

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการพัฒนาหลักสูตร

การวิจัยเรื่อง การบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในระดับอุดมศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อนำวิธีการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตรระดับอุดมศึกษา การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการพัฒนาหลักสูตรได้นำเสนอในรูปของการบรรยาย ตาราง และแผนภูมิ โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย

1. ผลการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรระดับอุดมศึกษา
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสอบถามอาจารย์ผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสอบถามผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย

1. ผลการพัฒนาหลักสูตร (ฉบับร่าง)
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตรในชั้นต้น

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินหลักสูตร ประกอบด้วย

1. ผลการประเมินหลักสูตรจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ และผลการประเมินเอกสารหลักสูตร พร้อมเอกสารประกอบหลักสูตรจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ
2. ผลการปรับปรุงหลักสูตร (ฉบับทดลอง)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตร ประกอบด้วย

1. ผลการวิเคราะห์คะแนนการทดสอบก่อนเรียน
2. ผลการทดสอบสัมฤทธิ์ฐานการวิจัย
3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของกลุ่มทดลอง
4. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพัฒนาการทางการเรียนของกลุ่มทดลอง

ตอนที่ 5 ผลการพัฒนาหลักสูตร (ฉบับผลการวิจัย) ในแต่ละตอนมีรายละเอียด
ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตร

1. ผลการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรระดับอุดมศึกษา

ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรเฉพาะหลักสูตรระดับปริญญาตรีใน
ส่วนของหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปของมหาวิทยาลัยและสถาบันอุดมศึกษาที่มีฐานะเทียบเท่ามหา
วิทยาลัยทั้งของรัฐและเอกชน สรุปผลการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรได้ดังนี้

1.1 รายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ในทุกหลักสูตรไม่ปรากฏรายวิชา
ที่มีเนื้อหาสาระทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพไว้ในส่วนของวิชาบังคับ

1.2 มีรายวิชาที่มีเนื้อหาสาระทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่จัดเป็นราย
วิชาเบื้องต้นในหมวดวิชาเฉพาะแต่จัดให้เป็นวิชาเลือกได้ ลักษณะการจัดรายวิชาดังกล่าว
จัดเป็นรายวิชาเดี่ยว ๆ

1.3 หลักสูตรหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปของมหาวิทยาลัยบางแห่ง ได้มีการ
ปรับปรุงใหม่โดยมีวัตถุประสงค์ของการปรับปรุงหลักสูตร คือ เพื่อให้การจัดการเรียนการ
สอนหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปบรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร และการจัดการอุดมศึกษาอย่างแท้
จริง หลักสูตรของมหาวิทยาลัยที่ได้มีการปรับปรุง ได้แก่

- 1.3.1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ปรับปรุงหลักสูตรวิชา

พื้นฐานทั่วไปทั้งในส่วนของจุดมุ่งหมาย โครงสร้างหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะโครงสร้างหลักสูตรได้ปรับปรุงจากรายวิชาเดี่ยว ๆ มาจัดเป็นรายวิชาที่มีการบูรณาการเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกันเข้าด้วยกันมากขึ้น แต่จากรายวิชาที่ได้ปรับปรุงใหม่นี้ ยังไม่มีรายวิชาที่มีเนื้อหาสาระทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพบรรจุไว้ในส่วนของวิชาบังคับ

1.3.2 จุดีาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ปรับปรุงหลักสูตรหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป (วิชาพื้นฐานทั่วไป) โดยจัดให้มีรายวิชาที่มีเนื้อหาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพไว้ในหมวดวิชานี้ โดยจัดไว้เป็นรายวิชาเดี่ยว ๆ แต่หลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่นี้ยังมิได้ประกาศใช้

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านหลักสูตรและการสอน 4 ท่าน ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร ประมวลประเด็นสำคัญได้ดังนี้

(1) ด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ของการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรในระดับอุดมศึกษา แม้ว่าการศึกษาในระดับอุดมศึกษาส่วนหนึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคคลทางด้านวิชาชีพ ซึ่งต้องการความรู้ความชำนาญอย่างลึกซึ้งเฉพาะทางก็ตาม แต่การศึกษาอีกส่วนหนึ่งที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความเป็นคนที่สมบูรณ์คือ การศึกษาในส่วนของวิชาพื้นฐานทั่วไปนี้ต้องการความรู้ความเข้าใจจากเนื้อหาวิชาต่าง ๆ ในลักษณะที่เป็นสหวิทยาการ ในลักษณะเช่นนี้การบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรจึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการพัฒนาหลักสูตรอุดมศึกษาในส่วนนี้ เพราะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้บรรลุจุดมุ่งหมายของการ ศึกษาได้เป็นอย่างดี

(2) ลักษณะของหลักสูตรรายวิชาที่จะพัฒนาขึ้นใหม่ โดยพิจารณาเนื้อหา

ในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน ได้ให้ความเห็นว่า ควรใช้วิธีการบูรณาการเนื้อหาในการพัฒนาหลักสูตร เพราะเนื้อหาวิชาทางสุขภาพส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับ การดูแลสุขภาพสุขภาพของคนและสังคมสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีเนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันหลายวิชาในกลุ่มวิชาเดียวกันและเชื่อมโยงกับเนื้อหาสาระในสาขาวิชาอื่นด้วย จุดสำคัญของการบูรณาการเนื้อหา คือการผสมผสานเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน เช่น ผู้เรียนจะมีส่วนรับผิดชอบต่อสุขภาพของชุมชนและสังคมอย่างไร ดังนั้น หลักสูตรที่จะพัฒนาขึ้นจึงควรเป็นหลักสูตรระดับรายวิชาในหมวดวิชาสังคมศาสตร์ของหลักสูตรวิชาพื้นฐานทั่วไป

(3) รูปแบบของการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่า ควรใช้รูปแบบที่เริ่มจากปัญหา ก่อน คือกล่าวถึงสภาพที่เป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบัน เช่น สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีอาคารสิ่งปลูกสร้างเพิ่มขึ้นมากทำให้สถานที่อยู่กลางแจ้ง ก๊าซ มีน้อยลงหรือเกิดสภาพที่เป็นมลพิษเช่น อากาศเสีย น้ำเสีย สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของคนและสังคม ดังนั้นในการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรควรเริ่มจากปัญหา แล้วนำไปสู่การแก้ไขปัญหาทั้งส่วนบุคคลและสังคม ในประเด็นนี้ นอกจากจะเน้นการดูแลสุขภาพตนเองได้แล้ว ควรเน้นที่การนำความรู้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมด้วย

นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังได้ให้ความเห็นว่า การบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรนั้น จะต้องให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้-รู้เรื่องสุขภาพของตนเอง ของชุมชน ด้านจิตใจ-ผู้เรียนต้องมีความรู้จักรับผิดชอบไม่เฉพาะต่อตนเองแต่ต้องรับผิดชอบต่อสังคมด้วย และด้านทักษะปฏิบัติมีทักษะปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น ศึกษารูปแบบวันดำทำลายสุขภาพของคนอื่นก็แสดงถึงเจตคติและทักษะปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง หรือการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะก็เช่นเดียวกัน ซึ่งจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้านนี้จะต้องสัมพันธ์สอดคล้องกัน

(4) ลักษณะการจัดเนื้อหาวิชาบูรณาการไว้ในหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่า ลักษณะการจัดเนื้อหาวิชาบูรณาการไว้ในหลักสูตรอาจทำได้หลายลักษณะ

ลักษณะที่มีความเหมาะสมในกรณีนี้คือ จัดทำเป็นหน่วยการเรียน โดยอาจจะแบ่งออกเป็นหน่วยที่ว่าด้วยปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับบุคคล หน่วยที่ว่าด้วยปัญหาสุขภาพชุมชน สังคม เป็นต้น แล้วจากหน่วยการเรียนแต่ละหน่วยซึ่งต้องเชื่อมโยงกันนั้น ก็พัฒนาซึ่งเน้นหลักสูตรระดับรายวิชาชั้น ในกรณีที่ไม่มีปัญหาในเรื่องจำนวนวิชาหรือจำนวนหน่วยกิตเกินหลักสูตรอาจทำเป็นวิชาเลือกก่อนต่อไปหากเห็นว่ามีควมสำคัญมากพออาจจัดไว้ในหมวดวิชาบังคับได้ ลักษณะอื่น ๆ ที่อาจจัดทำได้ก็คือ การบูรณาการซึ่งมาเป็นบทเรียนแล้วบูรณาการเข้าในรายวิชาที่จัดสอนอยู่แล้ว แต่อาจจะทำได้ยากเพราะรายวิชาที่จัดสอนอยู่ส่วนใด ๆ มักจะมีเนื้อหาที่เพียงพอ หรือเกินกว่าเวลาที่มีอยู่แล้ว การเพิ่มเนื้อหาเข้าไปคงทำได้ไม่ย่ายนักแต่เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่อาจเอามาใช้ถ้าทำได้

(5) รูปแบบการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรบูรณาการ

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนควรเน้นวิธีการที่ให้ผู้เรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนมากที่สุด เช่น ให้อภิปราย วิเคราะห์ปัญหาว่าปัญหานี้มุ่งเน้นอย่างไร มีสาเหตุอะไร มีปัจจัยอะไรเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง ในการแก้ปัญหาในส่วนนี้ในส่วนตัวเราควรทำอย่างไร ในส่วนสังคมควรทำอย่างไร เป็นต้น ไม่ควรใช้วิธีการบรรยายเป็นส่วนใหญ่ แต่ก็ควรมีบ้างในเนื้อหาส่วนที่เน้นข้อความรู้ ข้อเท็จจริง ที่เราต้องการให้ผู้เรียนรู้เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ควรจัดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากสภาพความเป็นจริงในสังคม อาจพาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ทั้งที่ดีและไม่ดีแล้วนำข้อมูลจากการศึกษานั้นมาวิเคราะห์การเรียนเทียบกัน หรืออาจให้ผู้เรียนจัดทำโครงการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชนหรือสังคมที่ใกล้ชิดกับเขามากที่สุด เช่น ในครอบครัว แล้วรายงานการดำเนินโครงการและความสำเร็จของโครงการ วิธีการที่สำคัญอีกวิธีหนึ่งคือการใช้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองตามประเด็นหรือปัญหาที่เขาสนใจ การที่จะจัดการเรียนการสอนในลักษณะดังกล่าวที่ได้ี้้น ต้องพิจารณาจำนวนผู้เรียนในกลุ่มด้วยว่า จำนวนผู้เรียนในกลุ่มต้องไม่มากเกินไป แต่ถ้ามีจำนวนผู้เรียนมากอาจแบ่งออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ ก็ได้

(6) การประเมินหลักสูตร

การประเมินหลักสูตร ควรดำเนินการดังนี้

(6.1) ประเมินตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เช่น วัตถุประสงค์ของหลักสูตรกำหนดว่าให้ผู้เรียนมีความรู้ในเรื่องสุขภาพ มีเจตคติที่ดีในการรักษาสุขภาพตนเองและชุมชน และมีทักษะปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองและชุมชน การประเมินตามวัตถุประสงค์นี้จะไปพิจารณาผลลัพธ์ที่ตัวผู้เรียนว่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ในด้านความรู้อาจใช้แบบทดสอบวัดแล้วเทียบกับเกณฑ์ผ่านเกณฑ์ก็แสดงว่าใช้ได้ ส่วนในทางทักษะปฏิบัติอาจเป็นเรื่องที่คิดตามยากกว่าแต่ก็มีวิธีการทดสอบได้ เช่น ใช้สถานการณ์แล้วให้แก้ปัญหาในสถานการณ์นี้ ถ้าสามารถแก้ปัญหาได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดก็แสดงว่าหลักสูตรนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

(6.2) การประเมินการจัดการหลักสูตร เป็นการประเมินว่าเมื่อสร้างหลักสูตรขึ้นมาแล้วนำไปใช้มีปัญหาหรือไม่ อย่างไร อาจใช้วิธีการสอนตามอาจารย์ผู้สอนและผู้เรียนในเรื่องเกี่ยวกับสื่อ อุปกรณ์การสอน เนื้อหาสาระ และรูปแบบวิธีการสอนเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร เอกสารประกอบหลักสูตร เช่น ตำรามีประโยชน์สำหรับผู้เรียนมากน้อยแค่ไหน คู่มือการจัดการเรียนการสอนช่วยอาจารย์ผู้สอนได้ไหม มีประสิทธิภาพแค่ไหน เป็นต้น

ในการประเมินหลักสูตรควรประเมินทั้ง 2 ส่วนประกอบกัน

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ

ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพจำนวน 15 ท่าน ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรรายวิชาโดยใช้เนื้อหาในกลุ่มวิชา-

ศาสตร์สุขภาพ ประมวลประเด็นสำคัญได้ดังนี้

(1) ความเหมาะสมของการจัดวิชาการดูแลสุขภาพตนเองไว้ในหลักสูตรอุดมศึกษาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป

ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นว่า มีความเหมาะสมอย่างมากที่จะจัดวิชานี้ไว้ในหลักสูตรอุดมศึกษา โดยจัดไว้ในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปเพราะผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาเป็นผู้ที่จะเป็นบัณฑิตในอนาคตซึ่งจำเป็นต้องมีความรอบรู้ในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพเพราะเป็นเรื่องสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต ปัญหาทางด้านสุขภาพในสังคมปัจจุบันมีมาก เห็นได้จากการที่คนมาขอรับบริการรักษาที่โรงพยาบาลมีมากจนเกินกำลังที่ทางโรงพยาบาลจะให้บริการได้ เพราะคนขาดความรู้ในการดูแลตนเอง และคนที่ดูแลสุขภาพตนเองอย่างผิดวิธีก็มีมาก เพราะฉะนั้นควรมีวิชาลักษณะนี้ไว้ในหลักสูตรปริญญาตรี และควรจัดเป็นวิชาใหม่ขึ้นมาจะดีกว่าที่จะสอดแทรกเข้าไปในวิชาที่มีอยู่แล้วและควรเป็นวิชาบังคับที่ผู้เรียนส่วนใหญ่ที่ไม่ใช่สาขาเอกทางสุขภาพได้เรียน

(2) ชื่อวิชา

ชื่อวิชา การดูแลสุขภาพตนเองหรือชื่ออื่นที่น่าสนใจ และสื่อความหมายและในการกำหนดชื่อวิชาไม่ควรระบุช่วงเวลาเพื่อให้วิชานี้คงอยู่ได้ตลอดไป ถ้าระบุช่วงเวลา เช่น สังคมปัจจุบัน สังคมสมัยใหม่ เมื่อสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปเนื้อหาวิชานี้อาจจะไม่เป็นปัจจุบันหรือใหม่เหมือนชื่อวิชาได้

(3) ลักษณะวิชา เป็นวิชาที่ว่าด้วยการศึกษามโนคติการดูแลสุขภาพตนเองให้สามารถดูแลหรือช่วยเหลือตนเองชุมชนและสังคมได้ เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งสามารถป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้วยและเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองในขอบเขตที่สามารถจะกระทำได้ ควรเป็นวิชา 2 หน่วยกิตโดยจัดเป็น 2 (1-0-1)

(4) ขอบเขตของเนื้อหาวิชา

การกำหนดขอบเขตของเนื้อหาวิชาอาจทำได้ 2 ลักษณะคือ

(4.1) จัดเนื้อหาให้เหมาะสมกับพัฒนาการของผู้เรียน โดยเน้นปัญหาสุขภาพอนามัยของเด็กวัยรุ่นตอนปลายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

(4.2) จัดเนื้อหาในลักษณะกว้าง ๆ ทั่วไป โดยเน้นการให้ผู้เรียนสามารถดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ชุมชนและสังคมได้

ขอบเขตของเนื้อหาทั้งสองลักษณะควรครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

(ก) แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจสอบความผิดปกติในระยะเริ่มแรก อาการเตือนถึงความผิดปกติต่าง ๆ ที่ควรไปพบแพทย์ รวมทั้งแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี

(ข) สารที่เกี่ยวข้องกับตนเอง โดยเน้นบุคคลตนเองในภาวะปกติในเรื่องเกี่ยวกับการบริโภคต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาในปัจจุบัน เช่น อาหาร ยา เครื่องสำอางจะเลือกซื้อเลือกใช้อย่างไร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินทาง อุบัติเหตุต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่อาจเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพและความเชื่อทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

(ค) การดูแลและการปฏิบัติตนเมื่อเกิดความผิดปกติ หรือการเจ็บป่วย รวมทั้งอาการเตือนต่าง ๆ ที่เป็นข้อบ่งชี้ตัวผิดปกติที่ควรไปพบแพทย์ด้วย

(ง) สารที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว บทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพซึ่งควรเริ่มจากการเตรียมตัวเพื่อชีวิตครอบครัว การเลือกคู่ครอง การปฏิบัติตัวกับเพื่อนต่างเพศ เป็นต้น

(จ) โรคที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น ได้แก่ โรคติดต่อ โดยเฉพาะโรคติดต่อเพศสัมพันธ์ เอดส์ โรคไม่ติดต่อ อุบัติเหตุต่าง ๆ

(ฉ) สุขภาพจิตและการปรับตัวของวัยรุ่น การเผชิญกับความเครียด และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม

(ซ) การประเมินสภาวะสุขภาพของตนและสิ่งแวดล้อม และการสร้างสุขภาพอนามัยให้กับสังคม รวมทั้งการไปปรึกษาหรือรับบริการจากหน่วยบริการทางสุขภาพ

(5) การจัดการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอน ควรใช้รูปแบบและวิธีการสอนหลายอย่าง ประกอบกัน ได้แก่

(5.1) วิธีการบรรยาย วิธีการนี้ควรใช้ในส่วนของการให้แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ เช่น แนวคิดทางสุขภาพ การดูแลตนเองของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และการเสนอความรู้ที่เชื่อถือได้จริงทฤษฎี แนวคิดต่าง ๆ ไม่ควรนำมาใช้สอนมากเกินไป หรือใช้กับเนื้อหาทั้งหมด

(5.2) รูปแบบและวิธีการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม การเรียนการสอนและการปฏิบัติ ได้แก่

(5.2.1) การอภิปรายกลุ่ม

(5.2.2) การศึกษาวิเคราะห์กรณีตัวอย่าง อาจใช้สื่อที่เป็น สถานการณ์ประกอบให้วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมิน

(5.2.3) การสอนแบบโครงการ เช่น โครงการปรับพฤติกรรม สุขภาพในครอบครัวที่เห็นว่าเป็นปัญหา และประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานตาม โครงการ

(5.2.4) การศึกษา ค้นคว้างานนอกสถานที่ นำข้อมูลจากการศึกษา มาวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ พร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพนั้น ๆ

(5.2.5) การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ด้วยวิธีการต่าง ๆ นอกเหนือจากการศึกษาจากเอกสาร เช่นสัมภาษณ์คนที่มีสุขภาพดีแล้วมาวิเคราะห์ว่ามีปัจจัย

อะไรบ้างที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ทำไมเขาจึงมีสุขภาพดี หรือศึกษาการดูแลรักษาสุขภาพของคนไทยที่ปฏิบัติกันอยู่ตามกลุ่มที่เขาสนใจ

(5.2.6) การบรรยายพิเศษจากวิทยากร ในประเด็นที่

เกี่ยวข้องกับสุขภาพของวัยรุ่นโดยตรง ในลักษณะที่บูรณาการเรื่องต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เช่น โรคเอดส์ โรคติดต่อเพศสัมพันธ์ ยาเสพติด ปัญหาสังคม อุบัติเหตุต่าง ๆ ในเรื่องเหล่านี้ เราจะดูแลตนเองอย่างไร

(6) การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล จะต้องครอบคลุมจุดมุ่งหมายการ

เรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน และไม่ควรเน้นเฉพาะด้านความรู้มากเกินไป วิธีการวัดและประเมินผล ที่นำมาใช้ ได้แก่

(6.1) การสอบ โดยใช้แบบทดสอบเพื่อวัด และประเมิน สัมฤทธิ์ผลทางด้านความรู้ความเข้าใจ โดยเปรียบเทียบผลของการสอบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

(6.2) ประเมินจากผลงาน เช่น โครงการ ผลการศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง หรือผลจากการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในสังคมหรือชุมชนที่ได้ศึกษามา เป็นต้น

(6.3) ประเมินจากแนวทางการปฏิบัติจากสถานการณ์ หรือ กรณีตัวอย่าง

(6.4) ระยะเวลาการวัดและประเมินผล ควรทำทั้งที่เป็น ระยะ ๆ ตามกำหนดเวลาของการมอบหมายงานหรือประเด็นของเรื่องที่ศึกษา และการวัด รวบรวมเมื่อเรียนจบตลอดภาคการศึกษาแล้ว

(7) คุณลักษณะของผู้สอน

เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนวิชานี้ ดำเนินไปอย่างมี

ประสิทธิภาพและบรรลุจุดมุ่งหมาย ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้

สอนดังนี้

(7.1) ควรเป็นผู้ที่มีความรู้รอบในเรื่องสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม และมีลักษณะที่ก้าวทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม ดังนี้

(7.2) เป็นผู้ที่มีทำงานกับหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องและสามารถใช้ประโยชน์จากหน่วยงานนั้นในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(7.3) เป็นแบบอย่างที่ดีทางสุขภาพและมีทัศนคติที่ดีต่อการสอนวิชาชีพ

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสอบถามอาจารย์ผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา

การสอบถามอาจารย์ผู้สอนวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 50 คน ได้รับแบบสอบถามคืนมา 35 คน คิดเป็นร้อยละ 70 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

3.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 2 เพศของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถาบัน

เพศ	สถาบันอุดมศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
ชาย	1	2	4	2	9
หญิง	8	8	3	7	26
รวม	9	10	7	9	35

จากตารางที่ 2 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

ตารางที่ 3 อายุของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถาบันการศึกษา

อายุ (ปี)	สถาบันอุดมศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
30 - 35	0	1	0	6	7
36 - 40	3	1	2	1	7
41 - 45	3	3	3	2	11
46 - 50	2	2	2	0	6
51 - 55	0	2	0	0	2
56 - 60	1	1	0	0	2
รวม	9	10	7	9	35

จากตารางที่ 3 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี รองลงมาคืออายุระหว่าง 30-35 ปี และ 36-40 ปี และอายุ 51-55 ปี และ 56-60 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด

ตารางที่ 4 คุณวุฒิของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถาบันการศึกษา

คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
ปริญญาตรี	0	1	0	2	3
ปริญญาโท	5	8	6	7	26
ปริญญาเอก	4	1	1	0	6
รวม	9	10	7	9	35

จากตารางที่ 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณวุฒิทางการศึกษาในระดับปริญญาโท คือมีจำนวนถึง 26 คน

ตารางที่ 5 ประสบการณ์การสอนในระดับอุดมศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถาบัน
การศึกษา

ประสบการณ์ การสอน	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
ต่ำกว่า 5 ปี	1	2	0	3	6
5 - 10 ปี	0	1	2	2	5
11 - 15 ปี	1	0	1	3	5
16 - 20 ปี	2	5	2	1	10
21 - 25 ปี	1	1	2	0	4
มากกว่า 25 ปี	4	1	0	0	5
รวม	9	10	7	9	35

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือ 10 คน มีประสบการณ์การสอนในระดับอุดมศึกษา 16 - 20 ปี รองลงมาคือ มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี 11 - 15 ปี และมากกว่า 25 ปี โดยมีจำนวนเท่ากัน คือ กลุ่มละ 5 คน

ตารางที่ 6 วิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเคยสอนในระดับอุดมศึกษา
จำแนกตามสถาบัน

ชื่อวิชา	สถาบัน				รวม
	เจ้าलगरण	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
สุขภาพสำหรับตน และชุมชน	3	4	3	0	10
สุขภาพสิ่งแวดล้อม	2	1	3	1	7
โภชนาการการศึกษา	3	4	2	0	9
ยาและสิ่งเสพติด	3	0	2	0	5
ให้โทษ					
สุขภาพจิตในชีวิต ประจำวัน	3	0	2	1	6
อนามัยครอบครัว	2	3	1	0	6
ประชากรศึกษา	1	0	2	0	3
สวัสดิศึกษา	0	1	1	0	2
ไม่เคยสอน	0	0	0	7	7

จากตารางที่ 6 วิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเคยสอนในระดับอุดมศึกษามากที่สุดคือวิชาสุขภาพสำหรับตนและชุมชนจำนวน 10 คน รองลงมาคือวิชาโภชนาการศึกษานับจำนวน 9 คน และวิชาที่มีผู้ที่เคยสอนน้อยที่สุดคือสวัสดิศึกษาจำนวน 2 คน ส่วนผู้ที่ไม่เคยสอนวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพมีจำนวน 7 คน

3.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง

ตารางที่ 7 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับประโยชน์ของการจัดวิชาการดูแลสุขภาพตนเองไว้ในหลักสูตรอุดมศึกษา จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยี	
เป็นการเตรียมคนที่สามารถปรับตัวทางสุขภาพให้กับสังคม ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของการจัดการศึกษาวิชาพื้นฐานทั่วไป	8	8	7	5	28
ลดความเข้าใจผิดระหว่างวิชาที่มีอยู่ในปัจจุบัน	3	4	2	1	10
ทำให้เกิดการบูรณาการเนื้อหาสาระที่สำคัญทางด้านการดูแลสุขภาพเข้าด้วยกัน	4	6	4	4	18
ทำให้เกิดรายวิชาใหม่ที่สร้างแนวคิดด้านการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพสังคม	6	7	5	7	25

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือจำนวน 28 คน เห็นว่า การจัดวิชาการดูแลสุขภาพตนเองไว้ในหลักสูตรอุดมศึกษามีประโยชน์คือ เป็นการเตรียมคนที่สามารถปรับตัวทางสุขภาพในสังคมซึ่ง เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของการจัดการศึกษาวิชาพื้นฐานทั่วไป

รองลงมาคือ ทำให้เกิดรายวิชาใหม่ที่สร้างแนวคิดด้านการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพสังคมจำนวน 25 คน ทำให้เกิดการบูรณาการเนื้อหาสาระที่สำคัญทางด้านการดูแลสุขภาพเข้าด้วยกันจำนวน 18 คน และลดความซ้ำซ้อนระหว่างวิชาที่มีอยู่ในปัจจุบันจำนวน 10 คน

ตารางที่ 8 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับลักษณะการจัดการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไว้ในหลักสูตรอุดมศึกษา จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบัน				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีฯ	
เป็นรายวิชาหนึ่งที่จัดขึ้นมาใหม่ โดยเฉพาะจำนวน 2 หน่วยกิต	4	9	7	7	27
เป็นหน่วยการเรียนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องที่จัดสอนอยู่แล้ว	5	0	0	1	6
เป็นบทเรียนหนึ่งในรายวิชาที่เกี่ยวข้องที่จัดสอนอยู่แล้ว	0	1	0	1	2
เป็นส่วนหนึ่งของบทเรียนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องที่จัดสอนอยู่แล้ว	0	0	0	0	0
รวม	9	10	7	9	35

จากตารางที่ 8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือจำนวน 27 คน เห็นว่าการจัดการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไว้ในหลักสูตรอุดมศึกษา ควรจัดเป็นรายวิชาหนึ่งที่จัดขึ้นมาใหม่โดยเฉพาะจำนวน 2 หน่วยกิต

ตารางที่ 9 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ทั่วไปของหลักสูตรวิชา การดูแลสุขภาพตนเอง จำแนกตามสภานักการศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไปของหลักสูตร	จุฬาลงกรณ์		เกษตรศาสตร์		มธว.		เทคโนโลยีพระจอมเกล้า		รวม	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจใน แนวคิดและหลักการในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบคลุม สังคม สิ่งแวดล้อม ในสังคม สมัยใหม่ ตลอดจนสามารถวิเคราะห์ปัญหา สุขภาพและสิ่งเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหา สุขภาพในสังคมสมัยใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	7	2	7	3	7	0	8	1	29	6
2. เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ตนเองอย่างถูกต้องและมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ สุขภาพตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม	8	1	8	2	7	0	9	0	32	3

ตารางที่ 9 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ทั่วไปของหลักสูตร	จุฬาลงกรณ์		เกษตรศาสตร์		มศว.		เทคโนโลยีพระจอมเกล้า		รวม	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
3. เพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแล สุขภาพตนเอง ครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่าง มีคุณภาพ	8	1	9	1	7	0	9	0	33	2
4. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเป็นผู้เฝ้าด้านการดูแล รักษาสุขภาพในครอบครัว ชุมชนและสังคม ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	8	1	5	5	2	5	7	2	22	13

จากตารางที่ 9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือจำนวน 33 คน เห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ทั่วไปของหลักสูตรที่ว่า เพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ รองลงมาคือจำนวน 32 คน เห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ทั่วไปที่ว่า เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องและมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม จำนวน 29 คน เห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ทั่วไปที่ว่า เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจในแนวคิด และหลักการในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว สังคมสิ่งแวดล้อมสมัยใหม่ ตลอดจนสามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและสังเคราะห์แนวทางแก้ไข ปัญหาสุขภาพในสังคมสมัยใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจำนวน 22 คน ที่เห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ทั่วไปที่ว่า เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเป็นผู้นำด้านการดูแลสุขภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคมของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 10 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์เฉพาะของหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวนคำถามสถาบันการศึกษา

วัตถุประสงค์เฉพาะของหลักสูตร	เจ้าหน้าที่		เกษตรศาสตร์		มศว.		เทคโนโลยีพระจอมเกล้า		รวม	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. เพื่อให้ผู้เรียนรู้และเข้าใจสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงนี้ต่อภาวะสุขภาพของคนในสังคม และสุขภาพของสังคมสิ่งแวดล้อม	7	2	9	1	5	2	9	0	30	5
2. เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ ทั้งส่วนตนและสิ่งแวดล้อม เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี	8	1	10	0	7	0	9	0	34	1
3. เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ของคนในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคม ในการดูแลรักษาสุขภาพ	8	1	9	1	6	1	8	1	31	4
4. เพื่อให้ผู้เรียนรู้และเข้าใจทฤษฎีและหลักการที่จะนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพในสังคมปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม	6	3	9	1	7	0	9	0	31	4

ตารางที่ 10

วัตถุประสงค์เฉพาะของหลักสูตร	จุฬาลงกรณ์		เกษตรศาสตร์		มศว.		เทคโนโลยีพระจอมเกล้า		รวม	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
5. เพื่อให้ผู้เรียนรู้และเข้าใจบทบาทและหน้าที่ ของรัฐและองค์การต่าง ๆ ในการให้บริการ ทางสุขภาพแก่ประชาชนในสังคม	9	0	9	1	6	1	7	2	31	4
6. เพื่อให้ผู้เรียนรู้และเข้าใจปัญหา อุปสรรค ของการพัฒนาให้บุคคลมีสุขภาพดี	7	2	9	1	5	2	9	0	30	5
7. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์ แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพของสังคมได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	8	1	9	1	7	0	9	0	33	2
8. เพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง และสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ	8	1	9	1	7	0	9	0	33	2
9. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถป้องกันตนเองและ ครอบครัวจากโรคที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน พร้อมทั้งสามารถแก้ไขเมื่อสุขภาพบกพร่อง	8	1	9	1	6	1	8	1	31	4



จากตารางที่ 10 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับวัตถุประสงค์เฉพาะของหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพตนเองทุกข้อใน
จำนวนที่ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 11 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่ควรบรรจุไว้ในหลักสูตร จำนวนตามสถาบันการศึกษา

เนื้อหาสาระ	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
1. การดูแลสุขภาพร่างกายเพื่อให้ระบบ ต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้ตามปกติ	5	10	7	7	29
2. การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้มี สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน ฯลฯ	6	9	7	7	29
3. การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเกิด โรคและอันตรายต่าง ๆ แก่ร่างกาย เพื่อให้มี สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี เช่น การป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันโรคที่เป็นปัญหาใน สังคมปัจจุบัน การแก้ไขภาวะความเครียด และ ปัญหาทางจิต ฯลฯ	9	9	7	7	32
4. การรักษาสุขภาพสิ่งแวดล้อม	6	8	7	5	26

จากตารางที่ 11 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าควรบรรจุเนื้อหาสาระทุกข้อความ
ที่ระบุไว้ในตาราง ไว้ในหลักสูตร

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของวิธีสอนสำหรับวิชาการดูแลสภาพตนเอง
ตามการจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มตัวอย่างที่เน้นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา

วิธีการสอน	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ระดับความสำคัญ	S.D.
การอธิบายถาม-ตอบ	4.55	มากที่สุด	1.17
การอภิปราย	4.09	มากที่สุด	1.19
การสืบสวนสอบสวน	2.50	ปานกลาง	1.64
การสอนแบบโครงการ	3.29	มาก	1.44
การใช้ปัญหาเป็นฐาน	3.71	มาก	1.59
การใช้กรณีตัวอย่าง	3.59	มาก	1.35
การใช้สถานการณ์จำลองและเกม	2.80	ปานกลาง	1.09
การศึกษานอกสถานที่	2.33	ปานกลาง	1.23
การสัมมนา	2.67	ปานกลาง	2.08
การเชิญวิทยากรมาบรรยาย	3.02	มาก	1.14
การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม	2.00	น้อย	1.00
การศึกษาค้นคว้าและรายงาน	3.41	มาก	1.33
การยึดปฏิบัติ	3.50	มาก	1.38

จากตารางที่ 12 กลุ่มตัวอย่างได้จัดลำดับความสำคัญของวิธีการสอนสำหรับวิชา การดูแลสุขภาพตนเอง โดยให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด 2 วิธีคือ การอธิบายถาม-ตอบ และการอภิปราย ความสำคัญในระดับมาก 6 วิธี ความสำคัญในระดับปานกลาง 4 วิธี และให้ความสำคัญในระดับน้อยเพียงหนึ่งวิธีคือ การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยของการจัดลำดับความสำคัญของวิธีการจัดและประเมินผลการเรียน การสอนวิชา การดูแลสุขภาพตนเอง ตามการจัดลำดับความสำคัญของกลุ่ม ตัวอย่างที่เห็นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา

วิธีการวัดและประเมินผล	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ระดับความสำคัญ	S.D.
สอบข้อเขียน	4.34	มากที่สุด	0.64
สอบสถานการณ์	3.11	มาก	0.72
ประเมินผลจากผลการศึกษาค้นคว้า รายงาน หรือผลงานจากงานที่ได้รับมอบหมาย	4.26	มากที่สุด	0.41

จากตารางที่ 13 กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการสอบข้อเขียน และการประเมินผลจากการศึกษาค้นคว้ารายงาน หรือผลงานจากงานที่ได้รับมอบหมายในระดับมากที่สุด และให้ความสำคัญกับการสอบสถานการณ์ในระดับมาก

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยของการจัดลำดับความสำคัญของระยะเวลาการวัด และประเมินผล การเรียนการสอน วิชาการดูแลสุขภาพตนเอง ตามการจัดลำดับความสำคัญ ของกลุ่มตัวอย่างที่เห็นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา

ระยะเวลาการวัดและประเมินผล	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ระดับความสำคัญ	S.D.
สอบครั้งเดียวรวบยอด	2.57	ปานกลาง	0.50
สอบ 2 ครั้ง กลางภาคกับปลายภาค	3.83	มาก	0.69
เป็นระยะ ๆ ตามสาระสำคัญของ เรื่องที่เรียน	4.34	มากที่สุด	0.69

จากตารางที่ 14 กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการวัดและประเมินผล การเรียนเป็นระยะ ๆ ตามสาระสำคัญของเรื่องที่เรียนในระดับมากที่สุด การสอบ 2 ครั้ง กลางภาคกับปลายภาค ในระดับมาก และการสอบครั้งเดียวรวบยอดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยของการจัดลำดับความสำคัญของสิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดการเรียนการสอน วิชาการดูแลสุขภาพตนเอง ตามการจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มตัวอย่างที่เห็นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา

สิ่งอำนวยความสะดวก	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ระดับความสำคัญ	S.D.
ตำราวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง	4.23	มากที่สุด	0.88
คู่มือการจัดการเรียนการสอน	3.97	มาก	0.70
สื่อโสตทัศนศึกษาที่เกี่ยวข้อง	3.66	มาก	0.95
ที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญ	1.31	น้อย	0.47
แหล่งศึกษาค้นคว้า	1.83	น้อย	0.75

จากตารางที่ 15 กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับตำราวิชาการดูแลสุขภาพตนเองในระดับมากที่สุด คู่มือการจัดการเรียนการสอนและสื่อโสตทัศนศึกษาที่เกี่ยวข้องในระดับมาก และที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญกับแหล่งศึกษาค้นคว้าในระดับน้อย

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสอบถามผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา

การสอบถามผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษาจำนวน 880 คน ได้รับแบบสอบถาม คืนมา 767 คน คิดเป็นร้อยละ 87.16 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 16 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ และสถาบันการศึกษา

เพศ	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
ชาย	41.67	37.02	49.06	96.77	53.59
หญิง	58.33	62.98	50.94	3.23	46.41
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 16 โดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของแต่ละสถาบันการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กลุ่มตัวอย่างจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นเพศชายและเพศหญิงเกือบเท่ากัน และกลุ่มตัวอย่างจากสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า เกือบทั้งหมดเป็นเพศชาย

ตารางที่ 17 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ การเรียนวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
ในระดับอุดมศึกษา จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ประสบการณ์การเรียน วิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	สถาบันการศึกษา				รวม
	จำเริญ	เกษตร	มศว.	เทคโนโลยี	
ไม่เคยเรียน	32.29	28.37	18.40	48.39	30.64
เคยเรียน	67.71	71.63	81.60	51.61	69.36
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 17 โดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเรียนวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพมาแล้ว และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดของแต่ละสถาบันการศึกษาพบว่า มีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม ยกเว้น สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า ที่กลุ่มตัวอย่างที่เคยเรียนและไม่เคยเรียนวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีจำนวนใกล้เคียงกัน

4.2 ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเนื้อหาสาระและการจัดการ เรียนการสอนวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง

ตารางที่ 18 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องสภาวะของสังคมกับการดูแลสุขภาพของคนที่สังคม จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	เจ้าอาวาส	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
จำเป็นต้องเรียน	94.27	92.31	90.09	94.84	92.70
ไม่จำเป็นต้องเรียน	5.73	7.69	9.91	5.16	7.30
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 18 โดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีความเห็นว่าผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับสภาวะสังคมกับการดูแลสุขภาพของคนที่สังคม และเมื่อพิจารณาในแต่ละสถาบันก็พบว่ามีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 19 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับผลกระทบของความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่อรูปแบบการรักษาสุขภาพ และรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	เจ้าลงกรณ	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
จำเป็นต้องเรียน	90.63	86.54	91.51	89.68	89.57
ไม่จำเป็นต้องเรียน	9.37	13.46	8.49	10.32	10.43
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 19 โดยส่วนรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษา จำเป็นที่จะต้องเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับผลกระทบของความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่อรูปแบบการรักษาสุขภาพ และรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม และเมื่อพิจารณาในแต่ละสถาบันพบว่า มีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 20 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่ผู้เรียนในระดับ
อุดมศึกษาจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง จำแนกตามสถาบัน
การศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
จำเป็นต้องเรียน	89.58	89.90	94.34	85.81	90.22
ไม่จำเป็นต้อง เรียน	10.42	10.10	5.66	14.19	9.78
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 20 โดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ผู้เรียนใน
ระดับอุดมศึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และเมื่อพิจารณาในแต่ละ
สถาบัน พบว่ามีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 21 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่ผู้เรียนในระดับ
อุดมศึกษา จะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพใน
สังคมปัจจุบัน จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
จำเป็นต้องเรียน	93.75	89.90	92.92	89.68	91.66
ไม่จำเป็นต้อง เรียน	6.25	10.10	7.08	10.32	8.34
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 21 โดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ผู้เรียนใน
ระดับอุดมศึกษาจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับ เรื่องโรคและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ใน
สังคมปัจจุบัน และเมื่อพิจารณาในแต่ละสถาบันพบว่า มีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 22 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพจิต และการปรับตัวในสังคม จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
จำเป็นต้องเรียน	94.27	89.42	95.28	92.26	92.83
ไม่จำเป็นต้องเรียน	5.73	10.58	4.72	7.74	7.17
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 22 โดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความเห็นว่าผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพจิต และการปรับตัวในสังคม และเมื่อพิจารณาในแต่ละสถาบันพบว่า มีลักษณะ เช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 23 ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษา จะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งปัญหาสิ่งแวดล้อมในสังคมปัจจุบัน จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	จฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
จำเป็นต้องเรียน	92.19	92.79	95.28	90.32	92.83
ไม่จำเป็นต้องเรียน	7.81	7.21	4.72	9.68	7.17
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 23 โดยส่วนรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษามีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับ เรื่องของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งปัญหาสิ่งแวดล้อมในสังคมปัจจุบัน และเมื่อพิจารณาในแต่ละสถาบันพบว่า มีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 24 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมเพียงพอของเนื้อหาสาระที่ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้ คือ เรื่องสภาวะของสังคมกับการดูแลสุขภาพของคนในสังคม ผลกระทบของความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่อรูปแบบการรักษาสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม การดูแลสุขภาพตนเอง โรคและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพในสังคมปัจจุบัน การรักษาสุขภาพจิตและการปรับตัวในสังคม และเรื่องของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จาแนกตามสถาบันการศึกษา

ความคิดเห็น	สถาบันการศึกษา				รวม
	จุฬาลงกรณ์	เกษตรศาสตร์	มศว.	เทคโนโลยีพระจอมเกล้า	
เพียงพอแล้ว	73.44	78.37	73.58	78.71	74.58
ไม่เพียงพอ	26.56	21.63	26.42	21.29	25.42
รวม	100	100	100	100	100

จากตารางที่ 24 ประมาณ 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นว่าเนื้อหาสาระที่ผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้ คือ เรื่องสภาวะของสังคมกับการดูแลสุขภาพของคนในสังคม ผลกระทบของความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่อรูปแบบการรักษาสุขภาพและรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม การดูแลสุขภาพตนเอง โรคและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพในสังคมปัจจุบัน การรักษาสุขภาพจิตและการปรับตัวในสังคม และเรื่องของสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเป็นการเพียงพอแล้ว เมื่อพิจารณาในแต่ละสถาบันพบว่า มีลักษณะเช่นเดียวกับส่วนรวม

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ยของการจัดลำดับความสำคัญของวิธีสอนสำหรับวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง ตามการจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มตัวอย่างที่เน้นผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา

วิธีสอน	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ระดับความสำคัญ	S.D.
การอธิบายถาม-ตอบ	3.95	มาก	1.32
การอภิปราย	3.52	มาก	1.30
การสืบสวนสอบสวน	3.21	มาก	1.31
การสอนแบบโครงการ	3.25	มาก	1.44
การใช้บทบาทสมมติ	2.42	ปานกลาง	1.32
การใช้กรณีตัวอย่าง	2.97	ปานกลาง	1.32
การใช้ปัญหาเป็นฐาน	2.54	ปานกลาง	1.19
การใช้สถานการณ์จำลองและเกม	2.83	ปานกลาง	1.41
การศึกษานอกสถานที่	3.10	มาก	1.47
การเชิญวิทยากรมาบรรยาย	2.89	ปานกลาง	1.33
การคิดเชิงอุปมัย	2.73	ปานกลาง	1.46
การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม	2.43	ปานกลาง	1.19
การสัมมนา	2.60	ปานกลาง	1.20
การศึกษาค้นคว้าและรายงาน	2.93	ปานกลาง	1.46
การฝึกปฏิบัติ	3.10	มาก	1.46

จากตารางที่ 25 กลุ่มตัวอย่างได้จัดลำดับความสำคัญของวิธีสอนสำหรับวิชา
การดูแลสุขภาพตนเอง โดยใช้ลำดับความสำคัญในระดับปานกลางถึงมาก

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ยของการจัดลำดับความสำคัญของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับ
การเรียนวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง ตามการจัดลำดับความสำคัญของ
กลุ่มตัวอย่างที่เน้นผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา

สิ่งอำนวยความสะดวก	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ระดับความสำคัญ	S.D.
ตำราวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง	4.23	มากที่สุด	0.77
สื่อและอุปกรณ์การสอน	3.96	มาก	0.83
แหล่งศึกษาค้นคว้า	3.93	มาก	0.82

จากตารางที่ 26 กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความสำคัญกับตำราวิชาการดูแลสุขภาพ
ตนเองในระดับมากที่สุด และสื่อและอุปกรณ์การสอนกับแหล่งศึกษาค้นคว้าในระดับมาก

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั้งสี่ส่วน คือ การวิเคราะห์เอกสารหลักสูตร การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ การสอบถามอาจารย์ผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา และการสอบถามผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา ประมวลสรุปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรได้ดังนี้

1. การนำวิธีการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร ระดับอุดมศึกษาในลักษณะของหลักสูตรรายวิชาที่มีความเหมาะสมอย่างมาก โดยเฉพาะในเรื่องของสุขภาพ เพราะเป็นเรื่องที่มีเนื้อหาสาระเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันหลายวิชาในกลุ่มวิชาเดียวกัน คือ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และยังเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวิชาในสาขาอื่น ๆ อีกด้วย เช่น จิตวิทยา การเปลี่ยนแปลงทางสังคมกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และอื่น ๆ ลักษณะดังกล่าวนี้จึงควรจัดเป็นรายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นสหวิทยาการ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้บรรลุจุดมุ่งหมายของการศึกษาได้เป็นอย่างดี
2. รูปแบบของการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตร ควรใช้รูปแบบการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรในแนวนอน โดยการบูรณาการเนื้อหาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเนื้อหาวิชาในสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน แล้วจัดทำเนื้อหาที่บูรณาการแล้วขึ้นเป็นหน่วยการเรียน โดยทุกหน่วยการเรียนจะเชื่อมโยงเป็นเรื่องราวเดียวกัน
3. จำนวนหน่วยกิตของวิชานี้ควรเป็นวิชา 2 หน่วยกิตในกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ของหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป
4. การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตรจะต้องครอบคลุมจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ความคิด และความเข้าใจด้านเจตคติและด้านทักษะปฏิบัติ โดยกำหนดในลักษณะของจุดมุ่งหมายทั่วไปและจุดมุ่งหมายเฉพาะ ให้สอดคล้องกัน
5. ขอบเขตของเนื้อหาสาระของหลักสูตร จะต้องครอบคลุมเรื่องราวของ

การดูแลสุขภาพในสภาวะสังคมปัจจุบันโดยเฉพาะสำหรับวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาว หัวข้อของเนื้อหาสาระที่ควรบรรจุไว้ในหลักสูตรได้แก่ เรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่อการดูแลสุขภาพ โรคและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพในสังคมปัจจุบัน การรักษาสุขภาพจิตและการปรับตัวในสังคม สุขภาพครอบครัว และสุขภาพสิ่งแวดล้อม

6. แนวทางการจัดการเรียนการสอน ควรเน้นวิธีการที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนการสอน วิธีการสอนตามแนวทางดังกล่าวได้แก่ การสอนแบบอภิปรายถาม-ตอบ การอภิปราย การใช้กรณีตัวอย่าง การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน และการศึกษาค้นคว้าของผู้เรียน

7. แนวทางการวัดและประเมินผลการเรียน ควรพิจารณาทั้งในด้านวิธีการและระยะเวลาของการวัด ด้านวิธีการควรมีทั้งการสอบข้อเขียนและการประเมินผลงานของผู้เรียน ส่วนระยะเวลาการจัดควรวัดเป็นระยะ ๆ ตามสาระของเรื่องที่เรียน และระยะเวลาการสอบควรสอบ 2 ครั้ง คือ กลางภาคกับปลายภาค และการประเมินผลการเรียนรู้จากการสอบควรเปรียบเทียบกับเกณฑ์ และพิจารณาพัฒนาการทางการเรียนรู้ของผู้เรียนประกอบกัน

ตอนที่ 2 ผลการสร้างหลักสูตร

1. ผลการสร้างเอกสารหลักสูตร (ฉบับร่าง)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรในตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้นำมายกร่างเอกสารหลักสูตรบูรณาการวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีองค์ประกอบดังนี้ คือหลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาสาระของหลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และแนวทางการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละองค์ประกอบมีสาระโดยสังเขป ดังนี้

1.1 หลักการและเหตุผล

ผู้วิจัยได้กล่าวถึง ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างมากมายและรวดเร็ว ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมในทุก ๆ ด้าน ทางด้านสุขภาพก็เช่นเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ปัญหาสุขภาพ รูปแบบการให้บริการทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไป และประเด็นที่สำคัญคือ การรับบริการทางการรักษาพยาบาลด้วยวิทยาการแผนใหม่ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก ทำให้คนส่วนใหญ่เริ่มให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพสุขภาพตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดีแทนการไปรับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย และจากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเบื้องต้นเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อความรู้ที่เหมาะสมและเพียงพอ สำหรับการจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในวัยหนุ่มสาวซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้กำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา พบว่า ข้อความรู้ที่ควรจะต้องศึกษาประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลสุขภาพสุขภาพ การดูแลสุขภาพสุขภาพในมิติต่าง ๆ และสุขภาพสังคมสิ่งแวดล้อม ในลักษณะดังกล่าว จึงเป็นเหตุผลและความจำเป็น ที่สถาบันอุดมศึกษาซึ่งมีพันธกิจหลักในการสร้างบุคลากรระดับสูงให้กับสังคมประเทศชาติ จะต้องจัดการศึกษาในเรื่องของการดูแลสุขภาพให้กับผู้เรียนในระดับนี้ด้วย เพื่อให้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ และการจัดหลักสูตรแบบบูรณาการจะสามารถช่วยในการจัดการศึกษาในเรื่องนี้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ผู้วิจัยได้กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรไว้ 2 ระดับ คือ

1.2.1 จุดมุ่งหมายทั่วไป เป็นจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาผู้เรียนทั้ง 3 ด้าน คือ ให้มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระเกี่ยวกับทฤษฎี หลักการ และแนวคิดต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพ สามารถวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีเจตคติที่ดี

ต่อการดูแลสุขภาพ สำนึกในหน้าที่ความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพทั้งส่วนตน และสังคมสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งมีการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องในการดูแลสุขภาพ

1.2.2 จุดมุ่งหมายเฉพาะ ผู้วิจัยได้กำหนดจุดมุ่งหมายเฉพาะไว้ทั้งหมด 26 ข้อ โดยมีสาระครอบคลุมจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจต่อเจตคติและด้านทักษะปฏิบัติตามที่ได้กำหนดไว้ในจุดมุ่งหมายทั่วไป โดยมีลักษณะเป็นการกำหนดคุณลักษณะ และ/หรือความสามารถในการดูแลสุขภาพในแต่ละเรื่อง

1.3 เนื้อหาสาระของหลักสูตร

ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรมา กำหนดเนื้อหาสาระของหลักสูตรและใช้วิธีการบูรณาการเนื้อหาโดยใช้รูปแบบการบูรณาการตามแนวนอนโดยใช้แกนหัวเรื่อง และเป็นการบูรณาการเนื้อหาในแนวกว้างโดยบูรณาการเนื้อหาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเนื้อหาในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สรีรวิทยา กายวิภาคศาสตร์ จิตวิทยา สังคมวิทยา และจริยธรรมในสังคมเข้าด้วยกัน โดยพัฒนาขึ้นเป็นหน่วยการเรียน 4 หน่วยการเรียน คือ

หน่วยที่ 1 ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลสุขภาพ ปัจจัยต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต รูปแบบพฤติกรรมสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ และการปรับพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม

หน่วยที่ 2 การดูแลสุขภาพสุขภาพตนเองในภาวะปกติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยหน่วยย่อย 5 หน่วย คือ สุขภาพกับโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรักษาสุขภาพทางเพศ และสุขภาพครอบครัว

หน่วยที่ 3 สุขภาพจิต ประกอบด้วยหน่วยย่อย 4 หน่วย คือการพัฒนาบุคลิกภาพ อารมณ์ ความเครียด และปัญหาสุขภาพจิตและการแก้ไข

หน่วยที่ 4 การดูแลรักษาสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรค ความเจ็บป่วย และ ความผิดปกติต่าง ๆ ประกอบด้วยหน่วยย่อย 4 หน่วย คือ การป้องกันโรคติดต่อทางสังคม โรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสังคมในปัจจุบัน การป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ได้แก่ อุบัติเหตุ สารเสพติด และสุขภาพสิ่งแวดล้อม

1.4 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอน

ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้การสอน โดยใช้วิธีการสอนที่ยึดผู้เรียน เป็นศูนย์กลาง วิธีการสอนที่นำมาใช้ ได้แก่ การอธิบายถาม-ตอบ การอภิปราย

1.5 การวัดและประเมินผลการเรียนรู้การสอน

ผู้วิจัยได้เสนอแนะแนวทางการวัด และประเมินผลการเรียนรู้การสอนให้ สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาสาระ และกิจกรรมการเรียนรู้การสอน โดย ได้เสนอแนะวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ใช้การสอบข้อเขียนโดยใช้ข้อสอบแบบอัตนัย ประยุกต์ และประเมินสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนรู้โดยเทียบกับเกณฑ์ กำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำร้อยละ 70 ระยะเวลาของการทดสอบควรทดสอบอย่างน้อย 2 ครั้ง ร่วมกับการทดสอบเป็น ระยะ ๆ ตามสาระของเรื่องที่เรียน และควรประเมินผลการศึกษาค้นคว้าและงานการ เรียนของผู้เรียนประกอบด้วย

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตรในชั้นต้น

ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรที่ยกร่างขึ้นไปทดลองใช้ในชั้นต้น โดยทดลองใช้กับนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาสุขภาพสำหรับตนและชุมชน ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2534 จำนวน 130 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 จำนวน 50 คน อาจารย์ผู้สอนเดิมเป็นผู้สอน และกลุ่มที่ 2 จำนวน 80 คน ผู้วิจัยเป็นผู้สอน ทั้งสองกลุ่ม

สอนตามหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นโดยใช้เนื้อหาหน่วยที่ 3 กับหน่วยที่ 4 ระยะเวลาการทดลองสอน 8 สัปดาห์ ภายหลังจากทดลองสอนผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นจากอาจารย์ผู้ร่วมสอน ผู้เรียนจำนวน 50 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบง่ายและการประเมินจากอาจารย์ที่ปรึกษาผลการทดลองใช้หลักสูตรในขั้นต้นประมวลสรุปได้ดังนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบภายหลังเรียนตามหลักสูตรของผู้เรียน ทั้งสองกลุ่มสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70)

2.2 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร จากการประเมินของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้ร่วมสอน และผู้เรียน

ตารางที่ 27 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรจากการทดลองใช้หลักสูตรในขั้นต้น

หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
1. เนื้อหาสาระของหลักสูตร	<ul style="list-style-type: none"> - ควรจัดทำเป็นหน่วยการเรียนรู้ในลักษณะที่ไม่ซับซ้อนและไม่ใหญ่เกินไป - ควรหลีกเลี่ยงคำศัพท์เฉพาะ และตัดเนื้อหาบางตอนที่ยากเกินไปออกเพื่อให้เหมาะสมที่จะเป็นวิชาพื้นฐานทั่วไป - ปรับการเขียนเนื้อหาให้เห็นว่าเป็นการบูรณาการอย่างชัดเจน
2. กิจกรรมการเรียนการสอน	<ul style="list-style-type: none"> - ควรกำหนดจำนวนผู้เรียนให้เหมาะสมกับวิธีการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

3. ผลการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรในชั้นต้น

จากข้อเสนอแนะที่ได้จากการทดลองใช้หลักสูตรในชั้นต้น ได้นำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร ดังนี้

3.1 เนื้อหาสาระของหลักสูตร

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตรใหม่ โดยจัดทำเป็นหน่วยการเรียน 10 หน่วย ดังนี้

หน่วยที่ 1 เรื่องสุขภาพ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ ขอบเขตของสุขภาพ ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพของบุคคล การพัฒนาคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

หน่วยที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และรูปแบบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

หน่วยที่ 3 เรื่องสุขภาพกับโภชนาการ ประกอบด้วยอาหารกับความต้องการของร่างกาย ประเภทของอาหารและสารอาหารที่จำเป็นสำหรับร่างกาย การวางแผนอาหารในแต่ละวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เบี่ยงเบนจากปกติ และการดูแลสุขภาพทางด้านโภชนาการ

หน่วยที่ 4 เรื่องการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ประกอบด้วยความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ ประเภทของการออกกำลังกาย หลักการออกกำลังกาย การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย การบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และองค์ประกอบอื่น ๆ ของการออกกำลังกาย

หน่วยที่ 5 เรื่องการพักผ่อนเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย ความหมายของการพักผ่อน วิธีการพักผ่อน การนอนหลับ และการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการพักผ่อน

หน่วยที่ 6 เรื่องสุขภาพทางเพศ ประกอบด้วย ความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับ

สุขภาพทางเพศ ประโยชน์ของการมีสุขภาพทางเพศที่สมบูรณ์ กระบวนการพัฒนาทางเพศ ปัญหาในเรื่องเพศ ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพทางเพศ และการรักษาสุขภาพทางเพศ

หน่วยที่ 7 เรื่องการป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ประกอบด้วยความหมายของภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ปัญหาและการป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ได้แก่ อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย ยาและสารเสพติด โรคติดต่อทางสังคมและการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาในสังคมปัจจุบัน

หน่วยที่ 8 เรื่องสุขภาพครอบครัว ประกอบด้วย โครงสร้างของครอบครัว การเริ่มต้นชีวิตครอบครัว การวางแผนครอบครัว และปัญหาสุขภาพของครอบครัว และการแก้ไข

หน่วยที่ 9 เรื่องการพัฒนาชีวิตที่ดี

หน่วยที่ 10 เรื่องสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ประกอบด้วยความหมาย สาเหตุของการเกิดมลพิษสิ่งแวดล้อม ประเภทของมลพิษสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม และการป้องกันปัญหาและการรักษาสุขภาพสิ่งแวดล้อม

3.2 กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

ผู้วิจัยได้เสนอแนะเกี่ยวกับจำนวนผู้เรียนที่เหมาะสม คือกลุ่มละประมาณ

40-50 คน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินเอกสารหลักสูตร

1. ผลการประเมินเอกสารหลักสูตรจากการสัมมนาผู้ทรงคุณวุฒิ และจากการตรวจสอบเอกสารหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเอกสารหลักสูตร (รายละเอียดในตอนที่ 2) และทำการประเมินเอกสารหลักสูตรโดยการจัดสัมมนาผู้ทรงคุณวุฒิ ทางด้านหลักสูตรและการสอนและ

ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านเนื้อหาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมการสัมมนา 9 ท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านหลักสูตรและการสอน 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านเนื้อหาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 3 ท่าน และคณะอาจารย์ที่ปรึกษา 3 ท่าน นอกจากนั้นได้ขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่ไม่สามารถเข้าร่วมการสัมมนาได้อีก 8 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านหลักสูตรและการสอน 3 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านเนื้อหาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพอีก 5 ท่าน ได้ประเมินเอกสารหลักสูตร ผลการประเมินเอกสารหลักสูตร ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

ตารางที่ 28 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรจากการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
1. หลักการและเหตุผล	<ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับเปลี่ยนภาษา สำนวนให้กระชับ ชัดเจน ให้เห็นจุดเด่น และมีเหตุผลรองรับในการที่ต้องบูรณาการเนื้อหาหลักสูตร - อธิบายให้ชัดเจนในส่วนของคำอธิบายหลักสูตรเกี่ยวกับลักษณะของการบูรณาการ วิธีการบูรณาการและการจัดกลุ่มเนื้อหาวิชาที่นำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน ซึ่งแนวบูรณาการที่ได้นำเสนอไว้แล้วนั้น ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ในลักษณะของการนำหลักสูตรไปใช้จริง
2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร	<ul style="list-style-type: none"> - จุดมุ่งหมายทั่วไป ควรปรับดังนี้ - จุดมุ่งหมายของหลักสูตรนี้ ควรเน้นด้านการมีเจตคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพและการดูแลสุขภาพ จึงควรระบุให้ชัดเจน

ตารางที่ 28 (ต่อ)

หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
	<ul style="list-style-type: none"> - การเขียนจุดมุ่งหมายทั่วไป ทางด้านทักษะไม่จำเป็นต้องเขียนชัดเจนว่าเป็นทักษะปฏิบัติ แต่ควรเขียนในเชิงแนวปฏิบัติ คือให้เรี้นรู้วิธีการปฏิบัติและสามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับตนเองได้ - การเขียนจุดมุ่งหมาย ไม่จำเป็นต้องเขียนลงไปว่าจุดมุ่งหมายด้านใด ควรเขียนสาระของจุดมุ่งหมายลงไปเลย - การเรียงลำดับข้อความของจุดมุ่งหมาย ควรเริ่มจากจุดมุ่งหมายด้านความรู้ความเข้าใจ เจตคติและทักษะ - จุดมุ่งหมายเฉพาะ ควรปรับดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - มีรายละเอียดมากเกินไปและจำนวนข้อของจุดมุ่งหมายมากเกินไป ควรปรับให้เหมาะสมและสามารถบรรลุได้จริงในทางปฏิบัติ - จุดมุ่งหมายด้านความรู้ความเข้าใจ ควรเน้นการพัฒนาความสามารถในการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพให้มากขึ้น - จุดมุ่งหมายด้านเจตคติ ควรเป็นการสร้างความรับผิดชอบต่อสังคมให้มากขึ้น - การเขียนควรเรียงลำดับจากด้านความรู้ ความ

ตารางที่ 28 (ต่อ)

หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
3. เนื้อหาของหลักสูตร	<p data-bbox="639 594 928 630">เข้าใจเจตคติ และทักษะ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="602 666 1276 1065">- เนื้อหาโดยส่วนรวมให้ข้อเท็จจริงมากเกินไป ควรลดความเข้มข้นของเนื้อหาลง เนื้อหาบางส่วนที่ซ้ำซ้อนกับเนื้อหาในระดับมัธยมปลาย และเนื้อหาที่เป็นเรื่องไกลตัวผู้เรียน เช่น การสร้างภูมิคุ้มกันในเด็กเล็ก โรคหรือความเจ็บป่วยในเด็กควรตัดออก คำศัพท์เฉพาะบางคำไม่จำเป็นต้องใช้คำภาษาอังกฤษ <li data-bbox="602 1102 1276 1215">- ควรสอดแทรกเรื่องคุณธรรม การควบคุมตนเอง และอัตนินทศน์ไว้ในเนื้อหาส่วนที่เกี่ยวข้อง <li data-bbox="602 1251 1276 1365">- เพิ่มบทสรุปในเนื้อหาแต่ละหน่วยในลักษณะเป็นแนวทางปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ <li data-bbox="602 1401 1276 1437">- เนื้อหาในแต่ละหน่วย ควรปรับดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="639 1465 1276 1578">- หน่วยที่ 1 และหน่วยที่ 2 ควรเชื่อมโยงเนื้อหาเข้าด้วยกัน <li data-bbox="639 1614 1276 1930">- หน่วยที่ 3 ควรเปลี่ยนชื่อหน่วยเป็น โภชนาการกับสุขภาพ และควรตัดเนื้อหาส่วนที่ไม่จำเป็นออก ได้แก่ ประเภทของสารอาหาร อาหารที่จำเป็นสำหรับร่างกาย และภาวะการขาดอาหารในเด็ก และเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐาน ควรใช้เกณฑ์ของคนไทย

หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยที่ 4 ควรเน้นการที่ผู้เรียนจะประเมินตนเอง และกำหนดได้ว่า การออกกำลังกายประเภทใดที่เหมาะสมกับตนเอง - หน่วยที่ 5 ควรปรับเนื้อหาในเรื่องการนอนหลับให้ชัดเจน โดยเชื่อมโยงให้เห็นว่ามีผลต่อสุขภาพอย่างไร คัดเนื้อหาเรื่องยาที่มีผลต่อการนอนหลับระยะต่าง ๆ ออก เน้นเรื่องแนวปฏิบัติในการพักผ่อนและการนอนหลับ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ - หน่วยที่ 6 คัดเนื้อหาเรื่องเพศสัมพันธ์ออก ถ้าจำเป็น ควรบรรจุไว้ในคู่มือของผู้สอนเพื่อใช้ในการตอบคำถาม และการอภิปรายกับผู้เรียน และควรเพิ่มเนื้อหาเรื่องการรักษาสุขภาพทางเพศที่จำเป็นกับผู้เรียนโดยตรง และควรเชื่อมโยงเนื้อหาเรื่องโรคติดต่อเพศสัมพันธ์ เข้าไว้ในหน่วยนี้ - หน่วยที่ 7 ควรคัดเนื้อหาที่ไม่จำเป็นออก เน้นเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้เรียน และควรจัดลำดับเนื้อหาของภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพในแต่ละเรื่องในลักษณะเดียวกัน โดยเริ่มจากความหมาย ลักษณะของปัญหา สาเหตุของปัญหา ผลกระทบของปัญหา และการ



หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
	<p>ป้องกันและการแก้ปัญหาอื่น ๆ</p> <ul style="list-style-type: none">- หน่วยที่ 8 ควรปรับภาษาในเรื่อง ประเภทของครอบครัวให้เหมาะสม และจัดกลุ่มปัญหาสุขภาพครอบครัวให้ชัดเจน ควรตัดเนื้อหาเรื่องการวางแผนครอบครัวออก และควรเน้นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะบทบาทของบุตรในวัยหนุ่มสาวกับพ่อแม่- หน่วยที่ 9 ควรเน้นในเรื่องของการผ่อนคลายความเครียด และการปรับตัวในสังคมของวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาว- หน่วยที่ 10 ควรเน้นในเรื่องหน้าที่ ความรับผิดชอบในการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ดีและเสริมสร้างสุขภาพ
4. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน	<ul style="list-style-type: none">- ควรใช้รูปแบบการสอนแบบกลุ่มสืบสวน (Group Investigation Model) เพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่เน้นการสร้างเจตคติที่ดีต่อเรื่องการดูแลสุขภาพ ให้กับผู้เรียน- วิธีการสอน ควรมีความหลากหลาย เป็นไปตามความสนใจและความต้องการปัญหาที่ต้องการสืบสวนค้นคว้า และควรเป็นวิธีการสอนที่มีความยืดหยุ่น วิธีการสอนที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่เน้นการวิเคราะห์ ควรใช้วิธีการอภิปราย การใช้กรณีตัวอย่างที่น่าสาระในชีวิตจริงมาวิเคราะห์

ตารางที่ 28 (ต่อ)

หัวข้อการเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
5. การวัดและประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - ในแผนการสอนการเขียนแนวคิดควรกระชับชัดเจน และระบบบทบาทของผู้สอนให้ชัดเจน และสะท้อนให้เห็นถึงวิธีการสอนที่ระบุไว้ในหลักสูตร - อุปกรณ์และสื่อการสอน ควรหาสื่อที่มีอยู่แล้วตามแหล่งต่าง ๆ และถ้าเป็นไปได้ควรมีให้ผู้เรียนได้สัมผัสกับสภาพความเป็นจริง เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ตระหนักถึงโทษ และ/หรือประโยชน์ของสิ่งนั้นอย่างแท้จริง - ควรเน้นที่พัฒนาการทางการเรียนรู้ของผู้เรียน - การวัดทางด้านทักษะอาจทำได้ยาก อาจวัดทางด้านเจตคติ โดยการสอบถามการณ์ - เครื่องมือการวัดและประเมินผล ต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย เนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอน

2. ผลการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร (ฉบับทดลอง)

ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากการประเมินหลักสูตร

โดยผู้ทรงคุณวุฒิมา

พิจารณาปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

2.1 หลักการและเหตุผล

ผู้วิจัยได้อธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็นของการที่จะต้องบูรณาการเนื้อหาหลักสูตร โดยเน้นเหตุผลที่ว่า การบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรจะเป็นวิธีการที่สำคัญ ที่จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ ตามจุดมุ่งหมายของการศึกษาทางด้านสุขภาพ และการศึกษาวิชาชีพพื้นฐานทั่วไปได้ไปอย่างแท้จริง พร้อมทั้งได้อธิบายวิธีการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรให้ชัดเจนขึ้นว่า เป็นการบูรณาการเนื้อหาอย่างกว้าง ๆ ในแนวนอน เพื่อใช้เป็นหลักสูตรรายวิชาหนึ่งในการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยการบูรณาการโดยใช้แกนหัวเรื่อง คือ เรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นการบูรณาการเนื้อหาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเนื้อหาวิชาในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ เข้าด้วยกัน แล้วพัฒนาขึ้นเป็นหน่วยการเรียน นอกจากนี้ได้ปรับปรุงคำอธิบายรายวิชาให้ชัดเจนขึ้น

2.2 จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

จุดมุ่งหมายทั่วไป ได้จัดเรียงลำดับจากจุดมุ่งหมายด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านเจตคติและด้านทักษะ และตัดข้อความ จุดมุ่งหมายด้านความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ด้านเจตคติและด้านทักษะออก

จุดมุ่งหมายเฉพาะ ได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเฉพาะและเป็นไปในลักษณะสมรรถนะทุกข้อ ได้ตัดจุดมุ่งหมายบางข้อที่เป็นรายละเอียดมากเกินไป และได้ปรับจุดมุ่งหมายบางข้อรวมเข้าด้วยกันเพื่อให้กระชับชัดเจนยิ่งขึ้น การเขียนจุดมุ่งหมายได้เรียงลำดับจากจุดมุ่งหมายด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านเจตคติ และด้านทักษะ จุดมุ่งหมายเฉพาะที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วมีจำนวน 9 ข้อ

2.3 เนื่อทาลาระของหลักสูตร

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาสาระของหลักสูตรให้เป็นการบูรณาการที่ชัดเจนขึ้น โดยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะทุกข้อ เนื้อหาสาระที่ได้ปรับปรุงขึ้นใหม่ ได้จัดทำเป็นหน่วยการเรียน 9 หน่วย ในแต่ละหน่วยประกอบด้วย จุดมุ่งหมายทั่วไป จุด

มุ่งหมายเฉพาะ แนวคิด และรายละเอียดของเนื้อหาสาระ ซึ่งเนื้อหาสาระในแต่ละหน่วย เป็นผลมาจากการบูรณาการเนื้อหาวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน โดยใช้หัวเรื่อง ของหน่วยนั้น ๆ เป็นแกน และทุกหน่วยจะเชื่อมโยงเข้าเป็นเรื่องราวเดียวกัน คือ เรื่อง ของการดูแลสุขภาพที่เน้นการดูแลสุขภาพส่งเสริมเพื่อให้มีสุขภาพดี

2.4 กิจกรรมการเรียนการสอน

ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข

กิจกรรมการเรียนการสอนของหลักสูตร ดังนี้

2.4.1 รูปแบบการสอน ส่วนใหญ่ใช้รูปแบบการสอนแบบกลุ่มสืบสวน (Group Investigation Model)

2.4.2 วิธีการสอน ส่วนใหญ่ใช้วิธีการสอนที่ได้นำเสนอไว้แล้วทั้ง 4 วิธี คือ การสอนโดยการอธิบายถาม-ตอบ การสอนแบบอภิปราย การสอนโดยใช้กรณี ตัวอย่าง และการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน โดยระบบบทบาทของผู้สอนให้ชัดเจนขึ้น

2.4.3 ปรับปรุงแผนการสอนให้สอดคล้องกับรูปแบบการสอน วิธีการ การสอนและเนื้อหาสาระ โดยจัดเป็นแผนการสอน 7 แผน ซึ่งแผนการสอนนี้จะสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้สอนในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4.4 จัดหาสื่อประกอบการสอนจากสื่อที่มีอยู่ตามแหล่งต่าง ๆ ทั้ง หน่วยงานของรัฐและเอกชน สื่อที่จัดหามาประกอบการสอน ได้แก่ วัสดุทัศน ภาพโปสเตอร์ เอกสารต่าง ๆ

2.5 การวัดและประเมินผล

ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางการวัดและประเมินผลไว้หลายวิธีที่ผู้ใช้

หลักสูตรนี้สามารถเลือกไปใช้ได้ตามความเหมาะสม โดยเน้นการประเมินพัฒนาการทาง การเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญ นอกจากนี้ ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินสัมฤทธิ์ผลทาง การเรียนของผู้เรียนไว้ด้วย

ตอนที่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตร

ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรที่ได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาสุขภาพสำหรับคนและชุมชน ในภาคต้น ปีการศึกษา 2535 จำนวน 115 คน แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม โดยวิธีการสุ่มเข้ากลุ่ม เพื่อผลของการทดลองใช้หลักสูตรต่อกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม (Replicate Treatment) การทดลองใช้เนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้ที่ 1-6 ระยะเวลาการทดลอง 8 สัปดาห์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตร มีดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์คะแนนการทดสอบก่อนเรียน ประกอบด้วย ผลวิเคราะห์คะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน และคะแนนวัดเจตคติของกลุ่มทดลองก่อนเรียน และการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน และคะแนนวัดเจตคติก่อนเรียนของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม
- ตารางที่ 29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนก่อนการเรียนของกลุ่มทดลอง กับเกณฑ์ที่กำหนด

กลุ่มทดลอง	N	\bar{x}	S.D.	df	t
กลุ่มที่ 1	40	36.1750	4.466	39	-47.90 [*]
กลุ่มที่ 2	43	38.0698	3.369	42	-62.14 [*]
กลุ่มที่ 3	32	38.3438	3.615	31	-49.53 [*]
รวม 3 กลุ่ม	115	37.4870	3.937	114	-88.57 [*]

^{*}P > .05

จากตารางที่ 29 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ก่อนเรียน ของกลุ่มทดลองทุกกลุ่มต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 30 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

	D.F	Sum of Squares	Mean Squares	F
แหล่งความแปรปรวน				
ระหว่างกลุ่ม	2	120.0582	60.0291	4.2659*
ภายในกลุ่ม	112	1576.0635	14.0720	
รวม	114	1696.1217		

$P^* > .05$

จากตารางที่ 30 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองทั้งสามกลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 31 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม เป็นรายคู่

กลุ่มทดลอง	N	x	S.D	L.S.D.		
				กลุ่ม 1,2	กลุ่ม 1,3	กลุ่ม 2,3
กลุ่มที่ 1	40	36.1750	4.4658	*	*	
กลุ่มที่ 2	43	38.3023	3.0592			
กลุ่มที่ 3	32	38.3438	3.6155			

* $P > .05$

จากตารางที่ 31 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนก่อนเรียนของกลุ่มที่ 1 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของกลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ก่อนเรียน ของกลุ่มที่ 2 กับกลุ่มที่ 3 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการวัดเจตคติและระดับของเจตคติก่อนเรียน ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
1. สุขภาพเป็นนิมิตหนึ่งที่มี ความสำคัญอย่างมากต่อ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ถ้า มีสุขภาพดีก็จะมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีด้วย	4.30	1.22	มากที่สุด	4.53	.74	มากที่สุด	4.47	.88	มากที่สุด
2. สุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชน ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน คนทุกคนควรมีสิทธิรับบริการ ทางด้านสุขภาพอย่าง เท่าเทียมกัน	4.00	1.13	มาก	4.60	.76	มากที่สุด	4.44	.95	มากที่สุด

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
3. การดูแลรักษาสุขภาพและ ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งใน ระดับบุคคลและสังคม แวดล้อม เป็นหน้าที่ความ รับผิดชอบของคนทุกคน	4.28	1.13	มากที่สุด	4.79	.60	มากที่สุด	4.47	.76	มากที่สุด
4. คนทุกคนมีสิทธิ์ที่จะตัดสินใจ เรื่องสุขภาพของตนเอง กำหนดพฤติกรรม สุขภาพของตนเอง รวมทั้งมีสิทธิ์เลือกใช้บริการ ทางสุขภาพด้วยตนเอง	3.98	1.14	มาก	4.51	.77	มากที่สุด	3.94	1.01	มาก

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
5. การกำหนดพฤติกรรม สุขภาพของบุคคลเป็นผล มาจากความเชื่อ ค่านิยม ทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณีและศาสนา	3.23	.92	มาก	3.65	1.11	มาก	3.47	1.24	มาก
6. การเปลี่ยนแปลงทาง สังคมในลักษณะต่อไปนี้ ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคลและ สังคมสิ่งแวดล้อมเพียงใด									

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น
6.1 ความก้าวหน้าทาง วิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี	4.25	.90	มาก	4.28	.96	มากที่สุด	4.22	.94	มากที่สุด
6.2 การเปลี่ยนจากสังคม เกษตรกรรมไปสู่สังคม อุตสาหกรรมมากขึ้น	3.93	.92	มาก	4.12	.91	มากที่สุด	3.88	.91	มาก
6.3 ความก้าวหน้าทางการ แพทย์ และการ สาธารณสุข	4.20	1.81	มากที่สุด	4.67	.61	มากที่สุด	4.44	.71	มากที่สุด
6.4 การที่คนส่วนใหญ่ ตระหนักถึงความสำคัญ ของสุขภาพ	3.93	1.05	มาก	4.12	1.05	มากที่สุด	3.94	1.13	มาก

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น
6.5 ความเจริญก้าวหน้าทางด้านการติดต่อสื่อสาร และ การคมนาคม	3.98	1.07	มาก	3.98	1.01	มาก	3.84	1.11	มาก
6.6 การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพในลักษณะที่เสื่อมโทรมลง	3.85	1.08	มาก	3.93	1.12	มาก	3.84	1.11	มาก
6.7 การที่ประชาชนส่วนใหญ่ ได้รับการศึกษามากขึ้น	3.88	1.14	มาก	4.30	.77	มากที่สุด	3.97	.86	มาก

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
6.8 การเกิดมลพิษสิ่งแวดล้อม จากสาเหตุต่าง ๆ	4.27	1.11	มากที่สุด	4.37	.93	มากที่สุด	4.09	.89	มากที่สุด
6.9 การหลั่งทิ้งของ วัฒนธรรมต่างชาติ โดยเฉพาะวัฒนธรรม ตะวันตก	3.75	.98	มาก	4.02	.89	มากที่สุด	3.66	1.04	มาก
รวมข้อ 6	4.00	.68	มาก	4.20	.52	มากที่สุด	3.99	.76	มาก
7. สภาพการณ์และปัญหา ต่าง ๆ ต่อไปนี้ เป็น สาเหตุของปัญหาสุขภาพ									

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
ในสังคมไทยในปัจจุบัน มากน้อย เพียงใด									
7.1 การเพิ่มจำนวน ประชากรอย่างมาก และรวดเร็ว	4.27	1.04	มากที่สุด	4.28	.88	มากที่สุด	4.28	.92	มากที่สุด
7.2 การใช้สารเคมีทาง การเกษตรในการเพิ่ม ผลผลิต	4.13	.94	มากที่สุด	4.40	.62	มากที่สุด	4.06	1.01	มากที่สุด
7.3 การเพิ่มขึ้นของ โรงงานอุตสาหกรรม อย่างมากและรวดเร็ว	4.30	.82	มากที่สุด	4.37	.69	มากที่สุด	4.22	.94	มากที่สุด

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
7.4 ประชาชนในสังคมถูก มองมาให้วิพากษ์ สินค้าและบริการที่ไม่ เป็นประโยชน์ และไม่ จำเป็นต่อการส่งเสริม สุขภาพ ด้วยอิทธิพล ของสื่อมวลชนต่าง ๆ	3.77	.83	มาก	4.33	.81	มากที่สุด	3.84	.95	มาก
7.5 การหลั่งทิ้งของ วัตถุอันตรายที่แตก อย่างรวดเร็วจนเกินไป									

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
เกินความจำเป็น ซึ่ง ส่งผลให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงวิถีการ ดำเนินชีวิตของคนใน สังคม	3.62	.90	มาก	3.88	.76	มาก	3.50	1.05	มาก
7.6 ประชาชนมองไม่เห็น พิษภัยของสิ่งเสพติด ประเภทไม่ผิดกฎหมาย เช่น สุรา บุหรี่ เครื่องดื่มชูกำลัง ฯลฯ ทำให้เกิดค่านิยมที่ผิด									

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
เกี่ยวกับสิ่งเสพติด เหล่านี้	4.27	.93	มากที่สุด	4.07	1.06	มากที่สุด	3.72	1.20	มาก
7.7 มีการลักลอบผลิตและ จำหน่ายสิ่งเสพติด ประเภทผิดกฎหมาย เช่น ผีน มอร์ฟีน เฮโรอีน อย่าง มากมาย	3.95	.90	มาก	4.19	.98	มากที่สุด	3.94	.84	มาก
7.8 เขาวชนหลักหนีปัญหา โดยการใช้อีสารเสพติด ประเภทต่าง ๆ	4.20	.88	มากที่สุด	4.02	1.03	มากที่สุด	3.98	1.03	มาก

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
7.9 เขาไม่เห็นไปหาสิ่ง เสพติดบางประเภท ซึ่งไม่จัดเป็นสิ่งเสพติด ที่ผิดกฎหมายและมีได้ จัดเป็นสิ่งเสพติด เช่น กาว ทินเนอร์ สาร หอมระเหยต่าง ๆ	3.98	1.14	มาก	4.09	1.02	มากที่สุด	3.88	.98	มาก
7.10 การแพร่ระบาดของ โรคเอดส์ ซึ่งไม่ สามารถควบคุมได้	4.03	1.00	มากที่สุด	4.12	.91	มากที่สุด	4.22	.91	มากที่สุด

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
7.11 ปัญหาการจราจรใน เมืองหลวงและเมือง ใหญ่ ที่ทำให้เกิดมลพิษ สิ่งแวดล้อม	4.32	1.12	มากที่สุด	4.53	.77	มากที่สุด	4.50	.67	มากที่สุด
7.12 ปัญหาอุบัติเหตุการ จราจรในเมืองหลวง และเมืองใหญ่ ๆ	4.00	1.09	มาก	4.12	.91	มากที่สุด	3.94	.88	มาก
รวมข้อ 7	4.07	.61	มากที่สุด	4.20	.52	มากที่สุด	4.01	.73	มากที่สุด
8. ผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา ควรมีบทบาทและภาระ หน้าที่ในเรื่องสุขภาพใน									

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
ประเด็นต่อไปนี้น่าสนใจเพียงใด									
8.1 เป็นผู้ที่สนใจติดตาม ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพ	4.12	.88	มากที่สุด	4.28	.67	มากที่สุด	4.25	.92	มากที่สุด
8.2 เป็นผู้ที่ดูแลตนเองใน เรื่องสุขภาพให้ แข็งแรงสมบูรณ์ได้	4.30	.94	มากที่สุด	4.44	.63	มากที่สุด	4.44	.80	มากที่สุด
8.3 เป็นผู้บริโภคอาหาร ทุกสัญลักษณ์	4.22	.95	มากที่สุด	4.42	.70	มากที่สุด	4.22	.97	มากที่สุด

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
8.4 เป็นกลุ่มผู้นำในการ ป้องกันมลภาวะสิ่ง แวดล้อม	4.02	1.07	มากที่สุด	4.23	.90	มากที่สุด	3.84	1.27	มาก
8.5 เป็นผู้ไม่สุขุมหรือ	4.18	1.13	มากที่สุด	4.60	.69	มากที่สุด	4.44	1.01	มากที่สุด
8.6 เป็นกลุ่มผู้นำในการ ดำเนินการสุขุมหรือ	3.88	1.11	มาก	4.14	.83	มากที่สุด	4.00	1.16	มาก
8.7 เป็นผู้ที่ออกกำลังกาย สม่ำเสมอ	4.27	1.18	มากที่สุด	4.35	.84	มากที่สุด	4.25	.92	มากที่สุด
8.8 เป็นผู้นำให้ผู้อื่นใกล้ชิด ออกกำลังกาย	3.93	1.10	มาก	4.16	.92	มากที่สุด	3.91	1.15	มาก
8.9 เป็นผู้ไม่เสพสิ่งเสพติด	4.30	1.20	มากที่สุด	4.60	.76	มากที่สุด	4.41	.91	มากที่สุด

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น
8.10 เป็นกลุ่มผู้นำในการ									
ต่อต้านสิ่งเสพติด	3.68	1.46	มาก	4.12	.98	มากที่สุด	4.31	1.00	มากที่สุด
รวมข้อ 8	4.09	.87	มากที่สุด	4.33	.56	มากที่สุด	4.21	.90	มากที่สุด
รวมทั้งหมด	4.04	.62	มากที่สุด	4.27	.42	มากที่สุด	4.08	.72	มากที่สุด

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติก่อนเรียนระหว่าง
กลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	D.F	Sum of Squares	Mean Square	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1.1989	.5994	1.826
ภายในกลุ่ม	112	38.8823		
รวม	114	40.0811		

* P > .05

จากตารางที่ 33 แสดงว่าเจตคติต่อเรื่องการดูแลสุขภาพก่อนเรียนของกลุ่มทดลองทั้งสามกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ภายหลังจากเรียนกับเกณฑ์ที่กำหนด

ตารางที่ 34 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลัง
ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม กับเกณฑ์ที่กำหนด

กลุ่มทดลอง	N	\bar{x}	S.D.	df	t
กลุ่มที่ 1	40	83.9500	4.814	39	18.33 [*]
กลุ่มที่ 2	43	86.9070	4.780	42	23.19 [*]
กลุ่มที่ 3	32	86.7500	4.508	31	21.02 [*]
รวม 3 กลุ่ม	115	85.8348	4.877	114	34.82 [*]

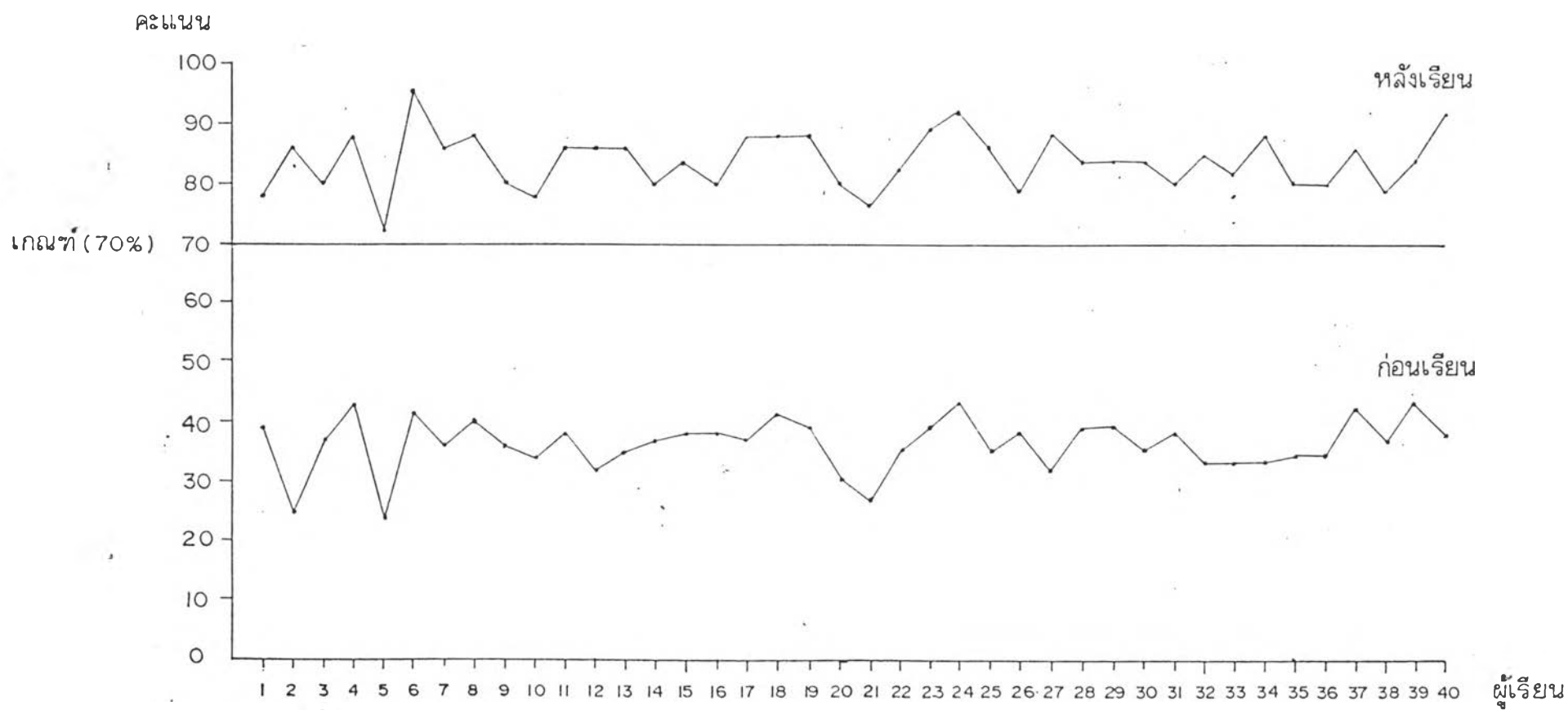
^{*} P > .05

จากตารางที่ 34 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ภายหลังเรียนของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย

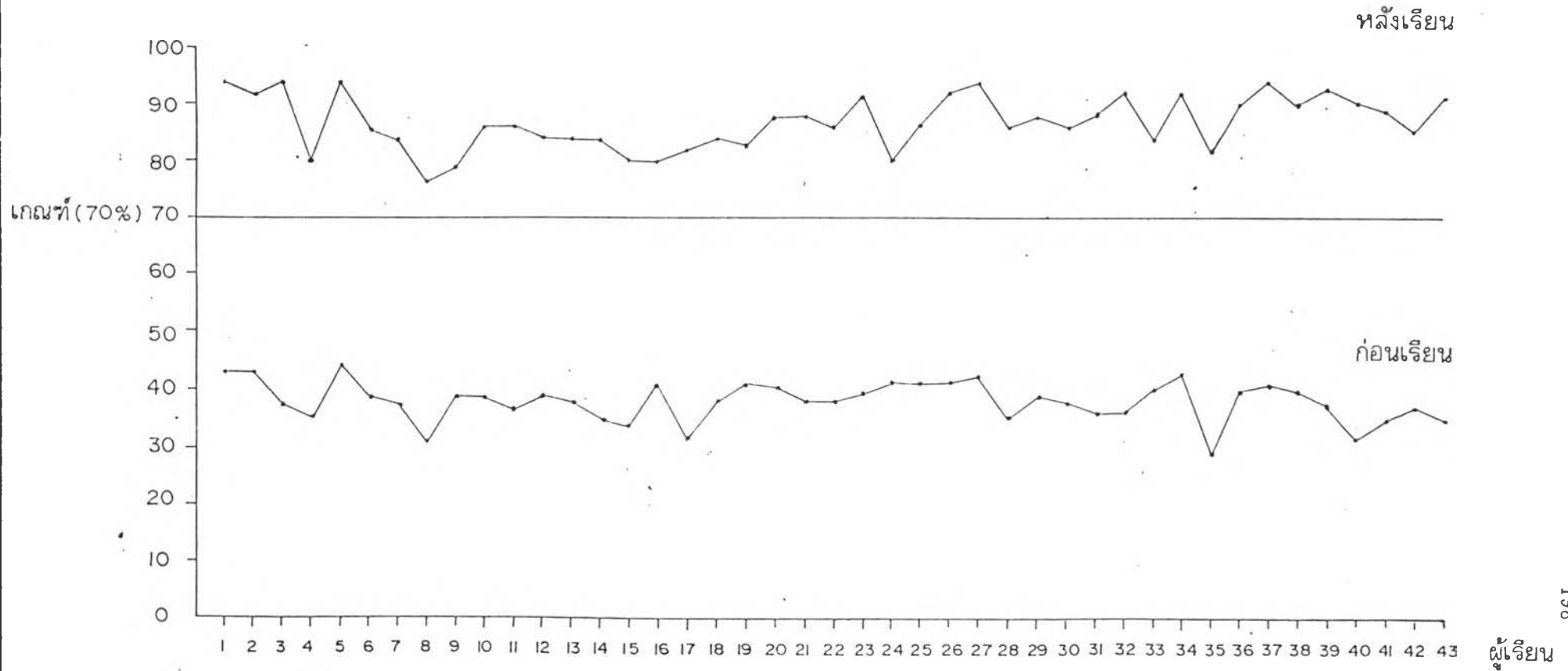
2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติของกลุ่มทดลอง ต่อการ

ดูแลสภาพ

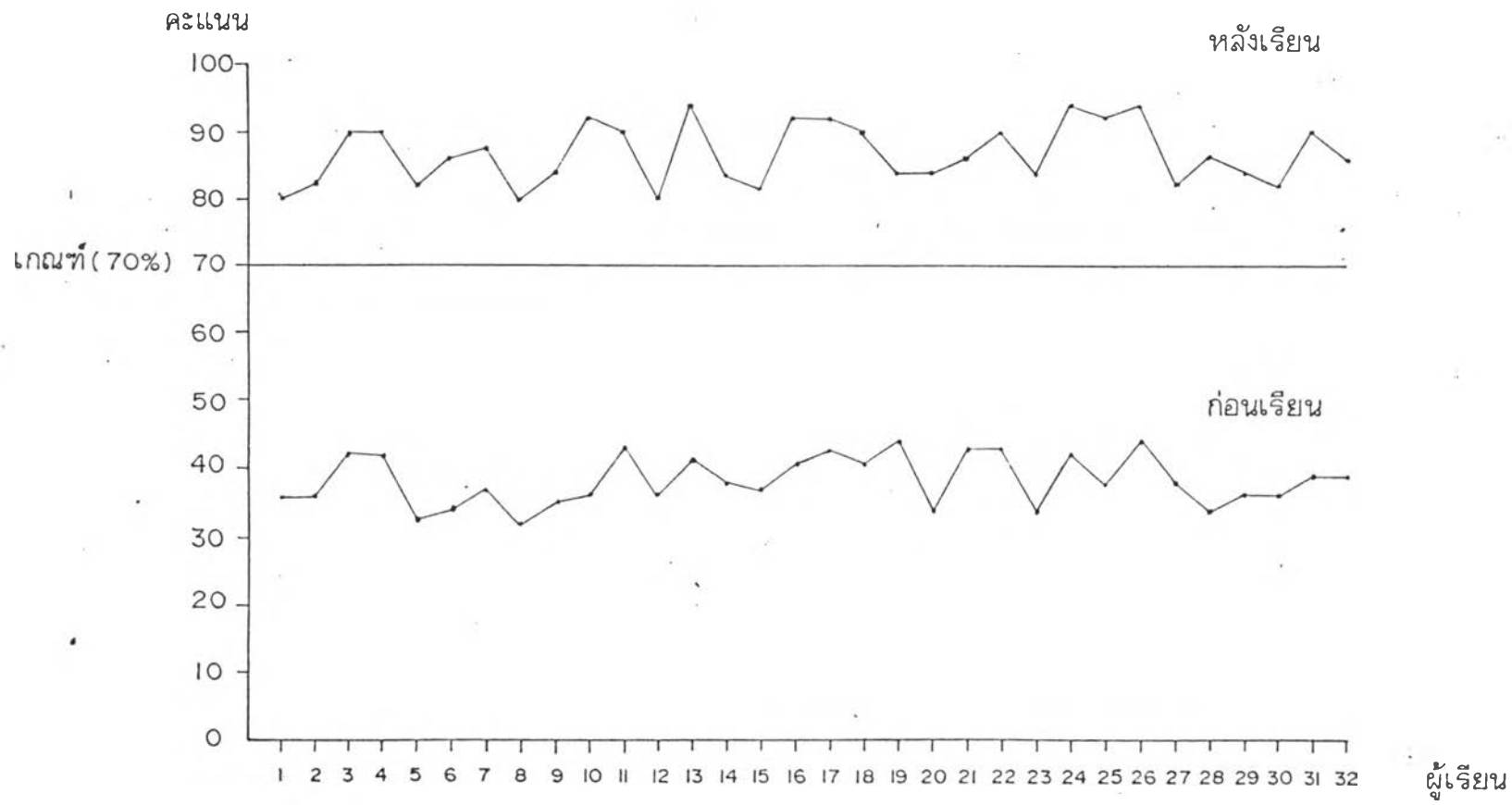
แผนภูมิที่ 7 กราฟแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
ก่อนเรียน ภายหลังจากเรียน กับเกณฑ์ที่กำหนดของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1



แผนภูมิที่ 8 กราฟแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
ก่อนเรียน ภายหลังจากเรียน กับเกณฑ์ที่กำหนดของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2



แผนภูมิที่ 9 กราฟแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
ก่อนเรียน ภายหลังจากเรียน กับเกณฑ์ที่กำหนดของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 3



ตารางที่ 35 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการดูแลสุขภาพ ของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 ระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียนตามหลักสูตร

ระยะเวลาการวัดเจตคติ	N	x	SD.	df	t
ก่อนเรียน		4.0431	.623		
	40			39	.551
ภายหลังเรียน		4.1049	.358		

*P > .05

จากตารางที่ 35 แสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพก่อนเรียนและภายหลังเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 36 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 ระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียนตามหลักสูตร

ระยะเวลาการวัดเจตคติ	N	x	SD.	df	t
ก่อนเรียน		4.2674	.422		
	43			42	.852
ภายหลังเรียน		4.2571	.402		

*P > .05

จากตารางที่ 36 แสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพก่อนเรียนและภายหลังเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 37 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 3 ระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียนตามหลักสูตร

ระยะเวลาการวัดเจตคติ	N	x	SD.	df	t
ก่อนเรียน		4.0773	.724		
	32			31	.153
ภายหลังเรียน		4.2726	.362		

*P > .05

จากตารางที่ 37 แสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 3 มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพก่อนเรียนและภายหลังเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียน

ตารางที่ 38 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
ภายหลังเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	D.F.	Sum of Squares	Mean Square	F
ระหว่างกลุ่ม	2	218.3303	109.1665	4.9034*
ภายในกลุ่ม	112	2493.5279	22.2636	
รวม	114	2711.8609		

*P > .05

จากตารางที่ 38 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
ภายหลังเรียนระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05
ตารางที่ 39 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทาง
การเรียน ภายหลังเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

กลุ่มทดลอง	N	x	S.D.	L.S.D.		
				Gr1,2	Gr1,3	Gr2,3
กลุ่มที่ 1	40	83.9500	4.8142	*	*	
กลุ่มที่ 2	43	86.9070	4.7800			
กลุ่มที่ 3	32	86.7500	4.5081			

*P > .05

จากตารางที่ 39 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนของกลุ่มที่ 1 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 กับกลุ่มที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนของกลุ่มที่ 2 กับกลุ่มที่ 3 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการวิเคราะห์พัฒนาการทางการเรียนรู้ของกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย

4.1 ผลการวิเคราะห์พัฒนาการทางการเรียนรู้ของกลุ่มทดลองแต่ละกลุ่ม

ตารางที่ 40 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 ระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียน

ระยะเวลาการทดสอบ	N	x	S.D.	df	t
ก่อนเรียน		36.1750	4.466		
	40			39	-63.36*
ภายหลังเรียน		83.9500	4.814		

*P > .05

จากตารางที่ 40 แสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 มีพัฒนาการทางการเรียนดีขึ้นภายหลังเรียนตามหลักสูตร

ตารางที่ 41 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
ของกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 ระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียน

ระยะเวลาการทดสอบ	N	x	S.D.	df	t
ก่อนเรียน		38.0698	3.369		
	43			42	-72.22*
ภายหลังเรียน		86.9070	4.780		

*P > .05

จากตารางที่ 41 แสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มทดลองที่กลุ่มที่ 2 มีพัฒนาการทางการเรียนดีขึ้นภายหลังเรียนตามหลักสูตร

ตารางที่ 42 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของ
กลุ่มทดลองกลุ่มที่ 3 ระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียน

ระยะเวลาการทดสอบ	N	x	S.D.	df	t
ก่อนเรียน		38.3438	3.615		-79.08*
	32			31	
ภายหลังเรียน		86.7500	4.508		

*P > .05

จากตารางที่ 42 แสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 3 มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มทดลองกลุ่มที่ 3 มีพัฒนาการทางการเรียนดีขึ้นภายหลังเรียนตามหลักสูตร

4.2 ผลการเปรียบเทียบพัฒนาการทางการเรียนของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

ตารางที่ 43 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของผลต่างของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียนของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	D.F	Sum of Squares	Mean Square	F
ระหว่างกลุ่ม	2	15.4110	7.7055	.6625
ภายในกลุ่ม	112	2088.5542	18.6478	
รวม	114	2103.9652		

*P > .05

จากตารางที่ 43 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของผลต่างของคะแนนการทดสอบสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนระหว่างก่อนเรียนกับภายหลังเรียนของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม มีพัฒนาการทางการเรียนไม่แตกต่างกัน

5. ผลการวิเคราะห์ผลการวัดเจตคติของกลุ่มทดลอง ภายหลังเรียน

ตารางที่ 44 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการวัดเจตคติและระดับเจตคติภายหลังเรียนของ
ทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น
1. สุขภาพเป็นเลิศหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ถ้ามีสุขภาพดีก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย	4.61	.59	มากที่สุด	4.67	.52	มากที่สุด	4.50	.80	มากที่สุด
2. สุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน ทุกคนควรได้รับบริการทางด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน	4.13	.97	มากที่สุด	4.74	.58	มากที่สุด	4.56	.67	มากที่สุด

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
3. การดูแลรักษาสุขภาพและ ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งใน ระดับบุคคลและสังคม แวดล้อม เป็นหน้าที่ความ รับผิดชอบของคนทุกคน	4.43	.78	มากที่สุด	4.79	.41	มากที่สุด	4.66	.60	มากที่สุด
4. คนทุกคนมีสิทธิที่จะตัดสินใจ เรื่องสุขภาพของตนเอง กำหนดพฤติกรรม สุขภาพของตนเอง รวมทั้งมีสิทธิที่จะเลือกรับ บริการทางสุขภาพด้วย ตนเอง	4.25	.81	มากที่สุด	4.35	.78	มากที่สุด	4.38	.66	มากที่สุด



ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
5. การกำหนดพฤติกรรม สุขภาพของบุคคล เป็นผล มาจากความเชื่อ ค่านิยม ทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี และศาสนา	3.25	1.08	มาก	4.67	.89	มาก	3.84	.88	มาก
6. การเปลี่ยนแปลงทาง สังคม ในลักษณะต่อไปนี้ ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพทั้ง ในระดับบุคคล และสังคม สิ่งแวดล้อมเพียงใด									

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
6.1 ความก้าวหน้าทาง วิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี	4.55	.60	มากที่สุด	4.51	.83	มากที่สุด	4.19	.74	มากที่สุด
6.2 การเปลี่ยนจากสังคม เกษตรกรรมไปสู่สังคม อุตสาหกรรมมากขึ้น	4.23	.70	มากที่สุด	4.07	.94	มากที่สุด	4.06	.76	มากที่สุด
6.3 ความก้าวหน้าทางด้าน การแพทย์และการ สาธารณสุข	4.37	.77	มากที่สุด	4.77	.53	มากที่สุด	4.50	.76	มากที่สุด
6.4 การที่คนส่วนใหญ่ ตระหนักถึงความสำคัญ ของสุขภาพ	3.87	.91	มาก	4.02	1.06	มากที่สุด	4.06	1.13	มากที่สุด

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
6.5 ความเจริญก้าวหน้า ทางด้านการศึกษา สื่อสาร และการ คมนาคม	3.75	.95	มาก	3.91	1.00	มาก	3.91	.78	มาก
6.6 การเปลี่ยนแปลงสภาพ แวดล้อมทางกายภาพ ในลักษณะที่เสื่อมโทรม ลง	3.80	1.16	มาก	4.35	.75	มากที่สุด	4.19	.82	มากที่สุด
6.7 การที่ประชาชนส่วน ใหญ่ได้รับการศึกษา มากขึ้น	3.85	1.03	มาก	4.26	.76	มากที่สุด	4.19	.74	มากที่สุด

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
6.8 การเกิดมลพิษสิ่ง แวดล้อม จากสาเหตุ ต่าง ๆ	4.35	1.03	มากที่สุด	4.42	.88	มากที่สุด	4.34	.65	มากที่สุด
6.9 การหลังถิ่นของ วัฒนธรรมต่างชาติ โดยเฉพาะวัฒนธรรม ตะวันตก	3.70	.97	มาก	3.95	.82	มาก	3.81	.69	มาก
รวมข้อ 6	4.05	.48	มากที่สุด	4.25	.44	มากที่สุด	4.14	.42	มากที่สุด
7. สภาพการร่ำและปัญหา ต่าง ๆ ต่อไปนี้เป็น สาเหตุของปัญหาสุขภาพ									

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
ในสังคมไทยในปัจจุบัน มากน้อยเพียงใด									
7.1 การเพิ่มจำนวน ประชากรอย่างมาก และรวดเร็ว	4.40	.67	มากที่สุด	4.26	.79	มากที่สุด	4.34	.79	มากที่สุด
7.2 การใช้สารเคมีทาง การเกษตรในการเพิ่ม ผลผลิต	4.30	.69	มากที่สุด	4.02	.94	มากที่สุด	4.22	.94	มากที่สุด
7.3 การเพิ่มขึ้นของ โรงงานอุตสาหกรรม อย่างมากและรวดเร็ว	4.45	.75	มากที่สุด	4.33	.81	มากที่สุด	4.44	.62	มากที่สุด

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
7.4 ประชาชนในสังคมถูก มอมเมาให้บริโภค สินค้าและบริการที่ไม่ มีประโยชน์ และไม่ จำเป็นต่อการส่งเสริม สุขภาพ ด้วยอิทธิพล ของสื่อมวลชนต่าง ๆ	3.87	.88	มาก	4.16	.65	มากที่สุด	3.97	.69	มาก
7.5 การหลังกันของ วัฒนธรรมตะวันตก อย่างรวดเร็วและมาก เกินความจำเป็น ซึ่ง									

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
ส่งผลให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงวิถีการ ดำเนินชีวิตของคนใน สังคม	3.78	.66	มาก	4.07	.74	มากที่สุด	3.84	.68	มาก
7.6 ประชาชนมองไม่เห็น พิษภัยของสิ่งเสพติด ที่ไม่ผิดกฎหมาย เช่น สุรา บุหรี่ เครื่องดื่ม ชูกำลัง ฯลฯ ทำให้ เกิดค่านิยมที่ผิด เกี่ยวกับสิ่งเสพติด เหล่านี้	4.00	1.15	มาก	4.26	.69	มาก	3.97	.90	มาก

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
7.7 มีการลักลอบผลิตและ จำหน่ายสิ่งเสพติด ที่ผิดกฎหมาย เช่น มิน มอร์ฟีน เฮโรอีน อย่างมากมา	3.90	.90	มาก	4.40	.66	มากที่สุด	3.91	.96	มาก
7.8 เขา�ชนหลักหนีปัญหา โดยการใ้สารเสพติด ประเภทต่าง ๆ	3.50	1.01	มาก	3.88	.96	มาก	3.97	.69	มาก
7.9 เขา�ชนหันไปหาสิ่ง เสพติดบางประเภท ซึ่งไม่จัดว่าผิดกฎหมาย									

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
และมิได้ถือว่าเป็นสิ่ง เสพติด เช่น กาว ทินเนอร์ สารหอม ระเหยต่าง ๆ	3.65	1.05	มาก	3.88	.70	มาก	3.94	.80	มาก
7.10 การแพร่ระบาดของ โรคเอดส์ ซึ่งไม่ สามารถควบคุมได้	3.80	1.26	มาก	4.28	1.01	มากที่สุด	4.22	.94	มากที่สุด
7.11 ปัญหาการจราจรใน เมืองหลวงและเมือง ใหญ่ ๆ ที่ทำให้เกิด มลพิษสิ่งแวดล้อม	4.60	.67	มากที่สุด	4.65	.57	มากที่สุด	4.53	.76	มากที่สุด

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
7.12 ปัญหาอุบัติเหตุการ จราจรในเมืองหลวง และเมืองใหญ่ ๆ	4.25	.78	มากที่สุด	4.07	.99	มากที่สุด	4.31	.78	มากที่สุด
รวมข้อ 7	4.04	.48	มากที่สุด	4.19	.44	มากที่สุด	4.14	.43	มากที่สุด
8. ผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษา ควรมีบทบาทและภาระ หน้าที่ในเรื่องสุขภาพใน ประเด็นต่อไปนี้ มากน้อย เพียงใด									

ตารางที่ 44 (ต่อ)

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความ คิดเห็น
8.1 เป็นผู้สนใจติดตาม ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพ	4.22	.73	มากที่สุด	4.26	.82	มากที่สุด	4.34	.70	มากที่สุด
8.2 เป็นผู้ดูแลตนเองใน เรื่องสุขภาพให้ แข็งแรงสมบูรณ์ได้	4.42	.68	มากที่สุด	4.37	.85	มากที่สุด	4.66	.65	มากที่สุด
8.3 เป็นผู้บริโภคอาหารที่ ถูกสุขลักษณะ	4.37	.70	มากที่สุด	4.28	.88	มากที่สุด	4.66	.60	มากที่สุด
8.4 เป็นกลุ่มผู้นำในการ ป้องกันมลภาวะสิ่ง แวดล้อม	3.97	.95	มาก	4.07	1.08	มากที่สุด	4.22	.83	มากที่สุด

ข้อความคิดเห็น	กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 2			กลุ่มที่ 3		
	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น	\bar{x}	SD.	ระดับความคิดเห็น
8.5 เป็นผู้ไม่สุขบุหรี	4.27	1.11	มากที่สุด	4.21	1.06	มากที่สุด	4.59	.71	มากที่สุด
8.6 เป็นกลุ่มผู้นำในการ ต่อต้านการสุขบุหรี	3.93	1.05	มาก	4.09	.84	มากที่สุด	4.47	.67	มากที่สุด
8.7 เป็นผู้ที่ออกกำลังกาย สม่ำเสมอ	4.50	.72	มากที่สุด	4.51	.86	มากที่สุด	4.53	.72	มากที่สุด
8.8 เป็นผู้ชี้แนะให้ผู้ใกล้ชิด ออกกำลังกาย	4.07	.80	มากที่สุด	4.07	.96	มากที่สุด	4.28	.81	มากที่สุด
8.9 เป็นผู้ไม่เสพสิ่งเสพติด	4.40	1.01	มากที่สุด	4.49	.91	มากที่สุด	4.78	.42	มากที่สุด
8.10 เป็นกลุ่มผู้นำในการ ต่อต้านสิ่งเสพติด	3.98	1.00	มาก	4.16	1.00	มากที่สุด	4.44	.67	มากที่สุด
รวมข้อ 8	4.22	.60	มากที่สุด	4.25	.65	มากที่สุด	4.50	.46	มากที่สุด
รวมทั้งหมด	4.10	.36	มากที่สุด	4.20	.40	มากที่สุด	4.27	.36	มากที่สุด

ตารางที่ 45 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติภายหลังเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	D.F	Sum of Squares	Mean Square	F
ระหว่างกลุ่ม	2	.6626	.3313	2.3382
ภายในกลุ่ม	112	15.8689	.1417	
รวม	114	16.5314		

*P > .05

จากตารางที่ 45 แสดงว่ากลุ่มทดลองทั้งสามกลุ่มมีเจตคติต่อเรื่องการดูแลสุขภาพภายหลังเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 ผลการพัฒนาหลักสูตร (ฉบับผลการวิจัย)

จากผลการทดลองใช้หลักสูตร ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตร ข้อเสนอแนะและข้อสังเกตจากอาจารย์ที่ปรึกษาที่เข้าสังเกตการสอนอาจารย์ผู้ร่วมสอน และข้อสังเกตของผู้วิจัยเองมาพิจารณา พบว่าการพัฒนาหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพตนเอง โดยวิธีการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการแล้ว ทำให้ได้หลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพตนเองเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพ และเหมาะสมที่จะนำไปใช้เป็นรายวิชาหนึ่งในหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไปในสถาบันอุดมศึกษา ทั้งนี้เพราะจากการประเมินหลักสูตร โดยการทดลองใช้หลักสูตรเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ คือ

ผู้เรียนมีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนภายหลังเรียนตามหลักสูตรสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือ ร้อยละ 70 ของผลการเรียนทั้งหมด ซึ่งเกณฑ์นี้สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานการประเมินผลการเรียนในระดับอุดมศึกษาโดยทั่วไป และผู้เรียนมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพภายหลังการเรียนสูงก่อนเรียนและไม่แตกต่างกันแต่เจตคติอยู่ในระดับดีถึงดีมาก นอกจากนี้เมื่อพิจารณาทางด้านพัฒนาการทางการเรียนของผู้เรียนซึ่งเป็นกลุ่มทดลองทุกกลุ่ม มีพัฒนาการทางการเรียนเป็นที่น่าพอใจ จึงกล่าวได้ว่าหลักสูตรวิชาการดูแลสุขภาพตนเองจัด เป็นหลักสูตรหนึ่งที่มีคุณภาพสามารถที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาให้มีความรู้ความสามารถทางด้านเนื้อหาวิชาการดูแลสุขภาพ มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ปลูกสำนึกแห่งความรับผิดชอบของผู้เรียนในการดูแลสุขภาพทั้งส่วนตน ชุมชนและสังคม อันจะนำไปสู่การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพส่วนตน ชุมชนและสังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ