สึกสบายใจ	1.60	0.50	1.60	0.50	0.00	1.00
4 นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ดี	1.60	0.59	1.60	0.59	0.00	1.00
5 นักเรียนรู้สึกมีความสุขมาก	1.55	0.51	1.55	0.51	0.00	1.00
รวม	8.55	1.19	8.55	1.19	0.00	1.00
2 ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี						
1 นักเรียนรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับ การดำเนินชีวิตประจำวัน	1.90	1.90	0.55	0.55	0.00	1.00
2 นักเรียนรู้สึกผิดหวังในตนเอง	1.75	1.75	0.63	0.63	0.00	1.00
3 นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความทุกข์	1.70	1.70	0.65	0.65	0.00	1.00
4 นักเรียนแทบไม่เคยตื่นนอนด้วย ความรู้สึกว่าได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ	1.85	1.85	0.69	0.67	-0.29	0.77
5 นักเรียนรู้สึกว่าฉันเป็นคน สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง	1.80	1.80	0.69	0.69	0.00	1.00
6 นักเรียนรู้สึกไม่ค่อยพอใจในสิ่ง ที่ฉันเป็นอยู่	1.95	1.95	0.60	0.60	0.00	1.00
รวม	10.90	2.07	10.95	2.06	-0.10	0.91

* $p < .05$

ตาราง 4.3 (ต่อ)

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
3 ด้านสมรรถภาพจิตใจ						
1 นักเรียนสามารถทำใจยอมรับได้ สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข	1.35	0.48	1.35	0.48	0.00	1.00
2 นักเรียนมั่นใจว่าจะสามารถควบคุม อารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน หรือร้ายแรงที่เกิดขึ้น	1.20	0.41	1.20	0.41	0.00	1.00
3 นักเรียนมั่นใจที่จะเผชิญกับ เหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	1.35	0.58	1.35	0.58	0.00	1.00
รวม	3.90	0.91	3.90	0.91	0.00	1.00
4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง						
1 นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองมีพลัง มากมายในการทำสิ่งต่างๆ	1.05	0.68	1.05	0.68	0.00	1.00
2 นักเรียนไม่คิดว่าตนเองเป็นคน ที่น่าสนใจ	1.10	0.55	1.10	0.55	0.00	1.00
3 นักเรียนพบว่าทุกสิ่งทุกอย่าง เป็นเรื่องน่าสนใจ	1.10	0.71	1.10	0.71	0.00	1.00
4 นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองมี ค่าอย่างยิ่ง	1.75	0.44	1.75	0.44	0.00	1.00
รวม	5.00	1.65	5.00	1.65	0.00	1.00
5 ด้านการมองโลกในแง่ดี						
1 นักเรียนคิดว่าอนาคตของฉัน อาจเจอสิ่งที่ยุ่งยากและลำบาก	1.30	0.57	1.30	0.57	0.00	1.00
2 นักเรียนคิดว่าโลกเป็นที่ที่ไม่ ค่อน่าอยู่	1.25	0.55	1.25	0.55	0.00	1.00

* $p < .05$

ตาราง 4.3 (ต่อ)

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
5 ด้านการมองโลกในแง่ดี						
3 นักเรียนรู้สึกว่สิ่งรอบตัวมีแต่สิ่งดี	1.55	0.51	1.55	0.51	0.00	1.00
4 นักเรียนมักจะประสบเรื่องดี ๆ เสมอ	1.20	0.41	1.20	0.41	0.00	1.00
5 นักเรียนมักจะมีความทรงจำที่ไม่ค่อยมีความสุขนักในอดีตที่ผ่านมา	1.45	0.68	1.45	0.68	0.00	1.00
รวม	6.75	1.29	6.75	1.37	0.00	1.00
6 ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง						
1 นักเรียนรู้สึกว่าฉันไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้	0.85	0.67	0.85	0.67	0.00	1.00
2 นักเรียนรู้สึกว่าตนเองสามารถจัดการกับสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้	1.00	0.32	1.00	0.32	0.00	1.00
3 นักเรียนพบว่ามันไม่่ง่ายนักที่จะตัดสินใจอะไรซักอย่าง	1.30	0.65	1.30	0.65	0.00	1.00
รวม	3.15	0.87	3.15	0.87	0.00	1.00
7 ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น						
1 นักเรียนใส่ใจคนรอบข้างเป็นอย่างมาก	1.35	0.58	1.35	0.48	0.00	1.00
2 นักเรียนมีความอบอุ่นเป็นมิตรให้กับทุกคนที่ฉันรู้จัก	1.50	0.51	1.55	0.51	-0.32	0.74
3 นักเรียนมักจะเป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆเสมอ	1.25	0.55	1.40	0.50	-1.37	0.18
4 นักเรียนรู้สึกไม่สนุกกับคนรอบข้าง	1.35	0.58	1.25	0.55	0.56	0.57
รวม	5.45	1.19	5.55	1.05	-0.31	0.75

* $p < .05$

ตาราง 4.3 (ต่อ)

ด้านของความสุข	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
8 ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต						
1 นักเรียนเป็นคนหัวเราะง่าย	1.35	0.58	1.40	0.59	-0.29	0.77
2 นักเรียนชอบทำให้ผู้อื่นรำแริงมี ความสุขอยู่เสมอ	1.40	0.50	1.35	0.48	0.37	0.71
3 นักเรียนรู้สึกกระตือรือร้นกับสิ่ง ต่างๆ อย่างเต็มที่	1.30	0.47	1.40	0.50	-0.62	0.54
4 บ่อยครั้งที่นักเรียนมักจะพบเจอกับ สิ่งที่ทำให้สนุกสนานและรื่นรมย์	1.20	0.52	1.20	0.52	0.00	1.00
รวม	5.25	0.85	5.35	1.03	-0.41	0.68
รวม 8 ด้าน	48.95	1.09	49.20	1.57	1.56	0.13

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลองไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 48.95 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป (poor) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของ คะแนนเท่ากับ 49.20 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของความสุข พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดี ด้านสมรรถภาพจิตใจ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมองโลกในแง่ดีและด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทั้ง 8 ด้าน อยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป

ตอนที่ 2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตพร้อมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์กับของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตพร้อมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตพร้อมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์กับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตพร้อมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ปรากฏ ดังตารางที่ 4.4 - 4.5 และแผนภาพที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

	หลังการทดลอง			t	p
	n	\bar{X}	SD		
กลุ่มทดลอง	20	70.65	8.34	11.21	0.00*
กลุ่มควบคุม	20	49.20	1.57		

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.4 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair) ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 49.20 คะแนน คือ มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

ตารางที่ 4.5 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามด้านของความสุข

ด้านของความสุข	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	1 ด้านความรู้สึกที่ดี					
1 นักเรียนรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	2.45	0.51	1.95	0.51	3.09	0.00*
2 นักเรียนรู้สึกภูมิใจในตนเอง	2.15	0.67	1.85	0.48	1.61	0.11
3 นักเรียนรู้สึกสบายใจ	2.35	0.74	1.60	0.50	3.73	0.00*
4 นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ดี	2.70	0.47	1.60	0.59	6.46	0.00*
5 นักเรียนรู้สึกมีความสุขมาก	2.40	0.68	1.55	0.51	4.46	0.00*
รวม	12.05	2.06	8.55	1.19	6.56	0.00*
2 ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี						
1 นักเรียนรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้ กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	2.35	0.48	1.90	0.55	2.72	0.01*
2 นักเรียนรู้สึกผิดหวังในตนเอง	2.55	0.60	1.75	0.63	4.06	0.00*
3 นักเรียนรู้สึกชีวิตมีแต่ความทุกข์	2.75	0.44	1.70	0.65	5.92	0.00*
4 นักเรียนไม่เคยตื่นนอนด้วย ความรู้สึกว่าตนเองได้พักผ่อน อย่างเพียงพอ	1.90	0.64	1.85	0.67	0.24	0.81
5 นักเรียนรู้สึกว่าตนเป็นคนสุขภาพ ไม่ค่อยแข็งแรง	2.55	0.51	1.80	0.69	3.88	0.00*
6 นักเรียนรู้สึกไม่ค่อยพอใจในสิ่ง ที่ฉันเป็นอยู่	2.80	0.41	1.95	0.60	5.20	0.00*
รวม	14.90	1.99	10.95	2.06	6.15	0.00*
3 ด้านสมรรถภาพจิตใจ						
1 นักเรียนสามารถทำใจยอมรับ ได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข	1.90	0.55	1.35	0.48	3.33	0.00*

* $p < .05$

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ด้านของความสุข	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	รวม	14.90	1.99	10.95		
2 นักเรียนมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงที่เกิดขึ้น	1.65	0.58	1.20	0.41	2.80	0.00*
3 นักเรียนมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	1.85	0.67	1.35	0.58	2.50	0.01*
รวม	5.55	1.35	3.90	0.91	4.11	0.00*
4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง						
1 นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีพลังมากมายในการทำสิ่งต่างๆ	1.75	1.07	1.05	0.68	2.46	0.01*
2 นักเรียนไม่คิดว่าตนเองเป็นคนที่น่าสนใจ	1.00	0.64	1.10	0.55	-0.52	0.60
3 นักเรียนพบว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นเรื่องน่าสนุก	1.65	0.81	1.10	0.71	2.26	0.02*
4 นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตเป็นสิ่งมีค่าอย่างยิ่ง	2.70	0.57	1.75	0.44	5.87	0.00*
รวม	7.10	1.94	5.00	1.65	3.67	0.00*
5 ด้านการมองโลกในแง่ดี						
1 นักเรียนคิดว่าอนาคตของฉันอาจเจอสิ่งที่ยุ่งยากและลำบาก	1.45	0.94	1.30	0.57	0.60	0.54
2 นักเรียนคิดว่าโลกไม่ค่อยน่าอยู่	2.95	0.22	1.25	0.55	12.80	0.00*
3 นักเรียนรู้สึกว่าสิ่งรอบตัวมีแต่สิ่งดี	2.25	0.63	1.55	0.51	3.82	0.00*
4 นักเรียนมักจะประทับใจแต่เรื่องที่ดีๆ ในชีวิตเสมอ	1.45	0.68	1.20	0.41	1.39	0.17

* $p < .05$

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ด้านของความสุข	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	5 นักเรียนมักจะมีอาการหงุดหงิดที่ไม่ ค่อยมีความสุขนักในอดีตที่ผ่านมา	2.15	0.36	1.45		
รวม	10.25	1.68	6.75	1.37	7.21	0.00*
6 ด้านความเชื่อมั่นใน						
ความสามารถตนเอง						
1 นักเรียนรู้สึกว่าคุณไม่สามารถ ควบคุมสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้	0.85	0.93	0.85	0.67	0.00	1.00
2 นักเรียนรู้สึกว่าตนเองสามารถ จัดการกับสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้	1.60	0.59	1.00	0.32	3.94	0.00*
3 นักเรียนพบว่ามันไม่ถนัดนักที่ จะตัดสินใจอะไรสักอย่าง	1.85	0.58	1.30	0.65	2.79	0.00*
รวม	4.30	1.34	3.15	0.87	3.21	0.00*
7 ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่น						
และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น						
1 นักเรียนใส่ใจผู้คนรอบข้างเป็น อย่างมาก	2.10	0.85	1.35	0.48	3.41	0.00*
2 นักเรียนมีความอบอุ่นเป็นมิตร ให้กับทุกคนที่ฉันรู้จัก	2.20	0.76	1.55	0.51	3.15	0.00*
3 นักเรียนมักจะเป็นส่วนหนึ่งและ มีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆเสมอ	1.80	0.83	1.40	0.50	1.83	0.07
4 นักเรียนรู้สึกไม่สนุกสนานกับ ผู้คนรอบข้าง	2.45	0.75	1.25	0.55	5.72	0.00*
รวม	8.55	2.35	5.55	1.05	5.21	0.00*

* $p < .05$

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ด้านของความสุข	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n=20)		(n=20)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
8 ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต						
1 นักเรียนเป็นคนหัวเราะง่าย	2.05	0.68	1.40	0.59	3.19	0.00*
2 นักเรียนชอบทำให้ผู้อื่นรำแริงมีความสุขอยู่เสมอ	2.05	0.68	1.35	0.48	3.71	0.00*
3 นักเรียนรู้สึกกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆอย่างเต็มที่	2.00	0.72	1.40	0.50	3.04	0.00*
4 บ่อยครั้งที่นักเรียนมักจะพบเจอกับสิ่งที่ทำให้สนุกสนานและรื่นรมย์	1.85	0.74	1.20	0.52	3.19	0.00*
รวม	7.95	2.01	5.35	1.03	5.13	0.00*
รวม 8 ด้าน	70.65	8.34	49.20	1.57	11.21	0.00*

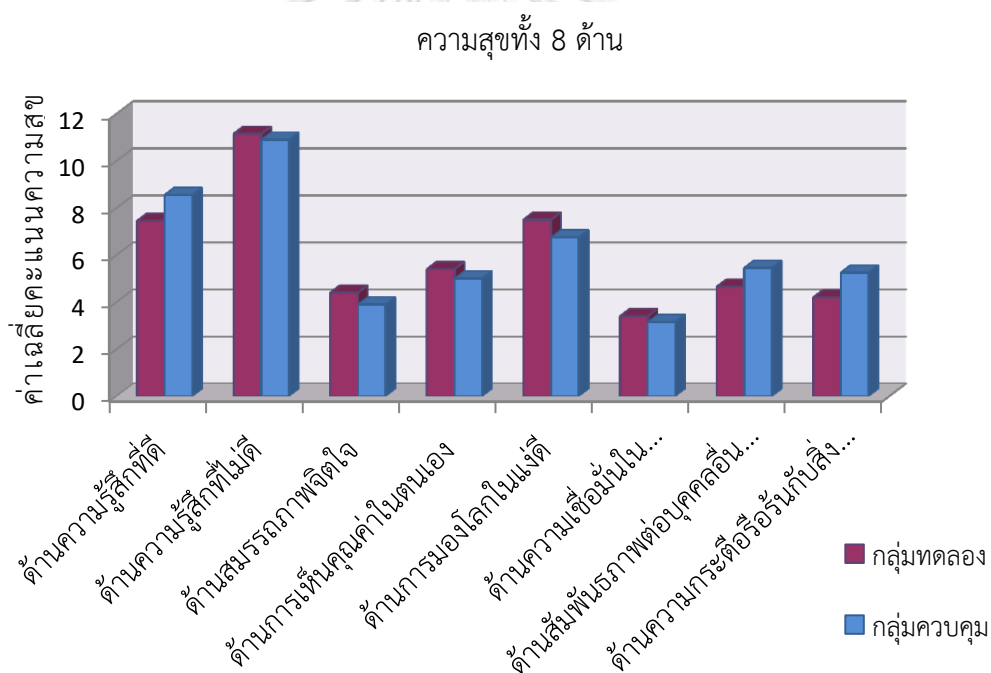
* $p < .05$

จากตารางที่ 4.5 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair) ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 49.20 คะแนน คือ มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทั้ง 8 ด้านสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยด้านความรู้สึกลึก นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 12.05 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 8.55 คะแนน ด้านความรู้สึกไม่ดี นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 14.90 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 10.95 คะแนน ด้านสมรรถภาพจิตใจ นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.40 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.90 คะแนน ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 7.10 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.00 คะแนน

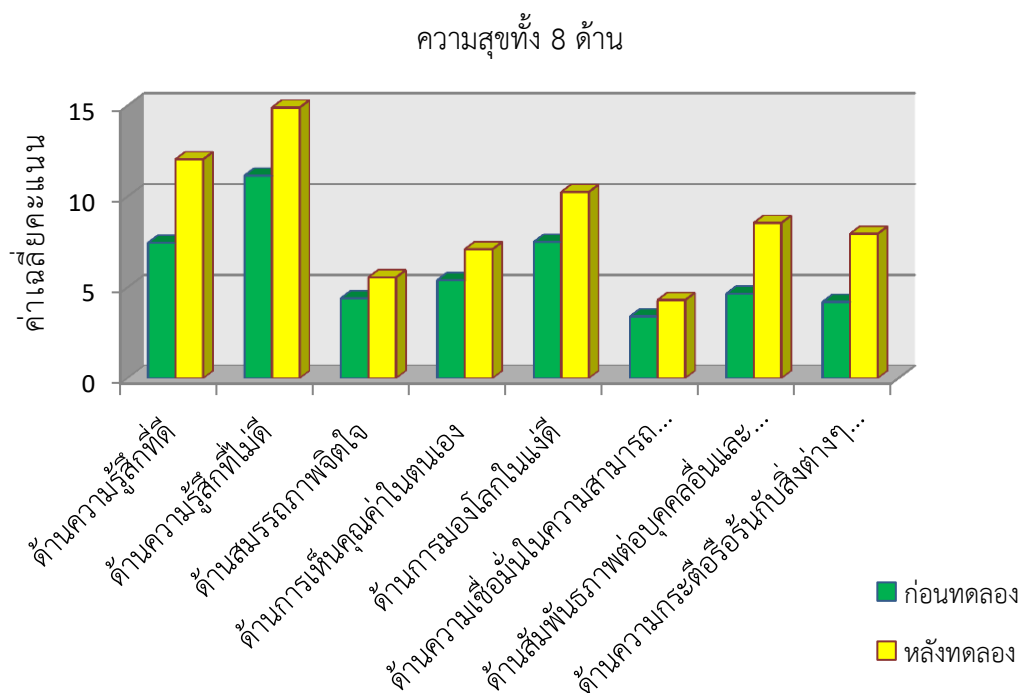
ด้านการมองโลกในแง่ดี นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 10.25 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 6.75 คะแนน ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.30 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.15 คะแนน ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 8.55 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.55 คะแนน ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 7.95 คะแนน ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.35 คะแนน

แผนภาพที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนการทดลองของ นักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกตามด้านของความสุข



จากแผนภาพที่ 4.1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทุกด้านก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 48.15 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป ส่วนกลุ่มควบคุม เท่ากับ 48.95 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป

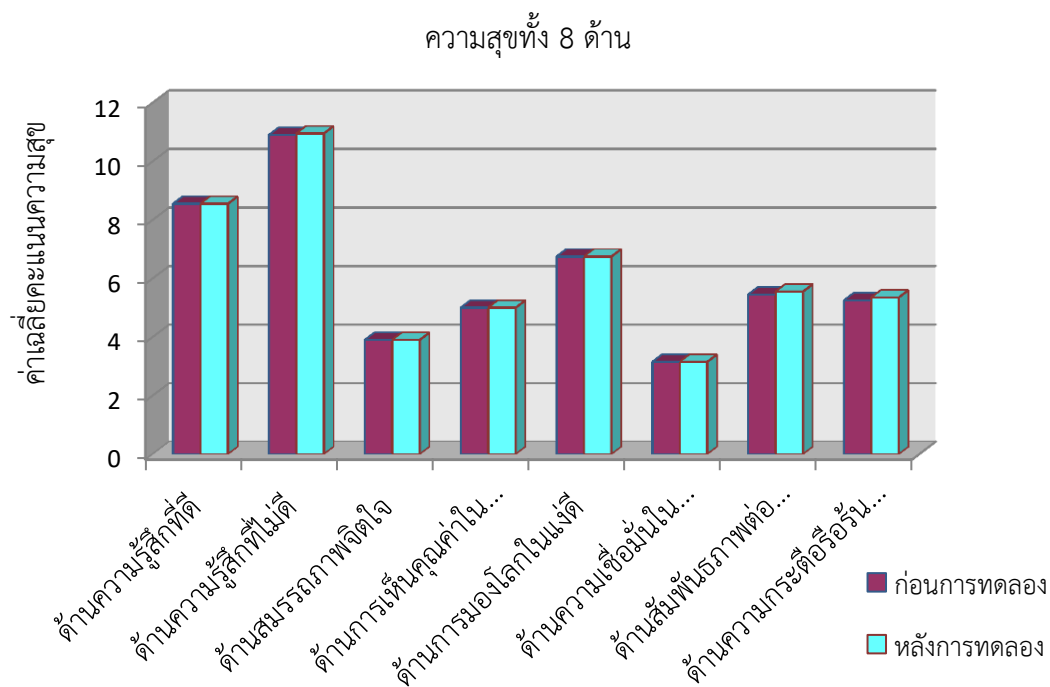
แผนภาพที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของ
นักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกตามด้านของความสุข



จากแผนภาพที่ 4.2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของความสุขทั้ง 8 ด้านของกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทุกด้านหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทุกด้านอยู่ในระดับมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทุกด้านอยู่ในระดับมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป

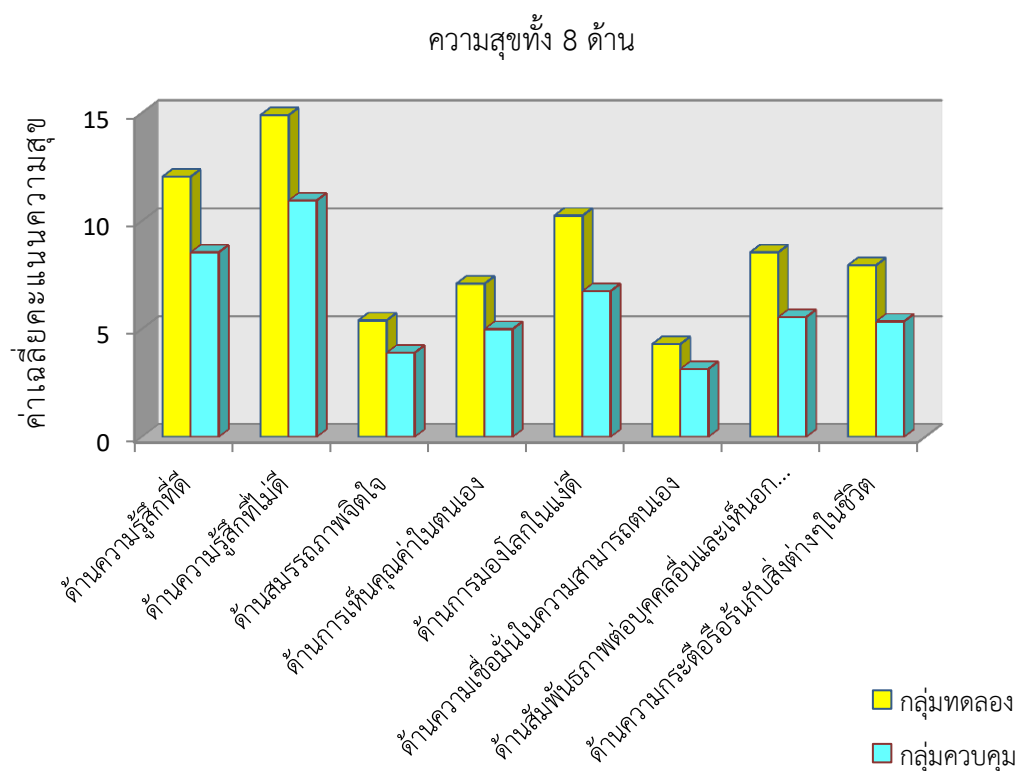
แผนภาพที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามด้านของความสุข



จากแผนภาพที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05

เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของความสุขทั้ง 8 ด้านของกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทุกด้านหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05

แผนภาพที่ 4.4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียน
กลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกตามด้านของความสุข



จากแผนภาพที่ 4.4 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขทุกด้านสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น ในด้านความรู้สึกดี กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 12.05, 8.55 คะแนนตามลำดับ ด้านความรู้สึกไม่ดี กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 14.90, 10.95 คะแนนตามลำดับ ด้านสมรรถภาพทางจิตใจ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 5.40, 3.90 คะแนนตามลำดับ ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 7.10, 5.00 คะแนนตามลำดับ ด้านการมองโลกในแง่ดี กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 10.25, 6.75 คะแนนตามลำดับ ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 4.30, 3.15 คะแนนตามลำดับ ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 8.55, 5.55 คะแนนตามลำดับ และด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆในชีวิต กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 7.95, 5.35 คะแนนตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) โดยการจับฉลาก ได้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 40 คน ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนเดชอุดม สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ แบ่งเป็นนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ จำนวน 20 คน และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ จำนวน 20 คน ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) การดูแลสุขภาพ 2) ออกกำลังกาย 3) อาหารเพิ่มความสุข 4) สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี 5) สร้างเป้าหมายในชีวิต 6) คิดบวกเชื่อมั่น มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) เท่ากับ 0.71 และแบบประเมินความสุข มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) เท่ากับ 0.91 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ในช่วง 0.29 – 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ส่งผลให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสุขหลังการทดลองสูงขึ้น

กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป (poor) หลังการทดลองมีความสุขอยู่ในระดับมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 48.15 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป

เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านของความสุข สรุปผลได้ ดังนี้

1.1.1 ด้านความรู้สึกที่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดีของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดีเท่ากับ 7.45 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดีเท่ากับ 12.05 คะแนน

1.1.2 ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดี ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดี เท่ากับ 11.15 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดีเท่ากับ 14.90 คะแนน

1.1.3 ด้านสมรรถภาพจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจ ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจ เท่ากับ 4.40 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจ เท่ากับ 5.55 คะแนน

1.1.4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 5.40 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 7.10 คะแนน

1.1.5 ด้านการมองโลกในแง่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดี เท่ากับ 7.50 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดี เท่ากับ 10.25 คะแนน

1.1.6 ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง เท่ากับ 3.40 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง เท่ากับ 4.30 คะแนน

1.1.7 ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เท่ากับ 4.65 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เท่ากับ 8.55 คะแนน

1.1.8 ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เท่ากับ 4.20 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เท่ากับ 7.95 คะแนน

1.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนทดลองและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เท่ากับ 48.95 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เท่ากับ 49.20 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป

เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านของความสุข สรุปผลได้ ดังนี้

1.2.1 ด้านความรู้สึกที่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดี ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดีเท่ากับ 8.55 คะแนน

1.2.2 ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดี ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดี เท่ากับ 10.90 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดีเท่ากับ 10.95 คะแนน

1.2.3 ด้านสมรรถภาพจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจ ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจเท่ากับ 3.90 คะแนน

1.2.4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ 5.00 คะแนน

1.2.5 ด้านการมองโลกในแง่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ 6.75 คะแนน

1.2.6 ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองเท่ากับ 3.15 คะแนน

1.2.7 ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เท่ากับ 5.45 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเท่ากับ 5.55 คะแนน

1.2.8 ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เท่ากับ 5.25 คะแนน หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เท่ากับ 5.35 คะแนน

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่าง นักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สูงกว่านักเรียนกลุ่ม

ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป นักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 49.20 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป และพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีความสุขทุกด้านอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีความสุขทุกด้านอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป

เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านของความสุข สรุปผลได้ ดังนี้

2.1.1 ด้านความรู้สึกที่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดี ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดีเท่ากับ 12.05 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ดีเท่ากับ 8.55 คะแนน

2.1.2 ด้านความรู้สึกที่ไม่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดี ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดีเท่ากับ 14.90 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความรู้สึกที่ไม่ดีเท่ากับ 10.95 คะแนน

2.1.3 ด้านสมรรถภาพจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจ ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจเท่ากับ 5.55 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสมรรถภาพจิตใจเท่ากับ 3.90 คะแนน

2.1.4 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ 7.10 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ 5.00 คะแนน

2.1.5 ด้านการมองโลกในแง่ดี พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ 10.25 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ 6.75 คะแนน

2.1.6 ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถ

ตนเอง เท่ากับ 4.30 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง เท่ากับ 3.15 คะแนน

2.1.7 ด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เท่ากับ 8.55 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เท่ากับ 5.55 คะแนน

2.1.8 ด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เท่ากับ 7.95 คะแนน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขด้านความกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต เท่ากับ 5.35 คะแนน

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีประเด็นที่สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุข

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อความสุขสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสุขก่อนการทดลองเท่ากับ 48.15 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขเท่ากับ 70.65 คะแนน คือ มีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มีผลต่อระดับความสุขของนักเรียนได้ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

1) กิจกรรมการดูแลสุขภาพ

การจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพแบ่งออกเป็น 2 กิจกรรม 1.การดูแลสุขภาพสะอาดด้านร่างกาย 2.การล้างมือให้ถูกวิธี ผู้วิจัยเลือกใช้คลิปวิดีโอ เช่น คลิปวิดีโอวัยรุ่นยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ คลิปวิดีโอการล้างมือ 7 ขั้นตอน ในการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้เห็นภาพได้อย่างชัดเจน เป็นการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพกาย การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ เช่น การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพสะอาดด้านร่างกายและการล้างมือ กิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นเพื่อให้นักเรียนได้ตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย สามารถปฏิบัติถูกต้อง และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งส่งผลต่อด้านความรู้สึกดี สมรรถภาพจิตใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง สิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัดคือ นักเรียนดูแลสุขภาพสะอาดเลียบให้สั้นอย่างสม่ำเสมอ สังเกตจากการตรวจเล็บในคาบถัดไป และเน้นให้นักเรียนมีความรู้ในเรื่องสุขภาพและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย (Health responsibility) ที่กล่าวว่า เป็นการเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ของตนเองของบุคคล โดยมีการดูแลสุขภาพ และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับ ตนเอง รวมถึงมีการแสวงหาข้อมูลและความรู้ที่เป็นประโยชน์ มีการใช้ระบบบริการสุขภาพ และหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและของมีเมา เพื่อสร้างเสริมให้ตนเองปลอดภัยจากสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยเป็นกิจกรรมที่ส่งผลต่อความสุขในด้านความรู้สึกดี ซึ่งสุขภาพดีทั้งร่างกายที่จิตใจทำให้มีความพึงพอใจ ภูมิใจในชีวิตของตนเอง รู้สึกสบายใจไม่ต้องกังวลใจเรื่องสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ศศิกานุจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) วิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม กรณีศึกษา อ.องครักษ์ ตำบลองครักษ์ จ.นครนายก ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เมื่อ พิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณมากที่สุด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญ ทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ชาวมุสลิมในทุกด้าน จากงานวิจัยข้างต้นจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์สามารถปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีขึ้นได้

2) กิจกรรมการออกกำลังกาย

กิจกรรมออกกำลังกายแบ่งเป็น 2 กิจกรรม 1.เต้นแอโรบิก 2.โยคะ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ร่างกายได้เกิดการเคลื่อนไหว เมื่อร่างกายเคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง สมรรถภาพทางร่างกายที่ดี เกิดการผ่อนคลาย สนุกสนานเวลาออกกำลังกาย และอาจทำให้เกิดความสุข เช่น การเต้นแอโรบิก เป็นการออกกำลังกายที่ผู้เรียนได้เคลื่อนไหวร่างกายไปตามจังหวะเพลง ทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน ร่าเริง มีความกระตือรือร้นที่จะออกกำลังกาย และยังมี ความสามัคคี สังเกตจากการเต้นแอโรบิกอย่างพร้อมเพียงกัน จากกิจกรรมดังกล่าวอาจส่งผลต่อด้าน ความรู้สึกที่ดี เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากที่ได้รับโปรแกรมมีความแตกต่างจากเดิมไป ในทางที่ดีขึ้น อาจเป็นเพราะก่อนการทดลองนักเรียนไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำจึงทำให้ เมื่อนักเรียนได้รับโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอจึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สิ่งที่สังเกตเห็นได้ ชัดเจนคือ นักเรียนแสดงสีหน้ายิ้มแย้ม มีเสียงหัวเราะ กระตือรือร้นในการคิดหาทางที่จะต้องออกมา นำเพื่อนๆ เต้นแอโรบิก และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและส่วนต่างๆ ของร่างกายที่ต้องใช้พลังงาน รวมถึงการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน โดยคำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ โดย ประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอ ในการออกกำลังกายของบุคคล รวมทั้งการคงไว้ซึ่งความสมดุล ของร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายทิพย์ แก้วอินทร์ (2548) ที่ ได้ศึกษาเรื่องการเรียนรู้ อย่างมีความสุขกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและหาความสัมพันธ์ ระหว่างการ เรียนรู้ อย่างมีความสุขกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 322 คน ผลการวิจัยพบว่าลักษณะการเรียนรู้ อย่างมีความสุขมี 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านผู้เรียนมีลักษณะดังนี้ นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสามารถเรียนได้อย่างเต็มที่ นักเรียนมีความรู้สึกภูมิใจในตนเอง และนักเรียน ได้เรียนในรายวิชาที่ ตนเองชอบ 2) ด้านผู้สอนมีลักษณะดังนี้ ครูมีการจัดกิจกรรมการ เรียนการสอนโดยให้นักเรียนได้รับความรู้จากประสบการณ์ตรง ครูมีความรู้ความเข้าใจที่ สอน และ ครูมีการเตรียมความพร้อมในการสอน 3) ด้านสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน มี ลักษณะดังนี้ บริเวณรอบโรงเรียนร่มรื่นและอากาศเย็นสบาย นักเรียนรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อโรงเรียนมี ชื่อเสียงด้านต่าง ๆ และโรงเรียนมีการยกย่องเมื่อนักเรียนทำความดี จนเป็นที่ยอมรับของโรงเรียน และ 4) ด้าน สัมพันธภาพกับผู้อื่นมีลักษณะดังนี้ พ่อแม่ให้กำลังใจและช่วยเหลือ นักเรียนเมื่อมีปัญหา พ่อแม่ ยอมรับในความสามารถของนักเรียน และสมาชิกในครอบครัวของ นักเรียนมีความใกล้ชิดผูกพัน การ

เปรียบเทียบการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักเรียน โดยจำแนก ตามเพศ ระดับชั้นและกลุ่มอายุ พบว่า การเรียนรู้ อย่างมีความสุขระหว่างเพศไม่มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จำแนก ตามกลุ่มอายุพบว่ากลุ่มอายุ 12 ปี มีการเรียนรู้ อย่างมี ความสุขมากกว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 11 ปี อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

3) กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข

กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุขแบ่งเป็น 3 กิจกรรม 1.เมนูกล้วยๆ 2.ผลไม้คลายเครียด 3. เมนูฟักทอง กิจกรรมเหล่านี้เป็นการทำอาหารด้วยผลไม้ นักเรียนจะได้คิดสร้างสรรค์เมนูเพื่อจัดทำอาหารขึ้น ซึ่งนักเรียนจะช่วยกันในการทำอาหารและรับประทานร่วมกัน เช่น เมนูผลไม้คลายเครียด นักเรียนจะนำผลไม้ที่ตนเองชอบกินมาเพื่อทำอาหาร ทำให้นักเรียนมีความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ทำอาหารร่วมกัน และได้รับประทานเมนูผลไม้ที่ตนเองจัดทำขึ้น ซึ่งการได้รับประทานผลไม้ เช่น กล้วย ฟักทอง น้ำมะพร้าว มีสารกล้วยหอมมีโพแทสเซียมและวิตามินในกล้วยหอมช่วยลดความดันเลือดให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ จึงทำให้ร่างกายลดระดับความตึงเครียดลงด้วยและผลไม้ที่มีวิตามินซี ซึ่งวิตามินซี ช่วยลดฮอร์โมนความเครียด เพิ่มให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานดีขึ้นและส่งผลให้นักเรียนมีความสุขได้ สิ่งที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน คือ นักเรียนได้มีการถามครูว่าในชั่วโมงถัดไปครูจะให้ทำเมนูอะไร และนักเรียนบอกกับครูว่า หนูอยากทำเมนูอื่นๆด้วย จึงส่งผลต่อด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่น ด้านความรู้สึกที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดของ ประเวศ วะสี (2547) ได้กล่าวว่าความสุขนั้นประกอบไปด้วย ความผาสุก (Well-Being) ทั้ง 4 ประการดังนี้ 1. ความผาสุกทางกาย (Physical Well-Being) ได้แก่ ความจำเป็นพื้นฐานหรือปัจจัย 4 คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย สุขอนามัย เครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งความจำเป็นอื่น ๆ 2. ความผาสุกทางใจ (Mental Well-Being) ได้แก่ความมีอิสระเสรีความสันโดษ ความพอดีการมีสุขภาพจิตดีร่าเริง แจ่มใส ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา มีความเครียดน้อย มีความสุขได้ง่าย เห็นความสำคัญของคุณค่าและความดี 3. ความผาสุกทางสังคม (Social Well-Being) เช่น ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงในชีวิต เช่น มีเงินออม มีสวัสดิการที่ดีความเอื้ออาทรมีน้ำใจของชุมชน ชุมชนเข้มแข็ง โรงเรียนดี ลูกหลานมีโอกาสทางการศึกษาสูง มีการอนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณีที่ดีงาม มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ทั้งทางธรรมชาติและทางสังคม มีความเสมอภาค และเป็นธรรมทางสังคม สังคมสันติธรรม ปราศจากอบายมุขและไม่มีการคอร์รัปชันในทุกระดับของสังคม 4. ความผาสุกทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) เช่น การปฏิบัติตามระบบ มัชฌิมาปฏิปทา (ทางสายกลาง) หรือมรรค เพื่อการพ้นทุกข์การพัฒนาคุณภาพ สมรรถภาพ และ สุขภาพของจิต พัฒนาทางปัญญาจนรู้จริงแก้ไขปัญหาลดความโลภและความเห็นแก่ตัว

4) กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี

การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี เป็นกิจกรรมเกมกลุ่มสัมพันธ์ โดยจะเล่นเกมกลุ่มสัมพันธ์ ก่อนที่จะทำกิจกรรมอย่างอื่นใน 2 สัปดาห์แรก เพื่อสร้างความรู้จัก ลดความเขินอาย และเตรียมความพร้อมก่อนที่จะทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การแนะนำตัวเองพร้อมกับแนะนำเพื่อนๆ ซึ่งจะแนะนำตัวจนครบทุกคนโดยแนะนำชื่อและห้อง ซึ่งจะทำให้ทุกคนต้องจดจำชื่อและห้องของเพื่อนได้ทุกคน ทำให้แต่ละคนตั้งใจฟังเพื่อนๆ แนะนำตัว เพื่อจะจำชื่อและห้องของเพื่อนให้ได้ จึงทำให้รู้จักชื่อกันได้เร็วขึ้น ท้ายชั่วโมงเมื่อทำกิจกรรมเสร็จก็จะให้นักเรียนทุกคนกล่าวคำชมเพื่อนอย่างน้อย 1 คน และครูให้คำชมในความพยายามของนักเรียนเมื่อนักเรียนสามารถจำชื่อเพื่อนทุกคนได้ สิ่งที่น่าสนใจได้ชัด คือ ในสัปดาห์แรกๆ นักเรียนส่วนใหญ่จะมาร่วมกิจกรรมโดยเดินมาด้วยกันกับเพื่อนร่วมห้องของตนเอง แต่ในสัปดาห์ที่สองสังเกตเห็นนักเรียนเดินมากับเพื่อนต่างห้องที่ร่วมกิจกรรมนี้ด้วยกัน และยังพูดคุยเรียกชื่อเพื่อนๆ ได้ถูกต้องและเป็นกันเอง จึงส่งผลต่อด้านสัมพันธ์ภาพต่อบุคคลอื่นและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ด้านความกระตือรือร้น และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในด้านนี้ มีองค์ประกอบย่อยบางข้อที่ยังไม่เกิดความแตกต่างกันอย่างชัดเจน อาจเป็นเพราะนักเรียนได้รับกิจกรรมที่คล้ายกันจากกิจกรรมที่โรงเรียน จึงทำให้นักเรียนไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน และสอดคล้องกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) เป็นการแสดงออกซึ่งความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งทำให้ตนเองได้รับประโยชน์ในการได้รับการสนับสนุนต่างๆ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ และสอดคล้องกับงานวิจัย การศึกษาของ Muller and Dweck (1998) เกี่ยวกับผลจากคำชมเชยที่ก่อให้เกิดกรอบความคิดที่แตกต่างกันในนักเรียนเกรด 5 ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยให้นักเรียนแก้ปัญหาที่ไม่ยากนัก แล้วชมเชยนักเรียนกลุ่มหนึ่งในความสามารถ ส่วนอีก กลุ่มหนึ่งชมเชยในความพยายาม จากนั้นจึงให้แก้ปัญหาที่มีความยากมากขึ้นอีกครั้ง ผลการทดลองปรากฏว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับคำชมเชยในความสามารถจะนำความผิดพลาดมาเป็นสิ่งสะท้อนว่า ตนขาดความสามารถ และ เมื่อให้แก้ปัญหาในชุดต่อมา ปรากฏว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับคำชมเชยในความพยายามกลับ พบว่า นักเรียนมีทัศนคติต่อความยากว่า เป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าต้องใช้ความพยายามมากขึ้น ซึ่งเมื่อ แก้ปัญหาในชุดต่อมา ก็พบว่า สามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น

5) กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต

กิจกรรมการสร้างเป้าหมายในชีวิต มีกิจกรรม 1.อาชีพที่ใฝ่ฝัน ซึ่งเป็นการวางแผนชีวิตให้ชัดเจน เพื่อให้ให้นักเรียนได้สร้างแรงบันดาลใจ ในการมุ่งไปสู่เป้าหมายตามแนวทางที่วางไว้จน

ประสบผลสำเร็จ เช่น กิจกรรมอาชีพที่ฝึกฝน นักเรียนจะต้องตั้งเป้าหมายอาชีพที่ฝึกฝนในชีวิตของตนเองว่าอยากจะทำอะไร แล้วให้วาดรูปอาชีพนั้นพร้อมเขียนแนวทางที่จะไปสู่อาชีพที่ฝึกฝนและครูผู้สอนให้คำแนะนำ คำชม ทักท้วงที่นักเรียนนำมาส่งงาน และนักเรียนจะต้องบันทึกว่าทุกวันนักเรียนทำอะไรบ้างเพื่อที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมายในชีวิตที่สร้างไว้ กิจกรรมนี้จะส่งผลให้นักเรียนเห็นคุณค่าในตนเอง สร้างความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง สร้างความกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆ ในชีวิต ซึ่งก่อนการทดลองและหลังการทดลองในด้านนี้ มีองค์ประกอบบางข้อที่ยังไม่เกิดความแตกต่างกันอย่างชัดเจน อาจเป็นเพราะนักเรียนได้รับกิจกรรมที่คล้ายกันจากกิจกรรมอื่นที่โรงเรียน เช่น กิจกรรมแนะแนว กิจกรรมชุมนุม และกิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรมจริยธรรม จึงทำให้นักเรียนไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน และสอดคล้องกับ การพัฒนากรอบความคิด Growth Mindset ซึ่งในงานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาระดับโลกของ John Hattie พบว่า เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กนักเรียนคือ “การตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เชื่อว่าสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้” (ศูนย์จิตวิทยาการศึกษา, 2558) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนิตารุ่งเรือง (2559) วิจัยเรื่องกรอบความคิดเติบโต : แนวทางใหม่แห่งการพัฒนาศักยภาพมนุษย์กรอบความคิดเติบโต เป็นความเชื่อของมนุษย์ที่มีต่อลักษณะและคุณลักษณะของตนเองว่า สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ การศึกษากรอบความคิดในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า กรอบความคิดเติบโต มีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ การมีกรอบความคิดแตกต่างกันจะส่งผลให้มีคุณลักษณะ แตกต่างกันไปหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นความพยายาม ทักษะที่มีต่อความล้มเหลว รวมถึงความสามารถในการปรับตัว ในบทความนี้ ผู้เขียนได้ทบทวนบทความวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกรอบความคิดเติบโต โดยได้นำเสนอความหมาย ความสำคัญ การประเมิน รวมถึงวิธีการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิด ซึ่งนักวิจัยจำนวนมากกำลังให้ความสนใจ โดย ผลการวิจัยปรากฏว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของสมองและการพัฒนาได้ของสมอง รวมถึงการให้คำชมเชย ในความพยายามเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดจำกัดให้เป็นกรอบความคิดเติบโต

6) คิดบวกเชื่อมั่น

กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น มีกิจกรรม 1. มองมุมกลับปรับมุมมอง เป็นการฝึกคิดให้หลากหลายมุม โดยให้นักเรียนดูรูปภาพ แล้วถามความคิดเห็นของนักเรียนว่ามองเป็นรูปภาพอะไร รูปภาพนั้นมีความหมายอย่างไร ซึ่งในแต่ละชั่วโมงผู้สอนก็จะเลือกรูปภาพที่แตกต่างกันไป และให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคนที่คิดบวกแล้วประสบผลสำเร็จในชีวิตอย่างที่ตั้งใจไว้ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการเข้าใจมุมมองของผู้อื่น การตัดสินใจเลือกมุมมองหรือความคิดที่เป็นบวกเชื่อมั่นในความคิดที่

เป็นบวก สิ่งที่สังเกตเห็นได้ชัด คือ ในสัปดาห์แรกเมื่อนักเรียนได้ดูคลิปวิดีโอคนที่คิดบวกแล้ว นักเรียนบางคนยังไม่เชื่อว่าเขาจะประสบผลสำเร็จ และใช้คำพูดว่าเขาคงไม่ประสบผลสำเร็จ แต่ในช่วงสัปดาห์สุดท้าย นักเรียนมีความคิดเชิงบวกเพิ่มมากขึ้น เช่น เมื่อดูคลิปวิดีโอคนที่คิดบวกแล้ว เขาเชื่อว่าคนในคลิปวิดีโอนั้นสามารถทำให้สิ่งที่เขาคิดได้ และมีการให้คำชื่นชมเมื่อดูคลิปวิดีโอเสร็จ เช่น “คนที่อยู่ในวิดีโอเก่งจัง” ทำให้เห็นว่านักเรียนมีความคิดเชิงบวกมากขึ้น ซึ่งเป็นผลดีต่อนักเรียนเอง เนื่องจากการมีความคิดที่ดีก็จะส่งผลให้พฤติกรรมและการกระทำดีไปด้วย สอดคล้องกับความหมายของความสุขที่ศูนย์สุขภาพทางจิต ได้ให้ความหมายความสุขไว้ว่า สภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองได้ทำในสิ่งที่ตนต้องการและทำได้สำเร็จ มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความภาคภูมิใจในการกระทำของตน มีความคิดเชิงบวก มีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี การมีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้างและสังคม สามารถดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงและมีใจที่สงบ สอดคล้องกับ พัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา (2545 อ้างถึงใน จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2547) กล่าวว่า ถ้าอยากมีความสุข ต้องพัฒนาความคิด คนส่วนมากพัฒนาความคิดด้วยตนเองได้ จัดว่าเป็น การช่วยตนเอง และเป็นการพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ความสุขที่ความคิด สิ่งภายนอกทั้งหลายไม่มีอำนาจกำหนดให้มีความสุขอย่างแท้จริงได้ สิ่งภายนอกอาจทำให้เกิดความดีใจ ความ พอใจ หรือปลื้มใจชั่วคราว แต่สิ่งภายนอกไม่ใช่สาเหตุของความสุข เนื่องจากสิ่งภายนอก เปลี่ยนแปลงได้ทุกขณะอยู่นอกเหนืออำนาจบังคับของบุคคล ความคิดเป็นสิ่งเดียวที่สามารถควบคุมบังคับได้ ไม่ว่าสิ่งภายนอกจะเป็นอย่างไร ความสุขของคนย่อมมีอิสระที่สามารถมีความสุขได้ โดยการควบคุมความคิดไม่ต้องรอให้รวย ไม่ต้องรอให้เงินเดือนขึ้นสองชั้น คนเราก็มีความสุขได้และให้ข้อคิดวิธีการพัฒนาการคิด เพื่อให้มีความสุข ดังนี้ 1. คิดด้านประโยชน์ของความทุกข์ 2. คิดหาเหตุผลหลาย ๆ ทาง 3. ไม่คิดแก้ออดีต 4. ไม่คิดอย่างคนพวยเรือในอ่าง 5. คิดเรื่องปัจจุบันมากที่สุด 6. คิดอย่างมีเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น และ สุริพันธ์ุ เสนานุช, 2554 ได้กล่าวไว้ว่าการศึกษานองครุฑที่ต้องปรับเปลี่ยนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และวิธีการในการทำงาน ซึ่งทรัพยากรบุคคลในองครุฑเป็นปัจจัยหลัก ในการเปลี่ยนแปลงและจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดนั้น ขึ้นอยู่ที่ทัศนคติหรือชุดความคิดของคนในองครุฑนั้นจะมีความคิดที่จะปรับตัวเองหรือมีความคิดจะปฏิบัติตนตามการเปลี่ยนแปลงอย่างไร อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่มักจะเกิดความเคยชินในสิ่งที่ทำอยู่จึงไม่ต้องการการเปลี่ยนแปลงและต่อต้านสิ่งใหม่ๆ ซึ่งทำให้องครุฑเปลี่ยนแปลงได้ช้าหรือต้องหยุดชะงัก ดังนั้นหากองครุฑสามารถทำให้คนในองครุฑสามารถเปลี่ยนทัศนคติหรือเปิดโลกทัศน์ให้ กว้างขึ้น น่าจะเป็นพื้นฐานที่จะช่วยองครุฑได้ ดังนั้นการพัฒนาชุดความคิด จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ นอกจากที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงกับตัวเองได้ บุคคลอื่นสามารถเปลี่ยนแปลงให้ได้

เช่นกัน เนื่องจากชุดความคิดนั้นเป็นเรื่องของความคิด ดังนั้นในการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องใช้ความคิดในการเปลี่ยนแปลง

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์กับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขหลังการทดลองของนักเรียน กลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สูงขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนสุข หลังการทดลองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 70.65 คะแนน คือมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป นักเรียนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 49.20 คะแนน คือมีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 สามารถอภิปรายผลได้ในประเด็นต่อไป

1) กิจกรรมการดูแลสุขภาพ

การจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพ เป็นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้เรื่องสุขภาพมากขึ้น โดยการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพสะอาดด้านร่างกายและการดูแลตนเองเพื่อป้องกันเชื้อโรคต่างๆ กิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นเพื่อให้นักเรียนได้ตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ซึ่งส่งผลต่อด้านสมรรถภาพจิตใจ การเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านความรู้สึที่ดี ซึ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้านนี้ มีองค์ประกอบบางข้อ เช่น การไม่รู้สึกรูมิใจในตนเอง และการที่คิดว่าตนเองเป็นคนที่ไม่น่าสนใจ ที่ยังไม่เกิดความแตกต่างกันอย่างชัดเจน อาจเป็นเพราะนักเรียนได้รับกิจกรรมอื่นที่คล้ายกันมาก่อน จึงทำให้นักเรียนไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน สิ่งที่สังเกตเห็นได้ชัดคือ นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการโปรแกรมสามารถล้างมือได้ถูกต้องตามขั้นตอน จากการสอบถามนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ร่วมทำกิจกรรม ทำให้ทราบว่ายังล้างมือไม่ถูกต้องตามขั้นตอนและบางคนไม่ล้างมือตลอดทั้งวัน การไม่ดูแลสุขภาพสะอาดและสุขภาพร่างกายก็จะส่งผลต่อสุขภาวะของนักเรียนได้ สอดคล้องกับองค์ประกอบทางพฤติกรรมของ Walker et al. (1988) แบบแผนการดำเนินชีวิต ได้แก่ พฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเพื่อการมีอนามัยที่ดี ได้แก่ การแปรงฟัน การอาบน้ำ ความสะอาดของเสื้อผ้า การสระผม การดูแลสุขภาพของผิวหนัง การดูแลสุขภาพของอวัยวะสืบพันธุ์ สิ่งเหล่านี้เป็นกิจวัตรประจำวันที่บุคคลปฏิบัติ ในการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้นมีทั้งปฏิบัติถูกต้อง และไม่ถูกต้อง การปฏิบัติถูกหรือไม่ถูก

ขึ้นอยู่กับความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับปฏิบัติของแต่ละคน และการตัดสินใจว่าถูกต้องของประชาชนทั่วไปกับบุคคลากรทางแพทยอาจจะแตกต่างกัน พฤติกรรมเกี่ยวกับการแปรงฟัน ถ้าแปรงไม่ถูกวิธี อาจทำให้เหงือกอักเสบ และถ้าใช้ยาสีฟันที่มีสารขัดฟันมากเกินไป อาจทำให้ฟันสึก และเคลือบฟันบางลง การอาบน้ำในหน้าหนาวถ้าถูสบู่บ่อยๆ หรืออาบด้วยน้ำอุ่นอาจจะให้ผิวแห้งและคันได้ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หรือการดูแลขณะมีประจำเดือน ถ้าไม่สะอาดพออาจเป็นเหตุให้มีการติดเชื้อของมดลูกได้ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น

2) กิจกรรมการออกกำลังกาย

กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมส่งเสริมให้ร่างกาย เช่น กิจกรรมโยคะ ทำให้ร่างกายได้เกิดการเคลื่อนไหว เมื่อร่างกายเคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง มีสมรรถภาพทางร่างกายที่ดี การเล่นโยคะยังส่งผลดีต่อระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด และทำให้จิตใจจดจ่ออยู่กับกิจกรรม มีสติ สมาธิ ฝึกความอดทน ร่างกายมีการผ่อนคลาย ทำให้ส่งผลต่อด้านความรู้สึที่ดี สมรรถภาพจิตใจ เป็นต้น สิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัดเจนคือ การเข้าเรียนและเมื่อถึงชั่วโมงกิจกรรมนักเรียนจะรีบมาเพื่อทำกิจกรรม ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่กระตือรือร้นที่จะทำกิจกรรมอื่นๆ ตามปกติ โดยสอดคล้องกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและ ส่วนต่างๆของร่างกายที่ต้องใช้พลังงาน รวมถึงการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน โดยคำนึงถึงสุขภาพของตัวเองเป็นสำคัญ โดยประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอ ในการออกกำลังกายของบุคคล รวมทั้งการคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

3) กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข

กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข เป็นการนำผลไม้มาสร้างสรรค์เมนูเพื่อจัดทำอาหารขึ้น ซึ่งนักเรียนจะต้องช่วยกันทำอาหารและรับประทานร่วมกัน นักเรียนนำผลไม้มาเพื่อทำเมนูที่ต้องการ รับประทาน ทำให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่อุดมไปด้วยวิตามิน และเกลือแร่ เมื่อรับประทาน อาหาร สารอาหารต่างๆ ก็อาจส่งผลต่อร่างกาย เช่น ช่วยลดฮอร์โมนความเครียด ลดความดันเลือด ให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ จึงทำให้ร่างกายลดระดับความตึงเครียดลงด้วย และเพิ่มให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานดีขึ้น ซึ่งอาจจะส่งผลทำให้นักเรียนมีความสุขได้ อีกทั้งยังเกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในกลุ่ม สิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน คือ นักเรียนที่ได้รับกิจกรรมจะได้รับประทานผลไม้อย่างสม่ำเสมอว่านักเรียนกลุ่มควบคุม และนักเรียนที่ได้รับกิจกรรมนอกจากจะได้รับประทานอาหารก็ยังสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างการร่วมทำกิจกรรม สอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบทางพฤติกรรม

ของ Walker et al. (1988) พฤติกรรมของการรับประทานอาหาร นิสัยการรับประทานอาหารเป็นการถ่ายทอดทางวัฒนธรรม ซึ่งแตกต่างกันไปตามลักษณะท้องถิ่น และความชอบของแต่ละคน พฤติกรรมการรับประทานอาหารมีผลกระทบต่อสุขภาพมาก บางคนรับประทานอาหารจุกจิบ ชอบรับประทานอาหารประเภทขบเคี้ยว ชอบอมทอฟฟี่ ซึ่งจะมีผลทำให้ฟันผุ บางคนไม่ชอบรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ ทำให้มีกากอาหารน้อย ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ อาหารที่ไม่สะอาดทำให้ท้องเสีย อาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น ปลาดิบ ก้อย ปลา ทำให้เป็นโรคมะเร็ง บางคนชอบอาหารที่มีไขมันสูง อาจทำให้เป็นโรคอ้วน หรือไขมันอุดตันในเส้นเลือดเป็นต้น บางคนชอบหรือไม่ชอบอาหารบางประเภททำให้ได้อาหารไม่ครบถ้วน อาหารจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อสุขภาพ จากการศึกษาระยะยาวเกี่ยวกับปัจจัยซึ่งมีความสัมพันธ์กับอัตราการตายในวัยผู้ใหญ่ พบว่า 2 ประการใน 7 ประการเกี่ยวข้องกับอาหารนั้นคืออาหารเข้าและน้ำหนักตัว

4) กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่ดี

การสร้างสัมพันธภาพที่ดี เป็นกิจกรรมเกมที่สร้างความรู้จัก ลดความเขินอาย และเตรียมความพร้อมก่อนที่จะทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การแนะนำตัวเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น โดยนักเรียนได้ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน ได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น นักเรียนมีการปรับตัวและเรียนรู้ที่จะร่วมทำกิจกรรมเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนๆ ที่ทำกิจกรรมด้วยกัน และอาจจะส่งผลให้นักเรียนนำทักษะที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันในการอยู่ร่วมกันของกลุ่มเพื่อนหรือองค์กรต่างๆได้ สิ่งที่สังเกตเห็นได้ชัด คือ นักเรียนกลุ่มควบคุมถามครูว่า “เพื่อนๆเขาทำกิจกรรมอะไร” ซึ่งนักเรียนที่ได้รับกิจกรรมจะรู้สึกว่าคุณค่า มีความสำคัญ และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม แต่นักเรียนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนอาจจะรู้สึกแตกต่างจากกลุ่มเพื่อที่ได้รับกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของอิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences) (Pender, 1996) อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่น ที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ อิทธิพลระหว่างบุคคลยังหมายความรวมถึงบรรทัดฐาน การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ของบุคคลว่าเครือข่ายทางสังคมของตนเองให้การสนับสนุนทั้งด้านวัตถุ ข้อมูลข่าวสาร และอารมณ์มากน้อยเพียงใด ซึ่งอิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านแรงผลักดันทางสังคม (social pressure) หรือความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 57 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับกลาง ๆ

5) กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต

กิจกรรมการสร้างเป้าหมายในชีวิต เป็นการวางแผนชีวิต เพื่อให้นักเรียนสร้างแรงบันดาลใจในการมุ่งไปสู่เป้าหมายตามแนวทางที่วางไว้จนประสบผลสำเร็จ สังเกตได้ชัดเจนว่า นักเรียนกลุ่มมีการวางแผนไปสู่เป้าหมายและรายงานการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้วางแผนหรือเป้าหมายในชีวิต การวางแผนหรือเป้าหมายจะช่วยให้รู้แนวทาง และมีความกระตือรือร้นที่จะทำตามเป้าหมายในชีวิตเพื่อให้ประสบผลสำเร็จในชีวิตอย่างเป็นรูปธรรมและส่งผลให้ชีวิตมีความสุขได้ สอดคล้องกับ สุริพันธ์ุ เสนานุช (2554) ได้กล่าวไว้ว่าการศึกษานองคฺรที่ต้องปรับเปลี่ยนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และวิธีการในการทำงาน ซึ่งทรัพยากรบุคคลในองคฺรเป็นปัจจัยหลักในการเปลี่ยนแปลงและจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดนั้น ขึ้นอยู่ที่ทัศนคติหรือชุดความคิดของคนในองคฺรนั้นจะมีความคิดที่จะปรับตัวเองหรือมีความคิดจะปฏิบัติตนตามการเปลี่ยนแปลงอย่างไร อย่งไรก็ตามคนส่วนใหญ่มักจะเกิดความเคยชินในสิ่งที่ทำอยู่จึงไม่ต้องการการเปลี่ยนแปลงและต่อต้านสิ่งใหม่ๆ ซึ่งทำให้องคฺรเปลี่ยนแปลงได้ช้าหรือต้องหยุดชะงัก ดังนั้นหากองคฺรสามารถทำให้คนในองคฺรสามารถเปลี่ยนทัศนคติหรือเปิดโลกทัศน์ให้ กว้างขึ้น น่าจะเป็นพื้นฐานที่จะช่วยองคฺรได้ ดังนั้นการพัฒนาชุดความคิด จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ นอกจากที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงกับตัวเองได้ บุคคลอื่นสามารถเปลี่ยนแปลงให้ได้เช่นกัน เนื่องจากชุดความคิดนั้นเป็นเรื่องของความคิด ดังนั้นในการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องใช้ความคิดในการเปลี่ยนแปลงและการปลูกฝัง Growth Mindset ให้กับเด็กจะทำให้เด็กมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนและมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จสูง เพราะเชื่อว่าความสามารถสร้างได้จึงตั้งใจเรียนรู้เต็มที่ เมื่อเจออุปสรรคเด็กจะตีความว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้และสามารถพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นได้

6) คิดบวกเชื่อมั่น

กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น เป็นการฝึกคิดให้หลากหลายมุมมอง โดยให้นักเรียนดูรูปภาพที่หลากหลายหลายมุมมอง แล้วถามความคิดเห็นของนักเรียนว่ามองเป็นรูปภาพอะไร รูปภาพนั้นมีความหมายอย่างไร ซึ่งในแต่ละชั่วโมงผู้สอนก็จะเลือกรูปภาพที่แตกต่างกันไป และให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคนที่คิดบวกแล้วประสบผลสำเร็จในชีวิตอย่างที่ตั้งใจไว้ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการเข้าใจมุมมองของผู้อื่น ตัดสินใจเลือกมุมมองหรือความคิดที่เป็นบวกเชื่อมั่นในความคิดที่เป็นบวก สิ่งที่เกิดขึ้นได้ชัด คือ นักเรียนที่ได้รับกิจกรรมจะมีความคิดเชิงบวก เช่น เมื่อเพื่อนออกไปนำเสนอหน้าชั้นแต่ไม่กล้าแสดงออก คนที่นั่งฟังก็จะคอยให้กำลังใจด้วยการปรบมือ ให้คำชมว่า “เธอทำได้” “สู้ๆ”

และยังสามารถวิเคราะห์หุ้มองจากรูปภาพได้หลายมุมมองอีกทั้งยังสามารถบอกได้ว่ามุมมองไหนเป็น มุมมองทางลบหรือทางบวก เป็นต้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Esparza et al. (2014) เกี่ยวกับการเปลี่ยนกรอบความคิดโดยใช้ชื่อวิธีการว่า Brainology รวมถึงการศึกษาของ Paunesku et al. (2015) ที่ใช้ The growth-mind-set intervention เป็นวิธีการเปลี่ยน กรอบความคิดจำกัด ให้เป็นกรอบความคิดเติบโต ซึ่งวิธีการมีความคล้ายคลึงกับ Brainology ทั้งนี้ วิธีนี้นับว่ามี จุดเด่น ค่อนข้างมากทั้งประสิทธิภาพของวิธีการและสามารถใช้ประโยชน์ได้ในวงกว้าง เนื่องจากมีการพัฒนา ให้เป็น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ทำให้การเปลี่ยนกรอบความคิดให้เป็น กรอบความคิดเติบโต สามารถทำได้สะดวกมากยิ่งขึ้น กรอบความคิดที่แตกต่างกันของบุคคลเป็นผล มาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ การศึกษาของ Muller and Dweck (1998) เกี่ยวกับผลจาก คำชมเชยที่ก่อให้เกิดกรอบความคิดที่แตกต่างกันในนักเรียนเกรด 5 ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยให้ นักเรียนแก้ปัญหาที่ไม่ยากนัก แล้วชมเชยนักเรียนกลุ่มหนึ่งในความสามารถ ส่วนอีก กลุ่มหนึ่งชมเชย ในความพยายาม จากนั้นจึงให้แก้ปัญหาที่มีความยากมากขึ้นอีกครั้ง ผลการทดลองปรากฏว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับคำชมเชยในความสามารถจะนำความผิดพลาดมาเป็นสิ่งสะท้อนว่า ตนขาด ความสามารถ และ เมื่อให้แก้ปัญหาในชุดต่อมา ปรากฏว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับคำชมเชยในความพยายามกลับ พบว่า นักเรียนมีทัศนคติต่อความยากกว่า เป็นสิ่งที่ บ่งบอกว่าต้องใช้ความพยายามมากขึ้น ซึ่งเมื่อ แก้ปัญหาในชุดต่อมา ก็พบว่า สามารถแก้ปัญหาได้ดี ขึ้น นอกจากนี้การศึกษาของ Gunderson et al. (2013) ปรากฏว่า ประเภทของคำชมเชยของพ่อแม่ ที่มีต่อเด็กเล็กสามารถทำนายถึงกรอบความคิดของเด็กได้ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้มีความพยายามในการ เปลี่ยนกรอบความคิดโดยการพัฒนากระบวนการให้รางวัลเมื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือ Brain points ซึ่งเป็นระบบการให้รางวัลสำหรับความพยายามและการเลือกใช้วิธีการแก้ปัญหา โดยการแก้ปัญหา มี เป้าหมายเพื่อการเรียนรู้มากกว่าที่จะเป็นเป้าหมายเพื่อประเมินศักยภาพ ซึ่งผลการศึกษาก็ให้เห็นว่า Brain points มีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนกรอบความคิดให้เป็นกรอบความคิดเติบโตได้เป็นอย่างดี (O'Rourke, 2014) จะเห็นได้ว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการมีกรอบความคิดของบุคคล คือ คำชมเชยและ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ การพัฒนาได้ของสมอง ดังนั้น การปลุกฝังให้เด็กมีกรอบความคิดเติบโต โดย การให้คำชมเชยที่เหมาะสมและการให้ความรู้ที่ สมองสามารถพัฒนาได้ จึงถือเป็นแนวทางที่จะทำให้ เด็กสามารถพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จได้ ทั้งการเรียน การดำรงชีวิต และการทำงานใน อนาคตได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 การให้นักเรียนนั่งสมาธิ ควรให้นักเรียนเว้นระยะห่าง เพื่อไม่ให้เกิดการสัมผัสตัว ที่อาจทำให้เกิดการพูดคุย หยอกล้อกัน จนทำให้ไม่เกิดสมาธิ

1.2 การที่ให้นักเรียนได้ทำอาหาร นับว่าเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความสุขได้ดีมาก เพราะนักเรียนได้มีโอกาสใกล้ชิด พูดคุย ส่งเสียงหัวเราะกัน แต่อาจเป็นกิจกรรมที่ควบคุมยากและอาจทำให้เกิดความวุ่นวายในการทำกิจกรรมได้ ครูผู้สอนจึงควรชี้แจงและตั้งกฎกติกาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ชัดเจน

1.3 การทำกิจกรรมบางกิจกรรม ครูต้องคอยดูแลและเน้นย้ำให้นักเรียนทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง ไม่ควรลอกเพื่อน เช่น ครูให้เขียนเป้าหมายในชีวิตของตนเอง นักเรียนก็ควรเขียนเป้าหมายในชีวิตของตนเองไม่ใช่เป้าหมายในชีวิตของเพื่อน

1.4 ครูผู้สอนควรให้ข้อมูลย้อนกลับผลการทำกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนได้มีโอกาสในการปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลด้านจิตใจของนักเรียนที่มีโอกาสแก้ไขงาน และในขณะที่ทำกิจกรรมควรให้การเสริมแรงทางบวก เช่น คำชม เสียงปรบมือ เมื่อนักเรียนทำกิจกรรมสำเร็จและควรดูที่กระบวนการที่นักเรียนทำได้ ไม่ควรดูแค่ผลสำเร็จเท่านั้น

1.5 ครูผู้สอนควรตรวจสอบความคล้ายกันของกิจกรรมที่นักเรียนจะได้รับ และกิจกรรมอื่น ๆ ของโรงเรียนที่ส่งผลต่อนักเรียนด้วย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ของนักเรียนชั้นอื่นๆ

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ที่มีต่อตัวแปรอื่นๆ เช่น การคิดแก้ปัญหา

2.3 ไม่จำเป็นต้องเป็นกิจกรรมออกกำลังกายที่นำเสนอไป อาจเลือกใช้กิจกรรมที่ผู้เรียนสนใจหรือเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนก็ได้

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกวรรณ วังมณี. (2554). *การพัฒนาความสุขของวัยรุ่นไทยโดยใช้โปรแกรมพัฒนาตนเอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กรมสุขภาพจิต. (2545). *คู่มือดูแลสุขภาพจิตเด็กวัยรุ่น*. กรุงเทพมหานคร: ร.ส.พ.
- กรุณา ประมูลสินทรัพย์. (2556). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก*. วารสารสมาคมพยาบาล, 31(4).
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2531). *มโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม*. Paper presented at the เอกสารประชุมวิชาการคณะแพทยศาสตร์, ณ ห้องบรรยายจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- กุศล สุนทรธาดา. (2553). *คุณค่าด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ*. นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์, และสรินญา รอดพิพัฒน์. (2560). *ให้ครูรักเด็กและเด็กรักครู...": บทบาทหน้าที่ครูยุคปฏิรูปการศึกษา"... Teachers loves students and vice versa..." Teacher Roles in Education Reform*. วารสารครุศาสตร์, 1.
- จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์. (2559). *ความสุขของนักศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์*. วารสารคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, 34.
- ชนิตา รุ่งเรือง, เสรี ชัดแฉ่ม. (2559). *กรอบความคิดเติบโต: แนวทางใหม่แห่งการพัฒนาศักยภาพมนุษย์*. วิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา, 1.
- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2553). *การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแนวคิดและการปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพมาศ เสวตวรโชติ. (2556). *ลูกไม่สนใจเรียน*. Retrieved 9 กันยายน 2560 <http://taamkru.com/th>
- ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์. (2559). *รวม.ศึกษาธิการน้อมนำพระราชดำริเด็กรักครู ครูรักเด็กเป็นหัวใจปฏิรูปการศึกษา*. Retrieved 9 กันยายน 2560 <https://www.isranews.org/thaireform-other-news/52635-2016-12-18-02-25-22.html>
- นฤมล เอื้อพงศธร. (2542). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตำบลลาดบัว อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต), วิทยาลัยพยาบาลขอนแก่น, ขอนแก่น.

- นันทวัน สุวรรณรูป, อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์. (2547). การวิเคราะห์ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ. วารสารสภาการพยาบาล, 19.
- บพิตร อิศระ. (2550). การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของการเรียนรู้ที่มีความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรลุ ศิริพานิช, ธงชัย ทวีชาชาติ, วันดี โภคกุล, นันทิกา ทวีชาชาติ, ศุภชัย ฤกษ์งาม, และปริญญา โทมานะ. (2531). รายงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาวและแข็งแรง. Retrieved from กรุงเทพมหานคร:
- บุญเกียรติ โชควัฒนา. (2560). หลักคิดคติพจน์และปรัชญาในการทำงาน. Retrieved 8 กุมภาพันธ์ 2560 <http://www.pattanakit.net/index.php?lay=show&ac=article&id=506858>
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. (2550). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model). Retrieved 8 มิถุนายน 2560 http://gotoknow.org/profile/s_benjamars
- ประเวศ วะสี. (2547). ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับความสุขของสังคมไทย. Retrieved 20 มิถุนายน 2560 http://econ.aru.ac.th/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=1
- ปัทมา ทองสม. (2554). การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสุขในการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 4.
- พนม เกตุมาน. (2535). โครงการหนังสือเล่ม: สุขใจกับลูกวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: แปลนพับลิชชิง.
- พวงชมพู โจนส์. (2557). กิจการเพื่อสังคม : ความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนของธุรกิจโรงแรมและภัตตาคาร. วารสารธุรกิจปริทัศน์, 6(2).
- พิณพนธ์ คงวิจิตต์. (2558). ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภาษาไทยโดยใช้รูปแบบการสอนเบรนท์ทาร์เก็ต ที่มีต่อความสุขในการเรียนและความคงทนในการเรียนรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1. . วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา, 9(1).
- มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (2553). แบบประเมินความสุขและความพึงพอใจของบุคลากรคณะวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. Retrieved 15 มิถุนายน 2560 http://www.sc.psu.ac.th/units/qa/Download/SAR2556/FormData56/แบบประเมินความพึงพอใจ/แบบสอบถามบุคลากร_24%20ม.ค.57.pdf
- มารุต พัฒนาผล. (2546). การศึกษาแนวทางการจัดการเรียนรู้ตามแนวสะเต็มศึกษาสำหรับผู้เรียนระดับประถมศึกษา. บทความวิจัยสาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ, 8(1).

- เยาวเรศ ประภาษานนท์, บัณฑิตา ภูอาษา, แสงเดือน กิ่งแก้ว. (2554). *การรับรู้สมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์*. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.
- รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย, เรวดี สุวรรณพแก้ว. (2553). *ความสุขเป็นสากล*. กรุงเทพมหานคร: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์.
- วิชานัน จันทรส่อง, วราภรณ์ ชัยวัฒน์. (2559). *ผลของกิจกรรมการพยาบาลตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของมารดาเด็กป่วยโรคมะเร็งวัย 1-5 ปี ที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด*. วารสารสภาอากาศไทย, 9.
- วิชัย ลิขิตพรักรักษ์. (2559). *ผลการจัดกิจกรรมในช่วงลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ตามความคิดเห็นของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แผนการเรียนวิทยาศาสตร์ โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาในรายวิชา ชีววิทยาโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้นอกห้องเรียนเพื่อสร้างเสริมสมรรถนะและการเรียนรู้ที่เน้นการพัฒนาความสามารถด้านการคิดและกาพัฒนากรอบความคิดแบบเปิดกว้าง (Growth Mindset)*. โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา, กรุงเทพมหานคร.
- วิทยากร เชียงกุล. (2548). *เรียนลึก รู้ไว ใช้สมองอย่างมีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- วิทยากร เชียงกุล. (2552). *จิตวิทยาวัยรุ่น ก้าวข้ามปัญหาและพัฒนาศักยภาพด้านบวก*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สายธาร.
- วิภาพร สิทธิศาสตร์, สุชาดา สนวนุ่ม. (2550). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช สถาบันพระบรมราชชนก.
- ศศิกานุจน์ สกกุลปัญญาวัฒน์. (2557). *พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลที่สอนรายวิชาภาคปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษาสถาบันการศึกษาเอกชน*. วารสารเกื้อการุณย์, 21.
- ศูนย์จิตวิทยาการศึกษา มูลนิธิยุวสถิรคุณ. (2558). *พัฒนาศักยภาพในการทำงานได้ง่าย ๆ ด้วย 5 ขั้นตอนปรับ Mindset*. Retrieved 2 กรกฎาคม 2560 <https://www.jobthai.com/REACH/career-tips/พัฒนาศักยภาพในการทำงานได้ง่าย-ๆ-ด้วย-5-ขั้นตอนปรับ-mindset.html>.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2555). *สารประชากร*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2560). *เตือนเกมแนว“MOBA”ทำสมองติดเกมพบวัยรุ่นติดเกมเพิ่มขึ้น1.5เท่าใน3ปีพ่วงอาการจิตเวช*. Retrieved 22 มิถุนายน 2560 <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=26433>

- สมพงษ์ จิตระดับ สุอังคะวาทิน. (2544). *การศึกษาเพื่อความเป็นไทย (เด็ก-ไทย)*. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการดำเนินงานฉลอง 100 ปี ชาตกาล นายปรีดี พนมยงค์ รัฐบุรุษอาวุโส.
- สรายุทธ ชุมนุม. (2560). *ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ*. Retrieved 7 กันยายน 2560 <http://www.healthcarethai.com>
- สัตถามุติ รักรสนิทสกุล. (2558). *องค์ประกอบของการบริหารโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างให้เกิดการเรียนรู้ อย่างมีความสุขของเด็กไร้สัญชาติ*. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา, 10(3).
- สายใจ โพนาม. (2558). *ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง*. วารสารวิจัยราชภัฏพระนครสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.
- สายทิพย์ แก้วอินทร์. (2548). *การเรียนรู้อย่างมีความสุขกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ระดับ ประถมศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ศึกษาศาสตร์)*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สุนทรีย์ คำเพ็ง. (2555). *ผลของการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง*. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.
- สุภาวดี เงินยิ่ง, พิริยา ศุภศรี, วรณทนา ศุภสีมานนท์. (2556). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อ พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการและการจัดการกับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น*. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์, 24.
- สุริพันธ์ แสนานุช. (2554). *ปรับองค์กรถอนกรอบแนวคิด*. *Human Resource Focus*, 12, 68.
- สุรีย์พร พันพิ่ง. (2533). *โครงการศึกษาอนาคตการสาธารณสุขด้านประชากรและสังคม*. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข, 1.
- อภิชัย มงคล, ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, ทวี ตั้งเสรี, วัชณี หัตถพนม, ไพรวลัย รมชัย, และวรวรรณ จุฑา. (2552). *รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007)*. Retrieved from กรุงเทพมหานคร:
- อรพรรณ ฤทธิ์มั่น, บัลลังก์ โรหิตเสถียร. (2559). *การบรรยายพิเศษบทบาทหน้าที่ครู*. Retrieved 11 กันยายน 2560 http://www.moe.go.th/mobileviewNews.php?nCatId=news_ act &moe_mod_news_ID=44289
- อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์. (2560). *BSE Literacy : The Beginning of Successful Effort*. Paper presented at the การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น
- อัมมร บุญช่วย. (2558). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ*. วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน, 3(2).

ภาษาอังกฤษ

- Blackwell, L. A., Trzesniewski, K. H., & Dweck, C. S. (2007). *Theories of intelligence and achievement across the junior high school transition*. *Child Development*, 78.
- Bradshaw, W. E. (1988). *Pervasive themes in insect life cycle strategies*. London.
- Demissie Z, Brener ND, McManus T, Shanklin SL, Hawkins J, & Kann L. (2016). *Characteristics of Health Programs Among Secondary Schools*. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention.
- Dupuy, H. J. (1997). *A measuring health: A guide to rating scales and questionnaires*. Oxford University New York.
- Dweck, C. S. (2006). *Mindset: the new psychology of success*. Random House, New York.
- Esparza, J., Shumow, L., & Schmidt, J. A. (2014). *Growth mindset of gifted seventh grade students in science*. *NCSSMST Journal*, 19.
- Fang, F., Kang, S. P., & Liu, S. (2004). *Measuring mindset change in the systemic Transformation of a school district*. Chicago.
- Gavin, J., & Mason, R. (2004). *The Virtuous organization: The value of happiness in the workplace*. *Organizational Dynamics*, 33.
- Goldstein, S., & Brooks, R. (2007). *Understanding and Managing Children's Classroom Behavior*. *Creating Sustainable, Resilient Schools*.
- Gunderson, E. A., Gripshover, S. J., Romero, C., & Dweck, C. S. (2013). *Parent Praise to 1- to 3-YearOlds Predicts Children's Motivational frameworks 5 Years Later*. *Child Development*, 84.
- Hadipoor, M., Jomehri, F., & Ahadi, H. (2015). *The effect of training program based on theory of mindset about intelligence on learning behaviors of preschoolers (4-6 Years): A threestage experiment*. *International Journal of Review in Life Sciences*, 5.
- Hattie J. (2014). *What Doesn't Work in Education: The Politics of Distraction*. London.

- King, R. B. (2012). *How you think about your intelligence influences how adjusted you are: Implicit theories and adjustment outcomes*. *Personality and Individual Differences*, 53.
- Kulbok, P., Earls, F. J., & Montgomery, A. (1986). *Life style and patterns of health and social behavior in high-risk adolescents*. *Adv Nurs Sci*, 1.
- Likert, R. A. (1932). *Technique for the Measurement of Attitudes*. *Arch Psychological*, 25.
- Mueller, C. M., & Dweck, C. S. (1998). *Praise for intelligence can undermine children's motivation and performance*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1).
- Murray, R. B., & Zentner, J. P. (1985). *Nursing Assessment and Health Promotion Through the Life Span*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- O'Rourke, E., Haimovitz, K., Ballweber, C., Dweck, C. S., & Popović, Z. (2014). *Brain points: A growth mindset incentive structure boosts persistence in an educational game*. Paper presented at the Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems. <http://dx.doi.org/10.1145/2556288.2557157>,
- Oberle, E., Schonert-Reichl, K. A., Hertzman, C., & Zumbo, B. (2016). *Social-emotional competencies make the grade: Predicting academic success in early adolescence*. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 35.
- Paunesku, D., Walton, G. M., Romero, C., Smith, E. N., Yeager, D. S., & Dweck, C. S. (2015). *Mind-set interventions are a scalable treatment for academic underachievement*. *Psychological Science*, 26.
- Pender, Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health-promotion in nursing practice*. Prentice Hall.
- Pender N.J, Murdaugh C.L, & Parsons M.A. (2006). *New Jersey : Pearson Education*. Health Promotion in Nursing Practice.
- Pender, N. J. (1996). *Connecticut : Appletonand Lange*. Health Promotion in Nursing Practice.


- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology: An introduction*. American Psychologist, 55.
- Timothy, Wayne, Pamela, & Gerald. (2010). *Optimism and the nonlinear citizenship behavior-job satisfaction relationship in three studies*. Journal of Management, 36.
- Walker RA, O'Brien ET, Pryer NK, Soboeiro M, Voter WA, Erickson HP, & Salmon ED. (1987). *Dynamic instability of individual microtubules analysed by video light microscopy*. rate constants and transition frequencies. *J Cell Biol*, 107.
- World Health Organization. (2014). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Canada: Ontario.





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- ก-1 รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบ
ความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- ก-2 รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพประเมินความสุข

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ก-1 รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบ
เติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

1. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจัน
ผู้ทรงคุณวุฒิ
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธนะ ดิงศภักดิ์
อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. คุณปานีสสรณ์นธ์ อภิภัทรกิตติ
รองผู้อำนวยการศูนย์จิตวิทยาการศึกษา
ศูนย์จิตวิทยา มูลนิธิยุวสถิรคุณ

4. คุณวิไล กุญแก้ว
ครูชำนาญการพิเศษ
กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน โรงเรียนสตรีศรีสะเกษ

5. คุณนิตยา คณะพันธ์
พยาบาลวิชาชีพ
พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลเดชอุดม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


CHULALONGKORN UNIVERSITY

ก-2 รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพแบบความสุข

1. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจัน
ผู้ทรงคุณวุฒิ
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธนะ ดิงศภัทย์
อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. คุณปานีสสรณ์นันท อภิภัทรกิตติ
รองผู้อำนวยการศูนย์จิตวิทยาการศึกษา
ศูนย์จิตวิทยา มุลินธิยุวสถิรคุณ
4. คุณวิไล กุญแก้ว
ครูชำนาญการพิเศษ
กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน โรงเรียนสตรีศรีเกษ
5. คุณนิตยา คณะพันธ์
พยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลเดชอุดม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก ข
เครื่องมือวิจัย

- ข-1 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- ข-2 ตารางการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- ข-3 แบบประเมินความสุข

ข-1 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ของเพนเดอร์

กิจกรรมที่ 1. การดูแลสุขภาพ

1.1 การดูแลความสะอาดด้านร่างกาย (50 นาที)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ นักเรียนมีร่างกายที่สะอาดเมื่อร่างกายสะอาดก็จะส่งผลให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี
2. เพื่อให้ นักเรียนมีแนวทางในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพกายได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อให้ ผู้เรียนสามารถรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองได้

สื่อที่ใช้

1. คลิปวิดีโอเกี่ยวกับวัยรุ่นยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ
2. คอมพิวเตอร์
3. แบบสังเกตพฤติกรรม
4. แบบประเมินความสะอาดของร่างกาย

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำและเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเติบโต (10 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เถียงกลับ)
3. ให้นักเรียนชมคลิปวิดีโอวัยรุ่นยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ (พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล) แล้วร่วมกันระดมความคิดเห็นต่อประเด็นคำถามต่อไปนี้ (10 นาที)
 - พฤติกรรมที่ไม่ดีของต่อ(ชื่อตัวละคร)มีอะไรบ้าง
 - ต่อ(ชื่อตัวละคร)เปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรบ้าง
 - ผลของการเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นอย่างไร
4. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายที่ถูกต้อง ให้นักเรียนช่วยกันยกตัวอย่างการดูแลรักษาความสะอาดของสุขภาพกาย (20 นาที)
5. ตรวจร่างกายนักเรียน ได้แก่ ตรวจเล็บ(มือ,เท้า) ตรวจงู้งเท้า(ความสะอาด) ตรวจผม ตรวจฟัน และตรวจความสะอาดของเครื่องแต่งกายและให้ Feedback นักเรียนแต่ละคน พร้อมทั้งให้นักเรียนไปปรับปรุงและนัดหมายตรวจร่างกายอีกครั้ง (10 นาที)

การประเมินผล

1. สังเกตการใส่ใจในการร่วมทำกิจกรรม
2. สังเกตพฤติกรรมในการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย
3. ประเมินจากแบบประเมินความสะอาดของร่างกาย

1.2 การล้างมือให้ถูกวิธี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนมีแนวทางในการปฏิบัติตนในการล้างมือได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อป้องกันเชื้อโรคต่างๆที่ติดต่อโดยการสัมผัส
3. เพื่อให้นักเรียนสามารถรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองได้
4. เพื่อให้นักเรียนมีความสุขอนามัยที่ดีด้านร่างกายและจะส่งผลให้สุขภาพจิตดีด้วย

สื่อที่ใช้

1. คลิปวิดีโอการล้างมือ 7 ขั้นตอน
2. รูปภาพการล้างมือ 7 ขั้นตอน
3. คอมพิวเตอร์
4. สบู่
5. อ่างล้างมือ
6. แบบสังเกตพฤติกรรม

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต เช่น เป้าหมาย : ต้องล้างมือให้ถูกต้องทั้ง 7 ขั้นตอน และสามารถอธิบายทำการล้างมือทั้ง 7 ทำได้ (5 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เถียงกลับ)
3. ให้นักเรียนชมคลิปวิดีโอการล้างมือ 7 ขั้นตอน แล้วจับกลุ่มร่วมกันระดมความคิดตั้งชื่อทำล้างมือ ทั้ง 7 ทำ (10 นาที)
4. ให้นักเรียนดูวิดีโอผลจากการล้างมือที่ถูกต้อง (5 นาที)
5. ให้แต่ละกลุ่มออกมานำเสนอหน้าชั้น ครูให้เสริมแรงบวกให้กับนักเรียนพร้อมทั้งให้ Feedback เกี่ยวกับกระบวนการทำกิจกรรม และช่วยกันสรุปชื่อทำล้างมือแต่ละท่า(15 นาที)

6. ให้นักเรียนลงมือปฏิบัติจริงโดยการล้างมือ 7 ขั้นตอนให้ถูกต้อง (10 นาที)
7. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้(5 นาที)
 - นักเรียนคิดว่าได้ความรู้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้
 - นักเรียนคิดว่ามีความรู้อะไรบ้างที่ยังไม่เคยรู้มาก่อน

การประเมินผล

1. สังเกตการใส่ใจในการร่วมทำกิจกรรม
2. สังเกตพฤติกรรมการล้างมือที่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 2. ออกกำลังกาย

2.1 เล่นกีฬาโยคะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนผ่อนคลายความเครียด
2. เพื่อให้นักเรียนได้ออกกำลังกาย
3. เพื่อให้นักเรียนมีร่างกายแข็งแรงและมีสติอยู่กับตัวเอง

สื่อที่ใช้

1. เสื่อโยคะ
2. ท่าโยคะพื้นฐาน
3. วิธีหรือขั้นตอนของท่าต่างๆ
4. เครื่องเสียง

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบ เต็มใจ (5 นาที) เช่น เป้าหมาย : สามารถฝึกโยคะในท่าพื้นฐานได้เพื่อผ่อนคลายความเครียด
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง (เถียงกลับ)
3. ให้นักเรียนเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและอยู่ในท่าเตรียม (5 นาที)
4. ครูดำเนินการตามขั้นตอนของโยคะในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม (30 นาที)
5. ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม) (5 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ (5 นาที)
 - นักเรียนคิดว่าได้ความรู้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้

- นักเรียนคิดว่ามีความรู้อะไรบ้างที่ยังไม่เคยรู้มาก่อน
- นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อทำกิจกรรมเสร็จ

การประเมินผล

1. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
2. สังเกตจากรอยยิ้มและสีหน้าของนักเรียน
3. สังเกตจากการสอบถาม

2.2 การเต้นแอโรบิค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ นักเรียนผ่อนคลายความเครียด
2. เพื่อให้ นักเรียนได้ออกกำลังกาย
3. เพื่อให้ นักเรียนมีความสุข สนุกสนาน

สื่อที่ใช้

1. เครื่องเสียง
2. คอมพิวเตอร์

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบ เต็มโต (5 นาที) เป้าหมาย : สามารถเต้นแอโรบิคได้อย่างสนุกสนาน
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เถียงกลับ)
3. ให้นักเรียนเตรียมจัดแถวและอยู่ในท่าเตรียม (5 นาที)
4. ครูดำเนินการตามขั้นตอนของการเต้นแอโรบิคในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม (30 นาที)
5. ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม) (5 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ (5 นาที)
 - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จ
 - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม

การประเมินผล

1. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
2. สังเกตจากรอยยิ้มและสีหน้าของนักเรียน
3. สังเกตจากการสอบถาม

กิจกรรมที่ 3. อาหารเพิ่มความสุข

3.1 เมนูกล้วยๆ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้ร่วมกันทำอาหารจากกล้วยหอมซึ่งทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและกลุ่ม
2. เพื่อให้นักเรียนได้รับประทานกล้วยในรูปแบบที่หลากหลาย
3. เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประทานกล้วยหอม เนื่องจากกล้วยหอมมีโพแทสเซียมและวิตามินในกล้วยหอมช่วยลดความดันเลือดให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ จึงทำให้ร่างกายลดระดับความตึงเครียดลงด้วย ซึ่งจะทำให้นักเรียนมีความสุขได้

สื่อที่ใช้

1. กล้วยหอม
2. อุปกรณ์ในการทำอาหาร
3. วิธีหรือขั้นตอนในการทำเมนูกล้วยๆ

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คนและร่วมกันครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต พร้อมทั้งสร้างสรรค์เมนูที่นำกล้วยหอมมาเป็นวัตถุดิบหลัก (10 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เสียงกลับ)
3. ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่ม (5 นาที)
4. ให้นักเรียนช่วยกันลงมือทำเมนูกล้วยๆ ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด (20 นาที)
5. ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม (10 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้ (5 นาที)
 - ประโยชน์ที่ได้รับ
 - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ

การประเมินผล

1. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
2. สังเกตรอยยิ้มและความสนุกสนานของนักเรียน
3. ใช้การสอบถามความรู้สึก

3.2 ผลไม้คลายเครียด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้ร่วมกันทำอาหารจากผลไม้ที่ตนเองชอบซึ่งทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและกลุ่ม
2. เพื่อให้นักเรียนได้รับประทานผลไม้ในรูปแบบที่หลากหลาย
3. เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประทานผลไม้ เนื่องจากเป็นผลไม้ที่มีวิตามินต่างๆมากมาย ซึ่งวิตามินซีช่วยลดฮอร์โมนความเครียดและเพิ่มให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานดีขึ้น

สื่อที่ใช้

1. อุปกรณ์ในการทำอาหาร
2. วิธีหรือขั้นตอนในการทำเมนูผลไม้คลายเครียด

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิโบโต พร้อมทั้งสร้างสรรค์เมนูที่นำผลไม้ตระกูลเบอร์รี่มาเป็นวัตถุดิบหลัก (10 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง (เฉียงกลับ)
3. ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่ม (5 นาที)
4. ให้นักเรียนช่วยกันลงมือทำเมนูผลไม้คลายเครียด ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด (20 นาที)
5. ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกินความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม (10 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้ (5 นาที)
 - ประโยชน์ที่ได้รับ
 - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ

การประเมินผล

1. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
2. สังเกตรอยยิ้มและความสนุกสนานของนักเรียน
3. ใช้การสอบถามความรู้สึก

3.3 เมนูฟักทอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้ร่วมกันทำอาหารที่ทำจากฟักทองซึ่งทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและกลุ่ม

2. เพื่อให้นักเรียนได้รับประทานผักทองในรูปแบบที่หลากหลาย
3. เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประทานผักทอง เนื่องจากเป็นอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนซึ่งช่วยให้สมองหลังสารสื่อประสาทเซโรโทนินที่ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ ลดความวิตกกังวล ลดความโกรธและความซึมเศร้า

สื่อที่ใช้

1. ผักทอง
2. อุปกรณ์ในการทำอาหาร
3. วิธีหรือขั้นตอนในการทำเมนูผักทอง

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คนและร่วมกันตั้งเป้าหมายของกลุ่ม พร้อมทั้งสร้างสรรค์เมนูที่น่ากลัวยหอมมาเป็นวัตถุดิบหลัก (10 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เถียงกลับ)
3. ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่ม(5 นาที)
4. ให้นักเรียนช่วยกันลงมือทำเมนูผักทอง ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด (20 นาที)
5. ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม (10 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้ (5 นาที)
 - ประโยชน์ที่ได้รับ
 - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ

การประเมินผล

1. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
2. สังเกตรอยยิ้มและความสนุกสนานของนักเรียน
3. ใช้การสอบถามความรู้สึก

กิจกรรมที่ 4. สร้างสัมพันธภาพที่ดี

4.1 เกมกลุ่มสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนเกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและกลุ่ม
2. เพื่อให้นักเรียนได้ทำความรู้จักกัน
3. เพื่อให้นักเรียนได้เตรียมความพร้อมที่จะทำกิจกรรมร่วมกัน

สื่อที่ใช้

1. รูปภาพ
2. กระดาษ
3. ดินสอ ปากกา
4. ของรางวัล

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักเรียนแนะนำตัวทีละคน ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต (10 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เถียงกลับ)
3. ให้นักเรียนเขียนลักษณะรูปร่าง นาดตา ลักษณะเด่นของตนเอง ลงในกระดาษที่ครูแจกให้ แล้วนำกระดาษที่เขียนเสร็จแล้วไปใส่ไว้ในกล่อง (5 นาที)
4. ให้นักเรียนจับกระดาษในกล่อง(ถ้าได้กระดาษตัวเองให้เปลี่ยนใหม่) เมื่อได้กระดาษแล้วให้นักเรียนตามหาเจ้าของกระดาษแล้วถามเข้าว่า “ใช่กระดาษของเขาไหม ถ้าไม่ใช่ให้หาจนกว่าจะพบเจ้าของกระดาษ แต่ถ้าเจอเจ้าของกระดาษแล้วให้ทำความรู้จัก” (15 นาที)
5. ให้นักเรียนคนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ แบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม พร้อมเลือกตัวแทนกลุ่มออกมา กลุ่มละ 1 คน ให้ออกมานั่งหน้าห้องโดยหันหน้าไปหาเพื่อนๆ แล้วเพื่อนๆจะมีหน้าที่ใบรูปภาพที่เห็น(ห้ามพูดชื่อภาพ) ให้คนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ โดยจะได้รับคะแนนถ้าทายถูก ภาพละ 1 คะแนน กลุ่มที่ได้คะแนนมากกว่าจะได้รับรางวัลและคำชมจากครูและเพื่อน (15 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้ (5 นาที)
 - ประโยชน์ที่ได้รับ
 - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ

การประเมินผล

1. สังเกตการมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลและกลุ่มบุคคล
2. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
3. สังเกตจากรอยยิ้ม สีหน้าที่บ่งบอกความรู้สึกของนักเรียน

กิจกรรมที่ 5. สร้างเป้าหมายในชีวิต

6.1 อาชีพที่ใฝ่ฝัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้มีเป้าหมายที่ชัดเจน
2. เพื่อให้นักเรียนมีแรงบันดาลใจในการมุ่งไปสู่เป้าหมายในชีวิต
3. เพื่อให้นักเรียนรู้จักการวางแผนชีวิต

สื่อที่ใช้

1. กระดาษ A4
2. ปากกา ดินสอ ยางลบ สี

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเอง ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบิต (10 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง(เสียงกลับ)
3. ให้นักเรียนเตรียมอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมให้พร้อม
4. ครูตั้งคำถาม“อาชีพที่นักเรียนใฝ่ฝัน” พร้อมให้นักเรียนพับกระดาษ A4 แบ่งให้เป็น 4 ส่วน (20 นาที)
 ในส่วนที่ 1 ให้นักเรียนเขียนอาชีพที่ใฝ่ฝัน
 ในส่วนที่ 2 ให้นักเรียนวาดรูปอาชีพที่ใฝ่ฝัน
 ในส่วนที่ 3 เขียนวิธีหรือแนวทางที่จะไปสู่อาชีพที่ใฝ่ฝัน
 ในส่วนที่ 4 เขียนตามความเป็นจริงว่าตอนนี้ทำตามวิธีหรือแนวทางในส่วนที่ 3 หรือยัง ถ้าทำแล้วนักเรียนคิดว่าตนเองจะประสบผลสำเร็จไหม และถ้ายังไม่ได้ทำนักเรียนจะทำตามวิธีการหรือแนวทางนั้นหรือไม่
 (เขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้นักเรียนทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิต)
5. ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น (10 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ (10 นาที)
 - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จ
 - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน

2. สังเกตรอยยิ้มและความสนุกสนานของนักเรียน
3. สังเกตจากความใส่ใจและสนใจในการทำกิจกรรม

กิจกรรมที่ 6. คิดบวกเชื่อมั่น

6.1 มองมุมกลับปรับมุมมอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ นักเรียนสามารถเข้าใจมุมมองของผู้อื่น
2. เพื่อให้ นักเรียนสามารถตัดสินใจเลือกมุมมองหรือความคิดที่เป็นบวก
3. เพื่อให้ ผู้เรียนมีความเชื่อมั่นในความคิดที่เป็นบวก

สื่อที่ใช้

1. รูปภาพที่มองได้หลายมุมมอง
2. กระดาษA4
3. ปากกา ดินสอ
4. คลิปวิดีโอของคน que คิดบวกแล้วประสบผลสำเร็จในชีวิต

ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบิตโต เป้าหมาย : ฝึกคิดให้หลากหลายมุมมอง (5 นาที)
2. ให้นักเรียนจัดการกับความคิขของตนเอง(เสียงกลับ)
3. ให้นักเรียนดูภาพที่สามารถมองได้หลายมุม (15 นาที)
ครูถามว่า “นักเรียนเห็นภาพอะไรบ้าง” ให้นักเรียนช่วยกันตอบพร้อมทั้งเขียนคำตอบลงในกระดาษA4 ที่ครูแจกให้
4. ครูอ่านคำตอบของนักเรียนแล้วครูให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น และครูอธิบายเพิ่มเติมในเรื่องมุมมองต่างๆเพื่อให้ผู้เรียนรู้ว่าการคิดบวก คิดลบต่างกันและมีผลอย่างไรบ้าง (15 นาที)
5. ให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคน que คิดบวกแล้วประสบผลสำเร็จเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการคิดบวก (10 นาที)
6. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ (5 นาที)
 - นักเรียนได้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้
 - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำการกิจกรรมเสร็จ
 - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม

การประเมินผล

1. สังเกตการให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
2. สังเกตรอยยิ้มและความสนุกสนานของนักเรียน
3. สังเกตจากงานที่ทำและการตอบคำถาม



ข-2 ตารางการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์

ลำดับที่/ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
1/1	กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่ดี	<ol style="list-style-type: none"> 1) ให้นักเรียนแนะนำตัวทีละคน พร้อมร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำในเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมนี้ 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนเขียนลักษณะรูปร่าง นาดตา ลักษณะเด่นของตนเอง ลงในกระดาษที่ครูแจกให้แล้วนำกระดาษที่เขียนเสร็จแล้วไปใส่ไว้ในกล่อง 4) ให้นักเรียนคนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม พร้อมเลือกตัวแทนกลุ่มออกมา กลุ่มละ 1 คน ให้ออกมานั่งหน้าห้องโดยหันหน้าไปหาเพื่อนๆ แล้วเพื่อนๆจะมีหน้าที่ใบรูปภาพที่เห็น (ห้ามพูดชื่อภาพ) ให้คนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ โดยจะได้รับคะแนนเมื่อตอบถูกภาพละ 1 คะแนน กลุ่มที่ได้คะแนนมากกว่าจะได้รับรางวัลและคำชมจากครูและเพื่อน โดยจับฉลากจากกล่องขึ้นมา วันละ 3 ใบ 5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้
	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูตั้งคำถาม“อาชีพที่นักเรียนใฝ่ฝัน” พร้อมให้นักเรียนพับกระดาษ A4 แบ่งให้เป็น 4 ส่วน (20 นาที) <ul style="list-style-type: none"> - ในส่วนที่ 1 ให้นักเรียนเขียนอาชีพที่ใฝ่ฝัน - ในส่วนที่ 2 ให้นักเรียนวาดรูปอาชีพที่ใฝ่ฝัน 2) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้ Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
1/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<p>3) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <p>4) นักเรียนตอบคำถามว่ามีความรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรม</p> <p>5) นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม</p> <p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมาย สิ่งที่จะต้องทำในกิจกรรม และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิไบโต</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและอยู่ในท่าเตรียม</p> <p>4) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของโยคะในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม (โยคะแบบทำยืน เช่น ท่าภูเขา ท่าต้นไม้ ท่าไหว้พระอาทิตย์)</p> <p>5) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม)</p> <p>6) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนคิดว่าได้ความรู้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้ - นักเรียนคิดว่ามีความรู้อะไรบ้างที่ยังไม่เคยรู้มาก่อน - หลังจากทำกิจกรรมนักเรียนมีความรู้สึกอย่างไร
1/3	กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข	<p>1) ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คนและร่วมกันครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และ</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		<p>เลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิบโต พร้อมทั้ง สร้างสรรค์เมนูที่น่ากลัวยหอมมาเป็นวัตถุดิบหลัก</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้ เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่มและช่วยกันลง มือทำเมนูกล้วยๆ ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด 4) ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกิน ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม 5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ประโยชน์ที่ได้รับ - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อทำกิจกรรมนี้สำเร็จ
2/1	กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำและ เลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิบโต 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนชมคลิปวิดีโอวัยรุ่นยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ สุขภาพ (ความสะอาดของร่างกายตนเอง) แล้วร่วมกันระดม ความคิดเห็นต่อประเด็นคำถามต่อไปนี้ พฤติกรรมที่ไม่ดีของต่อมီးอะไรบ้าง <ul style="list-style-type: none"> - ควรเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรบ้าง - ผลของการเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นอย่างไร 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลรักษา ความสะอาดของร่างกายที่ถูกต้อง 5) ตรวจร่างกายนักเรียน ได้แก่ ตรวจเล็บ(มือ,เท้า) ตรวจงูงเท้า(ความสะอาด) ตรวจผม ตรวจฟัน และ ตรวจความสะอาดของเครื่องแต่งกายและให้ Feedback นักเรียนแต่ละคน พร้อมทั้งให้นักเรียนไป ปรับปรุงและนัดหมายตรวจร่างกายอีกครั้ง

ลำดับที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<ol style="list-style-type: none"> 1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายอาชีพของตนเอง และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบแล้ว ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 2) ครูตั้งคำถาม“อาชีพที่นักเรียนใฝ่ฝัน” พร้อมให้นักเรียนพับกระดาษ A4 แบ่งให้เป็น 4 ส่วน (ต่อ) <ul style="list-style-type: none"> - ในส่วนที่ 3 เขียนวิธีหรือแนวทางที่จะไปสู่อาชีพที่ใฝ่ฝัน - ในส่วนที่ 4 เขียนตามความเป็นจริงว่าตอนนี้ทำตามวิธีหรือแนวทางในส่วนที่ 3 หรือยัง ถ้าทำแล้วนักเรียนคิดว่าตนเองจะประสบผลสำเร็จไหม และถ้ายังไม่ได้ทำนักเรียนจะทำตามวิธีการหรือแนวทางนั้นหรือไม่ ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น 3) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ 4) นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จแล้วนักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม
2/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมาย สิ่งที่จะต้องทำในกิจกรรม และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิบโต 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของโยคะในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม (โยคะแบบทำนั่ง) 4) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม) 5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้

ลำดับที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
2/3	กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น	<p>- นักเรียนมีความรู้สึกหลังจากทำกิจกรรมอย่างไร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบิตโต เป้าหมาย : ฝึกคิดให้หลากหลายมุมมอง 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนดูภาพที่สามารถมองได้หลายมุม ครูถามว่า “นักเรียนเห็นภาพอะไรบ้าง” ให้นักเรียนช่วยกันตอบพร้อมทั้งเขียนคำตอบลงในกระดาษ A4 ที่ครูแจกให้ 4) ครูอ่านคำตอบของนักเรียนแล้วครูให้ Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น และครูอธิบายเพิ่มเติมในเรื่องมุมมองต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนรู้ว่าการคิดบวก คิดลบต่างกัน และมีผลอย่างไรบ้าง 5) นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม
3/1	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<ol style="list-style-type: none"> 1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเองที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบแล้ว ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 2) ครูตั้งคำถาม “อาชีพที่นักเรียนใฝ่ฝัน” พร้อมให้นักเรียนพับกระดาษ A4 แบ่งให้เป็น 4 ส่วน <ul style="list-style-type: none"> - ในส่วนที่ 1 ให้นักเรียนเขียนอาชีพที่ใฝ่ฝัน - ในส่วนที่ 2 ให้นักเรียนวาดรูปอาชีพที่ใฝ่ฝัน - ในส่วนที่ 3 เขียนวิธีหรือแนวทางที่จะไปสู่อาชีพที่ใฝ่ฝัน - ในส่วนที่ 4 เขียนตามความเป็นจริงว่าตอนนี้ทำตามวิธีหรือแนวทางในส่วนที่ 3 หรือยัง ถ้าทำ

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		<p>แล้วนักเรียนคิดว่าตนเองจะประสบผลสำเร็จไหม และถ้ายังไม่ได้ทำนักเรียนจะทำตามวิธีการหรือแนวทางนั้นหรือไม่ (เขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้จะทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิต)</p> <p>3) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น</p> <p>4) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จแล้ว - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม
3/2	กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี	<p>1) นักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำในคาบนี้</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนคนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ แบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม พร้อมเลือกตัวแทนกลุ่มออกมา กลุ่มละ 1 คน ให้ออกมานั่งหน้าห้องโดยหันหน้าไปหาเพื่อนๆ แล้วเพื่อนๆจะมีหน้าที่ใบรูปภาพที่เห็น (ห้ามพูดชื่อภาพ) ให้คนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ โดยจะได้รับคะแนนเมื่อตอบถูก ภาพละ 1 คะแนน กลุ่มที่ได้คะแนนมากกว่าจะได้รับรางวัลและคำชมจากครูและเพื่อน โดยจับฉลากจากกล่องขึ้นมา วันละ 3 ใบ</p> <p>4) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้</p>
3/3	กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข	<p>1) ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คนและร่วมกันตั้งเป้าหมายของกลุ่ม พร้อมทั้งสร้างสรรค์เมนูที่นำ</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		<p>กล้วยหอมมาเป็นวัตถุดิบหลักให้แตกต่างจากคาบที่ผ่านมา</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่มให้นักเรียนช่วยกันลงมือทำเมนู ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด 4) ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม 5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้ง นี้ ประโยชน์ที่ได้รับ <ul style="list-style-type: none"> - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ
4/1	กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำและเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิโบโต 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนชมภาพและคลิปวิดีโอข่าว (พฤติกรรมดูแลสุขภาพห้องนอน) แล้วร่วมกันระดมความคิดเห็นต่อประเด็นคำถามต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมที่ไม่ดีมีอะไรบ้าง - ควรเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรบ้าง - ผลของการเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นอย่างไร 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพห้องนอนที่ถูกต้อง 5) ตรวจร่างกายนักเรียน ได้แก่ ตรวจเล็บ(มือ,เท้า) ตรวจถุงเท้า(ความสะอาด) ตรวจผม ตรวจฟัน และตรวจความสะอาดของเครื่องแต่งกายและให้ Feedback นักเรียนแต่ละคน พร้อมทั้งให้นักเรียนไปปรับปรุงและนัดหมายตรวจร่างกายอีกครั้ง

ลำดับที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<ol style="list-style-type: none"> 1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเองในคาบนี้ และฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต พร้อมทั้งจัดการกับความคิดของตนเอง 2) เขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้นักเรียนทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิต 3) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันทีเพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น 4) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ 5) นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จแล้วนักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม
4/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมาย สิ่งที่จะต้องทำในกิจกรรม และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเองและเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและอยู่ในท่าเตรียม 3) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของโยคะในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม (โยคะแบบรวมท่า ยืน นั่ง นอน) 4) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม) 5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนคิดว่าได้ความรู้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้ - นักเรียนคิดว่ามีความรู้อะไรบ้างที่ยังไม่เคยรู้มา

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		<p style="text-align: center;">ก่อน</p> <p>6) นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อทำกิจกรรมเสร็จ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิมนะ เป้าหมาย : ฝึกคิดให้หลากหลายมุมมอง และให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>4/3 กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น</p> <p>1) ให้นักเรียนดูภาพที่สามารถมองได้หลายมุม แล้วครูถามว่า “นักเรียนเห็นภาพอะไรบ้าง” ให้นักเรียนช่วยกันตอบ</p> <p>2) ครูอ่านคำตอบของนักเรียนแล้วครูให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น และครูอธิบายเพิ่มเติมในเรื่องมุมมองต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนรู้ว่าการคิดบวก คิดลบต่างกันและมีผลอย่างไรบ้าง</p> <p>3) ให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคนที่คิดบวกแล้วประสบความสำเร็จเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการคิดบวก</p> <p>ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p>
5/1	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<p>1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของในคาบนี้ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบแล้ว พร้อมกับให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>2) นักเรียนเขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้ นักเรียนทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิต</p> <p>3) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น</p> <p>4) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
	กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ ภาพที่ดี	<p>5) นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมแล้ว นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม</p> <p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนเขียนลักษณะรูปร่าง นาดตา ลักษณะเด่น ของตนเอง ลงในกระดาษที่ครูแจกให้แล้วนำกระดาษ ที่เขียนเสร็จแล้วไปใส่ไว้ในกล่อง</p> <p>4) ให้นักเรียนคนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ แบ่งกลุ่ม ออกเป็น 2 กลุ่ม พร้อมเลือกตัวแทนกลุ่มออกมา กลุ่มละ 1 คน ให้ออกมานั่งหน้าห้องโดยหันหน้าไป หาเพื่อนๆ แล้วเพื่อนๆจะมีหน้าที่ใบรูปภาพที่เห็น (ห้ามพูดชื่อภาพ) ให้คนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ โดยจะได้รับคะแนนถ้าทายถูก ภาพละ 1 คะแนน กลุ่มที่ได้คะแนนมากกว่าจะได้รับรางวัลและคำชม จากครูและเพื่อน</p>
5/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<p>5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้ง นี้</p> <p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และ เลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบิต เป้าหมาย : สามารถเต้นแอโรบิคได้อย่างสนุกสนาน</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของการเต้นแอโรบิคในแต่ละ ท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม</p> <p>4) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม)</p> <p>5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำ กิจกรรมครั้งนี้</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
5/3	กิจกรรมอาหารเพิ่ม ความสุข	<ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จ - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม <ol style="list-style-type: none"> 1) ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คน ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต พร้อมทั้งสร้างสรรค์เมนูที่นำผลไม้ตระกูลเบอร์รี่มาเป็นวัตถุดิบหลัก 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่ม 4) ให้นักเรียนช่วยกันลงมือทำเมนูผลไม้คลายเครียด ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด 5) ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม 6) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้ <p style="text-align: center;">จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p style="text-align: center;">CHULALONGKORN UNIVERSITY</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประโยชน์ที่ได้รับ - รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ
6/1	กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำและเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนชมภาพและคลิปวิดีโอ (พฤติกรรมดูแลสุขภาพห้องความสะอาดบ้าน) แล้วร่วมกันระดมความคิดเห็นต่อประเด็นคำถามต่อไปนี้ <ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมที่ไม่ดีมีอะไรบ้าง - ควรเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรบ้าง - ผลของการเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นอย่างไร 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
	<p>กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต</p>	<p>สะอาดบ้านที่ถูกต้อง</p> <p>5) ตรวจร่างกายนักเรียน ได้แก่ ตรวจเล็บ(มือ,เท้า) ตรวจจุกเท้า(ความสะอาด) ตรวจผม ตรวจฟัน และตรวจความสะอาดของเครื่องแต่งกายและให้ Feedback นักเรียนแต่ละคน พร้อมทั้งให้นักเรียนไปปรับปรุงและนัดหมายตรวจร่างกายอีกครั้ง</p> <p>1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเอง และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบแล้ว ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>2) นักเรียนเขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้จะทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิต</p> <p>3) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับ</p> <p>4) ทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากขึ้น</p> <p>5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จ แล้วนักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม</p>
6/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบ เป้าหมาย : สามารถเดินแอโรบิคได้อย่างสนุกสนาน</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนเตรียมจัดแถวและอยู่ในท่าเตรียม</p> <p>4) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของการเดินแอโรบิคในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
6/3	กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น	<p>5) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม)</p> <p>6) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรม - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม <p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดบโต เป้าหมาย : ฝึกคิดให้หลากหลายมุมมอง</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนดูภาพที่สามารถมองได้หลายมุม</p> <p>4) ครูถามว่า “นักเรียนเห็นภาพอะไรบ้าง” ให้นักเรียนช่วยกันตอบพร้อมทั้งเขียนคำตอบลงในกระดาษ A4 ที่ครูแจกให้</p> <p>5) ครูอ่านคำตอบของนักเรียนแล้วครูให้ Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น และครูอธิบายเพิ่มเติมในเรื่องมุมมองต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนรู้ว่าการคิดบวก คิดลบต่างกันและมีผลอย่างไรบ้าง</p> <p>6) ให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคน que คิดบวกแล้ว</p> <p>7) ประสพผลสำเร็จเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการคิดบวก</p> <p>8) ให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคน que คิดบวกแล้ว</p> <p>9) ประสพผลสำเร็จเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการคิดบวก</p> <p>10) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนได้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้ - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จ

ลำดับที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		- นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ไหม
7/1	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<ol style="list-style-type: none"> 1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเอง ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบแล้ว ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 2) นักเรียนเขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้ นักเรียนทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายในชีวิต) 3) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น 4) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้ 5) นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จแล้วนักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ไหม
ดี	กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี	<ol style="list-style-type: none"> 1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ 2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง 3) ให้นักเรียนเขียนลักษณะรูปร่าง นาดตา ลักษณะเด่นของตนเอง ลงในกระดาษที่ครูแจกให้แล้วนำกระดาษที่เขียนเสร็จแล้วไปใส่ไว้ในกล่อง 4) ให้นักเรียนคนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ แบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม พร้อมเลือกตัวแทนกลุ่มออกมา กลุ่มละ 1 คน ให้ออกมานั่งหน้าห้องโดยหันหน้าไปหาเพื่อนๆ แล้วเพื่อนๆจะมีหน้าที่ใบรูปภาพที่เห็น (ห้ามพูดชื่อภาพ) ให้คนที่นั่งอยู่หน้าห้องเป็นคนตอบ โดยจะได้รับคะแนนถ้าทายถูก ภาพละ 1 คะแนน กลุ่มที่ได้คะแนนมากกว่าจะได้รับรางวัลและคำชมจากครูและเพื่อน

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
7/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<p>5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี</p> <p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบ เป้าหมาย : สามารถเดินแอโรบิคได้อย่างสนุกสนาน</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนเตรียมจัดแถวและอยู่ในท่าเตรียม</p> <p>4) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของการเดินแอโรบิคในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม</p> <p>5) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม)</p> <p>6) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จ - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม
7/3	กิจกรรมอาหารเพิ่มความสุข	<p>1) ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 5 คนและร่วมกันครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิบท พร้อมทั้งสร้างสรรค์เมนูที่น่ากลัวยหอมมาเป็นวัตถุดิบหลัก</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนศึกษาขั้นตอนและวิธีการทำอาหารให้เข้าใจแล้วแบ่งหน้าที่กันภายในกลุ่ม ให้นักเรียนช่วยกันลงมือทำเมนูกลัวยๆ ให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด</p> <p>4) ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนกันชิมระหว่างกลุ่มเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม</p> <p>5) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี</p> <p>6) ประโยชน์ที่ได้รับ</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
8/1	กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	<p>7) รู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อร่วมกันทำกิจกรรมนี้สำเร็จ</p> <p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำและเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเดิบโต</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนชมภาพและคลิปวิดีโอ (พฤติกรรมกรรมการดูแลห้องนอน) แล้วร่วมกันระดมความคิดเห็นต่อประเด็นคำถามต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมที่ไม่ดีมีอะไรบ้าง - ควรเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรบ้าง - ผลของการเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นอย่างไร <p>4) ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลห้องนอนที่ถูกต้อง</p> <p>5) ตรวจร่างกายนักเรียน ได้แก่ ตรวจเล็บ(มือ,เท้า)</p> <p>6) ตรวจถุงเท้า(ความสะอาด) ตรวจผม ตรวจฟัน และตรวจความสะอาดของเครื่องแต่งกายและให้ Feedback นักเรียนแต่ละคนพร้อมทั้งให้นักเรียนไปปรับปรุงและนัดหมายตรวจร่างกายอีกครั้ง</p>
	กิจกรรมสร้างเป้าหมายในชีวิต	<p>1) ให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเอง ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบแล้ว ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>2) นักเรียนเขียนตามความเป็นจริงว่าตอนนี้ทำตามวิธีหรือแนวทางในส่วนที่ 3 หรือยัง ถ้าทำแล้วนักเรียนคิดว่าตนเองจะประสบผลสำเร็จไหม และถ้ายังไม่ได้ทำนักเรียนจะทำตามวิธีการหรือแนวทางนั้นหรือไม่ (เขียนตารางเป้าหมายในชีวิตทุกวัน ว่าในวันนี้ฉันทำอะไรบ้างที่สามารถส่งผลต่อการที่จะไปสู่เป้าหมายใน</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		<p>ชีวิต)</p> <p>3) ครูอ่านผลงานนักเรียนและให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจ มากยิ่งขึ้น</p> <p>4) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <p>5) นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรมเสร็จแล้วนักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม</p>
8/2	กิจกรรมออกกำลังกาย	<p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบ เป้าหมาย : สามารถเต้นแอโรบิคได้อย่างสนุกสนาน</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเอง</p> <p>3) ให้นักเรียนเตรียมจัดแถวและอยู่ในท่าเตรียม</p> <p>4) ครูดำเนินการตามขั้นตอนของการเต้นแอโรบิคในแต่ละท่าและให้นักเรียนปฏิบัติตาม</p> <p>5) ครูให้ Feedback เช่น คำชม คำที่สร้างแรงบันดาลใจ (ชื่นชมในความพยายาม)</p> <p>6) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรม - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม
8/3	กิจกรรมคิดบวกเชื่อมั่น	<p>1) ครูและนักเรียนร่วมกันตั้งเป้าหมายที่จะต้องทำ และเลือกที่จะฟังเสียงตามความคิดแบบเติบโต เป้าหมาย : ฝึกคิดให้หลากหลายมุมมอง</p> <p>2) ให้นักเรียนจัดการกับความคิดของตนเองให้นักเรียนดูภาพที่สามารถมองได้หลาย</p> <p>3) ครูถามว่า “นักเรียนเห็นภาพอะไรบ้าง” ให้นักเรียน</p>

ลำดับที่ ที่/ ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม
		<p>ช่วยกันตอบพร้อมทั้งเขียนคำตอบลงในกระดาษA4 ที่ครูแจกให้</p> <p>4) ครูอ่านคำตอบของนักเรียนแล้วครูให้Feedback กลับทันที เพื่อเพิ่มกำลังใจให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจมากยิ่งขึ้น และครูอธิบายเพิ่มเติมในเรื่องมุมมองต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนรู้ว่าการคิดบวก คิดลบ ต่างกันและมีผลอย่างไรบ้าง</p> <p>5) ให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอของคนที่คิดบวกแล้วประสบผลสำเร็จเพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการคิดบวก</p> <p>6) ให้นักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ที่ได้ในการทำกิจกรรมครั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นักเรียนได้อะไรบ้างจากการทำกิจกรรมครั้งนี้ - นักเรียนรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากที่ทำกิจกรรม - นักเรียนสามารถทำตามเป้าหมายที่วางไว้ไหม

ข-3 แบบประเมินความสุข

แบบประเมินความสุข

ส่วนที่ 1 ส่วนคำถามที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุปีเดือน

3. ท่านจบการศึกษาสูงสุดในระดับใด (ไม่รวมระดับการศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษา)

1. ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า 2. ม.1

3. ม.2 4. ม.3

5. อื่นๆ ระบุ.....

4. สถานภาพสมรส

1. โสด

2. แต่งงานและอยู่ร่วมกัน

3. แต่งงานแต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน

4. อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงาน

5. หม้าย

6. หย่า/แยกทาง/เลิกกัน

ส่วนที่ 2 ส่วนคำถามที่เป็นแบบประเมินความสุขของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับตัวนักเรียนมากที่สุด

ให้นักเรียนสำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อากาหรือความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด และตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวนักเรียนมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ไม่เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ
เล็กน้อย	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย
มาก	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก
มากที่สุด	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด

ด้าน	ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
ความรู้สึกที่ดี	1	นักเรียนรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (+)				
	2	นักเรียนรู้สึกภูมิใจในตนเอง (+)				
	3	นักเรียนรู้สึกสบายใจ (+)				
	4	นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ดี (+)				
	5	นักเรียนรู้สึกมีความสุขมาก (+)				
ความรู้สึกที่ไม่ดี	6	นักเรียนรู้สึกเบื่อหน่ายต่อแท้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน (-)				
	7	นักเรียนรู้สึกผิดหวังในตนเอง (-)				
	8	นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความทุกข์ (-)				
	9	นักเรียนไม่เคยตื่นนอนด้วยความรู้สึกกว่าตนเองได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ (-)				
	10	นักเรียนรู้สึกว่าฉันเป็นคนสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง (-)				
	11	นักเรียนรู้สึกไม่ค่อยพอใจในสิ่งที่ฉันเป็นอยู่ (-)				
สมรรถภาพจิตใจ	12	นักเรียนสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) (+)				
	13	นักเรียนมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงที่เกิดขึ้น (+)				
	14	นักเรียนมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต (+)				
การเห็นคุณค่าในตนเอง	15	นักเรียนรู้สึกว่าตนเองมีพลังมากมายในการทำสิ่งต่างๆ (+)				
	16	นักเรียนไม่คิดว่าตนเองเป็นคนที่น่าสนใจ (+)				
	17	นักเรียนพบว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นเรื่องน่าสนุก (+)				
	18	นักเรียนรู้สึกว่าชีวิตเป็นของมีค่าอย่างยิ่ง (+)				

ด้าน	ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
การมองโลก ในแง่ดี	19	นักเรียนคิดว่าอนาคตของฉันอาจเจอสิ่งที่ยุ่งยากและลำบาก (-)				
	20	นักเรียนคิดว่าโลกเป็นที่ที่ไม่ค่อยน่าอยู่ (-)				
	21	นักเรียนรู้สึกว่สิ่งต่างๆรอบตัวมีแต่สิ่งที่ดี (+)				
	22	นักเรียนมักจะประสบแต่เรื่องที่ดีๆ ในชีวิตเสมอ (+)				
	23	นักเรียนมักจะมีความทรงจำที่ไม่ค่อยมีความสุข นักในอดีตที่ผ่านมา (-)				
ความเชื่อมั่น ใน ความสามารถ ตนเอง	24	นักเรียนรู้สึกว่าฉันไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้ (+)				
	25	นักเรียนรู้สึกว่าตนเองสามารถจัดการกับสิ่ง ต่างๆ ในชีวิตได้ (+)				
	26	นักเรียนพบว่ามันไม่ถ่ยนักที่จะตัดสินใจอะไรซัก อย่าง (-)				
สัมพันธ์ภาพ ต่อบุคคลอื่น และเห็นอก เห็นใจผู้อื่น	27	นักเรียนใส่ใจผู้คนรอบข้างเป็นอย่างมาก (+)				
	28	นักเรียนมีความอบอุ่นเป็นมิตรให้กับทุกคนที่ฉัน รู้จัก (+)				
	29	นักเรียนมักจะเป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมกับ กิจกรรมต่างๆเสมอ (+)				
	30	นักเรียนรู้สึกไม่สนุกสนานกับผู้คนรอบข้าง (-)				
ความ กระตือรือร้น กับสิ่งต่างๆใน ชีวิต	31	นักเรียนเป็นคนหัวเราะง่าย (+)				
	32	นักเรียนชอบทำให้ผู้อื่นร่าเริงมีความสุขอยู่เสมอ (+)				
	33	นักเรียนรู้สึกกระตือรือร้นกับสิ่งต่างๆ อย่าง เต็มที่ (+)				
	34	บ่อยครั้งที่นักเรียนมักจะพบเจอกับสิ่งที่ทำให้ สนุกสนานและรื่นรมย์ (+)				

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติของแบบวัดความสุขนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การให้คะแนน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

1	2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18
21	22	24	25	27	28	29	31	32	33	34	

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย 0 คะแนน

เล็กน้อย 1 คะแนน

มาก 2 คะแนน

มากที่สุด 3 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ

6	7	8	9	10	11	19	20	23	26	30
---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย 3 คะแนน

เล็กน้อย 2 คะแนน

มาก 1 คะแนน

มากที่สุด 0 คะแนน

เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 78 - 102 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)

คะแนน 51 - 77 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

คะแนน 50 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

ภาคผนวก ค
ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- ค-1 ผลการตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโต
ร่วมกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
- ค-2 ผลการตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความสุข

ค-1 ผลการตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กรอบความคิดแบบเติบโตร่วมกับ
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์

ตาราง ค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกิจกรรมที่ 1 การดูแลสุขภาพ

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1.1 การดูแล ความสะอาด ด้านร่างกาย	1. ชื่อกิจกรรม	1	1	1	-1	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	1	1	1	-1	1	3	0.6	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม							4	0.8	ใช้ได้
1.2 การล้าง มือให้ถูกวิธี	1. ชื่อกิจกรรม	1	0	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	1	0	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	1	0	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	0	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
รวม							3.2	0.64	ใช้ได้

ตาราง ค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกิจกรรมที่ 2 การออกกำลังกาย

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
2.1 ฟ่อน คลายด้วย โยคะ	1. ชื่อกิจกรรม	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม							4.8	0.96	0.96
2.2 ออก กำลังกาย ด้วยการเดิน แอโรบิก	1. ชื่อกิจกรรม	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม							3.8	0.76	ใช้ได้

ตาราง ค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกิจกรรมที่ 3 อาหารเพิ่มความสุข

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
3.1 เมนู กล้วยๆ (กล้วย หอม)	1. ชื่อกิจกรรม	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
รวม							3	0.6	ใช้ได้
3.2 ผลไม้ คลาย เครียด	1. ชื่อกิจกรรม	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
รวม							3	0.6	ใช้ได้
3.3 เมนู พักทอง	1. ชื่อกิจกรรม	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
รวม							3	0.6	ใช้ได้

ตาราง ค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกิจกรรมที่ 4 สร้างสัมพันธภาพ

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
4.1 เกมกลุ่ม สัมพันธ์	1. ชื่อกิจกรรม	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	0	1	1	1	3	0.6	ใช้ได้
รวม							3	0.6	ใช้ได้

ตาราง ค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกิจกรรมที่ 5 สร้างเป้าหมายในชีวิต

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
5.1 อาชีพที่ ใฝ่ฝัน	1. ชื่อกิจกรรม	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม							4	0.8	ใช้ได้

ตาราง ค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกิจกรรมที่ 6 คิดบวกเชื่อมั่น

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
6.1 มองมุม กลับปรับ มุมมอง	1. ชื่อกิจกรรม	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	2. วัตถุประสงค์	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	3. ขั้นตอนในการ ดำเนินกิจกรรม	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	4. สื่อที่ใช้	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
	5. การประเมินผล	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม							4	0.8	ใช้ได้
รวมทั้งหมด							35.7	0.7	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินความสุข

ข้อ ที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (R)					ผลรวมของคะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
2	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
3	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
4	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
5	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
รวม						25	1	ใช้ได้
6	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
7	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
9	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
10	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
11	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
รวม						27	0.93	ใช้ได้
12	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
13	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
14	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
รวม						15	1	ใช้ได้
15	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
16	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
17	0	1	0	1	1	3	0.6	ใช้ได้
18	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
รวม						16	0.8	ใช้ได้
19	0	1	1	0	1	3	0.6	ใช้ได้
20	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
21	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
22	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้

ข้อ ที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (R)					ผลรวมของคะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
23	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม						21	0.7	ใช้ได้
24	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
25	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
26	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม						13	0.8	ใช้ได้
27	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
28	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
29	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
30	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
รวม						19	0.95	ใช้ได้
31	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
32	0	1	1	1	1	4	0.8	ใช้ได้
33	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
34	1	1	1	1	1	5	1	ใช้ได้
รวม						18	0.9	ใช้ได้
รวมทั้งหมด						31	0.9	ใช้ได้

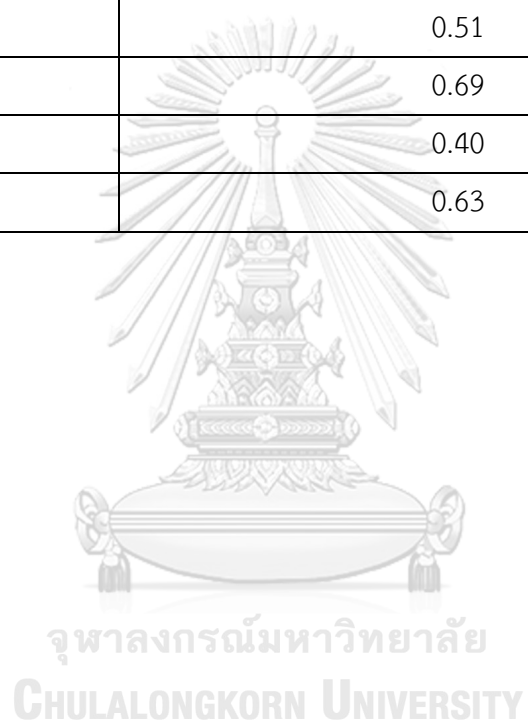
คุณภาพของแบบประเมินความสุข

ค่าความเที่ยงของแบบประเมินความสุข ด้านเจตคติ มีค่าเท่ากับ 0.83

ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ในช่วง 0.29 – 0.97

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.69
2	0.29
3	0.63
4	0.29
5	0.80
6	0.40
7	0.63
8	0.86
9	0.51
10	0.57
11	0.74
12	0.46
13	0.34
14	0.40
15	0.46
16	0.80
17	0.46
18	0.97
19	0.57
20	0.63
21	0.80
22	0.80
23	0.63
24	0.74

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
25	0.29
26	0.40
27	0.97
28	0.97
29	0.51
30	0.63
31	0.51
32	0.69
33	0.40
34	0.63



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกรรณก คำโกน เกิดเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2535 ที่จังหวัดศรีสะเกษ สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา เกียรตินิยมอันดับ 1 จาก คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2558 และศึกษาต่อหลักสูตรศาสตร รมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2559

