ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา | พลศึกษา

สาขา | **ภาควิชา**

เรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

Effectiveness of Health Education Program for Health Literacy Development on Narcotics for Pratomsuksa Six Students of Kasetsart University Laboratory School, Center of Educational Research and Development

นามผู้วิจัย นายอาคม ทิพย์เนตร

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, Ph.D.)

หัวหน้าภาควิชา

(อาจารย์อวยพร ตั้งธงชัย, Ph.D.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญจนา ธีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ **เดือน** **พ.ศ.**

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

Effectiveness of Health Education Program for Health Literacy Development on Narcotics for Pratomsuksa Six Students of Kasetsart University Laboratory School, Center of Educational Research and Development

โดย

นายอาคม ทิพย์เนตร

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)
พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อาคม ทิพย์เนตร 2556: ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, Ph.D. 146 หน้า

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 74 คน ทำการคัดเลือกตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น กลุ่มทดลอง จำนวน 37 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 37 คน กลุ่มทดลองเข้ารับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ซึ่งใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย เป็นเวลาทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 50 นาที ส่วนกลุ่มควบคุม เข้าร่วมการเรียนการสอนสาระการเรียนรู้สุขศึกษาตามหลักสูตรสถานศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามและแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที (Paired-sample t-test และ Independent-sample t-test)

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

_____ _____ ___/___/___

ลายมือชื่อนิสิต ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Akom Thipnet 2013: Effectiveness of Health Education Program for Health Literacy Development on Narcotics for Pratomsuksa Six Students of Kasetsart University Laboratory School, Center of Educational Research and Development. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Assistant Professor Karuntharat Boonchuaythanasit, Ph.D. 146 pages.

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effectiveness of health education program for health literacy development on narcotics for Pratomsuksa six students of Kasetsart University Laboratory School, Center of Educational Research and Development. Seventy four of Pratomsuksa Six students were selected by random sampling method to be subjects in this study. Subjects were randomly assigned to the experimental group and control group. There were thirty seven subjects in experimental group and control group equally. The experimental group participated in health education program to develop narcotics literacy using child-centered with various activities for 7 weeks. The control group participated in regular health education class. Questionnaire and a test developed by the researcher were used as instruments to collect data. Data analysis was made for percentage, mean, standard deviation, paired-samples t-test and independent-samples t-test.

The results of the study showed that after participating in the health education program, the experimental group had higher mean scores on health literacy development than baseline and than those in the control group at a .05 statistical significance level.

_____ _____ ___/___/___

Student's signature Thesis Advisor's signature

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ผศ.ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำปรึกษาด้านวิชาการ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องเกี่ยวกับงานวิจัย รวมถึงการให้กำลังใจในการทำวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องครบถ้วน และมีคุณค่าทางวิชาการมากขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ และกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ประธานการสอบ ดร.อวยพร ตั้งธงชัย และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก รศ. วิสูตร กองจินดา ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ รองศาสตราจารย์ สมบูรณ์ จิระสถิตย์ และรองศาสตราจารย์ หฤยา อารีย์วงศ์ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ทำให้มีความถูกต้อง มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร จ่างภากร อาจารย์ใหญ่ รวมถึงคณาจารย์ทุกท่านในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล และขอบคุณนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 และ 6/2 ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณ คุณแม่สุรีย์ คุณพ่อมงคล ทิพย์เนตร คุณป้าบุญช่วย คุณน้ารุ่งนภา แก้วประเสริฐ และสมาชิกในครอบครัว ที่อนุเคราะห์และสนับสนุนการศึกษามาโดยตลอด เป็นกำลังใจอันมีค่ายิ่ง โดยตลอดจนจบการศึกษา คุณประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบแด่คณาจารย์ทุกท่าน รวมถึงผู้เกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่านเป็นเครื่องบูชาเพื่อทดแทนพระคุณ

สุดท้ายนี้ขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโทสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่านที่มิได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนและให้กำลังใจจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

อาคม ทิพย์เนตร

พฤษภาคม 2556

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ

หน้า

สารบัญ (1)

สารบัญตาราง (2)

สารบัญภาพ (4)

คำนำ 1

วัตถุประสงค์การวิจัย 6

การตรวจเอกสาร 10

อุปกรณ์และวิธีการ 44

ผลการวิจัยและวิจารณ์ 55

ผลการวิจัย 55

วิจารณ์ 66

สรุปและข้อเสนอแนะ 70

สรุป 70

ข้อเสนอแนะ 72

เอกสารและสิ่งอ้างอิง 74

ภาคผนวก 79

ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ 80

ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์ 82

ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง 87

ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 127

ภาคผนวก จ การวิเคราะห์การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย 138

ประวัติการศึกษาและการทำงาน 146

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	56
2	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา	57
3	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านความรู้ ความเข้าใจ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา	58
4	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านทักษะการสื่อสาร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา	59
5	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านทักษะการตัดสินใจ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา	60
6	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการจัดการตนเอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา	61
7	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา	62
8	จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการให้โปรแกรมสุขศึกษา	63
9	ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด	64

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ **หน้า**

10 ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด 65

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย	42

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

Effectiveness of Health Education Program for Health Literacy Development on Narcotics for Pratomsuksa Six Students of Kasetsart University Laboratory School, Center of Educational Research and Development

คำนำ

ปัจจุบันสุขภาพ (Health) คือภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจำเป็นต้องเชื่อมโยงกันอย่างบูรณาการและสมดุล (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) จึงนับได้ว่าองค์ประกอบทั้ง 4 มิตินั้นจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี (Well Being) และอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างปกติสุข และการที่ประชาชนจะมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย และจิตใจ จึงเป็นจุดหมายหลักที่สำคัญประการหนึ่งของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 และเป้าหมายของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ที่มุ่งเน้นให้นักเรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ สามารถตัดสินใจและเลือกดูแลวิธีปฏิบัติต่อสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสร้างความมั่นใจในการดำรงชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี และความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและผู้อื่นในสังคม นอกจากนี้ มาตรฐานของหลักสูตร ที่ส่งเสริมทักษะชีวิตและเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีและมีภูมิคุ้มกันจากปัจจัยภายนอกต่าง ๆ สามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา ยาเสพติดและความรุนแรง (หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551, 2551) สิ่งหนึ่งที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพทั้งทาง ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่มีความรุนแรงและทำลายส่วนรวมมากที่สุดก็คงกล่าวไม่พ้นเรื่องของยาเสพติด ซึ่งนับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น และยากที่จะควบคุมไม่ให้เกิดการลุกลามและแพร่ระบาดได้ ซึ่งไม่ว่าจะเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาหรือประเทศที่พัฒนาแล้ว ต่างก็ต้องเผชิญกับปัญหายาเสพติดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554)

ครอบครัว เป็นสถาบันพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ อันจะนำไปสู่การพัฒนาประเทศชาติโดยส่วนรวม หน้าที่หลักของครอบครัวคือการผลิตทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ และ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศไทยให้เท่าเทียมกับต่างประเทศและเป็นกลไกสำคัญของการผลิตในเชิงเศรษฐกิจ (สำนักผู้เชี่ยวชาญกรมพัฒนาสังคม, 2552) จากสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัวไทยปัจจุบันอยู่ในสภาวะที่กำลังมีปัญหาเพราะการเร่งรัดในการพัฒนาทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีทางด้านต่างๆ อันเป็นผลมาจากการนโยบายการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่องตลอดมา ทำให้สภาพสังคมมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ถ้ามองในเรื่องของพฤติกรรม ก็จะพบว่า พฤติกรรมการดำเนินชีวิตของครอบครัวในสังคมเมืองมีการเปลี่ยนแปลงไป ความเข้มแข็งของครอบครัวลดลงไปจากอดีต การให้เวลาแก่กัน ความสัมพันธ์อันดีและความใกล้ชิดสนิทสนมลดลงซึ่งสวนทางกับการพัฒนาประเทศอย่างเห็นได้ชัด สมาชิกของครอบครัวในวัยทำงานต่างใช้ชีวิตอยู่กับทำงานอันมีข้อจำกัดทางด้านเวลามาเป็นตัวกำหนด ทำให้เกิดปัญหาการใช้ยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ความจริงอันประการหนึ่ง สาเหตุของการเสพยาเสพติด เกิดมาจาก การที่สมาชิกในครอบครัวขาดความเอาใจใส่ดูแลและขาดการอบรมเลี้ยงดู เพราะจำเป็นต้องทำงานแข่งกับเวลาและใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่กับการทำงาน เมื่อเด็กและเยาวชนมีปัญหาและแก้ไขด้วยตนเองไม่ได้ ก็เกิดความเครียดและวิตกกังวล ขาดทักษะในการเผชิญและแก้ไขปัญหาชีวิต และมีความพึงพอใจในตนเองต่ำ อาจจะถูกชักจูงจากกบุคคลอื่นได้ง่าย ซึ่งจะเริ่มจากการอยากรู้ อยากลอง เมื่อเคยทดลองแล้วก็จะใช้ยาเสพติดต่อไปโดยขาดความยับยั้งชั่งใจ และเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ จนตกเป็นทาส ติดทั้งทางร่างกายและจิตใจ กระวนกระวายถ้าไม่ได้เสพยา และหาเงินทุกวิถีทางเพื่อมาเสพยา ซึ่งจะกลายมาเป็นผู้ค้ารายย่อยโดยไม่รู้ตัว จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ ทำให้เกิดการแพร่ระบาดไปในสถานศึกษา และจากการสำรวจพบว่า สถิติเด็กที่อายุน้อยที่สุดในการเสพยา คือ 5 ปี ซึ่งเทียบได้กับระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 2 (พรรณี, 2545; ธีรินทร์, 2551)

สถิติที่ยืนยันการแพร่ระบาดของยาเสพติดไปในกลุ่มเด็กและเยาวชนอย่างรุนแรงเห็นได้จากสถิติคดีที่เด็กและเยาวชนกระทำผิดสูงสุด 7 อันดับ ของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2548 พบว่า เด็กและเยาวชนมีการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ มีจำนวนมากเป็นอันดับที่ 2 จำนวนทั้งสิ้น 6,542 คดี รองจากคดีความผิดเกี่ยวกับการลักทรัพย์ และนอกจากนี้ยังมีสถิติเกี่ยวกับคดีที่เด็กและเยาวชนในฐานความผิดอันเนื่องมาจากยาเสพติดระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2553 โดยพบว่า ในปี พ.ศ. 2549 มีคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดประเภทยาบ้าหรือแอมเฟตามีน จำนวน 3,690 คดี ปี พ.ศ. 2550 จำนวน 4,522 คดี ปี พ.ศ. 2551 จำนวน 6,549 คดี และในปี พ.ศ. 2552 จำนวน 7,224 คดี และในปี พ.ศ. 2553 จำนวน 9,146 คดี จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เราทราบว่า แนวโน้มในการระบาดของยาเสพติดมีเพิ่มมากขึ้น (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2554) และผลการศึกษาของโครงการ Child Watch ของสถาบันรามจิตติ สามารถประมาณ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ว่า เด็กอายุ 7 - 19 ปี มีจำนวนประมาณ 12 ล้านคน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงสูงในการเป็นผู้เสพรายใหม่มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ถึงร้อยละ 43 (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2554)

การจัดการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างให้เด็กเกิดองค์ความรู้ เกิดความตระหนักถึงพิษและภัยของยาเสพติดที่กำลังแพร่ระบาด และจะไปสู่พฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด จำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการในการจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งภายในสังคมรอบตัวและสถานศึกษา โดยเฉพาะเด็กในระดับประถมศึกษาที่กำลังเติบโตและทรัพยากรบุคคลที่ดีในอนาคต จากสถิติข้างต้น พบว่า ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 เริ่มมีความข้องเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและเป็นวัยที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยแรกรุ่น (Puberty) ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการในทุกด้านอย่างรวดเร็ว ครูผู้สอนและกระบวนการจัดการเรียนการสอนจึงต้องมีการส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติดเพื่อพัฒนาสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต ประกอบด้วยหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 สาระการเรียนรู้ที่ 5 เรื่องความปลอดภัยในชีวิต ได้มีการระบุตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับการป้องกันยาเสพติด คือ ความสามารถในการวิเคราะห์สาเหตุของยาเสพติด การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด และสามารถชักชวนผู้อื่นให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด ดังนั้นการจัดการกระบวนการพัฒนาองค์ความรู้ดังกล่าวจึงต้องมีองค์ประกอบในหลาย ๆ ด้าน เพื่อให้ครอบคลุมกับตัวชี้วัด เช่น การแสวงหาข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับยาเสพติด ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ความสามารถในกำหนดและแก้ปัญหาเพื่อให้มีสุขภาพดี ทักษะในการสื่อสารและถ่ายทอดข้อมูลกับผู้อื่น เป็นต้น

จากการดำเนินงานโครงการการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้เรื่องความฉลาดทางสุขภาพ (Heath Literacy) เพื่อเสริมสร้างภูมิปัญญาและการเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชน ซึ่งโครงการนี้ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับบุคลากรสาธารณสุข สำหรับใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นเพื่อต่อยอดองค์ความรู้เกี่ยวกับ ความฉลาดทางสุขภาวะให้กระจ่างชัดยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่ข้อมูลสารสนเทศที่สามารถเผยแพร่สู่ประชาชนให้เกิดคุณประโยชน์ต่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) โดยให้ความหมายว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้สารสนเทศที่ได้รับ เพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาวะ และการดำเนินงานจะประสบผลสำเร็จขึ้นได้จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากระบบการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา [สกศ.], 2553) ซึ่งแนวทางในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ จากการทบทวนและระดมองค์ความรู้ทาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การศึกษาของกองสุขศึกษา พบว่า การดำเนินการหลักคือจำเป็นต้องมีคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความฉลาดทางสุขภาพเพื่อให้ตอบรับกับกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกที่ก้าวหน้าไป เพื่อพร้อมที่จะรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมซึ่งมีทั้งหมด 6 ด้านดังต่อไปนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access) 2) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) 5) การจัดการตนเอง (Self Management) และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่ประกอบไปด้วยคุณลักษณะทั้ง 6 ด้าน จึงเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดกระบวนการในการสร้างองค์ความรู้และทักษะในการป้องกันการใช้ยาเสพติด

จากการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาเยาวชนที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดพบว่า นักเรียนที่มีผู้ปกครองที่ฐานะค่อนข้างดี มีตำแหน่งหน้าที่การงานอยู่ในระดับสูง มีความมั่นคงการเงินดี นักเรียนมีการใช้จ่ายเงินได้ด้วยตนเองโดยขาดการดูแลตรวจสอบการใช้เงินจากผู้ปกครอง และมีเวลาให้กับบุตรหลานได้ไม่เพียงพอ จัดได้ว่าเป็นนักเรียนที่มีความเสี่ยงสูงต่อการใช้ยาเสพติด (วิชา มหาคุณ, 2551) ข้อมูลดังกล่าวเห็นได้ว่า โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา มีนักเรียนซึ่งอยู่ในหลักเกณฑ์ข้างต้น ซึ่งการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่จะมุ่งเน้นให้นักเรียนมีความคิดอยู่ในระดับสูงนั้น โรงเรียนจะต้องมีเวลา สื่อการสอนและแหล่งสนับสนุนที่มากพอ ที่จะเสริมสร้างและสร้างสรรค์กิจกรรมที่จะช่วยพัฒนาความสามารถและหล่อหลอมเป็นทักษะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล และสามารถแสดงศักยภาพได้อย่างสร้างสรรค์ในทุกเหตุการณ์ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เป็นโรงเรียนในสังกัดของคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งได้จัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 มีความมุ่งมั่นและความสามารถในการพัฒนาประเด็นดังกล่าวเป็นอย่างดี นอกจากนี้การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนก็มีครูผู้สอนที่มีความรู้ความสามารถทางการสอนสุขศึกษาโดยตรง ผู้วิจัยคาดว่าจะส่งผลต่อการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของเยาวชนเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด เพื่อส่งเสริมและปลูกฝังองค์ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยใช้องค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy) การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดโดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลางและจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาพฤติกรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุขภาพด้านความปลอดภัยในชีวิตและภูมิคุ้มกันตนเองจากยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ภายในกลุ่มทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ส่งเสริมให้นักเรียนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและสามารถระบุพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพของตนเอง

2. ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

3. ผลจากการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาวะในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. เพื่อนำผลจากการศึกษาคุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะไปใช้เป็นแนวทางการกำหนดวัตถุประสงค์ด้านทักษะและกระบวนการทางสุขศึกษา ในสถานศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และใช้กิจกรรมที่หลากหลายประกอบไปด้วย

1.1 เนื้อหา ประกอบด้วย ประเภทของยาเสพติดที่ระบาดในปัจจุบัน สาเหตุสำคัญของการที่เด็กและเยาวชนใช้ยาเสพติด ผลกระทบของการใช้ยาเสพติด สถานการณ์และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด และหลีกเลี่ยงและการป้องกันยาเสพติด

1.2 กิจกรรมและกระบวนการการเรียนการสอน ประกอบไปด้วย กิจกรรมที่พัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ สามารถเข้าถึงและความเข้าใจในยาเสพติดที่มีการระบาดอยู่ในปัจจุบัน และสร้างเจตคติเกี่ยวกับอันตรายของการใช้ยาเสพติด ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัว สังคมโดยรวมและประเทศชาติ สถานการณ์และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธและหลีกเลี่ยงต่อสถานการณ์และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด สามารถแสดงการชักชวนผู้อื่นให้หลีกเลี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และวิธีการทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การอภิปราย กิจกรรมระดมสมอง การใช้เกม การใช้สื่อประสม การศึกษาหนังสือเพิ่มเติม เพื่อสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตในการป้องกันการใช้ยาเสพติด และเพิ่มความสามารถในการใช้ความรู้ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพื่อพัฒนาสุขภาพด้านการ ป้องกันการใช้ยาเสพติด

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งประกอบไปด้วยคุณลักษณะที่สำคัญทั้ง 6 ประการ คือ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและการบริการทางสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ

3. ตัวแปรอธิบาย ได้แก่ เพศ คะแนนการคิด วิเคราะห์และเขียนในรายวิชาสุขศึกษา และแหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลด้านยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

นิยามศัพท์

โปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการการจัดการเรียนการสอนอย่างมีระบบให้กับนักเรียนกลุ่มทดลอง โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และใช้กิจกรรมที่หลากหลาย

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง ผลที่ได้รับจากการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่กำหนดไว้ โดยประเมินจากการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยจากแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด

ความฉลาดทางสุขภาวะ หมายถึง คุณลักษณะและพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ประกอบไปด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ 6 ด้านคือ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและการบริการทางสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ

ยาเสพติด หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดชนิดหนึ่ง โดยการเสพเข้าสู่ร่างกายด้วยไม่ว่าจะเป็นด้วยวิธี การรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการต่าง ๆ ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจที่ใช้ในงานวิจัย อันได้แก่ แอมเฟตามีนหรือยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ และยานอนหลับ

ความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด หมายถึง ความสามารถที่สำคัญที่เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด อันได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและการบริการทางสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่ออันเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและการป้องกันยาเสพติด

กลวิธีทางสุขศึกษา หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้และการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ กิจกรรมระดมสมอง การใช้สื่อประสม การใช้เกมและการศึกษาหนังสือเพิ่มเติม

การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและการบริการทางสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการใช้อุปกรณ์สืบค้นและเลือกสรรข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดจากแหล่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ จดจำ ตีความและขยายความประเด็นเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันยาเสพติด

ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่นด้วยวิธีการพูด อ่าน เขียนข้อมูลเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือก หลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธสถานการณ์หรือพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสมโดยผ่านกระบวนการทักษะการคิดของตนเอง

การจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนให้ตนเองมีความปลอดภัยจากการใช้ยาเสพติด

การรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินสื่อเพื่อนำมาตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอและนำไปใช้ในการป้องกันยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การตรวจเอกสาร

ในการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ

2. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา

3. แนวคิดเกี่ยวกับสารเสพติด
   - 3.1 ความหมายของยาเสพติด
   - 3.2 ประเภทของยาเสพติด
   - 3.3 ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ในการวิจัย
   - 3.4 สาเหตุของการติดยาเสพติด
   - 3.5 ผลกระทบของยาเสพติด

4. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติดในเด็กและเยาวชน

5. แนวคิดเกี่ยวกับกลวิธีทางสุขศึกษา

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ

ความหมายของความฉลาดทางสุขภาวะ

ความฉลาดทางสุขภาวะ หรือ Health Literacy: HL เป็นศัพท์ที่ถูกบัญญัติขึ้นใหม่และกำลังเป็นที่นิยมและและแพร่หลายในวงการสุขศึกษา ซึ่งมีนักวิชาการ องค์กรเกี่ยวกับสุขภาพได้ให้ความหมายไว้อย่างมากมาย ผู้วิจัยได้รวบรวมความหมายของความฉลาดทางสุขภาวะไว้ ดังนี้

กองสุขศึกษา (2554) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสุขภาวะ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพในด้านต่าง ๆ ของส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2541) ได้นิยามความหมายของ ความฉลาดทางสุขภาวะ หมายถึง ทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ

สถาบันทางการแพทย์ของอเมริกา หรือ Institute of Medicine : IOM (2004) หมายถึง เป็นระดับความสามารถของบุคคลในการได้รับการจัดการ การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการตัดสินใจที่เหมาะสม โดยอธิบายว่า Health Literacy ขึ้นอยู่กับทักษะของบุคคลในการเผชิญกับสถานการณ์สุขภาพ รวมทั้งยังขึ้นกับปัจจัยด้านระบบสุขภาพ ระบบการศึกษา ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมทั้งที่บ้าน และที่ทำงาน และในชุมชนอีกด้วย

Nutbeam (2008) ได้นิยามคำว่า Health Literacy ซึ่งได้เพิ่มเติมจากจากการศึกษาเกี่ยวกับ Health Literacy ไว้ในปี ค.ศ. 2000 หมายถึง สมรรถนะของบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมินใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพดีตลอดชีวิต

สุมน (2553) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสุขภาวะ หมายถึง ความเป็นสุขอย่างฉลาดเกิดขึ้นได้โดยวิธีเรียนรู้ที่จะดำเนินไปตลอดชีวิต ได้แก่ การเรียนเพื่อรู้ (learning to learn) หรือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การฝึกฝนให้รู้วิธีที่จะเข้าใจ การเรียนรู้เพื่อปฏิบัติได้จริง (learning to do) หรือการสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ที่แวดล้อม การเรียนรู้เพื่อที่จะอยู่ร่วมกัน (learning to live together) หรือการมีส่วนร่วมและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจการทั้งปวงของมวลมนุษย์ และการเรียนรู้เพื่อชีวิต (learning to be) หรือการมีสติปัญญาไหวพริบในการเข้าใจโลกรอบตัว มีความรู้สึกนึกคิดและจินตนาการที่จำเป็น ประพฤติตนด้วยความรับผิดชอบและอย่างเป็นธรรม

นอกจากนี้ จากการศึกษาค้นคว้านิยามและความหมายของความฉลาดทางสุขภาวะ ทำให้ผู้วิจัยพบว่า มีการใช้คำเรียก “Health Literacy” ปรากฏในเอกสารภาษาไทยหลากหลายคำ ดังนี้

1. ความแตกฉานด้านสุขภาพ เป็นคำนิยามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) แปลไว้จากนิยามที่ World Health Organization (1998) ได้ให้นิยาม

2. ความฉลาดทางสุขภาวะ เป็นคำที่กำหนดขึ้นในโครงการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้เรื่อง Health Literacy เพื่อสร้างเสริมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ด้านสุขภาพของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

จากการนิยามความหมายดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้ให้ความหมายตรงกับความหมายของ กองสุขศึกษา (2554) และแนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการสื่อสาร นั่นคือ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและการบริการทางสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ ทั้งนี้จัดได้ว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญในการให้ประชาชนได้มีสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ระดับความฉลาดทางสุขภาวะ

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) ได้สรุปนิยามและความหมายเกี่ยวกับ ความฉลาดทางสุขภาวะ และได้สรุปแนวคิดของ Nutbeam สามารถจำแนกความฉลาดทางสุขภาวะไว้ได้ 3 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 : ความฉลาดทางสุขภาวะขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง การพูด การอ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อการเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยคิกซ์บุซซ์ (Kickbusch, 2001: 292) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า เป็นความสามารถในกาประยุกต์ทักษะด้านการอ่าน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนตัวเลข (numeracy skill) อาทิเช่น การอ่านใบยินยอม (consent form) ฉลากยา (medical label) การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูลทั้งข้อความเขียนและวาจาจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ ได้แก่ การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย

ระดับ 2 : ความฉลาดทางสุขภาวะขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health Literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐานและการมีพุทธิปัญญา (Cognitive) รวมทั้งทักษะทางสังคม (Social skill) ที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะการสื่อสารที่แตกต่างกัน รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ระดับ 3 : ความฉลาดทางสุขภาวะขั้นวิจารณญาณ (Critical Health Literacy) ได้แก่ ทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบและควบคุมจัดการสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ ความฉลาดทางสุขภาพระดับวิจารณญาณเน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล (Individual action) และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคมการเมืองไปพร้อม ๆ กัน จึงเป็นการเชื่อมประโยชน์ของบุคคลกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไป

การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ

เมื่อกล่าวถึง การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ จำเป็นต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลักเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ ซึ่งเมื่อกล่าวถึงองค์ประกอบหรือเรียกได้ว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญ ซึ่งกองสุขศึกษาได้ให้แนวคิดจากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนองค์ความรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ว่าคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับประชาชนทั่วไปที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม มีคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญ 6 ประการดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access)

ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ รู้วิธีการในการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ในการสืบค้น อาทิเช่น คอมพิวเตอร์ ระบบห้องสมุด ฯลฯ

2. ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive)

การรู้และการจำแนกประเด็นเนื้อหาสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี

3. ทักษะการสื่อสาร (communication skill)

ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน และเขียนข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี

4. ทักษะการตัดสินใจ (decision skill)

ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี

5. การจัดการตนเอง (self management)

ความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy)

ความสามารถในการตรวจความถูกต้องความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอเพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา

จากหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดการจัดทำสาระการเรียนรู้แกนกลาง ของกลุ่มสาระทั้ง 8 กลุ่มสาระ ในแต่ละระดับชั้น เพื่อให้หน่วยงานในระดับสถานศึกษาได้นำไปใช้เป็นกรอบแนวคิดและแนวทางในการจัดการศึกษาซึ่งเป็นหลักในการจัดการเรียนการสอน ซึ่งทั้ง 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ได้แก่

1. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระภาษาไทย
2. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระคณิตศาสตร์
3. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระวิทยาศาสตร์
4. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระสังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
5. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา
6. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระศิลปะ
7. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระการงานอาชีพและเทคโนโลยี
8. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระภาษาต่างประเทศ

ในการจัดการศึกษาในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายเพื่อการดำรงสุขภาพและการเสริมสร้างสุขภาพ และการพัฒนาชีวิตของบุคคลและครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน ซึ่งวิชาสุขศึกษาก็จะมุ่งเน้น ให้นักเรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วย และมีสาระการเรียนรู้ที่มีกรอบแนวคิด หรือขอบข่ายองค์ความรู้ ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบไปด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

นักเรียนจะได้เรียนรู้ถึง ธรรมชาติและการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงเกี่ยวกับการทำงานในระบบอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย รวมถึงการปฏิบัติตนเพื่อให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย

2. ชีวิตและครอบครัว

นักเรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์และความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติทางเพศ และทักษะในการดำเนินชีวิต

3. การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทยและกีฬาสากล

นักเรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา ทั้งในประเภทบุคคลและประเภททีม อย่างหลากหลายทั้งในไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติกา ระเบียบและข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย กีฬา และมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

4. การเสริมสร้างสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

นักเรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักในการซื้อและบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การเสริมสร้างสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ และการป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

5. ความปลอดภัยในชีวิต

นักเรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเอง จากพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ทั้งความเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด รวมถึงแนวทางในการเสริมสร้างความปลอดภัยในชีวิต

จากแนวทางในการจัดการศึกษาดังกล่าว คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้กำหนดสาระการเรียนรู้และมาตรฐานของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาได้ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

ตัวชี้วัด ป 6.1 อธิบายความสัมพันธ์ของระบบสืบพันธุ์ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบการหายใจที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ

ตัวชี้วัด ป 6.2 อธิบายวิธีการดูแลรักษาระบบสืบพันธุ์ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจให้ทำงานปกติ

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าในตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

ตัวชี้วัด ป 6.1 อธิบายความสำคัญของการสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น

ตัวชี้วัด ป 6.2 วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอดส์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทยและกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและกีฬา

ตัวชี้วัด ป 6.1 แสดงทักษะการเคลื่อนไหวร่วมกับผู้อื่น ในลักษณะแบบผลัดและแบบผสมผสานได้ตามลำดับทั้งแบบอยู่กับที่ เคลื่อนที่ การใช้อุปกรณ์ประกอบ และการเคลื่อนไหวประกอบเพลง

ตัวชี้วัด ป 6.2 จำแนกหลักการเคลื่อนไหวในเรื่องการรับแรง การใช้แรงและความสมดุลในการเคลื่อนไหวของร่างกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตัวชี้วัด ป 6.3 เล่นกีฬาไทย กีฬาสากล ประเภทบุคคลและประเภททีมอย่างละ 1 ชนิด

ตัวชี้วัด ป 6.4 ใช้ทักษะกลไกปรับปรุงเพิ่มพูนความสามารถของตนเองและผู้อื่นในการเล่นกีฬา

ตัวชี้วัด ป 6.5 ร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างน้อย 1 กิจกรรม แล้วนำความรู้และหลักการที่ได้ไปใช้เป็นฐานการศึกษาหาความรู้อื่น ๆ

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมสุนทรียภาพของกีฬา

ตัวชี้วัด ป 6.1 อธิบายประโยชน์และหลักการออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ สมรรถภาพทางกาย และการเสริมสร้างบุคลิกภาพ

ตัวชี้วัด ป 6.2 เล่นเกมที่ใช้ทักษะการวางแผน และสามารถเพิ่มพูนทักษะ การออกกำลังกาย และการเคลื่อนไหวอย่างเป็นระบบ

ตัวชี้วัด ป 6.3 เล่นกีฬาที่ตนเองชื่นชอบและสามารถประเมินทักษะการเล่นของตนเองเป็นประจำ

ตัวชี้วัด ป 6.4 ปฏิบัติตามกฎ กติกา ตามชนิดกีฬาที่เล่น โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น

ตัวชี้วัด ป 6.5 จำแนกกลวิธีการรุก การป้องกัน และนำไปใช้ในการเล่นกีฬา

ตัวชี้วัด ป 6.6 เล่นกีฬาด้วยความสามัคคี และมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สาระที่ 4 การเสริมสร้างสุขภาพสมรรถภาพ และการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 แห็นคุณค่าและมีทักษะในการเสริมสร้างสุขภาพ การดำรงชีวิต การป้องกันโรค และการเสริมสร้างสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด ป 6.1 แสดงพฤติกรรม ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัด ป 6.2 วิเคราะห์ผลกระทบที่มีผลต่อการระบาดของโรคและเสนอแนวทางในการป้องกันโรคติดต่อสำคัญที่พบในประเทศไทย

ตัวชี้วัด ป 6.3 แสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพของส่วนรวม

ตัวชี้วัด ป 6.4 เสริมสร้างและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัด ป 6.1 วิเคราะห์ผลกระทบจากความรุนแรงของภัยธรรมชาติที่มีต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม

ตัวชี้วัด ป 6.2 ระบุวิธีปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจากธรรมชาติ

ตัวชี้วัด ป 6.3 วิเคราะห์สาเหตุของการติดสารเสพติด และชักชวนให้ผู้อื่นหลีกเลี่ยงสารเสพติด

จากการทบทวนเอกสารหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นไปที่สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต ซึ่งเป็นการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยคำนึงถึงมาตรฐานและตัวชี้วัดเป็นหลัก และการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ด้านยาเสพติดก็จะมีเนื้อหาที่มีอยู่ในหลักสูตรและเพิ่มเติมรายละเอียดของเนื้อหาเพื่อให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ ขอบเขตของเนื้อหาวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด

ยาเสพติด หมายความว่า สารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญเช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยา เมื่อขาดยามีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กลับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมี ที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึง ยาสำคัญประจำบ้านบางตำรับตามที่กฎหมายว่าด้วยยาที่มี ยาเสพติดให้โทษผสมอยู่ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2552)

ยาเสพติด หมายถึง สารใดก็ตามที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังจะทำให้เกิดการเสพติดได้ หากใช้สารนั้นเป็นประจำทุกวัน หรือวันละหลาย ๆ ครั้ง ลักษณะสำคัญของสารเสพติด จะทำให้เกิดอาการ และอาการแสดงต่อผู้เสพดังนี้

1. เกิดอาการดื้อยา หรือต้านยา และเมื่อติดแล้ว ต้องการใช้สารนั้นในประมาณมากขึ้น

2. เกิดอาการขาดยา ถอนยา หรืออยากยา เมื่อใช้สารนั้นเท่าเดิม ลดลง หรือหยุดใช้

3. มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจ อย่างรุนแรงตลอดเวลา

4. สุขภาพร่างกายทรุดโทรมลง เกิดโทษต่อตนเอง ครอบครัว ผู้อื่น ตลอดจนสังคม และประเทศชาติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิชา (2551) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ยาหรือสารเคมีใด ๆ ก็ตาม ซึ่งเมื่อบุคคลเสพเข้าไปหรือรับเข้าไป โดยวิธีการฉีด การสูบ การกิน การดม หรือวิธีอื่น ๆ ติดต่อกันซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ไม่ว่าจะเป็นครั้งคราวหรือเป็นเวลานานก็ตาม ยาหรือสารนั้นจะส่งผลกระทบต่อ

- ความรู้สึก (Feel)
- ความคิด (Think)
- การมองเห็น (See)
- การรับรส (Taste)
- การดมกลิ่น (Smell)
- การได้ยิน (Hear)
- พฤติกรรม (Behavior)

ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดสามารถแบ่งได้ตามลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2552)

1. ประเภทของยาเสพติดซึ่งแบ่งได้ตามแหล่งที่เกิด ได้แก่

1.1 ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตได้มาจากพืช เช่น ฝิ่น พืชกระท่อม กัญชา

1.2 ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน

2. ประเภทของยาเสพติดซึ่งแบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แก่

2.1 ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงไม่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เช่น เฮโรอีน (Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) แอลเอสดี (LSD) เอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) หรือ MDMA

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.2 ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ฝิ่น (Opium) มอร์ฟีน (Morphine) โคเคน หรือโคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) เมทาโดน (Methadone)

2.3 ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ เช่น ยาแก้ไอที่มีโคเดอีนผสมอยู่

2.4 ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติคแอนไฮไดรด์(Acetic anhydride)อาเซติลคลอไรด์ (Acetyl chloride) เอทิลิดีนไดอาเซเตท (Ethylidine diacetate) ไลเซอร์จิค อาซิค (Lysergic acid)

2.5 ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มิได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง ประเภท 4 เช่น พืชกัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น (ซึ่งหมายความรวมถึงพันธุ์ฝิ่น เมล็ดฝิ่น กล้าฝิ่น ฟางฝิ่น) พืชเห็ดขี้ควาย

3. ประเภทของยาเสพติดซึ่งแบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ได้แก่

3.1 ยาเสพติดประเภทกดประสาท เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยากล่อมประสาท สารระเหย

3.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน โคคาอีน

3.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย

3.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน (อาจกด กระตุ้นหรือหลอนประสาทร่วมกัน) เช่น กัญชา

4. องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จัดแบ่งยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท ได้แก่

4.1 ประเภทฝิ่น หรือ มอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เพธิดีน

4.2 ประเภทบาบิทูเรต รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิตาล อะโมบาร์บิตาล พาราดีไฮด์ เมโปรบาเมท ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซด์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.3 ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

4.4 ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เดกซ์แอมเฟตามีน

4.5 ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ใบโคคา

4.6 ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

4.7 ประเภทคัท เช่น ใบคัท ใบกระท่อม

4.8 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลีน เมล็ดมอร์นิ่งโกลลี่ ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

4.9 ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่

วิชา (2551: 80) ได้แบ่งประเภทของยาเสพติด ออกเป็นลักษณะตามความถูกต้องของกฎหมายได้ 2 แบบคือ

1. ยาเสพติดถูกกฎหมาย ได้แก่ บุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกชนิด เช่น สุรา ไวน์ ยาดอง เบียร์ แชมเปญ เป็นต้น

2. ยาเสพติดผิดกฎหมาย ได้แก่ เฮโรอีน ฝิ่น กัญชา ใบกระท่อม เห็ดขี้ควาย และยาบ้า สำหรับยาบ้านั้นเพิ่งจะมีการวางจัดประเภทใหม่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) ให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 1

ชนิดของยาเสพติดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติด ซึ่งนำตัวอย่างของยาเสพติดซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. แอมเฟตามีน (Amphatamine) หรือยาบ้า เป็นยาเสพติดที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศในปัจจุบัน และเป็นภัยที่กำลังคุกคามทางสังคมอย่างรุนแรง ในอดีตเคยเป็นส่วนประกอบในการรักษาโรค เช่น ไข้หวัด คัดจมูก ใช้ลดน้ำหนัก เมื่อเสพเข้าไปแล้วตอนแรก ๆ จะมีความสุข สนุกสนาน คลายเครียดได้ แต่เมื่อเสพไปนาน ๆ จะทำให้ประสาทมึนงง นอนไม่หลับ หัวใจเต้นเร็ว ร่างกายทรุดโทรม อารมณ์แปรปรวนถึงขั้นคลุ้มคลั่ง โทษของแอมเฟตามีน

โทษของแอมเฟตามีน แยกออกเป็น 2 ลักษณะ คือ โทษที่เกิดอย่างเฉียบพลัน และโทษจากการใช้ยาเป็นระยะเวลานาน

1.1 พิษเฉียบพลันจะมีอาการเวียนศีรษะ นอนไม่หลับ หนาวสั่น เพ้อคลั่ง กระวนกระวาย หัวใจเต้นเร็ว ความดันเลือดสูงหรือต่ำ หลอดเลือดในสมองแตก อาการจะเกิดขึ้นเช่นนี้ภายใน 1-2 ชั่วโมงหลังจากเสพเข้าสู่ร่างกาย

1.2 พิษที่เกิดจากการใช้ติดต่อเป็นระยะเวลานาน จะมีอาการเช่นเดียวกับพิษเฉียบพลัน แต่จะมีอาการประสาทหลอน ร่างกายทรุดโทรม ติดเชื้อง่าย สมองเสื่อม ตื่นเต้น ตกใจง่าย ตัดสินใจผิดพลาดและเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวง

2. ยาอี (Ecstacy) เป็นสารสังเคราะห์ที่ออกฤทธิ์ทั้งกระตุ้นประสาทและหลอนประสาท จัดเป็นยาเสพติดประเภทที่ 1 ตามประราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มีลักษณะโครงสร้างคล้ายกับยาบ้าหรือแอมเฟตามีน ที่มีฤทธิ์ที่รุนแรงกว่าประมาณ 10 เท่า โดยที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทและทำลายเซลล์สมองที่เกี่ยวข้องกับความคิดความจำ ยาอีจะมีวิธีการเสพด้วยวิธีการรับประทานในรูปแบบเม็ดหรือแคปซูล มีลักษณะที่เป็นเม็ด กลม แบน ด้านหนึ่งของเม็ดยาจะเป็นลักษณะนูนหรือเรียบ ด้านบนตัวยาจะมีมีรูปพิมพ์หรืออักษรต่างๆ กัน

โทษของยาอี เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วระบบประสาทส่วนกลางจะถูกกระตุ้นอย่างรุนแรง สนุกสนาน อารมณ์เป็นสุข มีอาการประสาทหลอน เห็นภาพและเสียงผิดปกติ ลักษณะการออกฤทธิ์ออกเป็น 2 ประการ ดังต่อไปนี้

2.1 ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา จากการทดลองพบว่า การเสพยาอีจะทำให้ร่างกายขาดสาร Serotonin ซึ่งร่างกายจะใช้เวลานานในการสร้างขึ้นมาทดแทน และไม่สมบูรณ์เหมือนในครั้งแรก ดังนั้นเมื่อหมดฤทธิ์ของยาทำให้ร่างกายจะซึมเศร้ามาก จึงเป็นสมมุติฐานว่าการเกิดอุบัติเหตุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การฆ่าตัวตายหลังจากการใช้ยา และผู้ที่เสพยาอีจะมีอุณหภูมิร่างกายสูงอย่างมาก เกิดอาการผิดปกติของกล้ามเนื้อและไต วิตกกังวล ตาพร่ามัว เหงื่อออกมาก

2.2 การเสพยาอีเกินขนาด จะมีอาการใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง กล้ามเนื้อเกร็ง ตื่นตกใจกลัว ในกรณีที่มีอาการรุนแรงอาจมีอาการชักหรือหมดสติ ระบบหายใจล้มเหลว ช็อกและเสียชีวิตได้

3. ยาไอซ์ เป็นรูปแบบหนึ่งของยาบ้า หรือแอมเฟตามีน เนื่องจากมีลักษณะที่เป็นรูปผลึกใส คล้ายก้อนน้ำแข็ง จะขนาดนามในกลุ่มผู้เสพว่า ไอซ์ และยาไอซ์เนื่องจากยาไอซ์มีความบริสุทธิ์มาก จึงมีความรุนแรงกว่ายาบ้า เพราะผู้เสพยาไอซ์จะได้รับสารเสพติดที่บริสุทธิ์อย่างรุนแรง วิธีการเสพยาไอซ์ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการสูดดมหรือฉีดเข้าเส้นการออกฤทธิ์ของยาไอซ์ซึ่งมีผลเสียต่อผู้เสพดังต่อไปนี้

3.1 ผู้เสพยาไอซ์จะเกิดความรู้สึกเปี่ยมสุขในทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง ฤทธิ์ของยาไอซ์จะอยู่ในร่างกายได้ประมาณครึ่งวัน (4-12 ชั่วโมง) ขึ้นอยู่กับปริมาณที่เสพ ถึงแม้ร่างกายได้รับยาไอซ์ที่เข้าสู่กระแสเลือดได้อย่างรวดเร็ว แต่ตัวยาส่วนหนึ่งจะถูกขับออกมาจากร่างกายโดยมีการแสดงปฏิกิริยาใด ๆ ภายใน 72 ชั่วโมง จึงไม่เป็นที่สังเกตของบุคคลทั่วไป ต่อมาในภายหลังจะมีอาการตาแข็ง นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย

3.2 ผู้เสพจะเป็นโรคขาดวิตามินและแร่ธาตุที่สำคัญต่อจากร่างกายเนื่องจากรับประทานอาหารไม่เพียงพอ น้ำหนักลดลงรวดเร็ว ผิวหนังซีดขาว การไหลเวียนของกระแสโลหิตไม่ดี การเสพติดในระยะเวลานาน ๆ ทำให้การทำงานของปอด ตับ และไตชำรุด นอกจากนั้นยังนำไปสู่การเสพติดทางจิต นอนไม่หลับ กระวนกระวาย ซึมเศร้า อ่อนเพลีย

4. ยานอนหลับและยาระงับประสาท เป็นยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งในปัจจุบันมีหลายชนิด เช่น เซคโคนาล (seconal) เพนโตบาร์บิตาล (pentobarbital) อาการของผู้ที่เสพจะทำให้นอนไม่หลับ มึนเมามีอาการคล้ายกับคนที่เมาสุรา สมองเฉื่อยชาและสั่งการช้า และเมื่อขาดยาจะทำให้หงุดหงิด ฟุ้งซ่าน ทุรนทุราย นอนไม่หลับ ฉุนเฉียว โทษของยานอนหลับและยาระงับประสาท

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.1 ออกฤทธิ์กดประสาททำให้ประสาทชา มึนงง เหมือนเมาสุราขาดความรู้สึกรับผิดชอบ สมองทำงานน้อยลง

4.2 เมื่อเสพจนติดแล้วและหากขาดยา จะทำให้เกิดอาการชัก คล้ายคนที่เป็นลมบ้าหมู และทำให้สลบ หากอาการชักรุนแรงอาจจะทำให้เสียชีวิตได้

สาเหตุของการติดยาเสพติด

ปัญหาการติดสารเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลต่อชีวิตของคนที่ติดยา ครอบครัว และสังคม ปัจจัยที่เป็นสาเหตุการติดสารเสพติดมีหลายประการ ซึ่งสาเหตุต่างๆ มีความเกี่ยวข้องกันดังนี้ (วิชา, 2551)

1. ความอ่อนไหวทางจิตใจและอารมณ์ ซึ่งรุนแรงมากน้อยแล้วแต่บุคคล ซึ่งในเด็กและเยาวชนเมื่อไม่ได้รับความสนใจจากบุคคลรอบข้างก็อาจจะเกิดการน้อยใจ และอ่อนไหวง่ายมาก หากได้รับการชักชวนหรือหาทางออกเพื่อหลบหลีกจากความเครียดนั้น

2. ติดเพราะถูกชักชวน ถูกหลอกลวง ถูกบีบบังคับจากหมู่คณะ การถูกชักชวนนี้อาจจะเกิดจากเพื่อนสนิทที่กำลังใช้สารเสพติดชนิดนี้อยู่ และมีความประสงค์อยากให้เพื่อนได้ทดลองบ้าง ปัญหานี้มักเกิดกับครอบครัวที่มีความแตกแยก หรือขาดความอบอุ่นจึงหันไปหาเพื่อนเพื่อเป็นที่พึ่งทางใจ การถูกบีบบังคับอาจเกิดจากคนใกล้ตัวหรือคนที่มีอายุมากกว่า มีอิทธิพลต่อการเข้ากลุ่ม จึงทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด

3. สิ่งแวดล้อมนับว่าเป็นอิทธิพลสำคัญอย่างยิ่งในการชักจูงให้บุคคลใช้ยาเสพติด เช่น อยู่ในละแวกที่มีการค้ายาเสพติด ครอบครัวขาดความอบอุ่น ยาเสพติดมีรูปแบบต่าง ๆ มากมาย เด็กและเยาวชนอาจจะถูกหลอกโดยไม่ทราบว่าสิ่งที่กำลังรับประทานเข้าไปนั้นมีส่วนผสมของยาเสพติดก็เป็นได้

4. การแสดงค่านิยมที่ต้องการจะต่อต้านต่อคำสั่งสอน หรือห้ามปรามจากผู้ใหญ่ เนื่องจากในวัยเด็กมักจะมีพฤติกรรมที่ชอบขัดกับกฎระเบียบของสังคม หรือผู้ปกครอง หากไม่ได้รับเหตุผลหรือคำอธิบายอย่างเพียงพอ อาจจะทำให้เกิดการใช้ยาเสพติดได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. อาจเป็นเพียงความอยากรู้อยากเห็น อยากลอง อยากมีประสบการณ์ ความอยากรู้อยากเห็น อยากจะรู้รสชาติ อยากสัมผัส โดยคิดว่าคงจะไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้ว ก็มักจะเกิดการติดยาเพราะยาเสพติดในปัจจุบันสามารถติดได้ง่ายมาก ถึงแม้จะเสพเป็นเพียงครั้งเดียว

6. วัยรุ่นที่ด้อยโอกาสต้องการหนีจากสภาพของตนชั่วคราว การใช้ยานับเป็นการที่ทำให้ตนลืมเหตุการณ์นั้นได้ชั่วคราว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีความแตกแยก ขาดความรักความอบอุ่น หรือไม่พอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ ก็มักจะเกิดความทุกข์และหันไปใช้ยาเสพติดเพื่อลืมสภาพการณ์นั้น ๆ ไป

7. การใช้ยาเป็นกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายทางจิตใจ

8. การใช้ยาเพื่อลดความกระวนกระวาย ความทุกข์ ความโดดเดี่ยวเหมือนการถูกละทิ้ง

ผลกระทบของยาเสพติด

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งทางสาธารณสุข และผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นกลายเป็นวงจรอันเลวร้ายที่ไม่อาจตัดส่วนใดออกไป

1. ด้านสุขภาพอนามัย

ผู้ตกเป็นทาสยาเสพติดเกือบทุกประเภทร่างกายจะซูบซีด ผอมเหลือง เหลือแต่หนังหุ้มกระดูก ความคิดอ่านช้า ความจำเสื่อม ขาดสติ อาเจียน นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร เกิดโรคต่าง ๆ ได้โดยง่าย ภูมิต้านทานโรคไม่มี หากเสพยามากเกิดไปอาจจะเกิดการทำร้ายตนเอง หรือมีความเสี่ยงสูงในการทำร้ายผู้อื่นหรือฆ่าตัวตายได้ หรือแม้กระทั่งเสพยาเสพติดจนเสียชีวิต

2. ด้านเศรษฐกิจ

เนื่องจากยาเสพติดทุกประเภทผู้เสพจะต้องเพิ่มยาให้มากขึ้นตลอดเวลาและหยุดเสพไม่ได้ ดังนั้นจึงต้องสูญเสียเงินทองสำหรับซื้อยามาเสพไม่มีที่สิ้นสุด แม้กระทั่งต้องใช้เงินของครอบครัว หรือต้องการเงินซึ่งอาจจะไม่สนใจด้วยวิธีการได้มาซึ่งเงิน เช่น อาจไปทำการปล้นหรือทำอาชญากรรม นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในภาพรวมคือ ร่างกายไม่แข็งแรง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเช่นคนปกติทั่วไป ครอบครัวและรัฐต้องสูญเสียแรงงานไป ดังนั้น จึงส่งผลเสียหายต่อเศรษฐกิจ ทั้งของตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติโดยส่วนรวม

3. ด้านสังคม

สารเสพติดยังเป็นตัวก่อให้เกิดปัญหาสังคมอย่างมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาอาชญากรรม เพราะผู้ติดยาจำเป็นต้องใช้เข็มสำหรับฉีดยาเสพติดเป็นประจำทุกวัน และจำเป็นต้องเพิ่มปริมาณขึ้นอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการประกอบอาชีพสุจริตทั่ว ๆ ไปนั้นย่อมเป็นการยากที่จะหาเงินมาซื้อสารเสพติดได้อย่างพอเพียง และในสภาพความเป็นจริงผู้ติดยาจะไม่มีใครคบค้าหรือร่วมสมาคม ด้วยเหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการประกอบอาชญากรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาชญากรรมที่เกี่ยวกับทรัพย์ นอกจากนั้นยังเป็นสาเหตุของปัญหาสังคมอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เป็นต้น

4. ด้านความมั่นคงของชาติ

ความร้ายแรงของสารเสพติดมีผลโดยตรงต่อความมั่นคงของประเทศชาติเป็นอย่างมาก เพราะถ้าประเทศใดมีประชากรติดยาเสพติดจำนวนมาก ประเทศนั้นก็จะอ่อนแอ เศรษฐกิจเสียหาย ขาดรายได้ และขาดแรงงานที่เป็นกำลังหลักในการผลิตสินค้าหรือพัฒนาทรัพยากรในด้านต่าง ๆ ของประเทศ ปัญหาสังคมต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมไม่เป็นผลดีต่อความมั่นคงของประเทศ

แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติดในเด็กและเยาวชน

การป้องกันการใช้ยาเสพติดในเด็กและเยาวชนจะต้องเกิดจากความร่วมมือในของครอบครัว ชุมชนและหน่วยงาน ซึ่งจะต้องร่วมมือกันป้องกันดังต่อไปนี้ (วิชา, 2551)

1. การป้องกันตนเอง

1.1 ระมัดระวังในการใช้ยา หากมีความจำเป็นต้องใช้ ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร เพราะยาบางชนิดหากนำมาใช้ผิด ๆ อาจทำให้ติดยาได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.2 ไม่ควรทดลองใช้ยาเสพติดทุกชนิด รู้จักการปฏิเสธและหลีกเลี่ยงสถานการณ์หรือสถานที่ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด

1.3 หากมีปัญหาและไม่สามารถแก้ไขด้วยตนเองได้ ควรปรึกษาพ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่ ครูอาจารย์

1.4 ใช้เวลาว่างทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน เช่น ฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มพูนรายได้ อ่านหนังสือ เล่นกีฬา เล่นดนตรี

1.5 เลือกคบเพื่อนที่ดี เช่น เพื่อนที่ไม่ชักชวนไปสู่อบายมุข และสิ่งเสพติด

2. การป้องกันครอบครัว

2.1 สร้างความรักความอบอุ่น ความเข้าใจในครอบครัวควรมีความเข้าใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.2 รู้จักปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ยอมรับสภาพที่แท้จริงของตนเองและครอบครัว เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครองควรให้ความสนใจและเอาใจใส่ลูกหลานโดยให้ความใกล้ชิดและช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น อบรมเลี้ยงดูให้เป็นคนดี

2.3 ทำตัวให้เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ลูก ๆ โดยไม่ประพฤติตนในทางเสื่อมเสีย เช่น ดื่มสุรา เสพยาเสพติด เป็นต้น

3. การป้องกันชุมชน

3.1 แสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดจากบุคคล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเผยแพร่ความรู้นั้นให้กับสมาชิกในชุมชน

3.2 ให้ความร่วมมือในการป้องกันยาเสพติด โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน อุทิศแรงกาย หรือกำลังทรัพย์สนับสนุนกิจกรรมนั้น ๆ เช่น การเล่นกีฬา การฝึกอาชีพ การดูแลความปลอดภัยในชุมชน เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.3 ช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษา ยอมรับและเอาใจใส่ผู้ที่สามารถเลิกยาเสพติดเข้าสู่ชุมชนเพื่อป้องกันการติดยาซ้ำ

3.4 ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยแจ้งแหล่งผลิต แหล่งค้าและแหล่งเสพ

4. การป้องกันสังคม

การป้องกันสังคมได้โดยการร่วมมือกับหน่วยงานกับทางราชการเพื่อสอดส่องดูแลและแจ้งเบาะแสให้กับเจ้าหน้าที่ของทางราชการ หากทราบว่าบ้านใดครอบครัวใด มียาเสพติดไว้ในครอบครองหรือเสพยาเสพติดมีการระบาดในพื้นที่นั้น ขอให้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือสำนักงานป้องกันและปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.)

แนวคิดเกี่ยวกับกลวิธีทางสุขศึกษา

ความหมายของกลวิธีทางสุขศึกษา

วิธีการทางสุขศึกษา หมายถึง กิจกรรมหรือกลุ่มของกิจกรรมสุขศึกษาที่กำหนดขึ้นมาเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เนื่องจากปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพมีหลากหลายปัจจัย ดังนั้นวิธีการทางสุขศึกษา จึงต้องอาศัยหลากหลายวิธีที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การใช้เกม เป็นต้น นักสุขศึกษาควรเลือกวิธีการและกิจกรรมที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ไม่มีปัญหาสุขภาพใดที่จะสามารถแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการเดียว เนื่องจากปัญหาสุขภาพมีความสลับซับซ้อนของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (วสันต์, 2546)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเป็นวิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ทำให้เกิดการเรียนรู้ และส่งผลต่อการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด วิธีการทางสุขศึกษาดังกล่าว ได้แก่ การอภิปราย การระดมสมอง การใช้เกม และการใช้สื่อประสม การศึกษาหนังสือเพิ่มเติม โดยมีแนวคิดดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิธีสอนโดยการอภิปราย (Discussion)

สุชาติ และ เอมอัชฌา (2553) กล่าวว่า การจัดให้นักเรียนได้มีการอภิปรายประกอบบทเรียนจะเป็นการช่วยให้นักเรียนมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อเป็นการพัฒนาความคิด ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือประสบการณ์ ซักถามหรือตอบปัญหาซึ่งกันและกัน จึงทำให้นักเรียนได้เรียนรู้แบบประชาธิปไตยและเป็นการส่งเสริมประชาธิปไตยในห้องเรียน นอกจากนี้การอภิปรายยังเป็นการให้ครูผู้สอนเห็นถึงความสนใจและความต้องการ รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพของนักเรียนได้ดียิ่งขึ้น การบรรยายจะได้ผลดีมากขึ้นถ้าหากหลังจากการบรรยายสั้น ๆ แล้วครูผู้สอนจัดให้นักเรียนมีการอภิปรายกันด้วย

วิธีการสอนแบบอภิปราย

1. ครูผู้สอนจะต้องเตรียมนักเรียนให้มีความพร้อมที่จะอภิปราย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างประชาธิปไตย

2. ครูรวบรวมปัญหาหรือข้อคำถามหรือเนื้อหาที่จะใช้ในการอภิปราย ซักถามถึงความเห็นของนักเรียนโดยให้นักเรียนได้มีโอกาสกลับไปเตรียมเนื้อหาหรือคำตอบล่วงหน้า

3. ครูอาจจะใช้วิธีการอภิปรายเป็นกลุ่มย่อย โดยจัดนักเรียนออกเป็นหมู่หรือกลุ่มเล็กเพื่อให้นักเรียนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นกันทุกคน แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

4. ครูผู้สอนกำหนดเวลาให้นักเรียนโดยอาจจะใช้เวลาอันจำกัดเพียง 6 นาที ซึ่งจะต้องมีการแต่งตั้งประธานและเลขานุการของแต่ละหมู่

วิธีสอนโดยการระดมสมอง (Brainstorming)

สุชาติ และเอมอัชฌา (2553) กล่าวว่า การระดมสมองเป็นการประชุมเพื่อรวบรวมความคิดเห็นอย่างหลากหลาย และหาข้อสรุปเพื่อนำไปใช้ปฏิบัติในการดำเนินการต่าง ๆ ประกอบด้วยสมาชิกในกลุ่มประมาณ 8-12 คน และสมาชิกควรเป็นคนระดับเดียวกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการรวบรวมความคิดเห็นจากสมาชิกในกลุ่มให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ภายในเวลาที่จำกัด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โดยชี้ประเด็นปัญหาเพื่อให้ทุกคนเสนอแนะวิธีแก้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่องกัน ทั้งนี้ไม่อนุญาตให้มีการวิพากษ์วิจารณ์หรือโต้แย้งในความคิดที่เสนอขึ้นมานั้น

วิธีดำเนินการใช้การระดมสมอง มีดังนี้

1. ก่อนดำเนินการ

1.1 มีการเลือกประธาน (ผู้นำการประชุม) และเลขานุการ (ผู้จดบันทึก)

1.2 ประธานอธิบาย เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการระดมสมองให้แก่สมาชิกทุกคนทราบ

1.3 ประธานกล่าวย้ำถึงกฎเกณฑ์ที่สำคัญในการห้ามแสดงความคิดเห็นและประเมินคุณค่าความถูกผิดของความคิดต่าง ๆ ที่เสนอขึ้นมา

1.4 ประธานต้องแจ้งกำหนดเวลาในการเสนอความคิดเห็นไว้ให้แน่นอน โดยใช้เวลา 10-15 นาที

2. ขณะดำเนินการ

2.1 ประธานเสนอเรื่องหรือปัญหาที่ต้องการให้ที่ประชุมพิจารณา โดยเสนอในรูปของคำถามที่ใช้ถ้อยคำสั้น ๆ กระชับและเจาะจง

2.2 สมาชิกทุกคนจะต้องแสดงความคิดเห็นต่างๆ ออกมายิ่งมากยิ่งดี โดยคำนึงถึงปริมาณของความคิดเห็น ไม่ใช่คุณภาพ และสมาชิกจะกระตุ้นกันเองให้แสดงความคิดเห็นออกมาด้วย

2.3 เลขานุการควรจดบันทึกความเห็นตามถ้อยคำที่ผู้เสนอพูดออกมา แม้ว่าจะฟังแล้วรู้สึกขัดหู หรือความคิดเห็นมีส่วนคล้ายคลึงกับความคิดเห็นที่มีผู้ได้เสนอไว้ก่อนแล้วก็ตาม จะต้องจดบันทึกเอาไว้ก่อน โดยไม่ขัดแย้งหรือประเมินความถูกผิดใด ๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.4 กรณีที่สมาชิกบางคนกล่าววิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นของผู้อื่น อันเป็นการละเมิดกติกาในการระดมสมอง ประธานจะต้องยับยั้งเพื่อไม่ให้เกิดการโต้แย้งขึ้น

2.5 พยายามจัดให้บรรยากาศของการระดมสมองมีลักษณะเป็นกันเองให้มากที่สุด

3. การพิจารณาคัดเลือกความคิดเห็น

3.1 เมื่อได้ความคิดเห็นทั้งหมดแล้ว จะต้องช่วยกันนำมาตีความหมายให้ชัดเจนและเข้าใจตรงกัน

3.2 นำความคิดเห็นทั้งหมดมาพิจารณาคัดเลือกและสรุป โดยคำนึงถึงความสามารถในการนำไปใช้ปฏิบัติ มีคุณค่าแก่การนำไปดำเนินการ และมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ตามสภาพความเป็นจริง

วิธีสอนโดยการใช้เกม (Game)

สุชาติ และเอมอัชฌา (2553) กล่าวว่า ตามปกติเด็กทุกคนชอบการเล่นเกมต่าง ๆ มาก เพราะเป็นปกติวิสัยของเด็กอยู่แล้ว ดังนั้น ถ้าครูได้เลือกใช้เกมบางอย่างประกอบการสอนวิชาสุขศึกษาด้วย นักเรียนก็จะได้รับประโยชน์มากขึ้น เพราะการเล่นเกมต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นการเล่นปนเรียน และสามารถช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของบรรยากาศในห้องเรียนได้เป็นอย่างดี นักเรียนได้เรียนด้วยความสนุกสนานและเข้าใจดียิ่งขึ้น รวมทั้งยังจัดว่าเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในเรื่องสุขภาพให้กับเด็กได้ดีอีกด้วย

สุคนธ์ (2553) ได้ให้ความหมายของเกมว่า เกม เป็นกิจกรรมที่สร้างความสนใจและความสนุกสนานแก่นักเรียน มีกฎเกณฑ์ กติกา ส่งเสริมให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ เข้าใจและจดจำบทเรียนได้ง่ายและพัฒนาทักษะต่าง ๆ รวดเร็ว อีกทั้งยังส่งผลให้นักเรียนรู้จักการทำงานร่วมกัน มีกระบวนการในการทำงานและการอยู่ร่วมกัน ในเกมแต่ละเกมนั้นอาจมีนักเรียนเล่นคนเดียวหรือหลายคนแข่งขันกันหรือร่วมมือกันทำกิจกรรม ตามกติกาที่ตกลงกัน มีการกำหนดระบบการให้คะแนนหรือวิธีการตัดสินให้ชนะหรือแพ้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนการใช้เกมประกอบการสอน มีดังนี้ (สุคนธ์, 2553)

1. บอกชื่อเกมและจุดประสงค์ของการเล่นเกมให้นักเรียนทราบ
2. จัดสภาพของนักเรียนหรือชั้นเรียนให้อยู่ในลักษณะที่ต้องการ
3. อธิบายวิธีการเล่น กฎ กติกา การเล่น และเวลาในการเล่น
4. ผู้สอนสาธิตให้ดูเพื่อให้นักเรียนเข้าใจ และตอบคำถามในกรณีที่นักเรียนไม่เข้าใจ
5. เริ่มเล่นเกมโดยคำนึงถึงการให้ทุกคนมีส่วนร่วม เน้นความยุติธรรม
6. เมื่อจบเกมแล้ว ประกาศผลผู้ชนะและให้รางวัล มีการสรุปประเด็นหรือแง่คิดที่ได้จากเกมทันที

วิธีการสอนโดยใช้สื่อประสม (Multimedia)

สมสิทธิ (2547) ได้ให้ความหมายของสื่อประสมว่า การใช้สื่อหลาย ๆ อย่างประกอบกันอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนมีประสบการณ์จากการรับรู้ประสาทสัมผัสหลาย ๆ อย่างมาประสานกัน ซึ่งการนำสื่อหลาย ๆ อย่าง ต้องมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอน

Vaughan (2004) ได้กล่าวถึงสื่อประสมว่า สื่อประสมคือ การรวมกันของศิลปะ เสียง แอนิเมชั่นและวีดีทัศน์ที่ถูกส่งไปโดยคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์อิเล็คทรอนิคส์อื่น ๆ เพื่อให้ใช้ในการนำเสนอเรื่องราวที่สร้างความตื่นเต้น กระตุ้นความคิดและการกระทำของมนุษย์

กิดานันท์ (2548) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของสื่อประสมในการเรียนการสอน โดยสื่อประสมสามารถนำเสนอสื่อที่หลากหลายรูปแบบ รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกับผู้ใช้ทันที รวมทั้งการนำเสนอสื่อประสมร่วมกับคอมพิวเตอร์ จะเอื้อประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอนมาก เนื่องจากเนื้อหาในรูปแบบของบทเรียนในสื่อประสมช่วยสื่อสารความรู้จากผู้สอนไปยังนักเรียนได้กระจ่างชัดกว่าเนื้อหาธรรมดา สื่อประสมเอื้อต่อการจัดการเรียนรู้ที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง เนื่องจากนักเรียนสามารถกำหนดอัตราการเรียนของตนเองได้ สื่อประสมสามารถใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้ทุกรูปแบบทุกเหตุการณ์ เนื่องจากใช้สื่อประสมได้หลายวิธีเพื่อจัดการเรียนการสอนที่ดีที่สุดแก่นักเรียน และสื่อประสมยังเหมาะแก่การจัดการเรียนรู้เป็นรายบุคคล โดยนักเรียนสามารถควบคุมการเรียนการสอนของตนเองได้โดยไม่ต้องคอยกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของสื่อผสม

1. ภาพนิ่ง
2. ภาพเคลื่อนไหว
3. ภาพเคลื่อนไหวแบบวีดิทัศน์
4. เสียง
5. ส่วนต่อประสาน
6. การเชื่องโยงหลายมิติ

ลักษณะของสื่อประสมที่ดี

1. มีความสะดวกในการใช้งาน
2. มีการตรวจสอบและพัฒนาแล้ว
3. มีครบตามจำนวนนักเรียน
4. เคยทดลองมาแล้วหลายครั้ง
5. สามารถยืดหยุ่นได้
6. ส่งเสริมความแตกต่างระหว่างบุคคล
7. ใช้สื่อการสอนหลาย ๆ อย่างที่สัมพันธ์กันและสอดคล้องกับเนื้อหา มีการจัดและการประเมินผลแบบอิงเกณฑ์หรือตามจุดประสงค์การเรียนรู้

ประโยชน์ของสื่อประสมที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอน

การใช้สื่อประสมที่หลากหลายทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี และนับได้ว่าทำให้ผลงานมีความน่าสนใจในการนำเสนอ สื่อประสมจึงเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป

1. เป็นสื่อที่ส่งเสริมการเรียนการสอนด้วยตนเอง
2. สามารถเป็นแบบจำลองสถานการณ์หรือให้ตัวอย่างที่เป็นแบบฝึกและการเรียนการสอนที่ไม่เป็นแบบฝึก
3. มีภาพประกอบเนื้อหาและสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์
4. เป็นสื่อที่สามารถพัฒนาเพื่อช่วยในการตัดสินใจ
5. ผู้ใช้สามารถควบคุมด้วยตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. สามารถสร้างแรงจูงใจได้ดี
7. ช่วยพัฒนาความเข้าใจและเพิ่มศักยภาพเกี่ยวกับวิธีการคิด
8. สามารถจัดการด้านเวลาการเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
9. มีปริมาณข้อมูลมากมายและหลากหลายรูปแบบ
10. มีการนำเสนอวัฒนธรรมแบบผสมผสาน

สรุปว่า สื่อประสมเป็นสื่อการเรียนรู้ที่ดีและเป็นวิธีที่เหมาะสมกับการเสริมสร้างความรู้ในรูปแบบใหม่ เพื่อให้นักเรียนเกิดองค์ความรู้เพราะมีใช้สื่อที่หลากหลาย ช่วยดึงดูดความสนใจให้แก่นักเรียนและเป็นการเรียนการสอนสมัยใหม่ที่ทำให้นักเรียนสามารถติดตามนักเรียนได้ต่อเนื่อง ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาหนังสืออ่านเพิ่มเติม (Supplementary Book)

ฉวีวรรณ (2548) ได้ให้ความหมาย ของหนังสืออ่านเพิ่มเติมไว้ว่า หนังสือที่สร้างขึ้นเพื่อขยายความรู้เพิ่มเติมจากหลักสูตรให้ลึกซึ้งและกว้างขวางยิ่งขึ้น อาจมีเนื้อหาสาระบางส่วนอิงกับหลักสูตร โดยให้นักเรียนศึกษาด้วยตนเองตามความสามารถ ความพร้อมและความสนใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละวัย

สุคนธ์ (2553) นิยามความหมายของหนังสืออ่านเพิ่มเติมว่า คือหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อสำหรับการอ่าน ศึกษา ค้นคว้าประกอบการเรียนในกลุ่มสาระการเรียนต่าง ๆ ซึ่งมีเนื้อหาสาระเพิ่มเติมจากหลักสูตร หรือมีสาระที่สอดคล้องกับหลักสูตร เพื่อให้นักเรียนได้ศึกษาความรู้ให้กระจ่างชัดเจนมากขึ้น การเรียบเรียงหนังสืออ่านเพิ่มเติมจะมีสำนวนเนื้อหา ภาพประกอบที่เหมาะสมกับวัยของเด็กและเยาวชนในแต่ละช่วงชั้นการศึกษา

ประเภทของหนังสืออ่านเพิ่มเติม

การผลิตหนังสือในปัจจุบันมีหลากหลายประเภท ซึ่งแต่ละประเภทนั้นจะมีวัตถุประสงค์ที่ไม่เหมือนกัน เฉพาะหนังสือของแต่ละประเภท ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้จำแนกประเภทตามลักษณะของหนังสือดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. หนังสือเรียน คือหนังสือที่กระทรวงศึกษาธิการให้ใช้สำหรับการเรียนการสอน มีสาระที่ถูกกำหนดไว้ตามหลักสูตรอย่างถูกต้อง

2. หนังสือเสริมประสบการณ์ คือ หนังสือที่กระทรวงอนุญาตให้ใช้ในโรงเรียนแต่มิได้กำหนดให้เป็นหนังสือเรียน โรงเรียนจัดหาเพื่อบริการที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ความซาบซึ้งในคุณค่าทางภาษา การเสริมสร้างทักษะและนิสัยรักการอ่าน การเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ ในสิ่งที่เรียนตามหลักสูตรให้กว้างขวางขึ้น

หลักเกณฑ์ในการสร้างหนังสือ

การสร้างหรือการคัดเลือกหนังสือที่ใช้ในการอ่านเพิ่มเติม มีหลักเกณฑ์ในการสร้างหนังสืออ่านมีหลักสำคัญดังต่อไปนี้

1. หนังสืออ่านเพิ่มเติมควรคำนึงถึงเรื่องคุณภาพในการเขียนหรือคุณภาพในการแต่งเป็นหลัก เพราะเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ โดยมีการเน้นถึงเนื้อหาสาระที่ถูกต้อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีความเชื่อมโยงกัน มีจุดเน้นสำคัญที่เป็นประโยชน์ มีการผูกเรื่องที่สนุก การเรียบเรียงถ้อยคำที่สละสลวยชวนอ่าน

2. หนังสืออ่านเพิ่มเติมควรมีคุณภาพทางด้านกายภาพ กล่าวคือ หนังสืออ่านเพิ่มเติมควรคำนึงถึงขนาดตัวอักษรเป็นสำคัญ ภาพสวยงามดึงดูด มีความน่าสนใจ การจัดหน้า รูปเล่ม ใช้หลักจิตวิทยาที่เหมาะสมกับผู้อ่าน และใช้หลักการทางศิลปะเข้ามาในการสร้างหนังสือ

ประโยชน์ของหนังสืออ่านเพิ่มเติม

1. ทำให้นักเรียนได้ศึกษาหาความรู้จากหนังสืออ่านเพิ่มเติม ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่ศึกษาได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความงอกงามและพัฒนาการทางด้านต่าง ๆ

2. นักเรียนได้ฝึกพัฒนาทักษะการคิดอย่างหลากหลายตามลักษณะการนำเสนอของผู้เรียบเรียงในหนังสืออ่านเพิ่มเติมแต่ละเล่ม นำความรู้และทักษะไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจในการทำกิจกรรมใด ๆ อย่างถูกต้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. นักเรียนได้ฝึกฝนตนเองในการอ่านจับใจความสำคัญและการเขียนสรุปเรื่อง เป็นพัฒนาการทางภาษา และยังส่งผลต่อทักษะการคิดรวบยอดอีกด้วย

4. เป็นการสร้างคุณลักษณะของนักเรียนให้เป็นผู้ที่ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน รักการอ่าน และกระตือรือร้น จากหนังสือเรียน ทำให้รอบรู้สิ่งต่าง ๆ ในโลกกว้าง และนำเกร็ดความรู้หรือข้อคิดที่ได้รับมาเป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

5. ส่งเสริมให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อการอ่านหนังสือ ในหนังสืออ่านเพิ่มเติมจะมีการแทรกคุณลักษณะที่ดีต่าง ๆ ที่พึงประสงค์ตามลักษณะของหนังสือ จะช่วยให้นักเรียนเกิดคุณค่าในสิ่งต่าง ๆ ที่ดีงามในหนังสือนั้นและเป็นประโยชน์ต่อนักเรียน

ขั้นตอนการเขียนหนังสืออ่านเพิ่มเติม

ในการเขียนหนังสืออ่านเพิ่มเติมนั้น ผู้เขียนแต่ละคนย่อมมีวิธีเค้าโครงการจัดทำและขั้นตอนการเขียนหนังสือแตกต่างกันออกไป แต่ก็ย่อมมีขั้นตอนที่คล้ายคลึงกันดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายการเขียนให้ชัดเจนว่า ต้องการเขียนหนังสืออ่านเพิ่มเติมที่สอดคล้องหรือเป็นไปตามเป้าหมายของกลุ่มสาระการเรียนรู้ใด ซึ่งหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานจะประกอบไปด้วย 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมพัฒนานักเรียน

2. กำหนดชื่อเรื่องหรือกำหนดหัวข้อ ในการเขียนหนังสืออ่านเพิ่มเติมนั้น ชื่อเรื่องหรือหัวข้อเรื่อง เป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะชื่อเรื่องจะเป็นตัวกำหนด เนื้อหาขอบข่ายสาระ ของเรื่องที่จะเขียน และควรเป็นเรื่องที่ผู้เขียน มีความถนัดและมีความรู้ในเนื้อหาสาระทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ หรือเลือกเรื่องที่ตนเองมีข้อมูลในการค้นคว้าหาความรู้ได้เพียงพอ

3. กำหนดแนวทางหรือออกแบบการเขียนหนังสือ หรือกำหนดลักษณะของหนังสือ ซึ่งสามารถออกแบบได้หลากหลายรูปแบบ เช่น แบบการเขียนที่เน้นทฤษฎีหรือเนื้อหาสาระเป็นหลัก แบบการเขียนที่เน้นภาคปฏิบัติเป็นหลัก แต่มีทฤษฎีหรือมีเนื้อหาสาระที่เป็นส่วนเพิ่มเติมให้มีความน่าเชื่อถือ แบบการเขียนที่มีภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่มีการบูรณาการไปด้วยกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. เขียนโครงเรื่องของหนังสือ เมื่อได้ชื่อเรื่องและวางแนวทางการเขียนหนังสืออ่านเพิ่มเติม ผู้เขียนก็มาเขียนเค้าโครงหรือโครงเรื่อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เริงชัย (2547) ศึกษาการวิเคราะห์และเปรียบเทียบความแตกต่างในความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (ยาบ้า) และความแตกต่างด้านความตระหนักในปัญหา โทษและภัยของยาเสพติด (ยาบ้า) และการป้องกันยาเสพติด โดยการเก็บรวบรวมจากประชากรกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กในระบบและนอกระบบโรงเรียน ในเขตรับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลบางกรวย จังหวัด นนทบุรี โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กและเยาวชนในระบบและนอกระบบโรงเรียน มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (ยาบ้า) ในด้านต่าง ๆ ซึ่งพิจารณาจากเกณฑ์การตอบคำถามถูกอยู่ในระดับสูงพอสมควร ส่วนค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด (ยาบ้า) ในด้านชื่อ รูปพรรณหรือรูปลักษณะ ฤทธิ์ของยาบ้า วิธีการเสพ การตรวจหาสารยาบ้าในร่างกาย ผลเสียต่อร่างกาย และโทษของยาบ้าที่ใกล้เคียงกัน และผลการวิจัยพบว่าเยาวชนในระบบและนอกระบบโรงเรียน มีความตระหนักว่าปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด (ยาบ้า) มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ การปกครอง และความมั่นคงของอยู่ในระดับสูง และระบุว่าวิธีการป้องกันตนเองที่ดีที่สุดคือ การที่ตนเองต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาบ้า ในด้านต่าง ๆ และหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าทั้งทางตรงและทางอ้อม

พระบุญชิต (2549) ได้ทำการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการพัฒนาเพื่อหาแนวทางวิธีพัฒนาดัชนีชี้วัดความสำเร็จของโครงการพัฒนา และเพื่อพัฒนาการป้องกันตนเองจากสารเสพติดของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดส้มป่อยสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1 ประชากรที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้มีส่วนสำคัญ (insider) คือนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดส้มป่อย จำนวน 22 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (outsider) เป็นบุคลากรภายในโรงเรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษา 1 คน ครูประจำชั้น 2 คน นักการภารโรง 1 คน และกรรมการสถานศึกษา 4 คน เจ้าอาวาสวัดส้มป่อย ผู้นำท้องถิ่น นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแก ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแก สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแก ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และผู้ปกครองนักเรียน 22 คน ผลการศึกษาพบว่า ประเด็นการรู้ถึงโทษภัยของสารเสพติดก่อนพัฒนาพบว่า นักเรียนมีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.73 ปานกลาง ร้อยละ 27.28 หลังการพัฒนาพบว่า ผลของการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดอยู่ในระดับสูง คือนักเรียนมากกว่าร้อยละ 80 ตอบแบบทดสอบได้ถูก 30 ข้อ ได้ถูกทุกข้อ ประเด็นการไม่ทดลองเสพสารเสพติด และ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ พบว่านักเรียนบางคนเคยทดลองดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และบุหรี่ และใช้เวลาว่างจากการศึกษาเล่าเรียนไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน หลังการพัฒนาพบว่า นักเรียนทั้ง 22 คน มีพฤติกรรมอันพึงประสงค์ผ่านเกณฑ์การประเมิน และใช้เวลาว่างเป็นไปในทางสร้างสรรค์และพัฒนาตนเอง

สิทธิศักดิ์ (2550) ได้พัฒนาบทเรียนคอมพิวเตอร์การสอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาเรื่องการป้องกันยาเสพติด ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลทางการเรียนรู้และความพึงพอใจของนักเรียนที่มีผลต่อบทเรียนคอมพิวเตอร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนมัธยมด่านสำโรง จ.สมุทรปราการ จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า บทเรียนคอมพิวเตอร์การสอนที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ 82.33/83.92 เมื่อนำคะแนนสอบการเรียนและคะแนนสอบหลังเรียนมาวิเคราะห์เพื่อหาประสิทธิผล พบว่าได้ประสิทธิภาพหลังกระบวนการเรียน มีค่าเท่ากับ 83.92 และก่อนกระบวนการเรียนการสอนมีค่าเท่ากับ 18.50 นักเรียนมีประสิทธิผลทางการเรียนเพิ่มขึ้น 65.42 และนักเรียนมีความพึงพอใจต่อคอมพิวเตอร์การสอนอยู่ในระดับมาก

ประภาพร (2551) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของบทเรียนช่วยสอนและชุดการสอนต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องสารเสพติดสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเครือข่ายที่ 58 เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 โรงเรียนโรงเรียนละ 60 คน ผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและชุดการสอน วิชาสุขศึกษาเรื่อง สารเสพติดคือ 81.91/80.53 และชุดการสอน ในการเรียนวิชาสุขศึกษา เรื่อง สารเสพติด คือ 80.75/80.33 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนหลังจากเรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและชุดการสอนสูงกว่าก่อนเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนหลังเรียนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดวงกมล (2555) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการตามหลักโภชนบัญญัติและธงโภชนาการของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 75 คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการสูงกว่าก่อนการทดลอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับกลุ่มเปรียบเทียบ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสุขภาวะในต่างประเทศ

Rebecca (2009) ได้ศึกษาการสอนโภชนาการ และความฉลาดทางด้านโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา การวิจัยในครั้งนี้วิเคราะห์ผลเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อสร้างทักษะในด้านความฉลาดทางสุขภาวะ จนกระทั่งการสอนโภชนาการ สถานที่ในการวิจัยคือ โรงเรียนมัธยมศึกษาแถบชานเมืองใน Southeastern Wisconsin กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนเกรด 7 และเกรด 8 ที่เรียนวิชาสุขภาพเพื่อผู้บริโภค และครอบครัว หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า การสอนโภชนาการมีผลต่อทัศนคติของนักเรียนในการเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และยังส่งผลให้มีความรู้ด้านโภชนาการที่เพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้นักเรียนยังมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง และเข้าใจสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาหาร การศึกษาครั้งนี้ไม่เพียงแต่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการแต่ยังทำให้นักเรียนได้มีโอกาสได้ลองผลไม้และผักสด ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการทดลองเป็นศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับยาเสพติดเป้นส่วนใหญ่ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดยังมีผู้ศึกษาไว้น้อยมาก และยังไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างกว้างขวาง ซึ่งจากการศึกษาของผู้วิจับพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดโดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและใช้กิจกรรมที่หลากหลาย จะส่งผลต่อความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของผู้เรียนที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา จากความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและป้องกันยาเสพติดในเด็กและเยาวชน ทำให้ผู้วิจัยได้นำกิจกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมาใช้เป็นแนวทางในจัดกิจกรรม โดยกำหนดกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด สูงกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษาวิจัยประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นภายหลังเข้ารับโปรแกรมสุขศึกษาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีรูปแบบการวิจัยดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Pretest-Posttest Control Group Design โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มควบคุม (Control Group) โดยที่กลุ่มทดลองเป็นนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด กลุ่มควบคุมเป็นนักเรียนที่ได้รับการเรียนการสอนสุขศึกษาเรื่องยาเสพติดตามหลักสูตรสถานศึกษาตามปกติซึ่งแสดงแผนภูมิรูปแบบการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

R_1 O_1 → X → O_2

R_2 O_3 → O_4

ความหมายของสัญลักษณ์

R_1 = นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มทดลอง (Experimental Group)

R_2 = นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มควบคุม (Control Group)

O_1, O_3 = การทดสอบก่อนการทดลอง

X = เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาตามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

O_2, O_4 = ทดสอบหลังการทดลอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบแผนการทดลอง

แบบแผนการทดลองในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Pretest-Posttest Control Group Design ตามรูปแบบที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งมีแบบแผนการทดลองดังต่อไปนี้

กลุ่มทดลอง

	O_1						O_2
R_1		X_1	X_2	X_3	X_4	X_5	
สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7

กลุ่มควบคุม

	O_3						O_4
R_2							
สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7

O_1, O_3 หมายถึง ทำการทดสอบก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียนและแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ในสัปดาห์ที่ 1 ของการทดลอง ทั้งในกลุ่มควบคุมและในกลุ่มทดลอง

O_2, O_4 หมายถึง ทำการทดสอบหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด หลังการทดลอง สิ้นสุดแล้ว 1 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 7)

X หมายถึง การให้โปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้วิธีการทางสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลอง ซึ่งจัดกิจกรรมการสอนทั้งหมด 5 ครั้ง ได้แก่ X_1-X_5 ซึ่งแต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

X_1 หมายถึง กิจกรรม ยาเสพติดภัยร้ายใกล้ตัว โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ การวิเคราะห์สาเหตุและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ความเข้าใจ และทักษะการสื่อสาร

X_2 หมายถึง กิจกรรม ยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ อันตรายกว่าที่คุณคิด โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ การเสริมสร้างความรู้เรื่องยาบ้า ยาอีและยาไอซ์ รวมถึงเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการค้นหาแหล่งข้อมูลที่ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและแหล่งบำบัดยาเสพติด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ความเข้าใจ และการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ

X_3 หมายถึง กิจกรรม รอบรู้เรื่องยานอนหลับ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ สถานการณ์การใช้ยานอนหลับ ที่มีโฆษณาในปัจจุบัน การวิเคราะห์ และระบุผลกระทบเกี่ยวกับยานอนหลับ พร้อมทั้งอธิบายการป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อ

X_4 หมายถึง กิจกรรม ปฏิเสธอย่างไรให้ได้ผล โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการวิเคราะห์และวางแผนและใช้ทักษะการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด พร้อมทั้งสามารถปฏิเสธการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะด้านทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร และการจัดการตนเอง

X_5 หมายถึง กิจกรรม ผลงานสร้างสรรค์เยาวชน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำหนดให้มาออกแบบเป็นบทละคร เพื่อบอกเล่าเรื่องราวผ่านเหตุการณ์สถานการณ์เสี่ยงยาเสพติด และการป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะด้าน ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร และการจัดการตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 287 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 2 ห้องเรียน ห้องเรียนละ 37 คน โดยมีวิธีการเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

1. เป็นห้องเรียนที่อาจารย์ประจำชั้นให้ความร่วมมือในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

2. เป็นห้องเรียนที่มีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่น ๆ เช่น ขนาดประชากร ความสามารถทางด้านการเรียนไม่แตกต่างกัน

3. การสุ่มเลือกห้องเรียน กลุ่มทดลองจำนวน 1 ห้อง และกลุ่มควบคุมจำนวน 1 ห้อง โดยการสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) ซึ่งทำการจับฉลากจากห้องเรียนทั้งหมด 7 ห้องเรียน ได้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 จำนวน 37 คน และนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/2 จำนวน 37 คน

4. ทำการจับฉลากเลือกนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 และ 6/2เข้ากลุ่ม ได้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/2 จำนวน 37 คน เป็นกลุ่มทดลอง และนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 จำนวน 37 คน เป็นกลุ่มควบคุม รวมทั้งสิ้น 74 คน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด โดยผู้วิจัยได้กำหนดข้อตกลงและทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอธิบายขั้นตอนการดำเนินการทดลอง พร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน และแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด กับนักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการจัดโปรแกรมสุขศึกษา 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นในสัปดาห์ต่อมา เริ่มดำเนินการให้โปรแกรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 5 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยมีรายละเอียดของโปรแกรมทั้ง 5 ครั้ง ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรม ยาเสพติดภัยร้ายใกล้ตัว เป็นการหยิบยกปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดใน สาเหตุและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาด้วยการร่วมกันอภิปรายและนำเสนอหน้าห้องเรียน

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องยาบ้า ยาอีและยาไอซ์ ความแตกต่างของยาแต่ประเภท ผลกระทบของการใช้ยาบ้า ยาอีและยาไอซ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สารตั้งต้นและองค์ประกอบที่สำคัญ (แอมเฟตามีน) ลักษณะและผลจากการเสพยาบ้า รวมถึงเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการค้นหาแหล่งข้อมูลที่ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและแหล่งบำบัดยาเสพติด โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาด้วยการใช้เกมสุขศึกษา กิจกรรมระดมสมอง

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรม รอบรู้เรื่องยานอนหลับ เป็นการนำตัวอย่างสถานการณ์การใช้ยานอนหลับ ที่มีโฆษณาในปัจจุบัน การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและระบุผลกระทบเกี่ยวกับยานอนหลับทั้งทางร่างกายและจิตใจ การป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดดังกล่าว โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษา ด้วยการค้นคว้าหนังสืออ่านเพิ่มเติม การใช้สื่อการสอน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรม ปฏิเสธอย่างไรให้ได้ผล เป็นการจำลองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามข่าวสารในปัจจุบัน หรือสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสมมุติขึ้นเพื่อให้นักเรียนได้ศึกษาทำความเข้าใจ วิเคราะห์และวางแผนและใช้ทักษะการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ดังกล่าว พร้อมทั้งระบุแนวทางการปฏิเสธจากสถานการณ์ดังกล่าว และวิเคราะห์จากสามารถเพื่ออธิบายแนวทางและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด นำเสนอการหลีกเลี่ยงและปฏิเสธจากสถานการณ์ดังกล่าวที่กำหนดให้ โดยมีนักเรียนในห้องช่วยกันอภิปรายและเสนอแนะการหลีกเลี่ยงและปฏิเสธของกลุ่มที่นำเสนอ โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาด้วยการการระดมสมอง และการร่วมกันอภิปราย

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรม ผลงานสร้างสรรค์เยาวชน เป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนช่วยกันสร้างสรรค์ผลงาน โดยนำสถานการณ์ที่กำหนดให้มาออกแบบเป็นหนังสือการ์ตูน เพื่อบอกเล่าเรื่องราวผ่านเหตุการณ์สถานการณ์เสี่ยงยาเสพติด และการป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาด้วยการระดมสมอง ศึกษาหนังสืออ่านเพิ่มเติมและบทบาทสมมุติ

เมื่อกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ก็จะทำการทดสอบหลังการทดลองอีกครั้งด้วยและแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากการทดลองโปรแกรมสุขศึกษาสิ้นสุดลง 1 สัปดาห์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียนและแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดการป้องกันการใช้ยาเสพติดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check List) โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ คะแนนการอ่าน คิด วิเคราะห์รายวิชาสุขศึกษา แหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบให้เป็นลักษณะแบบทดสอบเป็นแบบปรนัย (Multiple Choice) ชนิด 4 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน ไม่ตอบหรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือก ได้ 0 คะแนน จำนวน 30 ข้อ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินทดลอง และการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง มีขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือดังต่อไปนี้

1.1 ศึกษาเอกสารหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพื่อนำตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้มากำหนดแนวทางในการจัดทำโปรแกรมสุขศึกษา

1.2 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการทางสุขศึกษา เพื่อนำมาออกแบบโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ให้ครอบคลุมกับเนื้อหา วัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด และสมมุติฐานการวิจัย

1.3 นำโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบและพิจารณา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.4 นำโปรแกรมสุขศึกษาที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญต้องมีคุณวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโททางสุขศึกษาหรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องและมีประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาสุขศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ปี ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน (Index of Congruence หรือ IOC) ซึ่งผู้วิจัยจะเลือกหัวข้อที่มีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.66 – 1.00 และรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาทำการปรับปรุงแก้ไขในเรื่องวัตถุประสงค์ของโปรแกรมสุขศึกษา การจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ได้ระบุไว้ รวมไปถึงการใช้อุปกรณ์และสื่อประกอบการเรียนการสอนในแต่ละโปรแกรม

2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.1 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy)

2.2 ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านยาเสพติด โดยเน้นที่ยาเสพติดทั้ง 4 ประเภทได้แก่ แอมเฟตามีนหรือยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ ยานอนหลับ

2.3 ศึกษาเอกสารหลักการในการสร้างแบบทดสอบ และกำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะนำมาใช้ในการสร้างแบบสอบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

2.4 สร้างแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบให้เป็นลักษณะแบบทดสอบแบบปรนัย (Multiple Choice) ชนิด 4 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน ไม่ตอบหรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือก ได้ 0 คะแนน

2.5 นำแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบและพิจารณาลักษณะข้อคำถาม ตัวเลือก ตัวลวง สิ่งที่ต้องการจะวัดตามองค์ประกอบคุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะ และความเหมาะสมในการใช้สำนวนภาษา

2.6 นำแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.7 นำแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดที่ผู้วิจัยแก้ไขแล้ว เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องภายในระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ในการ ซึ่งผู้วิจัยจะทำการเลือกหัวข้อที่มีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.66 – 1.00 และรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ

2.8 นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะในด้าน การใช้สำนวนภาษาที่เหมาะสมกับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ความถูกต้องของตัวเลือกในแต่ละข้อ การวางตำแหน่งของตัวเลือกและตัวลวงในแต่ละข้อคำถามให้เหมาะสม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.9 นำแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา 2 ห้องเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน

2.10 นำแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาหาคุณภาพด้านความเชื่อมั่น (Reliability)ของแบบทดสอบ โดยการนำแบบทดสอบมาตรวจและให้คะแนนและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน จากนั้นนำแบบทดสอบมาวิเคราะห์รายข้อ เพื่อหาค่าระดับความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก เพื่อนำผลการวิเคราะห์ของแบบทดสอบเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเกณฑ์เลือกคือ ข้อคำถามที่ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป และค่าระดับความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.2 - 0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ส่วนข้อคำถามในแบบทดสอบที่มีค่าระดับความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกไม่ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ก็จะนำมาปรับปรุงข้อคำถาม ตัวเลือกและตัวลวงหรือตัดทิ้งไป ผลการวิเคราะห์พบว่า ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบเท่ากับ 0.81 ค่าความยากง่ายอยู่ในช่วง 0.26 - 0.78 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในช่วง 0.20 – 0.57

2.11 นำผลการวิเคราะห์ในการหาคุณภาพเครื่องมือ เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มทดลอง จึงได้แบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดจำนวน 30 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนก่อนดำเนินการทดลอง

1.1 ทำหนังสือจากโครงการปริญญาโท สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ถึงอาจารย์ใหญ่โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูลในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.2 นำเอกสารที่ได้รับการอนุมัติแล้วจากอาจารย์ใหญ่โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้น อาจารย์ประจำวิชา และอาจารย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย การวัดและการประเมินผล เพื่อกำหนดตารางเวลาในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

1.3 เตรียมกิจกรรมในโปรแกรมสุขศึกษา รวมถึงสื่อการสอนในแต่ละกิจกรรม อาทิ ใบงาน ใบความรู้ สื่ออิเล็คทรอนิคส์ต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อใช้กับนักเรียนในกลุ่มทดลอง

1.4 ประสานงานและสร้างความคุ้นเคยกับนักเรียนกลุ่มทดลอง คือ นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 และแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง

2. ขั้นตอนระหว่างดำเนินการทดลองและรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการวิจัยในครั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ โดยจัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งมีดังต่อไปนี้

2.1 ทำการทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุม ในสัปดาห์แรกก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.2 นำผลการทดสอบก่อนการดำเนินการทดลองมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดมีความแตกต่างกันหรือไม่

2.3 จัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดกับกลุ่มทดลอง ตามกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ทั้ง 5 กิจกรรม จัดโปรแกรมสุขศึกษาสัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวมทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรสถานศึกษา สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน โดยจัดสาระการเรียนรู้เหมือนกับห้องทดลอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ขั้นตอนหลังดำเนินการทดลอง

ทำการทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ทั้งในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุม หลังจากการทดลองโดยจัดโปรแกรมสุขศึกษากับกลุ่มควบคุมเสร็จสิ้นแล้ว 1 สัปดาห์ (Post-test) และใช้แบบทดสอบชุดเดียวกันกับก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและการป้องกันการใช้ยาเสพติด โดยการทดสอบค่าที (t-test) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในเรื่องของความฉลาดทางสุขภาวะ ด้านยาเสพติดภายในกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired - samples t-test นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ในเรื่องความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลองโปรแกรมสุขศึกษาเสร็จสิ้น โดยใช้ค่าสถิติ Independent-samples t-test นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผลการวิจัยและวิจารณ์

ผลการวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Pretest-Posttest Control Group Design โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มควบคุม (Control Group) โดยที่กลุ่มทดลองเป็นนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด และกลุ่มควบคุมเป็นนักเรียนในระดับชั้นเดียวกันที่ได้รับการเรียนการสอนสุขศึกษาเรื่องยาเสพติดตามหลักสูตรสถานศึกษาของโรงเรียน กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2555 ของโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเลือกนักเรียนเข้ากลุ่ม ได้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/2 มีจำนวนทั้งสิ้น 37 คน เป็นกลุ่มทดลอง และได้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 จำนวน 37 คนเป็นกลุ่มควบคุม

หลังจากได้ทำการทดลองโดยใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งก่อนการทดลองและภายหลังการทดลอง ผู้วิจัยได้นำคะแนนเฉลี่ยเพื่อมาเปรียบเทียบและทดสอบสมมุติฐานโดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired-Simples t-test, Independent Simples t-test, ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปของตารางประกอบความเรียง โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

1. ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2. ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐาน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ ค่าคะแนนจากการประเมิน การคิด วิเคราะห์ และเขียนในรายวิชาสุขศึกษา และแหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลทางสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจลักษณะสำคัญของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่มควบคุม(n=37)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	22	59.5	20	52.6
หญิง	15	40.5	18	47.4
2. คะแนนการคิด วิเคราะห์ และเขียนในรายวิชาสุขศึกษา				
ดีเยี่ยม	34	91.9	34	91.9
ดี	3	8.1	3	8.1
พอใช้	-	-	-	-
ยังไม่ได้รับการประเมิน	-	-	-	-
3. แหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด				
หนังสือเรียน	5	13.5	7	18.9
หนังสือพิมพ์	3	8.1	3	8.1
วารสาร/นิตยสาร	1	2.7	1	2.7
แผ่นพับ/โปสเตอร์	1	2.7	3	8.1
อินเตอร์เน็ต	27	73.0	23	62.2
อื่น ๆ	-	-	-	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.2 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.5 และนักเรียนส่วนใหญ่มีคะแนนการคิด วิเคราะห์ และเขียนในรายวิชาสุขศึกษาในระดับดีเยี่ยม คิดเป็นร้อยละ 91.9 รองลงมาคือในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 8.1 นักเรียนส่วนใหญ่เลือกแหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด คือ อินเตอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 73.0 และรองลงมาคือ หนังสือเรียน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ส่วนในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.6 เพศหญิงร้อยละ 47.4 และนักเรียนส่วนใหญ่มีคะแนนการคิด วิเคราะห์ และเขียนในรายวิชาสุขศึกษาในระดับดีเยี่ยม คิดเป็นร้อยละ 91.9 รองลงมาคือในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 8.1 นักเรียนส่วนใหญ่เลือกแหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด คือ อินเตอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 62.2 และรองลงมาคือ หนังสือเรียน คิดเป็นร้อยละ 18.9

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (4 - 5 คะแนน)	17 (45.9)	25 (67.6)	15 (40.5)	20 (54.1)
ระดับปานกลาง (3 คะแนน)	9 (24.4)	5 (13.5)	16 (43.2)	12 (32.4)
ระดับต่ำ (0 – 1 คะแนน)	11 (29.7)	7 (18.9)	6 (16.3)	5 (13.5)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 2 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คุณลักษณะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 45.9 รองลงมาคือระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 29.7 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 67.6 รองลงมาคือ ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 18.9

ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 40.5 และภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.1

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านความรู้ ความเข้าใจ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

ด้านความรู้ ความเข้าใจ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (4-5 คะแนน)	3 (8.1)	15 (40.5)	5 (13.5)	8 (40.5)
ระดับปานกลาง (3 คะแนน)	10 (27.0)	10 (27.0)	17 (45.9)	15 (40.5)
ระดับต่ำ (0 – 2 คะแนน)	24 (64.9)	12 (32.4)	15 (40.5)	14 (37.8)

จากตารางที่ 3 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คุณลักษณะด้านความรู้ ความเข้าใจ ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 64.9 รองลงมาคือระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 27.0 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.0

ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านความรู้ ความเข้าใจอยู่ใน ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.9 รองลงมาคือระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 40.5 และภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมาคือระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 37.8

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านทักษะการสื่อสาร ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

ทักษะการสื่อสาร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (4-5 คะแนน)	5 (13.5)	20 (54.1)	10 (27.0)	15 (40.5)
ระดับปานกลาง (3 คะแนน)	12 (32.4)	9 (24.3)	10 (27.0)	16 (43.2)
ระดับต่ำ (0–2 คะแนน)	20 (54.1)	8 (21.6)	17 (46.0)	6 (16.3)

จากตารางที่ 4 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คุณลักษณะด้านทักษะการสื่อสาร ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 32.4 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 24.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านทักษะการสื่อสารอยู่ใน ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 16.0 รองลงมาคือระดับสูงและระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 27.0 และภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 40.5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านทักษะการตัดสินใจ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

ทักษะการตัดสินใจ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (4-5 คะแนน)	4 (10.8)	20 (54.1)	5 (13.5)	10 (27.0)
ระดับปานกลาง (3 คะแนน)	13 (35.1)	10 (27.0)	17 (46.0)	9 (24.3)
ระดับต่ำ (0 – 2 คะแนน)	20 (54.1)	7 (18.9)	15 (40.5)	18 (46.7)

จากตารางที่ 5 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คุณลักษณะด้านทักษะการตัดสินใจส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 35.1 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.0

ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านทักษะการตัดสินใจอยู่ใน ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 46.0 รองลงมาคือต่ำคิดเป็นร้อยละ 40.5 และภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมาคือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 27.0

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการจัดการตนเอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

การจัดการตนเอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (4-5 คะแนน)	10 (27.0)	20 (54.1)	14 (37.8)	9 (24.3)
ระดับปานกลาง (3 คะแนน)	5 (13.5)	7 (18.9)	7 (18.9)	9 (24.3)
ระดับต่ำ (0-2 คะแนน)	22 (59.5)	10 (27.0)	16 (43.2)	19 (51.4)

จากตารางที่ 6 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คุณลักษณะด้านการจัดการตนเอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 27.0 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือ ระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 27.0

ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการจัดการตนเองอยู่ใน ระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือสูงคิดเป็นร้อยละ 37.8 และภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 51.1 รองลงมาคือระดับสูงและปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 24.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

การรู้เท่าทันสื่อ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (4-5 คะแนน)	4 (10.8)	22 (59.5)	5 (35.1)	12 (32.4)
ระดับปานกลาง (3 คะแนน)	13 (35.1)	7 (18.9)	13 (35.1)	9 (24.3)
ระดับต่ำ (0.2 คะแนน)	20 (54.1)	8 (21.6)	19 (51.4)	16 (43.2)

จากตารางที่ 7 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง คุณลักษณะด้านการรู้เท่าทันสื่อส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 54.1 รองลงมาคือระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 35.1 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 21.6

ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด คุณลักษณะด้านการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมาคือปานกลางคิดเป็นร้อยละ 35.1 และการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 32.4

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

(n=74)

ระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (24-30 คะแนน)	-	17 (45.9)	1 (2.7)	5 (13.5)
ระดับปานกลาง (18-23 คะแนน)	9 (27.3)	11 (29.7)	14 (37.8)	13 (35.1)
ระดับต่ำ (0 – 17 คะแนน)	28 (75.7)	9 (24.4)	22 (59.5)	19 (51.4)

จากตารางที่ 8 พบว่า ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 75.7 รองลงมาคือระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 27.3 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 45.9 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.7

ในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 37.8 และภายหลังจากการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.1

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด นักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้วิจัยได้ทดสอบสมมุติฐานด้วยการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด โดยใช้แบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำผลคะแนนมาวิเคราะห์โดยใช้ สถิติ Paired-Samples t-test ปรากฏดังต่อไปนี้

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\overline{X}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	37	15.00	4.0			
				-7.25	36	.000*
หลังการทดลอง	37	20.92	5.97			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	37	16.59	3.03			
				-1.89	36	0.283
หลังการทดลอง	37	17.38	4.47			

*p < .05

จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ในกลุ่มทดลองก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะเท่ากับ 15.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.00 และภายหลังจากการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ ค่าคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดเพิ่มขึ้นเป็น 20.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 5.97 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะของกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง และภายหลังการทดลอง พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะเท่ากับ 16.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.03 และภายหลังการทดลอง ค่าคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดเพิ่มขึ้นเป็น 17.38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 5.97 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะของกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง และภายหลังการทดลอง พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปได้ว่า ภายหลังจากการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งยอมรับสมมุติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังการได้รับโปรแกรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด นักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด สูงกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้วิจัยได้ทดสอบสมมุติฐานด้วยการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองกลุ่มควบคุมภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด โดยใช้แบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำผลคะแนนมาวิเคราะห์โดยใช้ สถิติ Independent-Sample t-test ปรากฏดังต่อไปนี้

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด	n	$\overline{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	37	15.00	4.00			
				1.932	72	.057
กลุ่มควบคุม	37	16.59	3.03			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	37	20.92	5.974			
				-2.88	72	.005*
กลุ่มควบคุม	37	17.38	4.475			

*p < .05

จากตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า ก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทางสุขภาวะด้านยาเสพติด 16.59 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.03 กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด 15.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.00 เมื่อทดสอบคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะ 20.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.974 ส่วนในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะ 17. 38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.475 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิจารณ์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำผลมาวิจารณ์ตามสมมุติฐาน ได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด นักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยดังกล่าวพบว่า วิธีการสอนเพื่อให้เกิดคุณลักษณะที่สำคัญตามความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด นับเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะในด้านต่าง ๆ ให้กับนักเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกกลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง เนื่องจากการสอนประเภทนี้จะส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ และความเข้าใจซึ่งเกิดจากการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง นักเรียนได้ค้นคว้าและหาคำตอบด้วยตนเอง ครูผู้สอนเป็นเพียงผู้ดำเนินกิจกรรม จัดบรรยากาศในการเรียนการสอน และกำหนดระยะเวลาในการทำกิจกรรมให้เป็นไปตามเวลาที่กำหนด ซึ่งจากการศึกษารายละเอียดของกิจกรรมของผู้วิจัยพบว่า กิจกรรมภายในโปรแกรมนั้นเป็นการให้นักเรียนได้ศึกษาและค้นคว้าข้อมูลด้วยตนเองเป็นหลักและนำข้อมูลทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาอภิปรายร่วมกัน ช่วยกันประเมินความเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนโดยตรง การสอนด้วยวิธีการวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่างหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบันอย่างหลากหลาย เพื่อให้คิด วิเคราะห์ปัญหา ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และให้นักเรียนจัดกลุ่มและร่วมกันอภิปรายคำตอบ ซึ่งการจัดกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยทำให้นักเรียนได้รับประสบการณ์มาก ทำให้มีผลต่อความรู้เจตคติและแนวโน้มในการปฏิบัติของนักเรียนเอง การให้นักเรียนได้ศึกษาค้นคว้าและรวบรวม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำตอบด้วยตนเอง และรวบรวมคำตอบจากเพื่อน เป็นการขยายความรู้ของตนเองที่มีอยู่ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดที่ตนเองได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีการสอนของบรูนเนอร์ (สุรางค์, 2553) ซึ่งได้เน้นที่โครงสร้างและกระบวนการในการเรียนรู้ของนักเรียนโดยใช้กลวิธีต่าง ๆ ที่ให้นักเรียนได้ศึกษาจากประสบการณ์หรือข่าวสารจากสิ่งใกล้ตัวและสามารถควบคุมกิจการทางความรู้ของตนเองได้ในระดับหนึ่งและเมื่อครูผู้สอนได้จัดสิ่งแวดล้อมให้นักเรียนได้มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน จะช่วยส่งเสริมความรู้ ความคิดและทักษะต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแนวคิดใหม่ในการจัดดำเนินการสอนสุขศึกษาของสุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ (2553) ในประเด็นของการสอนสุขศึกษาที่ครูผู้สอนจะต้องเน้นสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่สอดคล้องหรือ มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นในวิถีชีวิตประจำวันของนักเรียนให้มากที่สุด ซึ่งจะเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้ในสิ่งที่สนใจและใกล้ตัวกับนักเรียน ซึ่งจะตรงกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับตนเองได้เป็นอย่างดีทำให้บทเรียนมีความหมายต่อตัวนักเรียนมากขึ้น กล่าวคือ เมื่อนักเรียนได้เรียนแล้วนักเรียนก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในปัจจุบันได้ทันท่วงที ไม่ใช่ว่าจะรอให้เกิดขึ้นจึงนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งมีความแตกต่างกันและเกิดผลดีมากกว่ารอให้เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันจริงๆของนักเรียนเอง วิธีการจัดดำเนินการสอนสุขศึกษาตามแนวคิดใหม่นี้ ก็จะส่งผลให้นักเรียนได้พบกับโลกแห่งความเป็นจริงได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงกมล เจียมเงิน (2555) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการตามหลักโภชนบัญญัติและธงโภชนาการ โดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ ประกอบไปด้วยกิจกรรมเข้าถึงแหล่งข้อมูลโภชนาการ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ วางแผนและกำหนดเป้าหมายในการบริโภคอาหาร ประเมินข้อมูลที่ได้รับฉลากและข้อมูลทางโภชนาการ พบว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการตามหลักโภชนบัญญัติและธงโภชนาการมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นการจัดกิจกรรมตามแนวทางดังกล่าวส่งผลให้นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด สูงกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดที่ผู้วิจัยเป็นโปรแกรมสุขศึกษาที่จัดกิจกรรมที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลางซึ่งกระบวนการในการจัดทำโปรแกรมสุขศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของคุณลักษณะในแต่ละด้านของความฉลาดทางสุขภาวะอัน ได้แก่ 1) การข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการทางสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมที่หลากหลาย อันได้แก่ การอภิปราย การระดมสมอง การใช้เกมสุขศึกษา การใช้สื่อปรามต่าง ๆ การทำหนังสือ อ่านนอกเวลา การแสดงบทบาทสมมุติ ทั้งนี้เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม ส่วนหนึ่งนำมาจากการค้นคว้าข่าวสารในปัจจุบันของผู้วิจัย ซึ่งมีความหลากหลายและมีความ ใกล้เคียงกับเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นกับธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นโรงเรียนที่ผู้ปกครอง มีฐานะทางการเงินดี จึงทำให้เป็นที่สนใจของนักเรียนจึงเป็นผลทำให้นักเรียนสามารถเข้าร่วม กิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยยังเชื่อมโยงกิจกรรมไปกับ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง คือวิเคราะห์ข่าวสารที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ตัวอย่างหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จริง และอภิปรายเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงหรือการป้องกันอันจะเกิดผลดีกับตนเอง ซึ่งนับว่าเป็นการ เรียนรู้แบบประสบการณ์ตรง จัดเป็นการเรียนที่ได้ผลที่ดีที่สุดตามแนวคิดของเอ็ดการ์ เดล (บูรชัย, 2545) และสอดคล้องกับแนวคิดของ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2554) ที่ได้เสนอแนะเกี่ยวกับกลวิธี การสอนสุขศึกษาที่ดี ควรมีการจัดกิจกรรมควรใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย โดยไม่ยึดกับกลวิธีใด กลวิธีหนึ่ง ไม่ยึดการสอนเพียงกลวิธีเดียว นอกจากนี้กลวิธีที่ใช้ในการดำเนินการสอนสุขศึกษาควร มีความเหมาะสมกับความสนใจและพัฒนาการของนักเรียน เพราะจะช่วยเสริมสร้าง ความรู้ ความคิดในหลาย ๆ ด้านของนักเรียน นอกจากนี้ กลวิธีที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม ยังต้องคำนึงถึง ความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งการสอนที่นักเรียนให้มีด้วยกลวิธีที่หลากหลายจะช่วยส่งเสริม ความรู้ความเข้าใจ เจตคติที่ดีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง สามารถช่วยส่งเสริมให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านการปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนที่ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียน นั่นคือได้ศึกษา หาคำตอบตามที่นักเรียนสนใจ นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายหรือเสนอคำตอบก็จะเพิ่ม ประสิทธิภาพในการเรียนรู้ให้กับนักเรียนได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ กองแก้ว (2551) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการเสริมสร้างความแตกฉาน ด้านสุขภาพในผู้ป่วยที่มารับการเจาะชิ้นเนื้อตับที่โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้กิจกรรมการเรียนรู้ ที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เริ่มจากการทบทวน ความรู้สึก ความนึกคิด หรือการรับรู้ที่ผู้ป่วยมีหรือ ได้รับมา แล้วให้ผู้ป่วยรับรู้แลกเปลี่ยนและเพิ่มเติมข้อมูลที่ต้องการ ได้รับร่วมกัน ซึ่งเป็นการนำ ประสบการณ์หรือข้อมูลเดิมที่มีมาแลกเปลี่ยนเป็นกระบวนการเรียนรู้ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่า มีส่วนร่วมการกิจกรรม นำไปสู่การเรียนรู้ ความเข้าใจ ขั้นตอนการฝึกทักษะ ช่วยให้ผู้ป่วยนำไป ปฏิบัติได้ง่ายขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนา ความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดที่ใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ใช้กิจกรรมการเรียนการสอนที่หลากหลายมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Pretest-Posttest Control Group Design มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยผู้วิจัยได้ใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลางเพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเพื่อหาความเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาและกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนปกติของโรงเรียน ตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มควบคุม (Control Group) กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2555 ของโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเลือกนักเรียนเข้ากลุ่ม ได้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/2 มีจำนวนทั้งสิ้น 37 คน เป็นกลุ่มทดลอง และได้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6/1 จำนวน 37 คนเป็นกลุ่มควบคุม มีจำนานกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 74 คน โดยที่กลุ่มทดลองจะเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดทั้งหมด 5 ครั้ง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาตามคุณลักษณะอันสำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy) ทั้ง 6 คุณลักษณะอันได้แก่ ได้แก่ 1) การข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการทางสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อ โดยการใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่หลากหลาย ได้แก่ การอภิปรายสถานการณ์ที่กำหนดให้ การระดมสมอง การใช้เกม การใช้สื่อการทำหนังสืออ่านนอกเวลา การแสดงบทบาทสมมุติ รวมถึงให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนด้วยการค้นคว้า สืบเสาะ แสวงหาข้อมูลด้วยตนเอง เป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 50 นาที สำหรับกลุ่มควบคุม นักเรียนได้รับการเรียนการสอนสุขศึกษาตามหลักสูตรสถานศึกษาและการจัดการเรียนรู้ตามแผนการสอนของโรงเรียน มีการรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดทั้งก่อนการและหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งแบบทดสอบความฉลาดทาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุขภาวะด้านยาเสพติดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบไปด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ข้อ และแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดจำนวน 30 ข้อ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยการนำข้อมูลไปแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้วย Paired-sample t-test และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย Independent-sample t-test สรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คะแนนการคิดวิเคราะห์ และเขียนในรายวิชาสุขศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนเฉลี่ยดีเยี่ยม แหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลยาเสพติด ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ระบุว่าใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลยาเสพติดมากที่สุด

2. ความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ได้ผลการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

ก่อนการทดลอง ระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับต่ำ และกลุ่มควบคุม พบว่ามีระดับความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับตเช่นเดียวกัน เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าความฉลาดฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดดีขึ้น มีค่าความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลางเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่กลุ่มควบคุมมีค่าความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดอยู่ในระดับต่ำเช่นเดิม และเมื่อทำการทดสอบความแตกต่าของคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดทั้งในกลุ่มทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดดีกว่าก่อนการทดลอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1 และภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 2

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้ 2 ส่วนด้วยกัน คือ ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผลจากการวิจัยพบว่าการกำหนดคุณลักษณะที่สะท้อนถึงการมีสุขภาพดี โรงเรียนควรให้ความสำคัญกับการจัดทำตัวชี้วัดและการประเมินเพื่อให้นักเรียนเข้าถึงบทเรียนตามหลักสูตรสถานศึกษาซึ่งควรจะมีการใช้ลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ ซึ่งประกอบไปด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพและบริการทางสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติและทักษะทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง มีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ ครูผู้สอนสามารถนำหลักกลวิธีทางสุขศึกษาที่เน้นนักเรียนศูนย์กลางไปใช้ในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะไปใช้ในรายวิชาสุขศึกษาในสาระการเรียนรู้ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน

2. ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด มีคะแนนในด้านความรู้ ความเข้าใจ น้อยกว่าคุณลักษณะในด้านอื่นๆ ดังนั้นควรเน้นหรือเพิ่มกิจกรรมหรือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาที่เน้นเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้มากขึ้นทั้งการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานและการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เช่น การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับยาเสพติดขึ้น หรือการจัดกิจกรรมอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนเกิดนำความรู้ความเข้าใจที่ได้จากการทำกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติดมาประกอบการตัดสินใจได้มากยิ่งขึ้น

3. การจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ครูผู้สอนจำเป็นต้องศึกษาถึงความเหมาะสมของคุณลักษณะที่สำคัญทั้ง 6 ด้านของความฉลาดทางสุขภาวะเพื่อเลือกและจัดลำดับความสำคัญให้มีความเหมาะสมกับระดับชั้นและพัฒนาการของนักเรียนและสอดคล้องกับหลักสูตรเพื่อสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการพัฒนารูปโปรแกรมหรือแผนการสอนที่พัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะในด้านอื่น ในสาระการเรียนรู้รายวิชาสุขศึกษา ในเรื่องอื่น ๆ และในระดับชั้นอื่น ๆ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านการป้องกันโรค

2. การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ภายในห้องเรียน และไม่ได้ทำการติดตามผลของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในระยะยาว ซึ่งในการวิจัยครั้งต่อไป ควรติดตามผลความคงทนของความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ในระยะ 6 เดือน หรือ 1 ปี เป็นต้น

3. ควรศึกษาปัจจัยทางด้านอื่น ๆ ที่ผลต่อการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนในระดับประถมศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและตรงตามคุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ

4. การวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาต่อยอดในประเด็นเกี่ยวกับ นักเรียนที่มีความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดในระดับต่างๆ กับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด หรือพฤติกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดของนักเรียน เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดและพฤติกรรมในการป้องกันยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. 2554. **จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ จำแนกตามประเภทยาเสพติด** แหล่งที่มา:http://www2.djop.moj.go.th/stat/main_user.php?mid=6&mon=24, 11 สิงหาคม 2555.

กระทรวงศึกษาธิการ. ม.ป.ป. **ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)

กระทรวงศึกษาธิการ. 2551. **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. โรงพิมพ์ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2554. **ความฉลาดทางสุขภาพ**. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด, กรุงเทพฯ.

กิดานันท์ มลิทอง. 2548. **เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อการศึกษา**. ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

จารุวรรณ กองแก้ว. 2551. **ประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการเสริมสร้างความแตกฉานด้านสุขภาพในผู้ป่วยที่มารับการเจาะชิ้นเนื้อที่ตับที่โรงพยาบาลศิริราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2554. **เอกสารคำสอนรายวิชา วิธีวิทยาการสอนสุขศึกษา**. สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชา หลักสูตร การสอน และเทคโนโลยีทางการศึกษา. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ฉวีวรรณ สุทธิปาริชาติ. 2548. **การสร้างหนังสืออ่านเพิ่มเติม เรื่อง พื้นที่คุ้มครองสิ่งแวดล้อม สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และ ลักขณา เติมศิริกุลชัย. 2552. **การนำเสนอแนวคิดและประสบการณ์เรื่อง Health Literacy ความแตกฉานด้านสุขภาพ**. ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ดวงกมล เจียมเงิน. 2555. **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านโภชนาการตามหลักโภชนบัญญัติและธงโภชนาการของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ทรงเกียรติ ปิยะกะ. 2545. **เวชศาสตร์โรคติดยา: คู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัท ลิมบราเดอร์การพิมพ์ จำกัด, สงขลา.

ธิรินทร์ รัตนพิชญชัย. 2551. “ผู้ป่วยเสพติดสารแอมเฟตามีน: โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช”. **วารสารวิชาการสาธารณสุข** 17(3): 393 - 400.

บูรชัย ศิริมหาสาคร. 2545. **แผนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง**. บุ๊ค พอยท์, กรุงเทพฯ

ประภาพร บุญมา. 2551. **ประสิทธิผลของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและชุดการสอนต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่อง ยาเสพติด สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเครือข่ายที่ 58 กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พรรณี บัญชรหัตถกิจ. 2545. “ลด ละ เลิก บุหรี่ สุรา ยาเสพติด เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ”. **ศูนย์บริการวิชาการ** 10(1): 66 -71.

พระบุญชิต เพชรวงษ์. 2549. **การพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากสารเสพติดของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดส้มป่อย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เริงชัย คงสง, พ.ต.ต. 2547. **ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับยาเสพติด (ยาบ้า): ศึกษาเปรียบเทียบเด็กและเยาวชนในระบบและนอกระบบโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

วสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2546. **กระบวนการวางแผนงานสุขศึกษา**. สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

วิชา มหาคุณ. 2551. **การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: การสร้างเครือข่าย-การส่งต่อ-การติดตาม-และประเมินผล เด็ก เยาวชน ครอบครัว ชุมชนและสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, นนทบุรี.

สมสิทธิ จิตสถาพร. 2547. **สื่อการสอน**. ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2554. **สถานการณ์ปัญหายาเสพติดและแนวโน้มของปัญหาช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 - 2553**. แหล่งที่มา: http://nctc.oncb.go.th/new/index.php, 10 กันยายน 2555.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. 2553. แนวทางการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะของเด็กเยาวชน และครอบครัวด้วยพลังเครือข่ายการศึกษา. สำนักเลขาธิการสภาการศึกษาโดยกลุ่มส่งเสริมเครือข่ายทางการศึกษา, กรุงเทพฯ.

สำนักผู้เชี่ยวชาญและพัฒนาสังคม. 2552. “ครอบครัวเข็มแข็งสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม”. **สานสร้างสังคม** 5(22): 25 - 27.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. 2552. **ประเภทของยาเสพติดและสารเสพติด.** แหล่งที่มา: http://nctc.oncb.go.th/new/administrator/components/com_fabrik /attachfiles, 9 กันยายน 2555.

สิทธิศักดิ์ วิจิตร. 2550. **การพัฒนาบทเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาเรื่องการป้องกันยาเสพติด ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.

สุคนธ์ สินธพานนท์. 2553. **นวัตกรรมการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาคุณภาพของเยาวชน**. สำนักพิมพ์ 9119 เทคนิคพริ้นติ้ง, กรุงเทพฯ.

สุชาติ โสมประยูร และ เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์. 2553. **เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมืออาชีพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์ดอกหญ้าวิชาการ จำกัด, กรุงเทพฯ.

_____. 2542. **การสอนสุขศึกษา.** สำนักพิมพ์สุขภาพใจ, กรุงเทพฯ.

สุมน อมรวิวัฒน์. 2553. **กรอบแนวคิดของการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ**, น. 4 ในการดำเนินโครงการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะของเด็ก เยาวชนและเครือข่ายด้วยพลังเครือข่ายการศึกษา. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา โดยกลุ่มส่งเสริมเครือข่ายทางการศึกษา, กรุงเทพฯ.

สุรางค์ โค้วตระกูล. 2553. **จิตวิทยาการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 9. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

Institute of Medicine : IOM. 2004. **Health Literacy: A prescription to End Confusion**. Available Source: http://www.iom.edu, September 7, 2012.

Kickbusch, I.S. 2001. Health Literacy: addressing the health and education divide. Yale University School of Public Health. New Haven, CT, USA.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Nutbeam, D. 2008. **Health Literacy and adolescents: a framework and agenda for future research**. Health Educatuon Reserch 23 (5). Published by Oxford University Press.

Vaughan, T. 2004. **Multimedia Making it work**. 6th ed. McGraw-Hill, Columbus.

World Health Organization. 1998. **Health Promotion**. WHO Publications.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์	อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอน และเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ สมบูรณ์ จิระสถิตย์	หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สุขศึกษาประถมศึกษา) โรงเรียนสาธิตแห่ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนา การศึกษา
3. รองศาสตราจารย์ หฤยา อารีย์วงศ์	หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สุขศึกษามัธยมศึกษา) โรงเรียนสาธิตแห่ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนา การศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ ๐๕๑๓.๑๐๙๐๕/พ.๐๔

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
๕๐ งามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ
๑๐๙๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการศึกษาวิจัย

เรียน อาจารย์ใหญ่ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ด้วย นายอาคม ทิพย์เนตร นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร-มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของ ผศ.ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาดังกล่าว

ในการนี้โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๒ ห้องเรียน ในระหว่างวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ทั้งนี้โครงการฯหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์)
ประธานโครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ
โทร.๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑ , ๐๘๑ ๙๙๙ ๔๑๘๒
โทรสาร ๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ ๐๕๑๓.๑๐๙๐๕/พิเศษ ๐๗

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
๕๐ งามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ
๑๐๙๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย นายอาคม ทิพย์เนตร นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการศึกษาวิจัย เรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ภายใต้การควบคุมของ ผศ.ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

ในการนี้ โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รศ.ดร. จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ประจำภาควิชาหลักสูตรและการสอน ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์อนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและพิจารณาเนื้อหาของเครื่องมือดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ทั้งนี้โครงการฯหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์)
ประธานโครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ
โทร.๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑ , ๐๘๑ ๙๙๙ ๔๑๘๒
โทรสาร ๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ ๐๕๑๓.๑๐๙๐๕/พิเศษ ๐๗

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
๕๐ งามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ
๑๐๙๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

เรียน อาจารย์ใหญ่ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ด้วย นายอาคม ทิพย์เนตร นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการศึกษาวิจัย เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ภายใต้การควบคุมของ ผศ.ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

ในการนี้ โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รศ. สมบูรณ์ จิระสถิตย์ หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สุขศึกษาประถมศึกษา) ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์อนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและพิจารณาเนื้อหาของเครื่องมือ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ทั้งนี้โครงการฯหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์)
ประธานโครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ
โทร.๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑ , ๐๘๑ ๙๙๙ ๔๑๘๒
โทรสาร ๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ ๐๕๑๓.๑๐๙๐๕/พิเศษ ๐๓

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
๕๐ งามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ
๑๐๙๐๐

๒๑ มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

เรียน อาจารย์ใหญ่ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ด้วย นายอาคม ทิพย์เนตร นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการศึกษาวิจัย เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ภายใต้การควบคุมของ ผศ.ดร.กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบพิจารณาเนื้อหาและเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

ในการนี้ โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รศ. หฤยา อารีวงศ์ หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สุขศึกษามัธยมศึกษา) ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์อนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและพิจารณาเนื้อหาของเครื่องมือดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ทั้งนี้โครงการฯหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์)
ประธานโครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ

โครงการปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา ภาคพิเศษ
โทร.๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗๑ , ๐๘๑ ๙๙๙ ๔๑๘๒
โทรสาร ๐๒ ๙๔๒ ๘๖๗

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด ผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรมสุขศึกษาตามตารางดังต่อไปนี้

ครั้งที่	กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรม	คุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ
1	ยาเสพติดภัยร้ายใกล้ตัว	กิจกรรม ยาเสพติดภัยร้ายใกล้ตัว เป็นการหยิบยกปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดใน สาเหตุและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด	1. ความรู้ ความเข้าใจ 2. ทักษะการสื่อสาร
2	ยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ อันตรายกว่าที่คุณคิด	กิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องยาบ้า ยาอีและยาไอซ์ ความแตกต่างของยาแต่ประเภท ผลกระทบของการใช้ ยาอีและยาไอซ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สารตั้งต้นและองค์ประกอบที่สำคัญ (แอมเฟตามีน) ลักษณะและ ผลจากการเสพยาบ้า รวมถึงเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการค้นหาแหล่งข้อมูลที่ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและแหล่งบำบัดยาเสพติด	1. ความรู้ ความเข้าใจ 2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ครั้งที่	กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรม	คุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ
3	รอบรู้เรื่องยานอนหลับ	กิจกรรม รอบรู้เรื่องยานอนหลับ เป็นการนำตัวอย่างสถานการณ์การใช้ยานอนหลับ ที่มีโฆษณาในปัจจุบัน การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและระบุผลกระทบเกี่ยวกับยานอนหลับ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดดังกล่าว	1. ความรู้ ความเข้าใจ 2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 3. การรู้เท่าทันสื่อ
4	ปฏิเสธอย่างไรให้ได้ผล	กิจกรรม ปฏิเสธอย่างไรให้ได้ผล เป็นการจำลองสานการณ์ที่เกิดขึ้นตามข่าวสารในปัจจุบัน หรือสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสมมุติขึ้นเพื่อให้นักเรียนได้ศึกษาทำความเข้าใจ วิเคราะห์และวางแผนและใช้ทักษะการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ดังกล่าว พร้อมทั้งระบุแนวทางการปฏิเสธจากสถานการณ์ดังกล่าว และวิเคราะห์จากสามารถเพื่ออธิบายแนวทางและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด นำเสนอการหลีกเลี่ยงและปฏิเสธจากสถานการณ์ดังกล่าวที่กำหนดให้ โดยมีนักเรียนในห้องช่วยกันอภิปรายและเสนอแนะการหลีกเลี่ยงและปฏิเสธของกลุ่มที่นำเสนอ	1. ทักษะการตัดสินใจ 2. ทักษะการสื่อสาร 3. การจัดการตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ครั้งที่	กิจกรรม	ลักษณะกิจกรรม	คุณลักษณะที่สำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะ
5	ผลงานสร้างสรรค์เยาวชน	กิจกรรม ผลงานสร้างสรรค์เยาวชน เป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนช่วยกันสร้างสรรค์ผลงานโดยนำสถานการณ์ที่กำหนดให้มาออกแบบเป็นหนังสือการ์ตูนเพื่อบอกเล่าเรื่องราวผ่านเหตุการณ์สถานการณ์เสี่ยงยาเสพติด และการป้องกันการใช้ยาเสพติด	1. ความรู้ ความเข้าใจ 2. ทักษะการสื่อสาร 3. การจัดการตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1
“ยาเสพติด ภัยร้ายใกล้ตัว”

สาระสำคัญ

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบัน มีแนวโน้มในการระบาดในโรงเรียนมากยิ่งขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม และเศรษฐกิจ ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญเป็นนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งอายุเฉลี่ยของผู้ติดยาเสพติดก็จะลดลงไปในทุกๆ ปี หากนักเรียนมีความรู้เรื่องสาเหตุของการติดยาเสพติด พร้อมทั้งสถานการณ์การระบาด สถานที่และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ก็จะเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับภาวะความเสี่ยงของตนเองในการติดยาเสพติดได้

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนวิเคราะห์สาเหตุของการติดยาเสพติดได้อย่างถูกต้องตามสถานการณ์ที่กำหนด
2. นักเรียนเกิดความตระหนักด้วยการระบุผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. นักเรียนสามารถยกตัวอย่างและอภิปรายเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดจากการอภิปรายหน้าห้องเรียนได้อย่างเหมาะสมและได้ใจความสมบูรณ์

คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่ต้องการพัฒนา

1. ความรู้ความเข้าใจ
2. ทักษะการสื่อสาร

สาระการเรียนรู้

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด
2. สาเหตุของการติดยาเสพติด
   - 2.1 การอยากรู้อยากลอง
   - 2.2 ถูกชักชวนหรือถูกหลอกลวง
   - 2.3 ความไม่มั่นคงทางจิตใจ
   - 2.4 สภาพแวดล้อม
   - 2.5 ค่านิยมของวัยรุ่น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด
   3.1 การเล่น หรือเที่ยวในเวลากลางคืน
   3.2 อยู่เพียงลำพัง
   3.3 การรับประทานของคนแปลกหน้า
   3.4 การคบเพื่อนที่ไม่ดี
4. ผลกระทบต่อการใช้ยาเสพติด
   4.1 ต่อตนเอง
   4.2 ต่อครอบครัว
   4.3 ต่อสังคม และประเทศชาติ

กระบวนการจัดการเรียนการสอน

ขั้นนำ

1. กล่าวทักทายนักเรียน และตรวจสอบจำนวนนักเรียน
2. เข้าสู่บทเรียนด้วยการขออาสาสมัครนักเรียน 1 คน อ่านข่าวเกี่ยวกับ สถานการณ์การระบาดของยาเสพติด ของ ปปส (รายงานสถานการณ์ยาเสพติด ประจำปี 2554)
3. ใช้คำถามกระตุ้นความคิดของนักเรียนเกี่ยวกับสถานการณ์และอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
4. ผู้วิจัยและนักเรียนช่วยกันสรุปว่า ยาเสพติดมีอันตรายทั้งทางด้านตนเอง ครอบครัว สังคม ฯลฯ ซึ่งถ้านักเรียนไม่เรียนรู้เกี่ยวกับ สาเหตุของการใช้ยาเสพติด อาจจะทำให้เราตกเป็นเหยื่อของยาเสพติดได้โดยไม่รู้ตัว

ขั้นสอน

1. เริ่มการทำกิจกรรม โดยการแบ่งนักเรียนออกเป็น 8 กลุ่ม
2. เมื่อนักเรียนแบ่งกลุ่มเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยอธิบายกติกาการทำงานกลุ่มให้นักเรียนโดยแต่ละกลุ่มจะออกมาเลือก ฉลากหน้าห้องเรียน 8 ฉลาก ซึ่งในแต่ละฉลากจะมีสถานการณ์ยาเสพติดให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์ และอภิปรายกันในกลุ่มเกี่ยวกับสาเหตุของการใช้ยาเสพติดในสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยในแต่ละกลุ่มจะมีเวลาในการทำใบงานประมาณ 15 นาที เลือกนักเรียนออกมานำเสนอหน้าห้องตามความสมัครใจก่อน แล้วจึงสุ่มเรียกนักเรียนออกมานำเสนอหน้าห้องเรียน โดยนักเรียนจะต้องเล่าสถานการณ์ของตนเองที่ได้รับ แล้วให้เพื่อน ๆ ในห้องเรียน อภิปรายและช่วยกันตอบว่า สถานการณ์การใช้ยาเสพติดดังกล่าว เกิดมาจากสาเหตุใด

เมื่อนักเรียนกลุ่มใดตอบได้ตรงกับกลุ่มที่นำเสนอ ผู้วิจัยให้แรงเสริมด้วยการให้คะแนนเพิ่มคะแนนกลุ่มให้กับนักเรียนกลุ่มนั้น ให้นักเรียนออกมานำเสนอจนครบทุกกลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. ผู้วิจัยแสดงป้ายนิเทศเพื่อสรุปความคิดรวบยอดเกี่ยวกับ สาเหตุของยาเสพติด

5. ใช้คำถามกระตุ้นความคิดเพิ่มเติมว่า “สาเหตุดังกล่าวอาจจะเป็นแค่ส่วนหนึ่งของใช้ยาเสพติด นักเรียนลองยกตัวอย่างการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ดังกล่าวได้อย่างไรบ้าง ”

6. นักเรียนแต่ละกลุ่มอภิปรายร่วมกัน และส่งตัวแทนในออกมาสรุปการอภิปรายหน้าห้องอีกว่า นักเรียนจะมีวิธีการหลีกเลี่ยงต่อสถานการณ์ดังกล่าวได้อย่างไร ผู้วิจัยกำหนดเวลากลุ่มละ 2-3 นาที

7. นักเรียนและผู้วิจัยสรุปร่วมกันในประเด็นของพฤติกรรมหรือการกระทำที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดเพิ่มเติม

ขั้นสรุป

1. นำภาพสื่อ ผลกระทบของยาเสพติด ของ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขให้นักเรียนดูและแนะนำนักเรียนว่า “ควรดำรงชีวิตอย่างมีสติ รู้ตน และรู้ความคิดของตนเองว่ากำลังทำอะไร และคนที่เราไว้ใจได้มากที่สุดคือ ครอบครัว ถึงแม้บางครั้งเราจะอึดอัดกับการกระทำบางอย่างของคนในครอบครัว หากนักเรียนสามารถเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น ปัญหาการหาทางออกด้วยการใช้ยาเสพติดก็ไม่เกิดขึ้นในเยาวชน”

2. มอบหมายงานให้นักเรียนแต่ละกลุ่มไปค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด ทั้ง 3 ชนิดได้แก่ ยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ จากสื่อต่างๆ ที่นักเรียนสามารถหาได้ เช่น นิตยสาร/วารสาร หนังสือพิมพ์ อินเตอร์เน็ต เป็นต้น บันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับ ส่วนประกอบที่สำคัญ ลักษณะ ผลจากการใช้ยาเสพติดชนิดดังกล่าว ลงในกระดาษขนาด A4 พร้อมทั้งระบุที่มา

3. ผู้วิจัยกำหนดเวลาในการส่งในสัปดาห์ถัดไป

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. สถานการณ์การระบาดของยาเสพติด ปีพ.ศ. 2554 ของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)

2. สถานการณ์สมมุติเรื่อง สาเหตุของการติดยาเสพติดในเยาวชน

3. ฉลากหมายเลขที่ 1 – 4 จำนวน 2 ชุด

4. ป้ายนิเทศเรื่อง สาเหตุของการใช้ยาเสพติด

5. ภาพสื่อผลกระทบของยาเสพติด ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การวัดและประเมินผล

หัวข้อการประเมิน	การวัด	การประเมินผล
อธิบายลักษณะและผลจากการใช้ยานอนหลับได้อย่างถูกต้อง	วัดจากการตรวจและให้คะแนนใบงานการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม	เกณฑ์การให้คะแนนใบงานการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
ตระหนักถึงอันตรายของการใช้ยานอนหลับและยาลดความอ้วนได้	วัดจากการตรวจและให้คะแนนการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม	เกณฑ์การให้คะแนนการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
เลือกแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัย วิเคราะห์ข้อมูลโฆษณาเกี่ยวกับยานอนหลับได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตรวจและให้คะแนนการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับยานอนหลับ	เกณฑ์การให้คะแนนการวิเคราะห์ข้อมูล (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)

ตารางเกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
ใบงานการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	นักเรียนสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ได้ มีการอ้างอิงข้อมูลอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ สังเคราะห์ข้อมูลจากสื่อต่างๆเป็นความรู้ของตนเองได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ได้ มีการอ้างอิงข้อมูลอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ ขาดการสรุปข้อมูลซึ่งเกิดจากการสังเคราะห์ความรู้ด้วยตนเอง	นักเรียนสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้อื่น ๆ ได้ มีการอ้างอิงข้อมูลอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ ขาดการสรุปข้อมูลและประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับยานอนหลับ	นักเรียนศึกษาข้อมูลมาไม่ครบถ้วน และไม่ตรงกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา ขาดการอ้างอิงข้อมูลและความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
มีส่วนร่วมการตอบคำถามในห้องเรียน	นักเรียนมีส่วนร่วมในห้องเรียนได้ดีมาก แสดงความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม แสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในคำตอบได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนมีส่วนร่วมในห้องเรียนได้ดี แสดงความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม แสดงความเห็นกับเรื่องที่เรียนได้ดี มีความสอดคล้องกับเรื่องที่อภิปรายได้บางประเด็น	นักเรียนมีส่วนร่วมในห้องเรียนได้พอใช้ ไม่กระตือรือร้นในการตอบคำถามของผู้วิจัยเท่าที่ควร มีความสอดคล้องกับเรื่องที่อภิปรายได้บางประเด็น	นักเรียนมีส่วนร่วมในห้องเรียนได้น้อย ขาดความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม คำตอบที่ได้ไม่สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน
การอภิปรายเรื่องการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดหน้าห้องเรียน	นักเรียนสามารถอภิปรายเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน สอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำหนดให้ พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนสามารถระบุการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยต้องเพิ่มเติมหรือเติมเต็มเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำหนด	นักเรียนสามารถการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างถูกต้องบางประเด็น ขาดความครบถ้วน ชัดเจน และขาดความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำหนดให้	นักเรียนระบุการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้ไม่ถูกต้อง ขาดความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำหนดให้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ใบงานสถานการณ์วิเคราะห์

สถานการณ์ที่ 1 : เรื่องของสมพร

สมพรเป็นนักเรียนดีเด่นของจังหวัด แต่เนื่องจากคุณพ่อต้องย้ายที่ทำงานไปอีกจังหวัดหนึ่ง สมพรจึงจำเป็นต้องลาออกจากโรงเรียน เพื่อไปศึกษาต่อที่โรงเรียนใหม่ ด้วยความที่สมพรไม่มีเพื่อนที่โรงเรียนใหม่ สมพรจึงค้นหาเพื่อนใน internet แทนซึ่งอยู่ในจังหวัดเดียวกัน จากนั้นไม่นานเพื่อนใน internet ก็ขอนัดเจอสมพร เพื่อพบปะพูดคุย เมื่อได้เจอกับสมพรจนสนิทสนมแล้ว จึงได้พาสมพรไปพบปะเพื่อนอีกกลุ่มที่สถานที่แห่งหนึ่ง และให้สมพรทดลองขนมบางอย่าง ซึ่งเมื่อทานแล้วจะทำให้มีความความสุข หากสมพรไม่ลองทานดู จะไม่ปล่อยให้สมพรกลับบ้าน สมพรจึงได้ทดลองทานขนมชิ้นนั้น ซึ่งสมพรรู้ต่อมาที่หลังว่า ขนมที่สมพรทานเข้าไป คือยาบ้า

สาเหตุของการใช้ยาเสพติด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดจากสถานการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สมาชิกกลุ่ม 1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ใบงานสถานการณ์วิเคราะห์

สถานการณ์ที่ 2 : เรื่องของวิชียรโชค

วิเชียรโชคเป็นหัวโจกของ เพื่อนๆ ในซอยของ นิสัยของเขาเป็นที่พึงพอใจของเพื่อนๆ เป็นอย่างมาก เพราะวิเชียรโชคเป็นคนใจกล้า และชอบทำในสิ่งที่เพื่อนๆ ส่วนใหญ่ไม่กล้าทำเช่น ขโมยของในร้านสะดวกซื้อ หรือแกล้งคนในซอยที่เดินไปมา วันหนึ่งเพื่อนในกลุ่มวิเชียรโชค จึงได้ท้าวิเชียรโชคว่า กล้าทดลอง ยาแห่งความสุขหรือเปล่า ด้วยความที่วิเชียรโชคไม่เคยลองมาก่อน วิเชียรโชคจึงตกปากรับคำไปทันที และเมื่อเพื่อนๆ นำยาแห่งความสุขมาให้ วิเชียรโชคไม่ลังเลที่จะกิน และต่อมาไม่นาน ยาแห่งความสุขก็เข้าครอบงำวิเชียรโชค และวิเชียรโชคก็ต้องการมันต่อไป และหยุดกินมันไม่ได้เลย ต่อมาเพื่อนๆ จึงเลิกคบกับวิเชียรโชค เพราะคนที่ซอยต่างบอกต่อ ๆ กันว่า วิเชียรโชคเป็นไอ้ขี้ยา เพราะติดยาไอซ์ไปเสียแล้ว

สาเหตุของการใช้ยาเสพติด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดจากสถานการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สมาชิกกลุ่ม 1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

5. .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ใบงานสถานการณ์วิเคราะห์

สถานการณ์ที่ 3 : เรื่องของจิตรียา

จิตรียา เป็นเด็กหัวอ่อนและเป็นคนอ่อนไหวต่อคำพูดของคนอื่น อยู่ตลอดเวลา มักจะแอบร้องไห้อยู่เป็นประจำเพราะคิดว่า เพื่อนๆ จะไม่รักทั้งๆ ที่เป็นความผิดที่เล็ก ๆ น้อย และเมื่อกลับมาที่บ้าน แม่ของเธอก็มักจะว่าหรือด่าทอตนเอง ว่าเป็นเด็กที่ทำอะไรไม่ค่อยเป็น ทำให้เธอเกิดอาการน้อยใจและแอบไปร้องไห้อยู่ท้ายซอยเป็นประจำ ด้วยความที่จิตรียาแอบน้อยใจอยู่บ่อยๆ จึงทำให้"ประสงค์"ซึ่งเป็นเพื่อนเพียงคนเดียวของจิตรียา ได้ให้คำปรึกษา และแนะนำให้จิตรียาลองไปผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ แต่ไม่ได้บรรเทาภาวะความเครียดและสภาพจิตใจของจิตรียาให้เบาบางลงเลย ประสงค์จึงแนะนำให้จิตรียาลองกินยานอนหลับ เพื่อให้เธอได้พักผ่อน ซึ่งเธอไม่รู้เลยว่า ยานอนหลับที่จิตรียากินเข้าไปนั้นมีส่วนผสมของยาเสพติด และเมื่อกินยาเข้าไปมาก ๆ เธอจึงติดยาโดยที่เธอไม่รู้ตัว

สาเหตุของการใช้ยาเสพติด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดจากสถานการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สมาชิกกลุ่ม 1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

5. .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ใบงานสถานการณ์วิเคราะห์

สถานการณ์ที่ 4 : เรื่องของเอกสิทธิ์

เอกสิทธิ์ อยู่ในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากเลิกเรียน เอกสิทธิ์มักจะมองเห็นเพื่อน ๆ ของเขาเสพยาประเภทกัญชาหรือยาบ้าเป็นประจำ เอกสิทธิ์รู้ว่ามันไม่ดีจึงไม่เข้าไปยุ่งด้วย แต่มีอยู่วันหนึ่งขณะที่เอกสิทธิ์กำลังจะออกไปซื้อของที่บริเวณด้านหน้าของชุมชนแออัด เอกสิทธิ์ได้มองเห็นเพื่อนสาวคนสนิทของเธออยู่ในกลุ่มคนที่กำลังเสพยาอีด้วย และเมื่อเอกสิทธิ์เดินเข้าไปใกล้ๆ ก็พบเห็นพี่สาวของเธออยู่ด้วยเช่นกัน เมื่อเอกสิทธิ์รู้สึกโกรธ และกำลังจะเดินเข้าไปต่อว่า พี่สาวและเพื่อนสาวคนสนิทของเขาก็กล่าวว่า ไม่เป็นอะไรหรอก เพราะเสพครั้งเดียวไม่ทำให้ติดหรอก ด้วยความที่เอกสิทธิ์อยากรู้ว่า รสชาติของยาอีเป็นเช่นไร จึงได้ทดลองเสพ และต่อมาไม่นาน เอกสิทธิ์ก็เกิดการติดยา และโดนตำรวจจับในที่สุด

สาเหตุของการใช้ยาเสพติด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดจากสถานการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สมาชิกกลุ่ม 1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

5. .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์การระบาด

จากการพัฒนาในด้านข้อมูลข่าวสารอย่างไร้พรมแดนโดยอาศัยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีส่วนสำคัญต่อการแพร่กระจายอย่างรุนแรง เห็นได้จากการจับกุมคดีผลิตไอซ์ในช่วงปี 2552-2553 ที่ผู้ต้องหาระบุว่าได้เรียนรู้วิธีการผลิตและสั่งซื้อสารตั้งต้น จากทางอินเตอร์เน็ต นอกจากนี้ยังปรากฏว่ามีหลาย website ที่มีการโฆษณาเชิญชวนและจำหน่ายยาเสพติด ในด้านชนิดที่แพร่ระบาด ยาบ้ายังคงเป็นตัวยาที่มีความสำคัญในการแพร่ระบาดภายในประเทศ โดยมีไอซ์ที่จะต้องจับตามองอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้เนื่องจากนักค้าพยายามที่จะใช้กลยุทธ์ทางการตลาดเหมือนที่เคยใช้กับยาบ้า เช่น การแบ่งบรรจุในราคาต่าง ๆ เพื่อให้สามารถเข้าถึงลูกค้าทั้งในระดับกลางและระดับล่าง ขณะเดียวกันเฮโรอีนก็เป็นตัวยาที่ไม่สามารถนิ่งนอนใจเพราะที่ผ่านมายังปรากฏผู้ต้องหาและผู้เข้าบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องสำหรับยาแก้หวัดที่มีส่วนผสมของซูโดอีเฟดรีน ผลการศึกษาของโครงการ Child Watch สามารถประมาณการได้ว่าในจำนวนกลุ่มเด็กอายุ 7-19 ปี จำนวนประมาณ 12 ล้านคน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงในการเป็นผู้เสพรายใหม่สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ มีถึงร้อยละ 43 ที่เป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูง

ที่มา : รายงานการระบาดยาเสพติด พ.ศ. 2554 สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 2
“ยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ อันตรายกว่าที่คุณคิด”

สาระสำคัญ

ยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ เป็นยาเสพติดที่มีการระบาดอยู่ในลำดับต้น ๆ ของผู้ที่เสพยาเสพติดในประเทศไทย และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น และระบาดในโรงเรียนมากยิ่งขึ้น ยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ ซึ่งเป็นยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ทำให้ไม่สามารถบังคับหรือควบคุมตนเองได้ และทำอะไรโดยที่ไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้ เช่น ทำร้ายตนเองและทำร้ายผู้อื่น เป็นอันตรายต่อคนในสังคมและประเทศชาติอย่างรุนแรง หากเราไม่รู้จักการป้องกันหรือปรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดก็จะทำให้ติดยาโดยไม่รู้ตัว การที่นักเรียนได้รับความรู้ของยาเสพติด เกี่ยวกับลักษณะและผลการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ ซึ่งจะทำให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองและรู้เท่าทันภัยและอันตรายของยาเสพติดได้

จุดประสงค์

1. นักเรียนสามารถโทษของการใช้ยาบ้า ยาอี และยาไอซ์
2. นักเรียนตระหนักถึงอันตรายของยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ที่ส่งผลต่อตนเองได้
3. นักเรียนสามารถค้นหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอี และยาไอซ์และสถานที่รับการบำบัดได้อย่างเหมาะสม

คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่ต้องการพัฒนา

1. ความรู้ ความเข้าใจ
2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ

สาระการเรียนรู้

1. ลักษณะทั่วไปของยาบ้า ยาอี และยาไอซ์
2. ผลจากการเสพยาบ้า ยาอี และยาไอซ์
   - ผลกระทบต่อร่างกาย
   - ผลกระทบต่อจิตใจ
3. หน่วยงานที่บริการข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด
   - ข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอีและยาไอซ์
   - หน่วยงานที่บำบัดผู้ติดยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

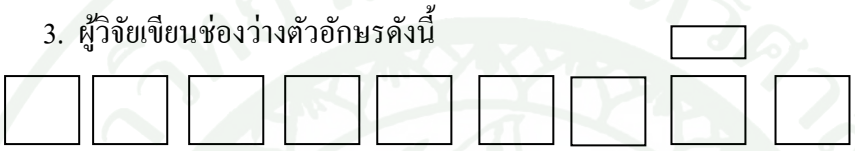
กระบวนการจัดการเรียนการสอน

ขั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายนักเรียนและตรวจสอบจำนวนนักเรียน

2. เข้าสู่บทเรียนด้วยการให้นักเรียน เล่นเกม ทายอักษรแฮงค์แมน (Hangman) อธิบายกติกาการเล่นกิจกรรมโดยที่ผู้วิจัยจะเปิดทีละคำใบ้ และสุ่มนักเรียนทายตัวอักษร 1 ตัวอักษร หรือ สระ 1 ตัว หรือวรรณยุกต์ 1 ตัว หากมีตัวอักษรดังกล่าว ก็จะนำตัวอักษรไปใส่ลงในบนกระดาน ถ้านักเรียนทายตัวอักษรได้ถูก ก็จะสามารถเปิดคำใบ้ต่อไปได้ แต่ถ้าไม่มีในช่องว่าง ครูผู้สอนจะนำชิ้นส่วนของ แฮงค์แมนมาติดบนกระดานที่ละส่วน

3. ผู้วิจัยเขียนช่องว่างตัวอักษรดังนี้



(แอมเฟตามีน)

4. ติดรูปตัว แฮงค์แมนบนกระดาน พร้อมทั้งคำใบ้ 5 คำ ที่เกี่ยวกับดังกล่าวไว้อีกด้านของกระด้านหน้าห้องเรียน เมื่อนักเรียนทราบคำใบ้และสามารถบอกคำบนตัวอักษรที่ว่างได้ถูกต้องให้คะแนนหมู่สำหรับนักเรียนที่สามารถตอบคำบนกระดานได้ถูกต้อง

5. ให้นักเรียนช่วยกันอภิปรายว่าคำดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดชนิดใดบ้าง (ยาบ้า ยาอี และยาไอซ์)

ขั้นสอน

1. ผู้วิจัยอภิปรายกับนักเรียนถึง การระบาดของ ยาบ้าที่มีอิทธิพลมากขึ้นในชีวิตวัยรุ่นและทำให้เกิดการติดยาและส่งผลต่อร่างกายโดยไม่รู้ตัว

2. ผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับงานที่ให้นักเรียนนำมาเมื่อครั้งที่ผ่านมา ผู้วิจัยตรวจสอบและสอบถามประเภทของยาเสพติดที่นักเรียนนำมา และทำการแบ่งกลุ่มโดยกลุ่มละ 5 คน โดยจะต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอีและยาไอซ์

3. เริ่มกิจกรรม ส่งไข่ปริศนา โดยผู้วิจัยอธิบายถึงกิจกรรมเกมส่งไข่ปริศนา คือ ขั้นตอนแรกนักเรียนศึกษาใบความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่นักเรียนนำมา โดยจะมีเวลาให้นักเรียนประมาณ 10 นาที ในการศึกษาข้อมูลของกันและกัน และจะต้องจดจำและทำความเข้าใจให้มากที่สุด

4. จัดแถวให้นักเรียนยืนเป็นวงกลมรอบห้องเรียน หรือลานกิจกรรม และเมื่อดนตรีเริ่มนักเรียนจะต้องส่งไข่ปริศนาไปทางขวามือของนักเรียน ซึ่งแต่ละรอบจะมีไข่ปริศนา 2 ใบ ใบที่หนึ่งจะเป็นไข่เปล่า อีกใบจะเป็นใบที่มีคำถาม ซึ่งจะเกี่ยวกับยาบ้าและห้ามทำไข่ตกพื้นเป็นอันขาด

5. เมื่อดนตรีหยุดไข่ไก่อยู่ที่ใครจะต้องออกมาตอบคำถามให้ถูกต้อง ถ้าถูกต้องนักเรียนก็จะได้คะแนนไป แต่ถ้าผิดนักเรียนที่ได้ไข่เปล่าจะเป็นคนตอบคำถามแทน นักเรียนทำกิจกรรมจนครบทั้ง 5 คำถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. เมื่อเสร็จกิจกรรมครูให้นักเรียนเข้ากลุ่ม และแจกกระดาษ ฟลิบชาร์ท (Flip chart) ให้นักเรียนกลุ่มละ 1 แผ่น โดยให้นักเรียนสรุปสิ่งที่นักเรียนค้นคว้าเกี่ยวกับลักษณะและอันตรายที่เกิดจากการใช้ของยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ รวมถึงที่มาของแหล่งข้อมูลที่นักเรียนค้นคว้ามา (ถ้ามี) ให้เวลาในการทำงาน 5 -10 นาที

7. ผู้วิจัยสังเกตและให้คำแนะนำในการทำกิจกรรมกลุ่มของนักเรียน พร้อมทั้งตรวจสอบที่มาของแหล่งข้อมูลที่นักเรียนค้นคว้ามา

8. สุ่มนักเรียนนำเสนองานของกลุ่มตนเอง ผู้วิจัยเลือกข้อมูลยาบ้า ยาอีและยาไอซ์ที่ถูกต้อง มีแหล่งอ้างอิงครบถ้วนชัดเจน หลากหลายและสอบถามนักเรียนเกี่ยวกับการค้นหาข้อมูล ว่ามีวิธีการหาแหล่งข้อมูลอย่างไร

9. สรุปและอภิปรายร่วมกับนักเรียนเกี่ยวกับการค้นหาแหล่งข้อมูล และการเลือกใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

ขั้นสรุป

1. นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกับผู้วิจัยเกี่ยวกับการแพร่ระบาด ลักษณะ และผลจากการใช้ยาบ้า

2. ผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้แง่คิดเกี่ยวกับการคบเพื่อนและการดูแลตนเอง เพราะเป็นความหวังของพ่อและแม่ หากเราถลำลึกไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดก็ยากที่จะกลับคืนมา ดังนั้นควรดำรงตนอย่างมีสติและเชื่อฟังคำสั่งสอนและ ใช้คิดอย่างมีวิจารณญาณในการดำรงชีวิต

3. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยและ นัดหมายการเรียนรู้ครั้งต่อไป

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. อุปกรณ์ชิ้นส่วนแฮงค์แมน
2. กระดาษฟลิบชาร์ท (Flip chart)
3. ไข่ปริศนาจำนวน 10 ใบ
4. วารสาร/นิตยสาร หนังสือพิมพ์ หรืออินเตอร์เน็ตที่นักเรียนค้นหาข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การวัดและประเมินผล

หัวข้อการประเมิน	การวัด	การประมินผล
อธิบายเกี่ยวกับโทษของการใช้ยาบ้า ยาอี และยาไอซ์	วัดจากการมีส่วนร่วมและการตอบคำถามในกิจกรรมส่งไข่ปริศนา	เกณฑ์การให้คะแนนการมีส่วนร่วมในกิจกรรม (ตามตารางเกณฑ์การประเมินผล)
ตระหนักถึงอันตรายของยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ที่ส่งผลต่อตนเองได้	วัดจากการตรวจและให้คะแนนการระดมความคิด	เกณฑ์การให้คะแนนการระดมความคิด (ตามตารางเกณฑ์การประเมินผล)
ค้นหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอี และยาไอซ์และสถานที่รับการบำบัดได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตรวจและให้คะแนนการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอีและยาไอซ์	เกณฑ์การให้คะแนนการค้นคว้าข้อมูล (ตามตารางเกณฑ์การประเมินผล)

ตารางเกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
การมีส่วนร่วมในกิจกรรม	นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกมส่งไข่ปริศนาได้ดีมาก ตอบได้ถูกต้อง แสดงความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม แสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในคำตอบได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกมส่งไข่ปริศนาได้ดี แสดงความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม แสดงความเห็นกับเรื่องที่เรียนได้ดี คำตอบที่ได้ยังไม่สมบูรณ์	นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกมส่งไข่ปริศนาได้พอใช้ ไม่กระตือรือร้นในการตอบคำถามของผู้วิจัยเท่าที่ควร	นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกมส่งไข่ปริศนาได้น้อย ขาดความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม คำตอบที่ได้ไม่สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
การตรวจและให้คะแนนการระดมความคิด	นักเรียนมีส่วนร่วมในการระดมความคิด เขียนสรุปลักษณะสำคัญและผลของการเสพยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ได้ใจความ มีความคิดสร้างสรรค์ในการป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ดีมาก	นักเรียนมีส่วนร่วมในการระดมความคิด เขียนสรุปลักษณะสำคัญและผลของการเสพยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ได้อย่างครบถ้วนบางประเด็น มีความคิดสร้างสรรค์ในการป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ดีพอควร	นักเรียนมีส่วนร่วมในการระดมความคิดได้พอใช้ เขียนสรุปลักษณะสำคัญและผลของการเสพยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ได้อย่างครบถ้วนบางประเด็น ระบุการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ดี แต่ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร	นักเรียนขาดความร่วมมือในการระดมความคิด เขียนสรุปลักษณะสำคัญและผลของเสพยาบ้า ยาอี และยาไอซ์ได้บางประเด็น ขาดใจความสำคัญ และระบุการหลีกเลี่ยงการใช่ยาได้ในระดับพอใช้
การค้นคว้าข้อมูล	นักเรียนสามารถค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอี หรือยาไอซ์ได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง มีอ้างอิงสมบูรณ์น่าเชื่อถือ และเขียนอธิบายได้อย่างถูกต้องซึ่งเกิดจากการสรุปความรู้ด้วยตนเอง	นักเรียนสามารถค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอีหรือยาไอซ์ได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง มีอ้างอิง เขียนอธิบายตามข้อมูลที่ค้นหา ขาดการสรุปและสังเคราะห์ความรู้ด้วยตนเอง	นักเรียนสามารถค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยาบ้า ยาอีหรือยาไอซ์ได้อย่างถูกต้อง แต่ความครบถ้วนมีบางประเด็น แหล่งอ้างอิงมีครบถ้วนมีความน่าเชื่อถือ แต่ขาดการสรุปความรู้	นักเรียนค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดได้ถูกต้องไม่ครบถ้วน ขาดการอ้างอิงหรือแหล่งค้นคว้าที่สำคัญ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำถามในกิจกรรมเกมส่งไข่ปริศนา

คำถามที่ 1 : ยาบ้า ยาอีและยาไอซ์ เป็นยาเสพติดที่ผลิตมาจากสารตั้งต้นที่มีชื่อว่าอะไร

(คำตอบ แอมเฟตามีน (Amphatamine)

คำถามที่ 2 : โทษของยาอีประการหนึ่งที่เกี่ยวกับระบบประสาท ซึ่งนับว่าจุดสังเกตที่สำคัญของผู้ที่ติดยาอี มีลักษณะอาการใด

(คำตอบ : เกิดอาการประสาทหลอน เห็นภาพและได้ยินเสียงหลอน ผู้ที่เสพจะมีอุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้นอย่างมาก เกิดอาการผิดปกติของกล้ามเนื้อและไต เป็นโรคจิตแบบหลงผิด ความคิดสับสน ซึมเศร้า วิตกกังวล ตาพร่ามัว เหงื่อออกมาก)

คำถามที่ 3 : จากข่าวสารในปัจจุบัน ค้นพบว่า มีการลักลอบยาบางอย่างเพื่อไปเป็นสารตั้งต้นของการผลิตสารเสพติด จงบอกชื่อยานั้น และสรรพคุณทางการแพทย์ของยา

(คำตอบ : ซูโดอิฟีดรีน เป็นยารักษาโรคเช่น ไข้หวัด คัดจมูก ใช้ลดน้ำหนัก)

คำถามที่ 4 : อันตรายจากการเสพยาไอซ์ ในวัยรุ่นที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ เพราะเหตุใด

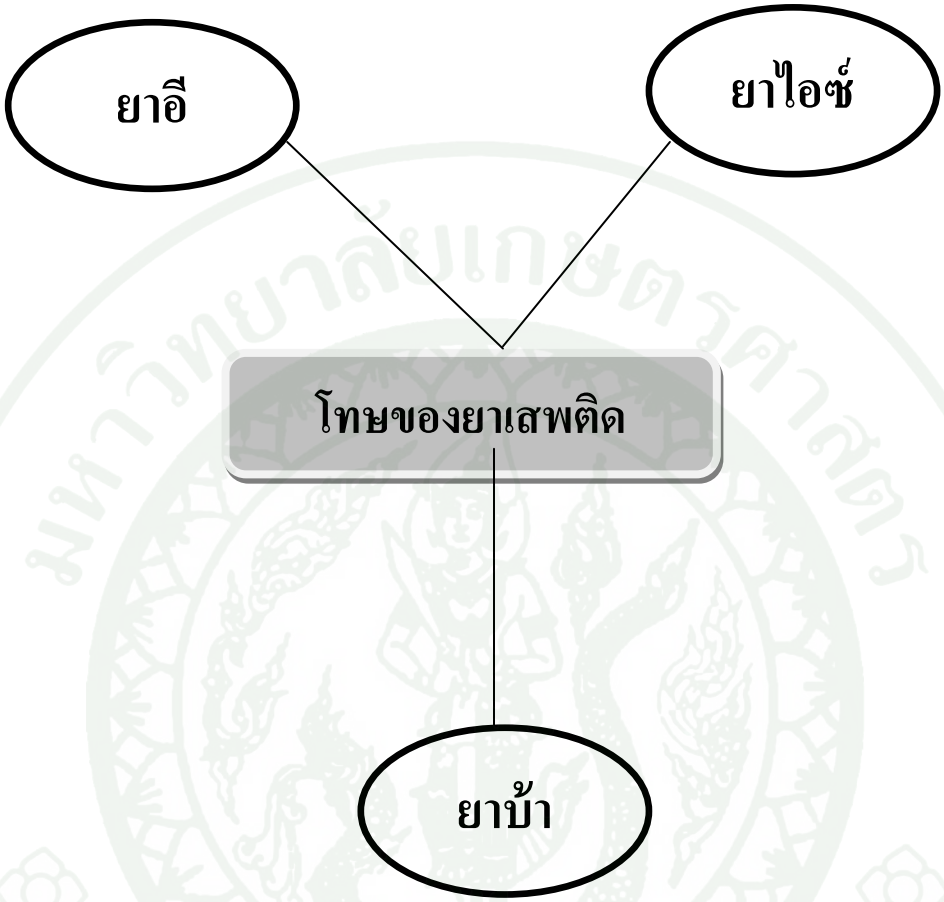
(คำตอบ : การเสพยาไอซ์ในปริมาณที่สูงจะส่งผลต่อความต้องการทางเพศที่สูงขึ้น ทำให้ไม่สามารถควบคุมความต้องการทางเพศได้และนำไปสู่พฤติกรรมการสำส่อนทางเพศและอาจนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ได้)

คำถามที่ 5 : จงบอกลักษณะของโทษของยาบ้าที่เกิดจากการใช้ติดต่อเป็นระยะเวลานาน

(คำตอบ : มีอาการประสาทหลอน ร่างกายทรุดโทรม ติดเชื้อง่าย สมองเสื่อม ตื่นเต้นตกใจง่าย ตัดสินใจผิดพลาดและเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวง)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แผนผังความคิดเรื่อง “โทษของยาบ้า ยาอี และยาไอซ์



นักเรียนมีวิธีการค้นหาข้อมูลที่มีน่าเชื่อโดยใช้หลักเกณฑ์ใด

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 3
“รอบรู้เรื่องยานอนหลับ”

สาระสำคัญ

ยานอนหลับ เป็นยาที่ส่งผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ยานอนหลับบางกลุ่มจัดเป็นยาส่งผลต่อจิตและประสาท ซึ่งส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ ถึงขั้นเสียชีวิตได้ สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อจิตและประสาท ยานอนหลับบางประเภททำให้เกิดการติดยา ซึ่งบางครั้งหากขาดความรู้ความเข้าเกี่ยวกับการใช้ยานอนหลับและผลกระทบของยานอนหลับ อาจจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้อย่างต่อเนื่อง นักเรียนจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยานอนหลับเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการใช้ยาเสพติดชนิดอื่นๆ ต่อไป

จุดประสงค์

1. นักเรียนอธิบายโทษที่เกิดจากการใช้ยานอนหลับได้อย่างถูกต้อง
2. นักเรียนตระหนักถึงอันตรายของการใช้ยานอนหลับได้อย่างเหมาะสม
3. นักเรียนสามารถเลือกแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัย วิเคราะห์ข้อมูลโฆษณาเกี่ยวกับยานอนหลับได้อย่างเหมาะสม

คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่ต้องการพัฒนา

1. ความรู้ ความเข้าใจ
2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ
3. การรู้เท่าทันสื่อ

สาระการเรียนรู้

1. ลักษณะและการติดยาของยานอนหลับ
2. ผลต่อการใช้ยานอนหลับ
   - ผลกระทบทางด้านร่างกาย
   - ผลกระทบทางด้านจิตใจ
   - ผลกระทบทางด้านอื่น ๆ
3. แหล่งข้อมูลที่ให้บริการด้านข้อมูลเกี่ยวกับยานอนหลับ และยาเสพติดให้โทษอื่น ๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กระบวนการจัดการเรียนการสอน

ขั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายนักเรียนและตรวจสอบจำนวนนักเรียน

2. ผู้วิจัยอ่านข่าวเกี่ยวกับ การเสียชีวิตของนักร้องหญิงชื่อดัง และความน่าเชื่อถือของข่าว

3. สนทนากับนักเรียนเกี่ยวกับยานอนหลับ และผลกระทบต่อการใช้ยานอนหลับที่ส่งผลต่อร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นตามข่าว

4. ผู้วิจัยอภิปรายกับนักเรียนถึง การระบาดของ ยานอนหลับที่มีอิทธิพลมากขึ้นในชีวิตวัยรุ่นและทำให้เกิดการติดยาและส่งผลต่อร่างกายโดยไม่รู้ตัว และการโฆษณาที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นสิ่งสำคัญ ต้องวิเคราะห์และศึกษาข้อมูลดีๆ ในทุกๆ ด้าน

ขั้นสอน

1. ผู้วิจัยนำนักเรียนไปที่ห้องมัลติมีเดียหรือห้องสมุดของโรงเรียน เพื่อค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับยานอนหลับ

2. อธิบายการทำกิจกรรมโดย ให้นักเรียนค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับ ยานอนหลับมีหัวข้อดังต่อไปนี้

- โทษจากการใช้ยานอนหลับ
- ข่าวหรือภาพสื่อโฆษณาเกี่ยวกับการใช้ยานอนหลับ

3. มอบใบงานให้กับนักเรียน เพื่อทำการสรุปข้อมูลที่ได้ พร้อมทั้งบันทึกงานหรือภาพสื่อโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับยานอนหลับ รวมถึงนักเรียนต้องแสดงความคิดเห็นจากข่าวหรือโฆษณาเกี่ยวกับยานอนหลับพร้อมทั้งยกเหตุผลประกอบโดย ให้ระยะเวลาในการทำงานประมาณ 20 นาที

4. ผู้วิจัยเดินตรวจสอบการทำงานและข้อมูลที่นักเรียนค้นคว้า พร้อมทั้งให้คำแนะนำและสอบถามข้อสงสัยให้กับนักเรียนเป็นระยะ

5. เมื่อหมดเวลา ผู้วิจัยสอบถามความก้าวหน้าการทำงานของนักเรียน

ขั้นสรุป

1. นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกับผู้วิจัยเกี่ยวกับการระบาด ลักษณะ และผลจากการใช้ยานอนหลับ

2. ผู้วิจัยกล่าวสรุปและให้แง่คิดเกี่ยวกับการคบเพื่อนและการดูแลตนเอง เพราะลูกย่อมเป็นความหวังของพ่อและแม่ หากเราถลำลึกไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดก็ยากที่จะกลับคืนมา ดังนั้นควรดำรงตนอย่างมีสติและเชื่อฟังคำสั่งสอนและคิดอย่างมีวิจารณญาณในการดำรงชีวิต

3. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยและ นัดหมายการเรียนรู้ครั้งต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. สื่ออินเตอร์เน็ต
2. วารสาร/นิตยสาร หรือหนังสือที่เกี่ยวข้องกับอันตรายของยานอนหลับ
3. ใบงานสำหรับบันทึกข้อมูล
4. แผ่นซีดีสำหรับบันทึกภาพสื่อโฆษณาเชิญชวนเกี่ยวกับยานอนหลับ

การวัดและประเมินผล

หัวข้อการประเมิน	การวัด	การประมินผล
อธิบายลักษณะและผลจากการใช้ยานอนหลับได้อย่างถูกต้อง	วัดจากการตรวจและให้คะแนนใบงานการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม	เกณฑ์การให้คะแนนใบงานการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
ตระหนักถึงอันตรายของการใช้ยานอนหลับและยาลดความอ้วนได้	วัดจากการตรวจและให้คะแนนการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม	เกณฑ์การให้คะแนนการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
เลือกแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัย วิเคราะห์ข้อมูลโฆษณาเกี่ยวกับยานอนหลับได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตรวจและให้คะแนนการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับยานอนหลับ	เกณฑ์การให้คะแนนการวิเคราะห์ข้อมูล (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางเกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
ใบงานการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	นักเรียนสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ได้ มีการอ้างอิงข้อมูลอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ สังเคราะห์ข้อมูลจากสื่อต่างๆเป็นความรู้ของตนเองได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ได้ มีการอ้างอิงข้อมูลอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ ขาดการสรุปข้อมูลซึ่งเกิดจากการสังเคราะห์ความรู้ด้วยตนเอง	นักเรียนสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้อื่นๆ ได้ มีการอ้างอิงข้อมูลอย่างถูกต้องและเชื่อถือได้ ขาดการสรุปข้อมูลและประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับยานอนหลับ	นักเรียนศึกษาข้อมูลมาไม่ครบถ้วน และไม่ตรงกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา ขาดการอ้างอิงข้อมูลและความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล
การวิเคราะห์ข้อมูล	นักเรียนสามารถวิเคราะห์ข้อมูลและแสดงความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีเหตุมีผลและเหมาะกับสถานการณ์ในปัจจุบันได้	นักเรียนสามารถวิเคราะห์ข้อมูลและแสดงความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้อย่างถูกต้อง เหตุผลยังไม่เพียงพอหรือขาดเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน	นักเรียนสามารถวิเคราะห์ข้อมูลและแสดงความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้น้อย ขาดเหตุผลที่เพียงพอ	นักเรียนวิเคราะห์ข้อมูลได้ไม่ถูกต้อง ขาดเหตุผลและความน่าเชื่อถือไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข่าวเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้ยานอนหลับจนเสียชีวิต

เธอตายเพราะดื่มสุราคู่กับยานอนหลับ

ยาเสพติดเป็นสิ่งชั่วร้าย หากใครเสพเข้าไป มีแต่ทำลายอนาคตและชีวิต

ตัวอย่างมีให้เห็นที่กำลังดังกระฉ่อนทั่วโลก ก็คงไม่พ้น วิทนีย์ ฮุสตัน นักร้องเสียงดีและเคยได้รับรางวัลแกรมมี่ แต่ต้องมาตายในอ่างน้ำของโรงแรมบีเวอรี่ฮิลตัน โดยก่อนหน้านี้เธอปาร์ตีอย่างหนักและกินยาไป 2-3 เม็ด แล้วลงไปในอ่างหินอ่อนใบใหญ่ เพื่อจะแช่น้ำอุ่นให้สบายตัวสักพัก

และเมื่อเวลา 16.30 น. มีโทรศัพท์จากโรงแรมว่าวิทนีย์ตายแล้ว เนื่องจากพนักงานพบเธอจมน้ำอยู่ในอ่างน้ำในท่าคุกเข่าหัวทิ่มอยู่ในอ่าง มือกางขึ้นไปในอากาศ วิทนีย์ชอบกินยานอนหลบ่อยๆ เพื่อช่วยให้นอนหลับหลังจากปาร์ตี้มา

ผู้เชี่ยวชาญกล่าวว่า ที่วิทนีย์ตายเพราะดื่มจัด บวกกับกินยานอนหลับ (Xanax) ปกติไม่ควรดื่มสุราควบคู่กับกินยานอนหลับ Xanax เพราะจะไปกดประสาท นายแพทย์ แดเนียล แอเมน (Dr.Daniel Amen)นักจิตวิทยาชื่อดังสันนิษฐานว่าตอนวิทนีย์ก้าวลงอ่างน้ำ เธอเกิดหลับไปเพราความเหนื่อยและอ่อนเพลีย ซึ่งถ้าเป็นคนธรรมดา คงจะไม่เกิดเหตุการณ์แบบนี้ ถ้าไม่กินยานี้กับสุราเพราะสมองจะตื่นตัวและช่วยตัวเองได้ แต่สมองวิทนีย์ ไม่รับรู้ว่าเธอกำลังจมน้ำ นี่เป็นสาเหตุที่ทำให้เธอตาย ปกติแพทย์จะเตือนคนไข้เสมอห้ามดื่มสุราควบคู่กับกินยานอนหลับ เพราะจะเป็นอันตราย

อย่างไรก็ตาม วิทนีย์มีปัญหาเรื่องชอบดื่มสุราและกินยามานาน แต่น่าเสียดายที่นักร้องเก่ง ๆ อย่างเธอที่ขายอัลบั้มเพลงได้ถึง 5,000 ล้านบาท ช่วงตอนเธอกำลังดัง แต่ชื่อเสียงของเธอก็เสียและคนที่โศกเศร้าจนต้องเข้าโรงพยาบาล คือ บ็อบบี้ คริสตินา ลูกสาววัย18 ปี ที่ต้องเสียแม่สุดที่รักเพราะสุราและยานอนหลับแท้ ๆ

(หนังสือพิมพ์แนวหน้า : เขียนแบบ สุพัตรา สุภาพ ฉบับวันที่ 20 ก.พ. 2555)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ชื่อ.....เลขที่.....

ใบงานการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับยานอนหลับ

หาภาพ ข่าว หรือสื่อโฆษณาเกี่ยวกับยานอนหลับที่นักเรียนค้นคว้า

สรุปเนื้อหาที่เกี่ยวกับยานอนหลับที่ได้จากข่าว

.....

.....

.....

.....

.....

จงแสดงเหตุผลว่าข่าวที่นักเรียนค้นคว้ามีความน่าเชื่อถือเพียงใด

.....

.....

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 4
“ปฏิเสธอย่างไรให้ได้ผล”

สาระสำคัญ

ปัจจุบันสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การทำงาน ชีวิตความเป็นอยู่ ทำให้มีปัจจัยหลายๆ ด้านที่ทำให้เยาวชนหันไปพึ่งและใช้ยาเสพติด ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จัดได้ว่าเป็นสิ่งที่เอื้อหนุนให้เยาวชนหันไปพึ่งยาเสพติด จากการเรียนรู้สาเหตุของการใช้ยาเสพติดที่ผ่านมา เราจะพบว่าบางครั้งอาจจะไม่ได้เกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งแต่เกิดจากหลายสาเหตุมารวมกัน ดังนั้นการรับรู้สถานการณ์และโอกาสในการใช้สารเสพติด ทำให้นักเรียนได้รับรู้การปฏิเสธได้อย่างเหมาะสม

จุดประสงค์

1. นักเรียนสามารถวิเคราะห์และนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม
2. นักเรียนตระหนักต่อสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดและสามารถตัดสินใจหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงได้อย่างเหมาะสม
3. นักเรียนแสดงวิธีการปฏิเสธและแนะนำช่วยเหลือผู้อื่นจากสถานการณ์ที่เสี่ยงได้อย่างเหมาะสม
4. นักเรียนยกตัวอย่างแนวทางหรือเป้าหมายในการป้องกันการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่ต้องการพัฒนา

1. ทักษะการตัดสินใจ
2. ทักษะการสื่อสาร
3. การจัดการตนเอง

สาระการเรียนรู้

1. สถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด
2. ทักษะและหลักการปฏิเสธในการป้องกันตนเองจากการใช้ยาเสพติด
   - ทักษะการปฏิเสธจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด
   - ทักษะในการสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. แนวทางการป้องกันตนเองจากการใช้ยาเสพติด

- การป้องกันตนเองและครอบครัวให้ปลอดภัยจากยาเสพติด
- การป้องกันในระดับสถานศึกษาที่นักเรียนสามารถกระทำได้

กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. กล่าวทักทายนักเรียนและสำรวจจำนวนนักเรียน
2. ขออาสาสมัครนักเรียน 1 คน อ่านสถานการณ์สมมุติ “เรื่องของนกและรุ้งระวี”
3. ใช้คำถามกระตุ้นความคิดนักเรียนว่า “นักเรียนคิดว่าวิธีการดังกล่าวเหมาะสมหรือไม่ เพราะเหตุใด”
4. รวบรวมคำตอบของนักเรียน พร้อมทั้งให้เพื่อนในห้องเรียนเสนอแนะจากคำตอบที่ได้ว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด
5. อภิปรายร่วมกับนักเรียนว่า การปฏิเสธมีความสำคัญมากเพราะ การเรียนเรื่องยาเสพติดจะไม่มีประโยชน์อะไร หากนักเรียนไม่รู้แนวทางในการปฏิเสธและการป้องกันตนเองจากการใช้ยาเสพติด

ขั้นสอน

1. ผู้วิจัยเริ่มกิจกรรม โดยการติดแผ่นป้ายปริศนาไว้หน้าห้องเรียนจำนวน 8 แผ่น ซึ่งภายในมีคำดังต่อไปนี้

- ถูกหลอกลวง
- เพื่อนไม่ดีชักชวน
- เที่ยวสถานเริงรมย์
- อยากรู้ อยากลอง
- ปัญหาครอบครัว
- ค่านิยมวันรุ่นและความคึกคะนอง
- สภาพแวดล้อมไม่ดี
- โฆษณาชวนเชื่อ

2. แบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็นทั้งหมด 8 กลุ่มตามความสมัครใจ และให้นักเรียนเลือกแผ่นป้ายปริศนา กลุ่มละ 1 แผ่นป้าย

3. ผู้วิจัยแจกกระดาษสคริปกลุ่มละ 2 แผ่น และอธิบายว่าจากหัวข้อที่นักเรียนได้ นักเรียนแต่งเนื้อเรื่องหรือสมมุติสถานการณ์จากสาเหตุของการใช้ยาเสพติดดังที่กำหนดไว้ โดยมีประเด็นต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

- ดำเนินเรื่องโดยมีสาเหตุตามที่นักเรียนจับแผ่นป้ายปริศนาได้

- เนื้อหาของยาเสพติดเกี่ยวกับโทษของยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ และยานอนหลับ ให้กำหนดเวลาในการทำเบื้องต้นประมาณ 10 นาที

4. ผู้วิจัยเดินตรวจสอบการทำกิจกรรมของแต่ละกลุ่ม ซักถามข้อสงสัย และเสนอแนะการทำงานให้กับนักเรียนแต่ละกลุ่ม

5. เมื่อหมดเวลาให้นักเรียนนั่งประจำที่ และแจกกระดาษคำตอบให้นักเรียนกลุ่มละ 7 แผ่น

6. ผู้วิจัยให้นักเรียนออกมานำเสนอโครงเรื่องเกี่ยวกับสถานการณ์ที่นักเรียนแต่งขึ้น และให้นักเรียนในห้องช่วยกันอภิปรายว่า เราจะมีวิธีการปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ดังกล่าวได้อย่างไร โดยเขียนใส่กระดาษที่ผู้วิจัยแจกไว้กลุ่มละ 1 สถานการณ์ เมื่อจบแต่ละสถานการณ์ผู้วิจัยรวบรวมกระดาษของทุกกลุ่มและมอบให้แก่กลุ่มที่นำเสนอสถานการณ์นั้น

7. เมื่อครบทั้ง 8 กลุ่ม ผู้วิจัยใช้คำถามกระตุ้นความคิดว่า จากสถานการณ์ที่นำเสนอมา นักเรียนจะกำหนดวางแผนหรือดำเนินการอย่างไรเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติดจากสาเหตุข้างต้นดังกล่าว

8. ผู้วิจัยกล่าวเพิ่มเติมถึง ผลงานชิ้นต่อไปในการเรียนรู้เรื่องยาเสพติด คือการทำหนังสืออ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด โดยใช้เนื้อหาที่นักเรียนได้แต่งขึ้น รวมกับการสังเคราะห์การปฏิเสธและการป้องกันที่สมาชิกในห้องนำเสนอแนะมาเป็นข้อมูลเพิ่มเติม โดยไม่กำหนดลักษณะของหนังสืออ่านเพิ่มเติม และอธิบายการทำหนังสืออ่านเพิ่มเติมดังนี้

- ต้องกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำหนังสืออ่านเพิ่มเติมว่า มีวัตถุประสงค์เพื่ออะไร และกลุ่มเป้าหมายเราเป็นใคร เพื่อให้นักเรียนได้วางแผนในการจัดทำ

- กำหนดชื่อเรื่องที่ชัดเจน

- วางเนื้อเรื่อง การเขียนสคลิปที่ชัดเจน และวางตัวละครให้เหมาะสมกับเนื้อหาในแต่ละประเด็นของสาเหตุในการใช้ยาเสพติด โทษของยาเสพติดและการปฏิเสธหลีกเลี่ยงจากการใช้ยาเสพติด

ขั้นสรุป

1. สรุปและอภิปรายร่วมกับนักเรียนเกี่ยวกับการสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและการปฏิเสธหรือการหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด

2. เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยและนัดหมายการเรียนรู้ครั้งต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การวัดและประเมินผล

หัวข้อการประเมิน	การวัด	การประมินผล
วิเคราะห์และนำเสนอเรื่องเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการการเขียนเนื้อเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด	เกณฑ์การให้คะแนนการใบงานเกี่ยวกับเนื้อเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
ตระหนักต่อสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดโดยอธิบายการหลีกเลี่ยงตามสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตอบคำถามและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	เกณฑ์การให้คะแนนการตอบคำถามและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
แสดงวิธีการปฏิเสธและแนะนำช่วยเหลือผู้อื่นจากสถานการณ์ที่เสี่ยงได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการการเขียนเนื้อเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด	เกณฑ์การให้คะแนนการใบงานเกี่ยวกับเนื้อเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
ยกตัวอย่างแนวทางหรือเป้าหมายในการป้องกันการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตอบคำถามและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	เกณฑ์การให้คะแนนการตอบคำถามและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางเกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
การให้คะแนนใบงานเกี่ยวกับเนื้อเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด	นักเรียนสามารถเขียนและอธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติดตามสาเหตุที่กำหนดให้ มีเนื้อหาครบถ้วนสอดคล้องกัน พร้อมทั้งแสดงการปฏิเสธหลีกเลี่ยงและระบุแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ	นักเรียนสามารถเขียนและอธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติดตามสาเหตุที่กำหนดให้ มีเนื้อหาไม่สมบูรณ์ ไม่สอดคล้อง แสดงการปฏิเสธหลีกเลี่ยงและระบุแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ	นักเรียนสามารถเขียนและอธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติดตามสาเหตุที่กำหนดให้ มีเนื้อหาไม่ครบถ้วน ไม่สอดคล้อง แสดงการปฏิเสธหลีกเลี่ยงได้แต่ยังไม่ได้ใจความ ระบุแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้	นักเรียนสามารถเขียนและอธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับยาเสพติดตามสาเหตุที่กำหนดให้ ไม่เหมาะสม ขาดประเด็นสำคัญในการป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด ขาดการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้ ไม่เหมาะสม
ให้คะแนนการตอบคำถามและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	นักเรียนสามารถระบุและแสดงเหตุผลเกี่ยวกับความสำคัญของการหลีกเลี่ยงและการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม ได้ใจความ เสนอแนะแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะกับสถานการณ์ในปัจจุบัน	นักเรียนสามารถระบุและแสดงเหตุผลเกี่ยวกับความสำคัญของการหลีกเลี่ยงและการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดได้ดี แต่ไม่สมบูรณ์ ต้องได้รับการชี้แนะเพิ่มเติม เสนอแนะแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากยาเสพติดได้	นักเรียนสามารถระบุและแสดงเหตุผลเกี่ยวกับความสำคัญของการหลีกเลี่ยงและการปฏิเสธการใช้ยาเสพติด ยังขาดใจความสำคัญ และไม่ตรงกับสถานการณ์ที่กำหนดให้ การเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการใช้ยาเสพติดยังไม่เหมาะสม	นักเรียนไม่สามารถแสดงเหตุผลเกี่ยวกับความสำคัญของการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงและการปฏิเสธได้ ขาดการเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการใช้ยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ศึกษา โปรแกรมสุขศึกษาที่ 4

เรื่องของนก

นกเป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนชื่อดังแห่งหนึ่ง คุณพ่อมีอาชีพเป็นนักการเมืองท้องถิ่นและคุณแม่ทำงานเป็นพยาบาลประจำโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง คุณพ่อคุณแม่ของนกมักจะทำงานไม่เป็นเวลา จึงไม่ค่อยมีเวลาให้นกเท่าที่ควร เมื่อเกิดปัญหา นกมักจะปรึกษาเพื่อนสนิทอย่าง รุ้งระวี ซึ่งคบกันมาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 รุ้งระวีมีนิสัยชอบอิจฉาผู้อื่น และมักจะทำดีกับคนที่มีผลประโยชน์กับตนเอง ต่อมารุ้งระวีขาดเรียนบ่อยขึ้น จนเพื่อนๆและคุณครูแปลกใจ ซึ่งมารับรู้ภายหลังว่า รุ้งระวีติดต่อกับเพื่อนคนหนึ่งที่อยู่ต่างโรงเรียนกัน ด้วยความเป็นห่วงนกจึงติดต่อไปหารุ้งระวีเพื่อสอบถามว่าเหตุใดจึงไม่มาโรงเรียน รุ้งระวีตอบกลับด้วยท่าทีที่ไม่พอใจและไม่ต้องการให้นกมายุ่งเรื่องของเธอ และเมื่อรุ้งระวีถามมากๆเข้า เธอจะเผลอบอกรุ้งระวีว่าเธอกำลังประกอบธุรกิจของตัวเธอเอง นกก็เกิดความสงสัยว่าเป็นธุรกิจเกี่ยวกับอะไร จึงแอบสืบจากในสังคมออนไลน์จนทราบความเคลื่อนไหวของรุ้งระวีและแอบติดตามรุ้งระวีไป ในที่สุดนก ก็พบว่า รุ้งระวีลักลอบส่งยาเสพติดชนิดหนึ่ง นกจึงเข้าห้ามการกระทำของรุ้งระวี แต่รุ้งระวีกล่าวกับนกว่า “หากเธออยากจะช่วยฉัน เธอจะต้องส่งของพวกนี้ให้หมด” ด้วยความรักเพื่อนของนกที่มีต่อรุ้งระวี นกจึงยินดีช่วยเธอส่งยาเสพติด และในขณะที่นกกำลังช่วยรุ้งระวีอยู่นั้น ตำรวจก็ได้ติดตามและจับนกและรุ้งระวีทันที ทั้งสองต่างตกใจ รุ้งระวีไหวตัวทันรีบโยนความผิดทุกอย่างให้กับนก นกยังคงตกใจกลัว ทำอะไรไม่ถูกได้แต่ร้องไห้ และเมื่อพ่อกับแม่ของนกรู้ ก็เสียใจและผิดหวังกับการกระทำของนกเป็นอย่างมาก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ชื่อเรื่อง.....

จุดประสงค์ในการทำหนังสือ.....

.....

ตัวละคร.....

.....

.....

เนื้อเรื่องโดยย่อ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สมาชิกกลุ่ม : _____

_____

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 5
“ผลงานสร้างสรรค์เยาวชน”

สาระสำคัญ

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในปัจจุบัน มีแนวโน้มในการระบาดในโรงเรียนมากยิ่งขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม และเศรษฐกิจ ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญก็เป็นนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งอายุเฉลี่ยของผู้ติดยาเสพติดก็จะลดลงไปในทุกๆ ปี หากนักเรียนมีความรู้เรื่องสาเหตุของการติดยาเสพติด พร้อมทั้งสถานการณ์การระบาด สถานที่และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด ก็จะเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับภาวะความเสี่ยงของตนเองในการติดยาเสพติดได้ สิ่งหนึ่งที่สำคัญคือการสร้างสรรค์ชิ้นงานที่แสดงถึงความรู้และเจตคติที่ดีต่อการป้องกันการเสพยาเสพติด ทำให้นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจและเป็นความรู้ที่คงอยู่กับนักเรียนต่อไป

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนสามารถสื่อสารเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม
2. นักเรียนตระหนักและตัดสินใจที่จะหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม
3. นักเรียนสามารถสาธิตหรือยกตัวอย่างแนวทางในการป้องกันการระบาดของยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่ต้องการพัฒนา

1. ทักษะการตัดสินใจ
2. ทักษะการสื่อสาร
3. การจัดการตนเอง

สาระการเรียนรู้

1. สาเหตุของการเสพยาเสพติด
2. ผลกระทบจากการใช้ยาเสพติด
3. การป้องกันและการหลีกเลี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กระบวนการการจัดการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายนักเรียนและสำรวจจำนวนนักเรียน

2. ผู้วิจัยสอบถามถึงชื่อเรื่องในการทำงานของนักเรียนในแต่ละกลุ่ม และประเด็นเกี่ยวกับสาเหตุของยาเสพติดที่ได้รับ

3. ใช้คำถามกระตุ้นความคิดของนักเรียนเกี่ยวกับ สาเหตุของการใช้ยาเสพติดและอันตรายของการใช้ยาเสพติด

ขั้นสอน

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนักเรียนออกมานำเสนอผลหนังสืออ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดโดยให้เวลากลุ่มละประมาณ 2 นาที

2. ผู้วิจัยจัดหนังสืออ่านเพิ่มเติมของนักเรียนแต่ละกลุ่มไว้รอบๆ ห้องเรียนหรือลานกิจกรรม โดยอธิบายตำแหน่งที่วางให้ชัดเจน

3. ผู้วิจัยมอบหมายใบงาน และอธิบายการทำใบงานในแต่ละส่วนของใบงาน โดยบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้และสรุปแนวทางในการป้องกันการใช้ยาเสพติด

4. ให้เวลาแก่นักเรียนประมาณ 20 นาทีเพื่ออ่านและศึกษาหนังสืออ่านเพิ่มเติมที่นักเรียนทำขึ้นตามที่นักเรียนสนใจ

5. เมื่อกำหนดเวลาครบ 20 นาทีแล้วให้นักเรียนส่งใบงาน

ขั้นสรุป

1. สรุปและอภิปรายเกี่ยวกับการปฏิเสธและหลีกเลี่ยง รวมไปถึงแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันยาเสพติด

2. ผู้วิจัยเพิ่มเติมการป้องกันยาเสพติดจะต้องช่วยเหลือกันในทุกๆฝ่าย ทั้งตนเอง ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน โดยให้นักเรียนลองยกตัวอย่างเกี่ยวกับหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือและป้องกันยาเสพติด

3. ผู้วิจัยกล่าว ขอบใจนักเรียนที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยในครั้งนี้

สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. สื่อหนังสืออ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การวัดและการประเมินผล

หัวข้อการประเมิน	การวัด	การประมินผล
สื่อสารเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตรวจและให้คะแนนใบงาน	เกณฑ์การให้คะแนนใบงานตอนที่ 1 และ 2 (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
ตระหนักและตัดสินใจที่จะหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตรวจและให้คะแนนใบงาน	เกณฑ์การให้คะแนนใบงานตอนที่ 3 (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)
สาธิตหรือยกตัวอย่างแนวทางในการป้องกันการระบาดของยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	วัดจากการตรวจและให้คะแนนใบงาน	เกณฑ์การให้คะแนนใบงานตอนที่ 4 (ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน)

ตารางเกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
การตรวจและให้คะแนนใบงานตอนที่ 1และ 2	นักเรียนสามารถเขียนข้อความอธิบายเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดที่มีผลต่อร่างกายได้อย่างถูกต้อง กระชับได้ใจความ มีความคิดสร้างสรรค์ และสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย และมีทักษะในการปฏิเสธ และหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ	นักเรียนสามารถเขียนข้อความอธิบายเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดที่มีผลต่อร่างกายได้อย่างถูกต้อง สื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ แต่ขาดความคิดสร้างสรรค์ และความกระชับของข้อความสามารถปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้	นักเรียนสามารถเขียนข้อความอธิบายเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดที่มีผลต่อร่างกายได้อย่างถูกต้อง สื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้พอใช้ ต้องได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ไม่เหมาะสม	นักเรียนไม่สามารถเขียนข้อความอธิบายเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดที่มีผลต่อร่างกายได้ ปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ไม่เหมาะสม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์การประเมินผล	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
การตรวจและให้คะแนนใบงานตอนที่ 3	นักเรียนสามารถตัดสินใจโดยเขียนคำสัญญากับตนเองแสดงถึงการไม่กระทำสิ่งที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย สะท้อนถึงการป้องกันจากสาเหตุที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน	นักเรียนสามารถตัดสินใจโดยเขียนคำสัญญากับตนเองแสดงถึงการไม่กระทำสิ่งที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนสามารถตัดสินใจโดยเขียนคำสัญญากับตนเองแสดงถึงการไม่กระทำสิ่งที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดได้พอใช้ และไม่ชัดเจน	นักเรียนไม่สามารถตัดสินใจโดยเขียนคำสัญญากับตนเองแสดงถึงการไม่กระทำสิ่งที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดได้
การตรวจและให้คะแนนใบงานตอนที่ 4	นักเรียนสามารถวางแผนหรือกำหนดแนวทางในการป้องกันยาเสพติดได้อย่างเหมาะสมชัดเจน สามารถนำการป้องกันดังกล่าวไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับบริบทของนักเรียน	นักเรียนสามารถวางแผนหรือกำหนดแนวทางในการป้องกันยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม	นักเรียนสามารถวางแผนหรือกำหนดแนวทางในการป้องกันยาเสพติดได้แต่ยังต้องได้รับการปรับปรุง	นักเรียนไม่สามารถวางแผนหรือกำหนดแนวทางในการป้องกันยาเสพติดได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ใบงาน

ชื่อ.....นามสกุล.....ชั้น.....เลขที่.....

ตอนที่ 1 : นักเรียนแต่งคำเชิญชวนในการป้องกันการใช้ยาเสพติดในวัยรุ่น

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ตอนที่ 2 : จงแสดงการปฏิเสธการใช้ยาเสพติดที่เหมาะสม ตามภาพเหตุการณ์ดังกล่าว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 3 : นักเรียนเขียนคำมั่นสัญญาลงใน ที่จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

ตอนที่ 4 : ถ้านักเรียนทราบข่าวเกี่ยวกับการระบาดของยาบ้าในสถานศึกษา นักเรียนจะมีแนวทางการปฏิบัติตนอย่างไรให้ปลอดภัยจากยาบ้า

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถามในการวิจัย

เรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียนจำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดจำนวน 30 ข้อ

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากนักเรียนอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนให้เข้าใจ และตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อคำถาม ตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยขอขอบคุณที่นักเรียนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

นายอาคม ทิพย์เนตร
นิสิตปริญญาโทหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
(ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในกรอบ ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. คะแนนการคิด วิเคราะห์และเขียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาของนักเรียน
   - ☐ 1 ☐ 2
   - ☐ 3 ☐ ยังไม่ได้รับการประเมิน

3. แหล่งเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่นักเรียนใช้มากที่สุดในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด
   - ☐ หนังสือเรียน ☐ หนังสือพิมพ์
   - ☐ วารสาร/นิตยสาร ☐ แผ่นพับ/โปสเตอร์
   - ☐ อินเตอร์เนต ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายกากบาท (✕) ทับตัวอักษรหน้าคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ถ้านักเรียน ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด ควรทำอย่างไรเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือมากที่สุด
   - ก. ศึกษาข้อมูลจากแผ่นพับหรือป้ายประกาศ
   - ข. สอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองและครูอาจารย์
   - ค. อ่านจากหนังสือพิมพ์ที่มีข่าวเกี่ยวกับยาเสพติด
   - ง. สืบค้นข้อมูลจากหลายๆ แหล่งเช่น อินเตอร์เน็ต หนังสือ วารสาร

2. ข้อมูลประเภทใดที่นักเรียนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็วและมีแหล่งข้อมูลยาเสพติดมากที่สุด
   - ก. เว็บไซต์ ข. แบบเรียน
   - ค. หนังสือพิมพ์ ง. แผ่นพับตามโรงพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. หากนักเรียนต้องการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ สถานการณ์การระบาดของยาไอซ์ นักเรียนควรศึกษาจากหน่วยงานใดจึงจะได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนมากที่สุด
   ก. สำนักยาและวัตถุเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
   ข. กองเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กระทรวงสาธารณสุข
   ค. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
   ง. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรี

4. หากนักเรียนต้องการศึกษาบทความเกี่ยวกับ “ผลกระทบของยาอีที่มีต่อร่างกาย” นักเรียนควรเลือกตามหัวข้อใด
   ก. ยาอี : ยาระบาดใหม่ตามแนวชายแดน
   ข. บทบาทของสังคมในการป้องกันยาอี
   ค. ทำอย่างไร หากสมาชิกในบ้านเสพยาอี
   ง. กลไกการออกฤทธิ์ของยาอีต่อจิตประสาท

5. หากนักเรียนต้องการค้นคว้า บทความ วารสารเกี่ยวกับยาเสพติดทางเว็บไซต์ นักเรียนควรศึกษาในเว็บไซต์ใดต่อไปนี้
   ก. www.boe.moph.go.th สำนักระบาดวิทยา
   ข. www.oncb.go.th ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด
   ค. www.royalpolice.go.th สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
   ง. www.fda.moph.go.th สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

6. ข้อใดต่อไปนี้จัดว่าเป็นสาเหตุทางสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการติดยาเสพติดในเยาวชน
   ก. ชอบอยากรู้อยากลอง
   ข. ถูกผู้อื่นชักชวน
   ค. อยู่ใกล้ชิดกับแหล่งผลิตยาเสพติด
   ง. มีความเชื่อที่ผิดในการใช้ยาเสพติด

7. ลักษณะอาการใดของยานอนหลับที่ส่งผลต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด
   ก. จิตใจฟุ้งซ่าน คิดมาก และทุรนทุราย
   ข. สมองสั่งการช้า และสมองทำงานน้อยลง
   ค. หงุดหงิดเจ้าอารมณ์ โกรธและฉุนเฉียวง่าย
   ง. ชาตามแขน ขา มีอาการเกร็งและชักกระตุก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8. “โทษของการเสพยาบ้าคือ เมื่อใช้ยาบ้าเป็นระยะเวลานาน จนเกิดการติดยาจะทำให้หูแว่ว มีอาการทางจิต ควบคุมตนเองไม่ได้” จากอาการดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดสิ่งใด
   ก. ร่างกายทรุดโทรม ผอม
   ข. ก่ออาชญากรรมโดยไม่รู้ตัว
   ค. ขอบตาดำ ตาขวาง และริมฝีปากแห้ง
   ง. เกิดบาดแผลตามร่างกายได้ง่ายและแผลหายช้า

9. กลุ่มอาการในข้อใดต่อไปนี้ เป็นผลกระทบของการเสพยาอีมากเกินขนาด
   ก. หัวใจเต้นช้า ความดันโลหิตต่ำ
   ข. สมองสั่งการช้า มึนงง ประสาทหลอน
   ค. มีอาการชักหรือหมดสติ ช็อกและเสียชีวิต
   ง. สมองสั่งการช้า อ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรง

10. นักเรียนคิดว่า สาเหตุหลักที่ทำให้วัยรุ่นชอบเสพยาไอซ์มาจากสาเหตุใดมากที่สุด
   ก. ยาไอซ์ออกฤทธิ์เร็วกว่ายาเสพติดชนิดอื่นๆ
   ข. ยาไอซ์ไม่มีกลิ่นและสี จึงไม่เป็นที่สังเกตของคนในครอบครัว
   ค. ยาไอซ์มีส่วนผสมของยานอนหลับทำให้หลับได้อย่างยาวนาน
   ง. ยาไอซ์ไม่ทำให้เกิดการติดยา ถึงแม้จะเสพเป็นระยะเวลายาวนาน

11. หากนักเรียนต้องนำเสนอหน้าห้องเกี่ยวกับ “การป้องกันการใช้ยาเสพติด” นักเรียนจะใช้ชื่อหัวข้อการนำเสนออย่างไรจึงจะเหมาะสมมากที่สุด
   ก. ยาสารพัดพิษ
   ข. หน่วยงานรัฐที่ช่วยบำบัดผู้ติดยา
   ค. ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท
   ง. ยาเสพติดอันตรายกว่าที่คิด แม้ใช้เพียงนิดก็อาจติดยา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

12. นักเรียนจะกล่าวกับเพื่อนสนิทอย่างไรหากถูกชักชวนให้เดินทางบริเวณที่มีคนเสพยาเสพติดอาศัยอยู่

    ก. “อย่าไปนานนะ เดี๋ยวเราโดนแม่ดุ”

    ข. “ไปก็ได้ แต่เธอต้องเดินใกล้ๆกับฉันนะ”

    ค. “อย่าไปเลย รอเพื่อนมาเยอะๆแล้วค่อยไปดีกว่า”

    ง. “ไปทางอื่นเถอะ อย่าเสี่ยงเลย มันอันตรายเกินไป”

13. “วัฒนพงศ์แอบชวนอัมพรวรรณไปลองเสพยาไอซ์ที่บ้านของเขา ” หากนักเรียนเป็นอัมพรวรรณจะเลือกปฏิเสธในข้อใดเหมาะสมที่สุด

    ก. “วันนี้ไม่ได้หรอก ไว้คราวหน้าแล้วกัน”

    ข. “ไม่เอาหรอก ฉันไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด”

    ค. “บ้านเธอสกปรกยิ่งกว่ารังหนูใครจะกล้าเข้าไปล่ะ”

    ง. “ขอชวนเพื่อนไปอีกคนได้ไหม ฉันไม่กล้าไปคนเดียว”

14. หากนักเรียนต้องการอธิบายข้อมูลให้น้องของนักเรียนเห็นถึงโทษของยาบ้าได้ ข้อใดเหมาะสมที่สุด

    ก. “ยาบ้า คือยาที่อันตรายที่สุดในขณะนี้เลยนะ”

    ข. “เราก็จะตกเป็นเหยื่อของคนที่เสพยาบ้าได้ และเราก็จะเลิกเสพไม่ได้ด้วย”

    ค. “เราจะต้องรู้จักการป้องกันระวังตนเองให้ดี อย่าลองเสพยาบ้าโดยเด็ดขาด”

    ง. “ยาบ้าจะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม สมองฝ่อ และอาจก่ออาชญากรรมในสังคมด้วยนะ”

15. เมื่อถึงวันต่อต้านยาเสพติดโลก นักเรียนได้รับโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสพยาไอซ์ในกลุ่มวัยรุ่น เนื้อหาใดต่อไปนี้มีความเหมาะสม<u>น้อย</u>ที่สุด

    ก. ผลของการใช้ยาไอซ์ในทางการแพทย์

    ข. อันตรายของยาไอซ์ที่มีต่อสมองของผู้เสพ

    ค. สถานการณ์การระบาดและจำนวนผู้ติดยาไอซ์

    ง. บทลงโทษทางกฎหมายของผู้ที่เสพและค้ายาไอซ์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จงใช้สถานการณ์ต่อไปนี้ตอบคำถามข้อที่ 16 - 18

" สมปรารถนาและวัณวิไลเป็นเพื่อนรู้จักกันมานานตั้งแต่สมัยประถมศึกษา ต่อมาวัณวิไลคบหากับเพื่อนชายคนหนึ่ง ซึ่งมีประวัติในการเสพยาเสพติด และพักหลังวัณวิไลโดดเรียนอยู่บ่อย ๆ สมปรารถนาจึงได้ซักถามด้วยความเป็นห่วง แต่วัณวิไลกลับได้ชักชวนเธอให้โดดเรียนด้วย สมปรารถนาอยากรู้ว่าวัณวิไลโดดเรียนไปทำอะไร จึงขอติดตามไป จนถึงอาคารร้างแห่งหนึ่ง สมปรารถนาได้เห็นเพื่อนชายของวัณวิไลกำลังเสพยาบ้า และวัณวิไลก็ชักชวนให้เธอร่วมเสพยาด้วย"

16. สมปรารถนาควรปฏิบัติตามข้อใดเพื่อให้ปลอดภัยจากการชักชวนให้เสพยาเสพติด
    ก. ไม่คบกับวัณวิไลเป็นเพื่อน
    ข. ไม่โดดเรียนตามวัณวิไลไป
    ค. ไม่ไปพบเพื่อนชายของวัณวิไล
    ง. ไม่ขอทดลองเมื่อวัณวิไลชักชวน

17. ประโยคใดต่อไปนี้ เป็นคำตอบเหมาะสมและปลอดภัยที่สุดของสมปรารถนา เมื่อถูกวัณวิไลชักชวนให้ทดลองเสพยาบ้า
    ก. ไม่เอาล่ะ ฉันไม่ยุ่งกับเรื่องพวกนี้เด็ดขาด
    ข. ขอไว้วันหลังได้ไหม วันนี้เรายังไม่พร้อม
    ค. ถ้าเธอไม่เลิก ฉันจะไปฟ้องคุณครูเดี๋ยวนี้
    ง. ฉันขอลองแค่ครึ่งเดียวพอนะ กลัวร่างกายฉันรับไม่ไหว

18. เมื่อสมปรารถนาทราบว่าเพื่อนของเธอเสพยาบ้า ถ้านักเรียนเป็นสมปรารถนา ควรตัดสินใจเลือกทำข้อใดดีที่สุด
    ก. เตือนวัณวิไลและบอกว่าจะฟ้องคุณครูแน่
    ข. แจ้งตำรวจให้มาจับวัณวิไลไปดำเนินคดีตามกฎหมาย
    ค. ขอร้องวัณวิไลให้เลิก เพื่อให้เห็นแก่อนาคตของตัวเอง
    ง. ไม่คบค้าสมาคมกับวัณวิไลและตัดขาดจากความเป็นเพื่อน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

19. หากครอบครัวของนักเรียนจำเป็นต้องย้ายที่อยู่อาศัยไปยังบริเวณที่มีการค้าขายยาเสพติด ข้อใดแสดงถึงการป้องกันได้ดีที่สุด
    ก. พกสเปรย์พริกไทยติดตัวตลอดเวลา
    ข. บอกผู้ปกครองว่าจะขอไปอยู่อาศัยบ้านเพื่อน
    ค. ไม่กลับบ้านมืดค่ำ และไม่เดินทางเพียงลำพัง
    ง. ไปเรียนศิลปะการป้องกันตัวเช่น คาราเต้ มวยไทย ยูโด

20. การคิดในข้อใดเสี่ยงต่อการติดยาเสพติดมากที่สุด
    ก. อยากรู้อยากลองคือผู้กล้า
    ข. ไม่ทดลองของแปลกทุกชนิด
    ค. ไม่ริคบเพื่อนแปลกหน้าที่ไม่ดี
    ง. มองเห็นคุณค่าและเชื่อมั่นในตนเอง

21. การกระทำใดต่อไปนี้เหมาะสมที่สุด เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาการติดยาเสพติดในชุมชน
    ก. สอดส่องดูแล และจับคนติดยามาลงโทษ
    ข. ชักชวนเพื่อนแถวบ้านมาคุยเล่นในเวลากลางคืน
    ค. ชี้แนะและให้คำปรึกษากับครอบครัวที่ค้ายาเสพติด
    ง. ตั้งใจเรียนหนังสือ ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของชุมชน

22. หากนักเรียนได้เป็นแกนนำต่อต้านยาเสพติดในโรงเรียน นักเรียนจะดำเนินการตามข้อใดเป็นสิ่งแรก
    ก. สอดส่องและตรวจจับนักเรียนที่ใช้ยาเสพติดในโรงเรียน
    ข. ตั้งกฎและนโยบายเกี่ยวกับบทลงโทษเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด
    ค. จัดแกนนำและเดินขบวนรณรงค์ตามสถานที่ต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
    ง. จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้และสร้างความตระหนักเรื่องยาเสพติดในโรงเรียน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

23. “วิจารณ์ มีเพื่อนสนิทคนหนึ่งชื่อ ยศภัทร แต่ต่อมาทราบว่า ยศภัทรเคยติดยาบ้ามาก่อนเนื่องจากมีปัญหากับครอบครัว” หากนักเรียนเป็นวิจารณ์นักเรียนควรทำอย่างไรจึงจะส่งผลดีต่อตนเองและยศภัทร
    ก. เลิกคบกับยศภัทร
    ข. คบต่อไปแต่สังเกตพฤติกรรมของยศภัทรตลอดเวลา
    ค. พูดคุย เอาใจใส่และเข้าใจยศภัทรมากขึ้นกว่าเดิม
    ง. ค่อย ๆ ตีตนออกห่างจากยศภัทร โดยไม่ให้ผิดสังเกต

24. บุคคลในข้อใด ที่นักเรียนควรทำเป็นแบบอย่างมากที่สุดเพื่อลดความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด
    ก. ไพรพนาปฏิบัติตนตามหลักศีล 5
    ข. เอกภพชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่อยู่เสมอ
    ค. ประภาเป็นเด็กนอบน้อม ไม่เคยปฏิเสธผู้อื่น
    ง. วิวัฒน์เป็นคนใจกล้า และชอบเป็นหัวหน้ากลุ่มเพื่อนๆ

25. เมื่อนักเรียนเกิดความเครียด การกระทำใดที่ช่วยลดความเครียดได้แต่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดมากที่สุด
    ก. ไปดูคอนเสริต์
    ข. ไปเดินห้างสรรพสินค้า
    ค. ไปฟังเพลงที่สถานบันเทิง
    ง. ไปชมภาพยนตร์ที่โรงหนัง

26. เมื่อนักเรียนอ่านข่าวหนังสือพิมพ์และพบว่า มีการค้าขายยาบ้าในชุมชนของนักเรียน การปฏิบัติตนในข้อใดเหมาะสมที่สุด
    ก. สืบเสาะหาผู้กระทำผิดมาลงโทษเพิ่มเติม
    ข. ระมัดระวังตนเองในระหว่างการเดินทางกลับบ้าน
    ค. เก็บตัวเงียบ ไม่สุงสิงกับบุคคลภายนอกโดยเด็ดขาด
    ง. ทำตัวเป็นปกติ เหมือนไม่มีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ต่อไปนี้ ตอบคำถามข้อที่ 27

จากการรายงานของนักข่าวชื่อดังในโทรทัศน์ช่องหนึ่ง

“อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานมาครับว่า มีการลับลอบขายยานอนหลับชนิดใหม่ในพื้นที่ จากการตรวจในห้องปฏิบัติการสำนักยาและวัตถุเสพติด พบว่าเป็นยานอนหลับที่มีส่วนผสมของ ฟีนาซีแพม (Phenazepam) ซึ่งออกฤทธิ์แรงกว่ายานอนหลับธรรมดา 10 เท่า หรือหลับได้นานถึง 60 ชั่วโมง คนที่ใช้จะมีอาการง่วงซึม มึนงง สับสน สูญเสียความทรงจำชั่วคราว หากหยุดยาทันที หรือใช้ร่วมกับแอลกอฮอล์ อาจทำให้ตายได้”

27. ข้อใดต่อไปนี้ แสดงเหตุผลได้เหมาะสมที่สุด

ก. รุ่งทิวาคิดว่าเป็นข่าวที่มีความน่าเชื่อถือเพราะมีหน่วยงานของรัฐตรวจสอบ

ข. เปรมปรีดาคิดว่าเป็นข่าวลือ เพราะไม่มีการระบุแหล่งการจับกุม

ค. อรนิชคิดว่าเป็นข่าวมีความน่าเชื่อถือมากเพราะผู้รายงานข่าวมีชื่อเสียง

ง. อุตวัฒน์คิดว่าเป็นข่าวไม่น่าสนใจ และเป็นเรื่องไกลตัวจนเกินไป

จงใช้ภาพต่อไปนี้ตอบคำถามข้อที่ 28-30

28. การปฏิบัติของบุคคลใดต่อไปนี้เหมาะสมที่สุด

ก. อรอุไร ลองซื้อมาเสพเพราะไม่เชื่อว่าจะทำผิวขาวได้จริง

ข. ปภาวรินทร์ รีบเปิดอ่านอย่างสนใจและหาข้อมูลเพิ่มเติม

ค. วริศรียา ไม่เชื่อจนกว่าจะได้สอบถามจากผู้ที่เคยใช้มาแล้ว

ง. รัตนาพร รีบนำข่าวฉบับนี้ไปบอกเพื่อนถึงวิธีการทำให้ใบหน้าขาวใส

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

29. หากมีเพื่อนที่อ่านข่าวนี้แล้วมีท่าทีสนใจและอยากทดลองยาไอซ์เพื่อลดความอ้วน นักเรียนควรแนะนำเพื่อนอย่างไรจึงจะเหมาะสม

    ก. อย่าใช้บ่อยนะ มันอาจทำให้เธอติดยาได้

    ข. ลองดูก็ไม่เสียหายนะ ผลเป็นอย่างไรบอกฉันด้วยล่ะ

    ค. ฉันว่าเธอหาวิธีลดความอ้วนด้วยวิธีธรรมชาติจะดีกว่า

    ง. ลองปรึกษาคนที่เคยใช้ดูสิ เธออาจจะได้ประสบการณ์จากคนที่ใช้มาก่อน

30. นักเรียนคิดว่า ข้อความในข่าว มีความเหมาะสมหรือไม่ เพราะเหตุใด

    ก. เหมาะสม เพราะข้อความกระชับและได้ใจความ

    ข. ไม่เหมาะสม เพราะข้อมูลในการนำเสนอให้ทดลองยา

    ค. เหมาะสม เพราะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์อีกด้านหนึ่งของยาเสพติด

    ง. ไม่เหมาะสม เพราะควรจะอยู่ในคอลัมน์ข่าวที่เกี่ยวกับยาและสมุนไพร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก จ

การวิเคราะห์การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การวัดคุณภาพของแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) จำนวน 30 ข้อ จำนวนนักเรียน 60 คน ผลการวิเคราะห์พบว่า

1. ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติดมีค่าเท่ากับ 0.81
2. ค่าความยากง่าย (p) อยู่ในช่วง 0.26 – 0.78
3. ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ในช่วง 0.20 – 0.57

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.60	0.20
2	0.78	0.27
3	0.69	0.20
4	0.57	0.30
5	0.50	0.35
6	0.58	0.45
7	0.61	0.30
8	0.51	0.50
9	0.33	0.40
10	0.55	0.30
11	0.78	0.30
12	0.70	0.25
13	0.59	0.20
14	0.63	0.53
15	0.40	0.20
16	0.46	0.25
17	0.65	0.35
18	0.66	0.27
19	0.76	0.20
20	0.75	0.40
21	0.75	0.37
22	0.56	0.30

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
23	0.65	0.57
24	0.72	0.20
25	0.61	0.30
26	0.75	0.30
27	0.78	0.50
28	0.41	0.30
29	0.78	0.43
30	0.63	0.40

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)
ของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมสุขศึกษาที่ 1

โปรแกรมสุขศึกษา	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
		1	2	3			
ยาเสพติดภัยร้ายใกล้ตัว	1. สาระสำคัญ	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	3. คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่พัฒนา	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	4. สาระการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	5. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	1	0	1	2.00	0.66	ใช้ได้
	6. สื่อและแหล่งการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	7. การวัดและประเมินผล	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

2. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมสุขศึกษาที่ 2

โปรแกรมสุขศึกษา	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
		1	2	3			
ยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ อันตรายกว่าที่คุณคิด	1. สาระสำคัญ	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	3. คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่พัฒนา	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	4. สาระการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	5. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	6. สื่อและแหล่งการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	7. การวัดและประเมินผล	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมสุขศึกษาที่ 3

โปรแกรมสุขศึกษา	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
		1	2	3			
รอบรู้เรื่องยานอนหลับ	1. สาระสำคัญ	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	3. คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่พัฒนา	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	4. สาระการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	5. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	6. สื่อและแหล่งการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	7. การวัดและประเมินผล	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

4. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมสุขศึกษาที่ 4

โปรแกรมสุขศึกษา	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
		1	2	3			
ปฏิเสธอย่างไรให้ได้ผล	1. สาระสำคัญ	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	3. คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่พัฒนา	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	4. สาระการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	5. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	6. สื่อและแหล่งการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	7. การวัดและประเมินผล	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมสุขศึกษาที่ 5

โปรแกรมสุขศึกษา	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
		1	2	3			
ผลงานสร้างสรรค์เยาวชน	1. สาระสำคัญ	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	2. จุดประสงค์การเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	3. คุณลักษณะของความฉลาดทางสุขภาวะที่พัฒนา	0	1	1	2.00	0.66	ใช้ได้
	4. สาระการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	5. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	6. สื่อและแหล่งการเรียนรู้	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
	7. การวัดและประเมินผล	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางค่า IOC ในการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ของแบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาวะด้านยาเสพติด

รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
	1	2	3			
ข้อที่ 1	0	1	1	2.00	0.66	ใช้ได้
ข้อที่ 2	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 3	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 4	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 5	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 6	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 7	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 8	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 9	1	0	1	2.00	0.66	ใช้ได้
ข้อที่ 10	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 11	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 12	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 13	0	1	1	2.00	0.66	ใช้ได้
ข้อที่ 14	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 15	0	1	1	2.00	0.66	ใช้ได้
ข้อที่ 16	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 17	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 18	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 19	1	0	1	2.00	0.66	ใช้ได้
ข้อที่ 20	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 21	1	0	1	2.00	0.66	ใช้ได้
ข้อที่ 22	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 23	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 24	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 25	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)			ผลรวมของคะแนน ($\sum R$)	ค่า IOC	การแปรผล
	1	2	3			
ข้อที่ 26	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 27	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 28	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 29	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้
ข้อที่ 30	1	1	1	3.00	1.00	ใช้ได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ – นามสกุล นายอาคม ทิพย์เนตร

วัน เดือน ปีเกิด 22 สิงหาคม พ.ศ. 2528

ประวัติการศึกษา ศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาสุขศึกษา
(เกียรตินิยมอันดับ 2) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตำแหน่ง อาจารย์

สถานที่ทำงาน โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์