

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในครั้งนี ผู้วิจัยได้กำหนดการศึกษาเป็นหัวข้อตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการทางสุศึกษาและสื่อการสอน
2. การเรียนรู้และทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไคค์
3. แนวคิดพฤติกรรมสภาพ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการทางสุศึกษาและสื่อการสอน

วิธีการให้สุศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดโอกาสและประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องสภาพอนามิอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประชาชนได้เปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยมและการปฏิบัติตนในเรื่องสุสภาพไปในทางที่เกิดผลดีต่อสุสภาพตนเองสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน (นิภา มนูญิจ, 2528) วิธีการสุศึกษามีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้ทางสุสภาพไปยังประชาชนมีผลทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเชื่อเปลี่ยนทัศนคติ และมีการปฏิบัติที่ถูกต้องทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมสุสภาพที่แข็งแกร่งสมบูรณ์ ดังนั้นในการพิจารณาถึงความเหมาะสมของวิธีการทางสุศึกษาซึ่งมีอยู่หลายแบบเพื่อนำไปใช้ให้เกิดผลตามเป้าหมายที่กำหนดให้จึงควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ (บุษบา ใจกล้า, 2533)

- 1) วิธีการที่จะใช้นั้นมีความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่จะถ่ายทอดหรือไม่
- 2) วิธีการที่จะใช้นั้นสัมพันธ์กับระดับความรู้ ประสบการณ์ และความต้องการของผู้เรียน หรือผู้รับความรู้หรือไม่
- 3) ช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจในเนื้อหาสาระที่จะต้องถ่ายทอดมากนักน้อยเพียงใด
- 4) ทำให้ผู้เรียนหรือผู้รับความรู้ได้ใช้ประสาทสัมผัสหลาย ๆ ทางมากนักน้อยเพียงใด
- 5) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนหรือผู้รับความรู้ได้มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้มากนักน้อยเพียงใด
- 6) ช่วยทำให้ผู้เรียนหรือผู้รับรู้เกิดพัฒนาการทางด้านการเรียนรู้มากนักน้อยเพียงใด

วิธีการให้สุศึกษาโดยใช้สื่อการสอนอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียว จะไม่สามารถทำให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเกิดการเรียนรู้ได้ครบทุกด้าน การใช้ประสาทสัมผัสหลาย ๆ ด้านก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ถูกต้องลึกซึ้งและประทับใจนาน ซึ่ง อับดุล (1982 อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535) ได้ศึกษาการคงอยู่ของสิ่งที่ได้เรียนรู้ด้วยอวัยวะสัมผัสต่าง ๆ คือ ร้อยละ 1 ถ้าได้ยิน ร้อยละ 1.5 ถ้าได้สัมผัส ร้อยละ 3.5 ถ้าได้ดมกลิ่น ร้อยละ 85 ถ้าได้เห็น และเกี่ยวกับการจำได้จะคงเหลือดังนี้ ร้อยละ 10 จากสิ่งที่ได้อ่าน ร้อยละ 20 จากสิ่งที่ได้ยิน ร้อยละ 30 จากสิ่งที่ได้เห็น ร้อยละ 50 จากสิ่งที่ได้ยินและได้เห็น ร้อยละ 80 จากสิ่งที่ได้พูดและได้ลงมือทำ ดังนั้นจึงควรใช้สื่อการสอนหลาย ๆ อย่างร่วมกันเพื่อเสริมความรู้ซึ่งกันและกัน สื่อการสอนหลาย ๆ อย่างที่ถูกนำมาใช้ร่วมกันเรียกว่า "สื่อประสม" (วาสนา ชาวหา, 2533) เพราะวิธีการสอนสุศึกษาแต่ละวิธีต่างก็มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพเฉพาะสำหรับแต่ละเรื่องราวและแต่ละกลุ่มเป้าหมาย การสอนสุศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ใช้สื่อประสมนี้เรียกได้ว่าเป็นการจัดโปรแกรมการสอนสุศึกษาให้กับผู้เรียน ซึ่งจากรายงานผลการศึกษาวิจัยทางด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบมากมาพบว่า โปรแกรมการสอนสุศึกษามีผลทำให้ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับการสอนสุศึกษาโดยวิธีการตามปกติ เพียงวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังผลการศึกษาของ มาลินี ภูวนันท์ (2534) เกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาในการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่าการให้โปรแกรมการสอนสุศึกษาประกอบด้วย การจัดนิทรรศการ การสอนสุศึกษาด้วยสไลด์ประกอบการบรรยาย การใช้ตัวแบบ และการบันทึกด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ การปฏิบัติในการป้องกันโรคพยาธิปากขอถูกต้องมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นเดียวกับ

สุริยพันธุ์ บุญยะสุนทร (2531) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาเพื่อควบคุมน้ำหนักนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อายุ 11-13 ปี ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 20 จำนวน 100 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมสอนสุศึกษาโดยใช้สไลด์ชุดการสอนจำนวน 7 ชุดประกอบและการปฏิบัติโดยการเดินแอโรบิคมีประสิทธิผลทำให้ ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและความหนาของไขมันบริเวณแขนของนักเรียนในกลุ่มทดลองน้อยกว่าของกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

สุชน ทิวทอง (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมที่ปลอดภัยในการขับขีรถจักรยานของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุรินทร์จำนวน 65 คน ผลการศึกษาพบว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการบรรยายประกอบสื่อเทปโทรทัศน์การจัดนิทรรศการ การใช้แถบสติ๊กเกอร์ และการนำเอาสื่อของจริงคือการนำเอารถจักรยานที่มีอุปกรณ์ครบ มาให้ศึกษา ทำให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้ทางด้านสวัสดิภาพในการขับขีรถจักรยานถูกต้องมากกว่า มีทัศนคติต่อการปฏิบัติในการขับขีรถจักรยานตามพ.ร.บ.จราจรทางบกพ.ศ. 2522 และต่อการปรับปรุงสภาพรถจักรยานดีกว่า และมีการปฏิบัติในการขับขีรถจักรยานตามกฎหมายมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เช่นเดียวกับ วิไลลักษณ์ กิตติวงศ์โสภาก (2535) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ในกลุ่มนักเรียนมัธยมปลาย อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีโดยใช้สื่อประกอบการบรรยายประกอบสไลด์ การฉายเทปโทรทัศน์ การจัดสัปดาห์รณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์การกระตุ้นเตือนโดยแผ่นพับสติ๊กเกอร์เตือนในโรงเรียน เลี่ยงตามสาย และการอภิปรายกลุ่มย่อย พบว่าภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา นักเรียนมัธยมปลาย มีความรู้ และทัศนคติ ในเรื่องการขับขีรถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยกฎหมายจราจร ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ การปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ถูกต้องมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) สำหรับความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ของนักเรียน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลองพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ของกลุ่มทดลองถูกต้องมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

ฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล (2532) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน ผลการศึกษาพบว่า การจัดโครงการสุขศึกษาโดยการสอนตามแผนการสอน การจัดนิทรรศการ การสาธิต การฉายวิดีโอเทป การจัดบอร์ดให้ความรู้แก่นักเรียน และการแจกเอกสาร ทำให้นักเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยหมวดความรู้ ทัศนคติในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ที่สอดคล้องดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$) พร้อมทั้งมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

ชูศรี ประกอบกุล (2531) ศึกษาประสิทธิภาพของการจัดโปรแกรมสุขศึกษา เรื่องการป้องกันการกระแทกกระเเทือนทางสมองเมื่อเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ โดยการสวมหมวกนิรภัยให้นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี โดยใช้สื่อคือเทปโทรทัศน์ และสไลด์เทป การนำคนพิการจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ผู้ซึ่งไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่และยังมีความพิการทางสมองปรากฏอยู่มาร่วมให้ข้อมูลอภิปรายกับกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหมวดความรู้ เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 พร้อมทั้งมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

Dowey (1987) ศึกษาผลการให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้เกมคอมพิวเตอร์ ในเด็กวัยเรียนกลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนอายุ 9-10 ปี จำนวน 203 คนโดยสุ่มเข้าสู่กลุ่มทดลอง 3 กลุ่มและเป็นกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 เรียนทันตสุขศึกษาโดยใช้เกมคอมพิวเตอร์เป็นสื่อ กลุ่มทดลองที่ 2 เรียนทันตสุขศึกษาโดยใช้เกมคอมพิวเตอร์และการสอนตามปกติ กลุ่มทดลองที่ 3 เรียนโดยการสอนทันตสุขศึกษาตามวิธีปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้เรียนโดยใช้เกมคอมพิวเตอร์ ผลการศึกษาพบว่า

1) นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนทันตสุขศึกษา โดยใช้สื่อเกมคอมพิวเตอร์ร่วมกับการสอนโดยวิธีปกติ (Traditional teaching methods) มีความรู้สูงขึ้นมากกว่ากลุ่มทดลองที่เรียนโดยใช้เกมคอมพิวเตอร์อย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มทดลองที่เรียนโดยเกมคอมพิวเตอร์ร่วมกับการสอนตามปกติกับกลุ่มทดลองที่เรียนโดยวิธีปกติเพียงอย่างเดียวพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

3) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่เรียนโดยวิธีปกติเพียงอย่างเดียวกับนักเรียน

กลุ่มทดลองที่เรียนโดยเกมคอมพิวเตอร์อย่างเฉียวพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่ากลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม หลังการทดลองมีความรู้สูงขึ้นมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$, $p < 0.05$, $p < 0.01$) ตามลำดับ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Paschal (1991) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติด้านสุขภาพในการสอนสุขศึกษาของนักเรียนประถมศึกษา พบว่าสื่อการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและปริมาณพอเหมาะมีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติด้านสุขภาพของนักเรียนระดับ 4-7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Biswas *et al* (1990) ศึกษาผลของการสอนสุขศึกษาต่อความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลของเด็กนักเรียนอายุ 10-14 ปี ในอำเภอบูร์ดเวาน ประเทศเบงกอลตะวันตก พบว่าความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคลเพิ่มขึ้นหลังการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ไพศาล วงศาโรจน์ (2530) เกี่ยวกับการศึกษาประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาต่อการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ของ 4 โรงเรียน จังหวัดอ่างทองที่ผ่านการอบรมในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปีการศึกษา 2528 จำนวนทั้งสิ้น 160 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ๆ ละ เท่า ๆ กันในแต่ละกลุ่ม จะมีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย 40 คน และอีก 40 คน ในชั้นเดียวกันที่ไม่ได้ผ่านการอบรมโดยกลุ่มทดลองที่ 1 จะจัดกิจกรรมสุขศึกษาประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต ฝึกปฏิบัติ และการจัดบอร์ดสุขศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง อนามัยส่วนบุคคล สุขาภิบาลอาหาร การตรวจสุขภาพ 10 ท่า การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การวัดสายตา หลักการใช้ยา การปฐมพยาบาลเบื้องต้น อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ซึ่งเน้นการควบคุมกำกับงานอย่างเป็นระบบ ส่วนในกลุ่มทดลองที่ 2 จะจัดกิจกรรมสุขศึกษาเหมือนกับกลุ่มทดลองที่ 1 แต่มีครูอนามัยเป็นที่ปรึกษาทั่ว ๆ ไป ผลการศึกษาพบว่า

1) ผู้นำนักเรียน ฯ ในกลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยอนามัยส่วนบุคคล และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.01$)

2) ผู้นำนักเรียน ฯ ในกลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยอนามัยส่วนบุคคล และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$)

3) นักเรียนทั่วไป ในกลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ และคะแนนเฉลี่ยอนามัยส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ และสูงกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$)

Schou, Wight and Wohlgemuth (1991) พบว่า โครงการรณรงค์ทันตสุขภาพ มีผลทำให้เด็กนักเรียนอายุ 8 ปี มีความรู้เกี่ยวกับอาหารและทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ พร้อมทั้งมีความถนัดในการแปรงฟันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Walsh (1985) เกี่ยวกับผลของการให้ทันตสุขภาพต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ของวัยรุ่นในซานฟรานซิสโก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 854 คนมีช่วงอายุ 12-14 ปี สุ่มเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.001 และกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในด้านบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และวัยรุ่นหญิงมีความถนัดในการแปรงฟันและใช้เส้นใยขัดฟันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสีกา สิงห์โกวินท์ (2535) เกี่ยวกับประสิทธิผลของ โปรแกรมทันตสุขภาพโดยใช้สื่อประกอบด้วย ภาพพลิก วิดีโอเทป และการสาธิตการแปรงฟัน อย่างถูกวิธีในการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองเกิดการรับรู้มีทัศนคติด้านทันตสุขภาพ มีการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพมากกว่าก่อนดำเนินโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

ในการวิจัยด้านการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการสอนโดยใช้สื่อต่าง ๆ มีผลต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของเด็กนักเรียนโดยทำให้สัมฤทธิ์ผลทางการเรียนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับการสอนตามปกติ ดังผลการศึกษาของ วิริยะ เริงสุทธิพัฒน (2535) พบว่าสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดย ใช้ชุดประกอบการสอนประกอบการบรรยาย สูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Uzark, Messiter and Rosenthal (1986) ศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กที่เป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด ผลการศึกษาพบว่า การให้ความรู้โดยใช้วิดีโอเทปสามารถทำให้ความรู้ของเด็กเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัยเหล่านี้จึงสรุปว่า การสอนสุขศึกษาโดยใช้วิธีการและสื่อหลาย ๆ ชนิด ในรูปของโปรแกรมการสอนสุขศึกษา สามารถที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการสอนสุขศึกษา

คือเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น

เนื่องจากสื่อการสอนแต่ละชนิดมีทั้งส่วนเด่นและส่วนด้อยแตกต่างกันไป หรือเรียกว่าแต่ละชนิดมี "ลักษณะเด่นเฉพาะ" ไม่สามารถจะบอกได้ว่าสื่อชนิดใดดีกว่าหรือด้อยกว่า โดยที่ยังไม่ได้พิจารณาในด้านอื่น ๆ ประกอบ สื่อการสอนที่ดีจะต้องเหมาะสมกับวัยของผู้เรียนสถานที่เรียนระยะเวลา หรือช่วงเวลาที่กำหนด (วาสนา ชวหา, 2533) หรืออีกนัยหนึ่งก็คือสื่อเหล่านั้นจะต้องช่วยให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นไปตรงตามวัตถุประสงค์ได้ง่ายและเร็วที่สุดนั่นเอง (จันทร์ฉาย เตมิยาคาร, 2533)

จากหลักการสอนสุขศึกษาและวิธีการใช้สื่อดังกล่าว พร้อมทั้งผลงานวิจัยมากมายที่สนับสนุนว่าการใช้สื่อหลาย ๆ ชนิดทำให้การเรียนมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น และสื่อแต่ละชนิดมีทั้งข้อดีและข้อจำกัด ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยเลือกวิธีการสอนและสื่อประกอบการสอนร่วมกัน ดังนี้

- 1) การบรรยายประกอบแผนการสอนเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล
 - 2) การฉายสไลด์ประกอบเสียงเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล
 - 3) การสาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด
 - 4) การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิด
 - 5) การเล่นเกมประกอบการเรียนเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล
- วิธีการสอนและสื่อแต่ละชนิดในโปรแกรมการสอนสุขศึกษาครั้งนี้มีข้อดีและข้อจำกัดดังนี้

การบรรยายตามแผนการสอน

เป็นวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพมาก ในการถ่ายทอดข้อมูลไปยังนักเรียนได้เป็นจำนวนมากในระยะเวลาอันสั้น ใช้เพื่อเป็นการกระตุ้นความสนใจเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นการให้ความรู้ให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ต่อการวางแผนและดำเนินการสอนได้ตรงตามเวลาที่ได้ออกแบบการสอนไว้ (พรสุข หุ่นรินทร์, 2534) ช่วยให้เด็กประหยัดเวลาในการทดลองค้นคว้าบางเรื่อง เหมาะสำหรับเมื่อชั้นบทเรียนใหม่ ใช้เป็นเครื่องนำทางให้เด็กเข้าใจเรื่องเป็นเลา ๆ ทั้งหมด เพื่อช่วยและสร้างความสนใจเด็ก

ข้อจำกัดของการใช้วิธีการบรรยาย

- 1) ขาดความสมดุลระหว่างผู้บรรยายและผู้ฟัง คือผู้บรรยายอาจพูดยาวเกินไป ผู้ฟัง

ฟังฝ่ายเดียว ไม่มีโอกาสซักถามหรือแสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย

2) ผู้บรรยาย บรรยายตามหัวเรื่องที่เตรียม ฉะนั้นผู้ฟังจึงทราบเพียงเท่าที่ผู้บรรยายได้บรรยายให้ฟังเท่านั้น

3) ผู้บรรยายไม่สามารถทราบความคิดเห็นของผู้ฟังได้ทั่วถึง ผู้ฟังบางคนอาจถูกทอดทิ้ง ไม่ได้ได้รับความสนใจเท่าที่ควร

4) ผู้บรรยายต้องรับภาระแต่ผู้เดียว แสดงความคิดเห็นแต่ผู้เดียว แทนที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ระหว่างผู้ฟังและผู้บรรยาย

จากการสอนโดยการบรรยายมีข้อดีและข้อจำกัดดังกล่าว ถ้าจะใช้การบรรยายให้ได้ผลดียิ่งขึ้น จำเป็นต้องใช้ร่วมกับวิธีการอื่นและใช้วัสดุทัศนูปกรณ์ด้วย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้การบรรยายตามแผนการสอนเป็นการปูพื้นฐานเรื่องการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล แล้วจึงใช้สไลด์ประกอบเสียงเพื่อทบทวนความทรงจำ และกระตุ้นความสนใจนักเรียนเป็นลำดับต่อไป

สไลด์และสไลด์ประกอบเสียง

สไลด์ เป็นภาพนิ่งโปร่งใสจะเป็นสไลด์ขาวดำหรือสไลด์สีก็ได้มีขนาดต่าง ๆ กันแต่นิยมใช้ในการเรียนการสอนคือ ขนาด 2 x 2 นิ้ว ถ่ายทำด้วยฟิล์มขนาด 35 มิลลิเมตรและนำฟิล์มไปผ่านขบวนการล้างฟิล์มจนได้ฟิล์มสไลด์ที่มีภาพเหมือนจริง หลังจากนั้นตัดฟิล์มออกเป็นแต่ละภาพเข้ากรอบกระดาษหรือกรอบพลาสติก เมื่อจะใช้นำไปฉายกับเครื่องฉายสไลด์เพื่อให้ภาพขยายใหญ่บนจอให้นักเรียนจำนวนมากมองเห็นได้ชัดเจน (นิพนธ์ สุขปรีดี, 2528)

คุณค่าของสไลด์ที่มีต่อการเรียนการสอน

สไลด์มีคุณสมบัติหลายประการที่เหมาะสมสำหรับใช้เป็นสื่อการสอน กล่าวคือ (นิพนธ์ สุขปรีดี, 2528)

1) สไลด์เป็นสื่อการสอนที่มีคุณค่าสูงในการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับการมองเห็น และไม่ต้องเน้นเรื่องของการเคลื่อนไหว

2) สไลด์ให้ภาพที่ดึงดูดความสนใจได้ดี ช่วยให้ผู้เรียนเอาใจใส่ในบทเรียนมากขึ้น

3) สไลด์ใช้ประกอบการสอนได้เป็นอย่างดีครุมีความมั่นใจในการสอนและใช้ประกอบการอธิบายของครูให้ง่ายขึ้น

4) ครูสามารถผลิตขึ้นในโรงเรียนได้ตามต้องการของครูในหลาย ๆ เนื้อหา

5) สไลด์ฉายง่ายไม่ต้องการใช้เทคนิคหรือวิธีการพิเศษ ใช้ง่าย และสามารถเก็บ

ไว้ที่ศูนย์สื่อได้

- 6) สไลด์สามารถใช้กับห้องที่มีความมืดเพียงเล็กน้อยได้
- 7) มีราคาถูก และได้ภาพสไลด์ที่มีคุณภาพสูง
- 8) สามารถถ่ายภาพที่ต้องการ เพื่อย้ายในสิ่งที่ผู้เรียนไม่เข้าใจ
- 9) จัดเป็นหมวดหมู่ได้ง่าย สามารถตรวจสอบและแก้ไขบางภาพในแต่ละกรอบได้

สะดวก

- 10) การใช้สไลด์กรอบหนึ่งสามารถทำให้บทเรียนอยู่ในความทรงจำของนักเรียนได้ดีและนานวัน

จากคุณค่าของสไลด์ดังกล่าวสรุปได้ว่า เป็นสื่อที่มีคุณค่าเกี่ยวกับการมองเห็นที่ไม่เน้นการเคลื่อนไหว ครูสามารถผลิตใช้ได้เองในโรงเรียนซึ่งมีราคาถูก ง่ายง่ายแม้ในห้องที่มีความมืดเพียงเล็กน้อยโดยไม่ต้องใช้เทคนิคพิเศษ สามารถเก็บรักษาง่าย หากมีการชำรุดสามารถแก้ไขบางภาพได้ สามารถฉายซ้ำเพื่อย้ำความเข้าใจและความทรงจำของนักเรียนได้เป็นอย่างดี

สไลด์ประกอบเสียง

สไลด์ประกอบเสียงหรือสไลด์เทป หมายถึง (วารินทร์ รัชมีพรหม, 2531) สไลด์ชุดเรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่งอาจเป็นเรื่องสั้นหรือเรื่องยาวก็ได้สไลด์ประกอบเสียงที่ดีควรมีเสียงดนตรีแทรกระหว่างคำบรรยายด้วย เพื่อให้ผู้เรียนได้มีอารมณ์คล้อยตามและตั้งใจฟังสามารถรับรู้ได้ทั้งทางหู และตาไปพร้อม ๆ กันทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น และมีความเข้าใจอย่างชัดเจน สไลด์ประกอบเสียงช่วยให้ผู้เรียนจดจำสิ่งต่าง ๆ ได้นานจนเกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและค่านิยมได้

สไลด์ประกอบเสียงมีคุณค่าต่อการเรียนการสอนดังนี้ (วารินทร์ รัชมีพรหม, 2531)

- 1) เปลี่ยนบรรยากาศในห้องเรียน ทำให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้น สนใจมากขึ้น
- 2) ทำให้ผู้เรียนได้เห็นทั้งภาพและเสียงที่สัมพันธ์กัน เป็นเรื่องราวต่อเนื่องก่อให้เกิดความเข้าใจ มีความทรงจำได้ดีและยาวนานกว่าการใช้สื่อเพียงอย่างเดียว
- 3) สไลด์ประกอบเสียงสามารถนำมาใช้เป็นสื่อที่ใช้เรียนเพียงคนเดียวเรียนเป็นกลุ่มเล็กหรือเป็นกลุ่มใหญ่ก็ได้
- 4) สามารถนำมาดูซ้ำได้อีกเมื่อต้องการ เพื่อทบทวน เตือนความจำหรือเพื่อการประเมินผล

5) ทำให้ตรงความสนใจของผู้เรียนได้เป็นเวลานานกว่าสื่อประเภทอื่น

จะเห็นได้ว่าสไลด์ประกอบเสียงมีคุณค่าต่อการเรียนการสอนเป็นอย่างมาก ซึ่งมีผลการวิจัยมากมายที่พบว่า การใช้สไลด์ประกอบเสียงในการเรียนการสอนทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับการสอนตามปกติ ดังผลการวิจัยต่อไปนี้

ทัฬหีมา ระเป็ยบคิ (2529) ศึกษาผลการใช้เทคนิคแม่แบบโดยใช้สไลด์การ์ตูนเพื่อพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 40 คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ โดยใช้แบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง และส่นนักเรียนออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มทดลองได้รับการฝึกโดยใช้เทคนิคแม่แบบสไลด์การ์ตูน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ หลังจากทดลองแล้วนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มได้ทำแบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกโดยใช้ตัวแบบ มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับการฝึกจากตัวแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

แพรวพรรณ พงษ์สุภา (2536) ศึกษาการใช้สไลด์ประกอบเสียง เพื่อหาประสิทธิภาพในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนหลังจากการดูสไลด์ประกอบเสียงเรื่อง "ผลที่เกิดขึ้นจากการทำลายป่าไม้" กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2534 กลุ่มโรงเรียนวัดนศึกษา อำเภอมะนัง จังหวัดนครพนม จำนวน 2 โรงเรียน ๆ ละ 30 คน รวมเป็น 60 คน จับสลากแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน ผลการศึกษาพบว่า การเรียนจากสไลด์ประกอบเสียงทำให้นักเรียนมีความรู้สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่เรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ไพโรจน์ คงเรืองศรี (2529) ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่เรียนจากสไลด์ประกอบคำบรรยายแบบเสียงบรรยายชาย เสียงบรรยายหญิง เสียงบรรยายคู่ชายและหญิง และแบบสนทนาชายและหญิง กับการสอนตามปกติวิชาชีววิทยาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า

1) กลุ่มนักเรียนที่เรียนจากสไลด์ประกอบคำบรรยายเสียงบรรยายชาย เสียงบรรยายหญิง เสียงบรรยายคู่ชายและหญิง และแบบสนทนาชายและหญิงมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่เรียนจากการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2) กลุ่มนักเรียนที่เรียนจากสไลด์ประกอบคำบรรยายแบบเสียงบรรยายชาย เสียงบรรยายหญิง และเสียงบรรยายคู่ชายและหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

ไพเราะ อ่อนเกตุพล (2528) ศึกษาผลของการใช้สไลด์-เทปในการพัฒนาความสนใจอาชีพทางพลศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสมุทรสาครวิทยาลัย จังหวัดสมุทรสาคร ปี การศึกษา 2528 จำนวน 60 คน จำแนกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยใช้สไลด์-เทป และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบปกติในการพัฒนาความสนใจอาชีพทางพลศึกษาโดยใช้นโยบายเดียวกัน ผลการวิจัยพบว่าความสนใจในอาชีพทางพลศึกษาของนักเรียนสูงขึ้นหลังจากได้รับการทดลองโดยใช้สไลด์-เทปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการทดลองโดยใช้สไลด์-เทปมีความสนใจอาชีพทางพลศึกษาสูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

สายสมร ดวงตา (2533) ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทย เรื่อง ขวัญ และประเพณีทำขวัญโดยการสอนด้วยบทเรียนสไลด์-เทป กับ การสอนแบบธรรมดา นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสตรีศรีวิบูลย์ จังหวัดน่าน จำนวน 60 คน แบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน กลุ่มทดลองเรียนโดยใช้บทเรียนสไลด์-เทป และกลุ่มควบคุมเรียนโดยวิธีการสอนแบบธรรมดาผลการศึกษพบว่าคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียนของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศุภณี มุสิกโปดก (2536) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาเซลล์พยาธิวิทยาของนักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2536 ภาคเรียนที่ 1 จำนวน 50 คน โดยใช้สไลด์เทปกับการสอนปกติ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เรียนจากสไลด์เทปมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่เรียนจากการสอนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัยดังกล่าวมานี้สรุปได้ว่าการเรียนโดยใช้สไลด์เทปเป็นสื่อสามารถทำให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงไปตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมได้โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้เรียนที่เรียนโดยไม่ใช้สไลด์เทป ผู้วิจัยจึงนำสไลด์ประกอบเสียงเรื่องการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลมาใช้เป็นสื่อประกอบการสอนสุขศึกษาหลังจากที่ได้ฟังบรรยายตามแผนการสอนเรื่องการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีและมีประสิทธิภาพ

สไลด์ประกอบเสียงนอกจากจะมีข้อดังกล่าวแล้ว ก็มีข้อจำกัดในการใช้เช่นไม่สามารถฉายได้เมื่อไฟดับ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องใช้สื่อการเรียนการสอนประเภทเทคนิค และวิธีการโดยอาศัยสื่อประเภทวัสดุ หรือเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างมาร่วมกัน ในลักษณะกิจกรรมและวิธีการสอนเพื่อให้การเรียนการสอนบรรลุเป้าหมาย สื่อที่จัดอยู่ในประเภทนี้ที่สำคัญและนิยมใช้ได้แก่ การสาธิตซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การสาธิต (Demonstration) หมายถึง การแสดงหรือการกระทำเป็นขั้นตอนตามลำดับ อาจใช้วัสดุหรืออุปกรณ์ร่วมด้วย พร้อมทั้งบรรยายหรืออธิบายประกอบการแสดงหรือการกระทำนั้น ๆ การนำการสาธิตมาใช้ในการเรียนการสอน ผู้ทำหน้าที่สาธิตอาจเป็นผู้สอนหรือวิทยากรผู้ชำนาญเฉพาะเรื่องนั้น ๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้เป็นผู้สังเกต และติดตามขั้นตอนการสาธิตตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (วาสนา ชำหา, 2533)

ประโยชน์ของการสาธิตที่มีต่อการเรียนการสอน

- 1) สามารถรวมจุดสนใจของผู้เรียน เพื่อแสดงขั้นตอนของวิธีการหรือกระบวนการให้เป็นไปตามลำดับ
- 2) ลดเวลาลองผิดลองถูกของผู้เรียน ตลอดจนหลีกเลี่ยงความเข้าใจผิดบางประการได้
- 3) ประหยัดทรัพยากรที่ใช้ในการเรียนรู้ได้มาก ไม่ต้องสูญเสียไปกับการลองผิดลองถูกของผู้เรียน
- 4) ฝึกผู้เรียนให้เป็นคนช่างสังเกต
- 5) เป็นการส่งเสริมให้เด็กเข้าใจกฎเกณฑ์ หลักการต่าง ๆ อย่างแจ่มแจ้ง
- 6) ผู้เรียนจะเกิดความมั่นใจเพราะสามารถเห็นการแสดงจริง

โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ หลังจากให้นักเรียนได้ชมสไลด์ประกอบเสียงเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลแล้ว จะได้สาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิดโดยใช้หุ่นฟันจำลอง (โมเดลฟัน) ให้นักเรียนดูเป็นตัวอย่าง (เนื่องจากนักเรียนมีอัตราการเป็นโรคฟันผุสูงสุดในบรรดาโรคต่าง ๆ ที่ตรวจพบในนักเรียน) หลังจากนั้นจึงให้นักเรียนฝึกปฏิบัติการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบขยับปิดหลังอาหารกลางวัน เพื่อให้ครบกระบวนการของการสอนสุขศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ โดยเน้นการปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นหลัก

แต่การสาธิตก็มีข้อจำกัดเช่นกัน ได้แก่

- 1) ถ้าเตรียมอุปกรณ์การสอนไม่พร้อม จะทำให้การสอนดำเนินไม่ติดต่อกันทำให้ผู้เรียนขาดความสนใจในสิ่งที่เรียน
 - 2) การจัดสถานที่สาธิต ถ้าผู้เรียนมองเห็นไม่ทั่วถึงจะทำให้การสอนไม่ได้ผล
 - 3) ถ้าผู้สอนไม่ได้ซ้อมมาก่อน จะทำให้เกิดขลุกขลัก
 - 4) ถ้าใช้เวลาในการสอนมากเกินไปจะทำให้ผู้เรียนเบื่อหน่าย
- ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงเพิ่มวิธีการสอนโดยการเล่นเกมเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลเป็นลำดับต่อไป

การเล่นเกม

เกม หมายถึงกิจกรรมการเล่นที่ให้ความเพลิดเพลินสนุกสนาน ช่วยฝึกทักษะให้นักเรียนเกิดความคิดรวบยอดในสิ่งที่เรียน อาจมีการแข่งขันหรือไม่ก็ได้ แต่จะต้องมีกติกาการเล่นกำหนดเอาไว้ และจะต้องมีการประเมินผลความสำเร็จของผู้เล่นด้วย (วิมลรัตน์ คงภิรมย์ชื่น, 2530)

เกมนำความสนุกสนานมาให้ เด็ก ๆ จะชอบรับในทางบวกทันทีเมื่อได้รับเชิญให้ร่วมเล่นเกมสามารถสร้างบรรยากาศที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความสุขและผ่อนคลายความตึงเครียด สนับสนุนการเรียน เปิดโอกาสให้มีการฝึกความร่วมมือในกลุ่ม และเปิดโอกาสให้นักเรียนเป็นตัวของตัวเอง ถ้าจะให้เกมมีความหมายต่อการเรียนการสอนนั้นกิจกรรมของเกมต้องเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ฝึกทักษะที่ตั้งใจจะฝึกอย่างแท้จริง

ประโยชน์ของการสอนแบบใช้เกม (สุวรรณ ประวราภจะ, 2522; จรินทร์ ชานรัตน์, 2524; ประพัฒน์ ลักษณะพิสุทธ์, 2527)

- 1) นักเรียนได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน ผ่อนคลายอารมณ์ที่ตึงเครียด
- 2) ฝึกฝนนิสัยการเล่นที่ดีให้แก่เด็ก
- 3) ส่งเสริมสุขภาพทางกายให้แข็งแรงหรือมีสมรรถภาพทางกายที่ดีอยู่เสมอ
- 4) เข้าใจที่ประสาทรับรู้ตนเองดีอยู่เสมอโดยการเข้าร่วมเกมทำให้เด็กได้มีโอกาสฝึกหัดการฝึกหัดจะทำให้ทักษะการพัฒนายิ่งฝึกมากบ่อย ๆ เป็นประจำจะทำให้การพัฒนาเป็นไปได้ดีขึ้น
- 5) ฝึกความเชื่อมั่นให้แก่เด็ก ทำให้เด็กเป็นคนที่มีความตั้งใจจริงในการทำกิจการงานต่าง ๆ

- 6) ฝึกความร่วมมือในฐานะเป็นสมาชิกของกลุ่ม
- 7) ฝึกเด็กให้มั่นใจเป็นนักกีฬา
- 8) ช่วยส่งเสริมการเคลื่อนไหวเบื้องต้นทางร่างกายให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ทำให้เด็กได้ออกกำลังกาย โดยเด็กอายุ 11 ขวบ ร่างกายต้องการออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 3 ชั่วโมง

- 9) ส่งเสริมสุขภาพจิตไม่ให้เกิดความตึงเครียดและช่วยให้สมองปลอดโปร่งจิตใจมั่นคง
- 10) ช่วยส่งเสริมให้เด็กปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี เรียนรู้ถึงวิธีการทำงาน และร่วมเล่นกับคนอื่น ปฏิบัติตามระเบียบและรู้จักใช้ความคิดด้วยตนเอง
- 11) ในด้านการพัฒนาสังคมเกมเป็นส่วนสำคัญและแสดงให้เห็นความเด่นชัดในการพัฒนา ด้านสังคมให้แก่เด็ก โดยคนที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเกมมาแต่ครั้งยังเด็ก มักจะเป็นคนที่ให้ความร่วมมือกับคนอื่นและคนอื่นก็ให้ความร่วมมือด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดให้นักเรียนเล่นเกมเรื่องโทษของการไม่รักษาสุนัขส่วน บุคคล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนเรื่องสุนัขนามัยส่วนบุคคล

การเล่นเกมประกอบการเรียนนอกจากจะช่วยให้นักเรียนผ่อนคลายความตึงเครียดและ สนใจในเนื้อหาวิชาที่เรียนได้ดียิ่งขึ้นแล้ว ยังส่งผลต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักเรียนให้ สูงขึ้นด้วย ดังผลการศึกษาของ สันทัศน์ หอมสมบัติ (2534) ศึกษาเกี่ยวกับ การเปรียบเทียบ ผลสัมฤทธิ์และความคงทนการเรีนรู้คำศัพท์วิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จาก การสอนที่ใช้แบบฝึกหัดที่มีเกมประกอบ และจากการสอนที่ใช้แบบฝึกหัดตามคู่มือครู ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนกลุ่มที่เรียนจากการสอนที่ใช้แบบฝึกหัดที่มีเกมประกอบมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง กว่า นักเรียนกลุ่มที่ใช้แบบฝึกหัดตามคู่มือครูอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการ ศึกษาของสุทธิ สงวนถิ่น (2530) ศึกษาผลของการซ่อมเสริมโดยใช้เกมและไม่ใช้เกมประกอบการ การสอนในวิชาคณิตศาสตร์ เรื่องเศษส่วน สำหรับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า ผล สัมฤทธิ์ทางการเรียนซ่อมเสริมวิชาคณิตศาสตร์ เรื่องเศษส่วน ของนักเรียนที่เรียนโดยใช้เกม และไม่ใช้เกมประกอบการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยที่นักเรียน ในกลุ่มที่เรียนซ่อมเสริมโดยมีเกมประกอบการสอน มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักเรียนที่ เรียนซ่อมเสริมโดยไม่มีเกมประกอบการสอน และทัศนคติต่อวิชาคณิตศาสตร์ พบว่า นักเรียนที่ เรียนซ่อมเสริมโดยมีเกมประกอบการสอนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนโดยไม่มีเกมประกอบการสอนอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกับการศึกษาของสันติ แสงสุก (2535) ได้ศึกษาถึง



ผลสัมฤทธิ์และความคงทนทางการเรียนรู้คำศัพท์วิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ระหว่างการสอนโดยใช้เกมและการสอนตามปกติ โรงเรียนวัดท่าช้าง อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 60 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้องเรียนจำนวน 30 คน กลุ่มควบคุม 1 ห้องเรียนจำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับการสอนโดยใช้เกมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความคงทนในการเรียนรู้คำศัพท์วิชาภาษาอังกฤษสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทำนองเดียวกัน รจนา ศุภสาร และฉันทนา กุลธวัชวิชัย (2537) ศึกษาผลสัมฤทธิ์และความคงทนในการเขียนสะกดคำภาษาไทยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2535 ที่มีพื้นฐานอ่อนในการสะกดคำ โดยใช้เกมและไม่ใช้เกมโดยจับสลากแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนเขียนสะกดคำภาษาไทยโดยใช้เกม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนเขียนสะกดคำโดยไม่ใช้เกม ผลการศึกษา พบว่านักเรียนที่เรียนโดยใช้เกมและไม่ใช้เกมประกอบมีผลสัมฤทธิ์การเขียนสะกดคำภาษาไทย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์การเขียนสะกดคำภาษาไทยของกลุ่มใช้เกมสูงกว่ากลุ่มไม่ใช้เกม และคะแนนเฉลี่ยความคงทนในการจำของนักเรียนที่เรียนโดยใช้เกมสูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยไม่ใช้เกม ประกอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ ชฎา กาญจนพูน (2534) ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ระหว่างการสอนโดยใช้เกมประกอบการสอนและการสอนตามคู่มือครู ผลการศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มที่เรียนโดยใช้เกมประกอบการสอนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนตามคู่มือครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ศักดิ์ ศรีจันทร์ (2537) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องเศษส่วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการสอนด้วยเกมกับการสอนด้วยวิธีของส่วท. ผลการศึกษาพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ เพ็ญศรี เบ้าทอง (2537) ศึกษาผลของการเล่นของเล่นและเกมทางวิทยาศาสตร์ที่มีต่อทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ของเด็กระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนในกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของปัทมา กัมพลานนท์ (2537) ศึกษาเปรียบเทียบความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

ที่เรียนวิชาศิลปศึกษาโดยการใช้เกมศิลปะกับการสอนตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่เรียนโดยใช้เกมศิลปะมีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยใช้การสอนปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัยดังกล่าว จึงสรุปได้ว่าการเรียนโดยใช้เกมประกอบทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่เรียนโดย ไม่ใช้เกม ผู้วิจัยจึงได้บรรจุการเล่นเกมไว้ในโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลในครั้งนี้

อย่างไรก็ตามการเล่นเกมก็มีข้อจำกัด เช่น อาจจะไม่สามารถเล่นได้ทุกคนเนื่องจากข้อจำกัดของเวลา

การฝึกปฏิบัติ

เป็นการเรียนรู้โดยการกระทำหลังจากที่นักเรียนได้ฟังการบรรยาย ได้ชมการสาธิต เมื่อมีความรู้ ความเข้าใจแล้ว เป็นการใช้สติปัญญา ความรู้ เจตคติ ค่านิยม และทักษะในการแสดงออก ทำให้นักเรียนได้ค้นหาคำตอบด้วยตนเอง ฝึกความชำนาญ และความถูกต้องแม่นยำ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ นักเรียนจะได้ฝึกปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธีแบบซ้ำบัตเพื่อที่จะมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ถูกต้องต่อไป

จากข้อดีและข้อจำกัดของสื่อและวิธีการสอนแต่ละชนิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกวิธีการสอนและสื่อ 5 ชนิด คือ การบรรยายตามแผนการสอน การฉายสไลด์ประกอบเสียง การสาธิตการแปร่งฟันอย่างถูกวิธี การฝึกปฏิบัติการแปร่งฟันอย่างถูกวิธี และการเล่นเกมเรื่องโทษของการไม่รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล

2.2 การเรียนรู้ (Learning) และทฤษฎีการเรียนรู้ความเชื่อมโยงของฮอร์นไคล์

การเรียนรู้ (Learning)

การเรียนรู้เป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญมากสำหรับการดำรงชีวิตมนุษย์มนุษย์เราเริ่มเรียนตั้งแต่เกิดจนตาย สามารถเรียนรู้ได้ทั้งสิ่งที่เป็นตัวตนหรือไม่มีตัวตนโดยอาศัยการสื่อความหมายเป็นหลัก ตลอดจนสามารถควบคุมหรือโน้มนำให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นได้จากสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก โดยทุกคนต่างก็พยายามที่จะเรียนรู้โลกรอบตัวเรา และเรียนรู้วิธีที่จะทำได้ความสามารถได้รับการพัฒนาเพื่อดำรงชีพอย่างมีความสุข การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่สำคัญที่สุดอีก

กระบวนการหนึ่งของมนุษย์เราตลอดชีวิต ซึ่งการเรียนรู้เป็นเรื่องของ ตัวผู้เรียนและวิธีเรียน เป็นสำคัญ นับตั้งแต่เกิดจนตาย และต้องเรียนทุกกระษอะติดต่อกันไป เพื่อปรับตัวให้มีชีวิตอยู่รอดในสังคมด้วยความสุขสบาย (ภุชญา ศักดิ์ศรี, 2530)

การเรียนรู้มีนักวิชาการทางการศึกษาและจิตวิทยาได้ให้ความหมายไว้มากมาย แต่คล้ายคลึงกันดังนี้

เพ็ญพิไล ฤทธาพัฒน์ (2536) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ๗ กัน

สุรางค์ โค้วตระกูล (2533) กล่าวว่า การเรียนรู้หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม หรือจากการฝึกหัด รวมทั้งการเปลี่ยนปริมาณความรู้ของผู้เรียน

ลักษณา สวิวัฒน์ (2530) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมหรือการแสดงออกซึ่งมีผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกหัดการเรียนรู้เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการปรับตัวของมนุษย์ ดังนั้นการเรียนรู้จึงเป็นเหตุอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาขึ้น

จากความหมายดังกล่าวพอสรุปได้ว่า การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือการแสดงออกที่เกิดขึ้นอย่างค่อนข้างถาวร ซึ่งมีผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกหัดที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ

การเรียนรู้เป็นกระบวนการอย่างหนึ่ง มีพื้นฐานมาจากหลักของความต่อเนื่อง (Continuity) ความคล้ายคลึง (Similarity) และความตรงกันข้าม (Contrast) ซึ่งรวมเรียกว่า หลักเบื้องต้นของความสัมพันธ์ กระบวนการเรียนรู้นับว่าเป็นก้าวที่สำคัญของการศึกษาเรื่องการเรียนรู้ ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญ 4 ประการ (Four basic concepts) ดังนี้ (ศิริโสภาคย์ บุรพาเดช, ม.ป.ป.)

1. แรงจูงใจหรือแรงขับ (Drive or Motive) เกิดจากสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกร่างกาย นักจิตวิทยาได้แบ่งแรงจูงใจหรือแรงขับออกเป็น 2 พวก คือ
 - 1.1 แรงจูงใจปฐมภูมิ (Primary Motive)
 - 1.2 แรงจูงใจทุติยภูมิ (Secondary Motive)
2. สิ่งเร้า (Stimulus) คือโอกาสที่ทำให้เกิดการตอบสนองอาจเป็นเหตุการณ์หรือวัตถุและอาจเกิดภายในหรือภายนอกร่างกายก็ได้

3. การตอบสนอง (Response) คือผลทางพฤติกรรมของสิ่งเร้าเป็นการกระทำของร่างกาย และอาจจะเห็นได้ชัดหรือไม่ชัดก็ได้ การตอบสนองมักจะเกิดตามหลังสิ่งเร้าเสมอ

4. สิ่งเสริมแรง (Reinforcer) คือสิ่งใด ๆ หรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่ช่วยสนับสนุนความเข้มแข็งของการตอบสนองหรือช่วยให้การตอบสนองคงอยู่

จิราภรณ์ ตั้งกิตติภากรณ์ (2532) และกันยา สุวรรณแสง (2532) ได้สรุปองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้ว่า บุคคลจะเรียนรู้ได้รวดเร็ว และผลการเรียนรู้นั้นจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. ตัวผู้เรียน

- 1.1 ภูมิภาวะและความพร้อมทางจิตใจ
- 1.2 ระดับสติปัญญาและความสามารถ
- 1.3 วัย
- 1.4 แรงจูงใจ
- 1.5 ประสบการณ์เดิม
- 1.6 สมรรถวิสัย คือ ขีดจำกัดสูงสุดของความสามารถแต่ละบุคคล
- 1.7 ความบกพร่องทางร่างกายบางประการ
- 1.8 อารมณ์

2. วิธีการเรียน

2.1 การถ่ายทอดการเรียนรู้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ถ่ายทอดหรือลักษณะการถ่ายทอด การเรียนรู้ล้วนมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ทั้งสิ้น การถ่ายทอดโดยแยกส่วนของเนื้อหาจะทำให้ผู้เรียนจำได้ง่ายกว่าการถ่ายทอดโดยไม่แยกส่วน นอกจากนั้นทัศนคติของผู้เรียนต่อวิธีการถ่ายทอดก็มีผลต่อความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจเรียนรู้ได้

2.2 ลักษณะการฝึกการเรียนรู้ การเรียนรู้ใดที่มีการทบทวนและฝึกฝนเป็นระยะพอควรย่อมได้ผลดีว่าการเรียนรู้ที่ไม่มีการทบทวนหรือฝึกฝนเลย

2.3 การได้รับรู้ผล การได้รับรู้ความสำเร็จหรือความผิดพลาดจากการเรียนจะมีส่วนช่วยให้การเรียนรู้ดีขึ้น เพราะการได้รับรู้ผลจะช่วยให้ผู้เรียนได้แก้ไขข้อผิดพลาดได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำสิ่งที่ดีจากการเรียนรู้ครั้งก่อนไปใช้ในการเรียนรู้ครั้งต่อไป การเรียนรู้ใดที่ผู้เรียนเรียนโดยปราศจากการได้รับรู้ผลของการเรียนจะทำให้ผู้เรียน เกิดความเบื่อหน่ายได้ง่าย

2.4 การให้สิ่งเสริมแรง กระบวนการเรียนรู้ใดที่นำการเสริมแรงมาใช้จะทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การให้สิ่งเสริมแรงมี 2 ลักษณะคือ การเสริมแรงทางบวก เช่น การให้คะแนน การให้คำชม การให้ขนม ส่วนใหญ่การให้สิ่งเสริมแรงทางบวกมักจะทำให้พฤติกรรมการเรียนรู้คงอยู่หรือเพิ่มขึ้น ในขณะที่การให้สิ่งเสริมแรงทางลบ เช่น การดุด่า การตำหนิ การค้อน มักจะทำให้พฤติกรรมการเรียนรู้ลดลงหรือหดหายไปที่สุด

3. บทเรียน (Task Variables)

การเรียนรู้จะได้ผลดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของบทเรียนอุปกรณ์การสอนดังนี้

3.1 ความยากง่ายของบทเรียน ถ้าเป็นบทเรียนที่ง่าย ผลการเรียนรู้ย่อมดีกว่าบทเรียนที่ยาก บทเรียนควรง่ายพอเหมาะกับระดับวุฒิภาวะของผู้เรียน

3.2 การมีความหมายของบทเรียน สิ่งที่เรียนมีความหมายแก่ผู้เรียน บทเรียนเกี่ยวกับชีวิตประจำวันของเด็ก น่าสนใจ อยากเรียน อยากรู้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ดีกว่าเรียนได้เร็วกว่าเรียนสิ่งที่ไม่มีความหมาย

3.3 ความยาวของบทเรียน ถ้ายาวเกินไปก็ยากต่อการเรียนรู้มากกว่าบทเรียนที่สั้น ๆ

3.4 ตัวรบกวน จากบทเรียนหรือกิจกรรมอื่น

4. องค์ประกอบจากสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

4.1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวที่จะอำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี เช่น กระดานดำ โต๊ะ ม้านั่ง ที่ได้ขนาดพอเหมาะ แสงสว่าง ทิศทางลมอุณหภูมิของห้องเรียน ความสะอาดเรียบร้อย ฯลฯ

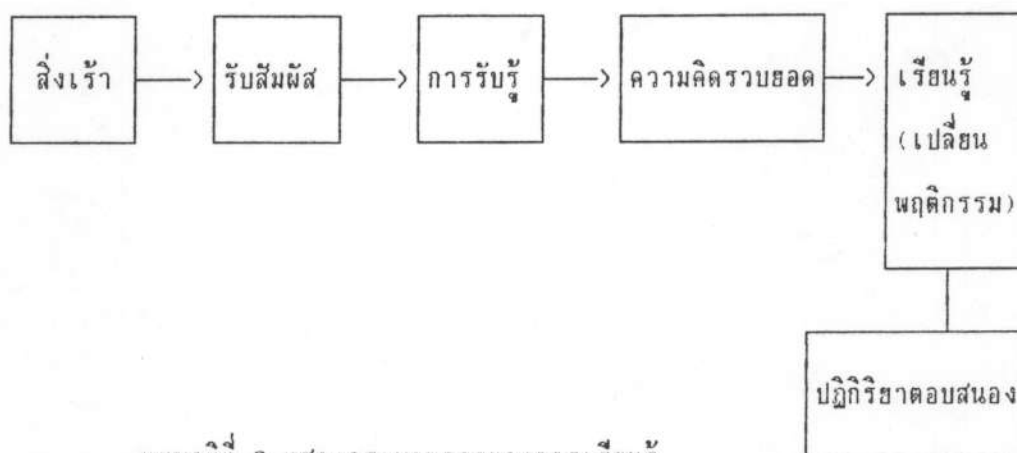
4.2 สภาพแวดล้อมทางจิตภาพ ได้แก่ บรรยากาศระหว่างบุคคลต่อบุคคล บุคคลต่อกลุ่ม คือครูกับนักเรียน นักเรียนต่อนักเรียนด้วยกัน ถ้าหากมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก็จะทำให้บรรยากาศทางจิตภาพเป็นไปด้วยดี

กระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) (กันธา สุวรรณแสง, 2532)

การเกิดการเรียนรู้ของบุคคลจะมีกระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้คือ

สิ่งเร้า (Stimulus) มาเข้าอินทรีย์ (Organism) ประสาทที่ตื่นตัวเกิดการรับสัมผัส (Sensation) ด้วยประสาททั้ง 5 แล้วส่งกระแสสัมผัสไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดการแปลความหมายขึ้นโดยอาศัยประสบการณ์เดิมและอื่น ๆ เรียกว่า สัญชาตหรือ การรับรู้ (Perception) เมื่อแปลความหมายแล้วก็จะมีการสรุปผลของการรับรู้เป็นความคิดรวบยอด

เรียกว่าเกิดสิ่งกับ (Conception) แล้วมีปฏิกิริยาตอบสนอง (Response) อย่างหนึ่งอย่างใด ต่อสิ่งเร้าตามที่รับรู้เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แสดงว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว เขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 2 แสดงกระบวนการของการเรียนรู้

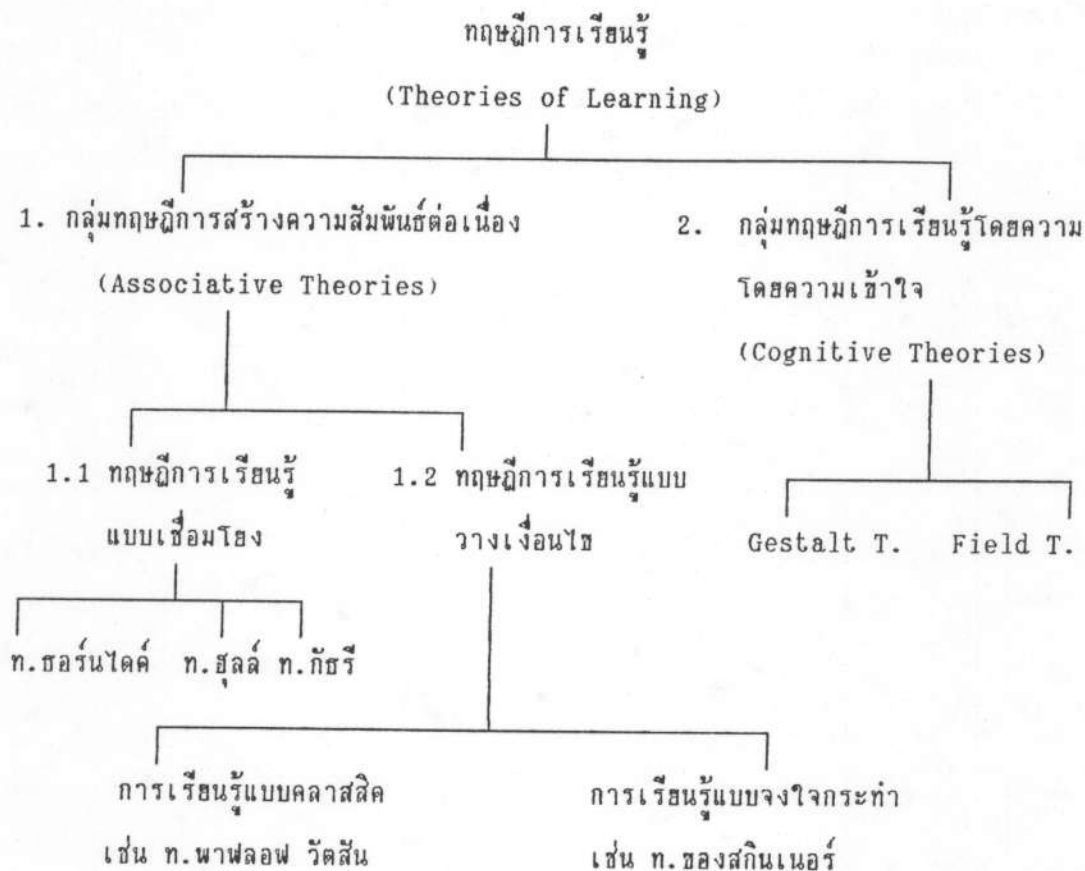
ทฤษฎีการเรียนรู้ (Theories of Learning) (กันธาสี สุวรรณแสง, 2532)

ทฤษฎีการเรียนรู้มีมากมายหลายทฤษฎีตามแนวคิดที่แตกต่างกัน แต่ถึงอย่างไรก็ตาม แต่ละทฤษฎีการเรียนรู้ก็พยายามที่จะตอบคำถามว่ามนุษย์เรียนรู้ได้อย่างไรมีกลไกอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ทำอย่างไรจึงจะทำให้การเรียนรู้มีประโยชน์มากที่สุดกับตัวผู้เรียนไปได้นานที่สุดและทฤษฎียังให้ข้อคิดในอีกด้านที่จะนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน

ทฤษฎีการเรียนรู้ เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงกระบวนการ วิธีการ และเงื่อนไขที่จะทำให้การเรียนรู้เกิดขึ้นมา และกล่าวถึงสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการเรียนรู้ของคนเรา ทฤษฎีการเรียนรู้มีมากมายหลายทฤษฎีด้วยกัน มีผู้นิยมแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ แต่มีหลายกลุ่มย่อยดังนี้

1. กลุ่มทฤษฎีการสร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่อง (Associative Theories)
2. กลุ่มทฤษฎีความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Theories)

ซึ่งแสดงเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 3 แสดงการแบ่งกลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้ (กันหา สุวรรณแสง, 2532)

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกทฤษฎีการเรียนรู้ความเชื่อมโยงของชอร์นไคค์ ซึ่งอยู่ในกลุ่มของทฤษฎีการสร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่องประเภทการเรียนรู้แบบเชื่อมโยง มีรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีความเชื่อมโยงของชอร์นไคค์ (Thorndike's Connectionism)

กันหา สุวรรณแสง (2532) กล่าวว่าทฤษฎีความเชื่อมโยงของชอร์นไคค์เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ทฤษฎีความเกี่ยวพัน (Bond Theory) ชอร์นไคค์ตั้งทฤษฎีการเรียนรู้ขึ้นจากผลการทดลองเกี่ยวกับการเรียนรู้ของสัตว์ สัตว์ที่ชอร์นไคค์ใช้ทดลองมากที่สุดคือแมว

ชอร์นไคค์ ได้สรุปเป็นกฎไว้ว่า การลองผิดลองถูก (Trial and error) จะนำไปสู่การเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า (Stimulus) และการตอบสนอง (Response) ดังนั้นการ

เรียนรู้ก็คือ การสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองของร่างกาย

ธอร์นไดค์ ได้ตั้งกฎต่าง ๆ ในเรื่องการเรียนรู้ไว้ 8 กฎ เป็นกฎหลัก 3 กฎ และกฎย่อย 5 กฎ คือ

1. กฎแห่งผลที่ได้รับ (Law of Effect) กฎนี้กล่าวว่า การให้รางวัล และความสมหวังจะช่วยส่งเสริมการแสดงพฤติกรรม สำหรับการลงโทษและความผิดหวังจะทำให้เกิดการละทิ้งพฤติกรรมที่ไม่ได้ผลนั้น และจะหันไปใช้พฤติกรรมที่ทำให้เกิดความสมหวัง

2. กฎแห่งการฝึกหัด (Law of Exercise) หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า กฎแห่งการใช้และไม่ใช้ (Law of use and disuse) กฎนี้กล่าวว่าถ้าพฤติกรรมใดได้กระทำซ้ำ ๆ ก็จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองทวีมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามพฤติกรรมใด ๆ ที่ร่างกายไม่ค่อยมีโอกาสได้ทำก็จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้า และการตอบสนองลดลง

3. กฎแห่งความพร้อม (Law of Readiness) กฎนี้กล่าวว่า ถ้าหากร่างกายของมนุษย์และสัตว์พร้อมที่จะทำอะไรแล้วได้ทำลงไปย่อมจะก่อให้เกิดความพอใจตามมา ในทางตรงกันข้ามหากร่างกายพร้อมที่จะทำแล้วถูกชะงักไม่ให้กระทำทำให้เกิดความรำคาญใจหรือไม่สบายใจ

4. กฎแห่งปฏิกิริยาตอบสนองหลาย ๆ อย่าง (Law of Multiple Response) เป็นกฎย่อยที่ธอร์นไดค์ตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนกฎใหญ่ 3 ข้อที่กล่าวมาแล้ว มีใจความว่า "เมื่อผู้เรียนเผชิญกับปัญหาใดปัญหาหนึ่ง ในตอนแรกเขาอาจแสดงปฏิกิริยาตอบสนองไม่ถูกต้องดังนั้นจึงจำเป็นต้องลองเปลี่ยนปฏิกิริยาตอบสนองเรื่อย ๆ ไปจนกระทั่งประสบความสำเร็จจึงจะเกิดการเรียนรู้ขึ้นการกระทำเช่นนี้ธอร์นไดค์เรียกว่าวิธีการลองผิดลองถูก (Trial and error)

5. กฎแห่งทัศนคติ (Law of Attitude) ธอร์นไดค์ กล่าวว่าปฏิกิริยาตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นขึ้นอยู่กับภาวะของบุคคลและสถานการณ์ ฉะนั้นประสบการณ์ ความเชื่อ และความชอบของบุคคลย่อมเป็นสิ่งที่กำหนดการแสดงปฏิกิริยาต่าง ๆ ของบุคคล

6. กฎแห่งการกระทำบางส่วน (Law of Partial Activity) กฎนี้กล่าวว่า คนเราจะพยายามเลือกทำในสิ่งที่จำเป็นถ้ามีทางเลือกหลาย ๆ ทาง ถ้าหากไม่มีทางเลือกเสียเลยการเรียนรู้จะเป็นเรื่องของการกระทำอะไรโดยการสุ่มไปเสียหมด

7. กฎแห่งการซึมซาบประสบการณ์ (Law of Assimilation) มีใจความสำคัญว่า "เมื่อผู้เรียนรู้พบปัญหาใด ๆ ผู้เรียนจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อปัญหานั้นเช่นเดียวกับที่เคย

แสดงต่อปัญหาที่คล้ายคลึงกับปัญหาใหม่ ๆ หรือไม่มีลักษณะบางอย่างคล้ายคลึงกันผู้เรียนก็จะไม่เริ่มต้นสั่มพฤติกรรมใหม่ทั้งหมด แต่จะเอาแนวที่เคยกระทำในอดีตมาลองกระทำกับปัญหาใหญ่ ๆ นั้น

8. กฎแห่งการเปลี่ยนย้าย (Law of Associative Shifting) พฤติกรรมของร่างกายจะเรียนรู้ได้ง่ายขึ้นหากว่า พฤติกรรมนั้นสัมพันธ์กับสิ่งเร้าที่เราคุ้นเคย

หลักการโดยสรุปของทฤษฎีนี้ คือ "สิ่งเร้าหนึ่ง ๆ ย่อมก่อให้เกิดการตอบสนองหลายอย่างจนพบวิธีการตอบสนองที่ดีที่สุด ซึ่งบุคคลจะเลือกไว้ใช้ในคราวต่อไปเมื่อได้ปะทะกับสิ่งแวดล้อมเดิมอีก" (กันยา สุวรรณแสง, 2532)

2.3 แนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) พฤติกรรมทุกอย่างที่มนุษย์กระทำย่อมมีเหตุ มีจุดมุ่งหมาย และในขณะที่กระทำนั้นก็มีความตั้งใจหรือสิ่งกระตุ้นให้ทำ ด้วยเหตุที่ว่าเป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ซึ่งพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต้องมีสาเหตุ อาจมีสาเหตุเดียวหรือหลายสาเหตุก็ได้ และสาเหตุอย่างเดียวกันไม่จำเป็นต้องนำไปสู่พฤติกรรมเดียวกัน อีกทั้งพฤติกรรมที่ต่างกันอาจเนื่องมาจากสาเหตุเดียวกันก็ได้ (สุวิมล ฤทธิมนตร์, 2534)

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพ มีความหมายเช่นเดียวกับพฤติกรรมทั่ว ๆ ไปแต่มุ่งเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้คล้ายคลึงกันดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่นการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดร่างกาย อันได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน การสระผม การตัดเล็บให้สั้น และการรักษาความสะอาด ซึ่งสิ่งแสดงออกที่ยกมานี้สามารถมองเห็นหรือสังเกตได้อย่างชัดเจนว่าบุคคลได้กระทำหรือปฏิบัติ ส่วนมัลลิกา มัติโก (2530) กล่าวว่า การใช้คำว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะอ้างถึงเมื่อเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ที่ยังไม่เจ็บป่วยหรือเจ็บป่วยเล็กน้อย ดังนั้น คำว่า พฤติกรรมสุขภาพจึงเน้นในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหรือปัญหาสุขภาพ นั่นคือ การดูแลตนเองในภาวะปกติเป็นการดูแลตนเองเพื่อให้สุขภาพอนามัยของตนเองและสมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพแข็งแรง และสมบูรณ์อยู่เสมอ เป็นพฤติกรรมที่กระทำในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง มี 2 ลักษณะ คือ

1) การดูแลส่งเสริมสุขภาพ คือ พฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วย สามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข และพยายามหลีกเลี่ยงอันตรายต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การมีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี การควบคุมอาหาร การไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ การกินวิตามินต่าง ๆ การตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน เป็นต้น อันเป็นพฤติกรรมของประชาชนที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง

2) การป้องกันโรค เป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดโรค ความเจ็บป่วย หรือโรคต่าง ๆ โดยแบ่งระดับการป้องกันได้เป็น 3 ระดับ คือ การป้องกันโรคเบื้องต้น การป้องกันความรุนแรงของโรค และการป้องกันการแพร่กระจายของโรค

Harris and Guten (1979) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพในเชิงป้องกันโรค ซึ่งเรียกว่า "พฤติกรรมป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ" โดยหมายถึงพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลที่เขาทราบว่า เป็นการป้องกันส่งเสริมและรักษาสุขภาพ เช่นเดียวกับ Pender (1987) กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพในเชิงส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เรียกว่าพฤติกรรมการป้องกันหรือส่งเสริมสุขภาพ หมายถึงกิจกรรมที่กระทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผสมผสานเป็นส่วนหนึ่งของแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลโดยแบ่งเป็นการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับ การไม่สูบบุหรี่ การไม่บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การไม่บริโภคเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน การรักษาสุขภาพปากและฟัน การใช้เข็มขัดนิรภัย การใช้บริการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคจากสถานบริการสาธารณสุข และการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ส่วน Breslow et al. อ้างถึงใน Gochman (1988) ได้แบ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคหรือพฤติกรรมประจำวันออกเป็น 6 หมวดหมู่ คือ 1) การนอน 2) นิยัการรับประทานอาหารโดยรวมถึงความสม่ำเสมอในการรับประทานอาหาร ความถี่ในการรับประทานอาหาร ปริมาณและการรับประทานอาหารเข้า 3) การควบคุมน้ำหนัก 4) การหาความบันเทิงทางกาย เช่น การเล่นกีฬา การว่ายน้ำ เดินเล่น การออกกำลังกาย การไปเที่ยวในวันหยุด 5) การไม่ดื่มสุรา 6) การไม่สูบบุหรี่ และพฤติกรรมป้องกันอื่น ๆ เช่น การคาดเข็มขัดนิรภัย การเชื่อฟังกฎจราจร และปฏิบัติตามกฎเพื่อความปลอดภัยขณะทำงาน การตรวจมะเร็ง การตรวจโรคหัวใจการตรวจฟัน การสวดมนต์ รวมถึงการกินยาวิตามินต่าง ๆ

Gochman (1982 อ้างถึงใน Gochman, 1988) กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพไว้อย่างกว้าง ๆ ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงคุณสมบัติส่วนบุคคล เช่นความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้ และองค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจ บุคลิกลักษณะ รวมถึงความ

รู้สึกและสภาวะอารมณ์ ลักษณะเฉพาะตน รูปแบบพฤติกรรมที่แสดงออก การกระทำและนิสัยที่ เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัติ

Gochman (1988) ใช้คำว่า "พฤติกรรมสุขภาพ" หมายถึงการกระทำเพื่อป้องกันโรค หรือพฤติกรรมป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ เช่นเดียวกับ Steele & Mc Broom (อ้างถึงใน สุวิมล ฤทธิมนตรี, 2534) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมเกี่ยวกับการ ดำรงสุขภาพด้วยจุดมุ่งหมายเพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย ส่วน สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2534) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้คล้ายคลึงกับ กอสมน ว่าหมายถึง ความรู้ ความเชื่อ ความรู้สึกและการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวกับการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา โรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลที่สามารถวัดได้ ระบุได้ ทดสอบได้ว่า เป็นความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก หรือการกระทำในเรื่องสุขภาพ ล้วนเป็น "พฤติกรรมสุขภาพทั้งสิ้น" ส่วนในทัศนะของนักสังคมวิทยาจะบอกว่าพฤติกรรมสุขภาพคือ พฤติกรรมในขณะที่บุคคลยังไม่เกิดพยาธิสภาพ ฉะนั้นจึงเป็นพฤติกรรมที่คนพยายามกระทำเพื่อ ป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย (มัลลิกา มัติโก, 2534)

จะเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความหมายกว้าง ครอบคลุมทั้งในด้านป้องกันไม่ให้เกิดโรค การรักษาสุขภาพให้ตลอดไป การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ในการศึกษาค้นคว้านี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนโดยยึดแนวคิดองค์ประกอบพฤติกรรม สุขภาพของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) จึงสรุปพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในการ ศึกษาครั้งนี้หมายถึง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ การรักษาความสะอาดของ ผมศีรษะ ดวงตา จมูก หู ปากและฟัน มือและเล็บมือ เท้าและเล็บ เท้า เสื้อผ้า ถุงเท้าและรองเท้า

สำหรับการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในนักเรียนที่ผ่านมามีดังนี้

สุนทร ปานสกุล (2530) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของ นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 5 ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ มีทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับดีและมี การปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี

Schou, Wight and Wohlgemuth (1991) ศึกษาโครงการณรงค์ทันตสุขภาพใน เด็กนักเรียนผลการศึกษาพบว่า โครงการณรงค์ทันตสุขภาพมีผลทำให้เด็กนักเรียนอายุ 8 ปี มี ความรู้เกี่ยวกับอาหารและทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พร้อมทั้งมี

ความถี่ในการแปรปรวนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Walsh (1985) เกี่ยวกับผลของการให้ทันตสุขภาพต่อความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของวัยรุ่นในซานฟรานซิสโก ผลการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในด้านบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 พร้อมทั้งวัยรุ่นหญิงมีการใช้เส้นใยขัดฟันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสิกา สิงโวกวินท์ (2535)

เกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพในการป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร โดยใช้สื่อประกอบด้วยภาพพลิกวิดีโอเทป การสาธิต และการฝึกการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ผลการศึกษาพบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ มีทัศนคติด้านทันตสุขภาพ และมีการปฏิบัติตัวด้านทันตสุขภาพ มากกว่าก่อนดำเนินโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) Uzark, Messiter and Rosenthal (1986) ศึกษาการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กที่เป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด ผลการศึกษาพบว่าการให้ความรู้โดยใช้วิดีโอเทปสามารถทำให้ความรู้ของเด็กเกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพที่มีผลต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในนักเรียนแล้วยังมีการศึกษาในประชากรกลุ่มอื่น ๆ อีกเช่น การศึกษาของ พรทิพย์ ภูพัฒน์กุล, มันทนา ศิลปเวชกุล และกรุณา สุขแท้ (2536) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากของหญิงมีครรภ์ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 8 นครสวรรค์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายกลุ่มละ 100 คนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนสุขภาพตามปกติที่แผนกทันตกรรม ซึ่งโปรแกรมการสอนสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรม 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เป็นการพูดคุยเรื่องฟัน อาหารที่มีประโยชน์ในระยะตั้งครรภ์วิธีแปรงฟันแบบ Bass Technique พร้อมทั้งสาธิตการแปรงฟันโดยใช้โมเดลฟัน ครั้งที่ 2 ดูเทปโทรทัศน์ และทดลองการแปรงฟัน ครั้งที่ 3 แบ่งกลุ่มประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซักถามกันเองเกี่ยวกับวิธีดูแลสุขภาพในช่องปาก หลังจากนั้นทดลองแปรงฟัน การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งห่างกัน 2 เดือนตามระบบการนัดของแผนกฝากครรภ์ ผลการวิจัยพบว่า

- 1) กลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ

ตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปากสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

2) กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

3) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของดัชนีสภาวะอนามัยในช่องปาก และดัชนีสภาวะโรคเหงือกอักเสบอยู่ในระดับที่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

เสถียร สภาพงศ์ และคณะ (2529) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ทั่วประเทศ จำนวน 1,600 คน เก็บข้อมูลโดยใช้การสำรวจ การสังเกตและสัมภาษณ์นักเรียนทีละคน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดร่างกายร้อยละ 70 ขึ้นไปมีการอาบน้ำแปรงฟัน ทำความสะอาดเล็บมือและมือ สระผม และสวมเสื้อผ้าที่สะอาดเป็นประจำ และระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย เรื่อง ผิวหนัง มือ เล็บ ศีรษะ ผม และเสื้อผ้าอยู่ในเกณฑ์ร้อยละ 41-53 อยู่ในเกณฑ์พอใช้ และควรปรับปรุงแก้ไขถึงร้อยละ 47-59 โดยเฉพาะความสะอาดของฟันอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และต้องแก้ไขร้อยละ 72 และปัจจัยที่มีผลต่อระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนด้านการรักษาความสะอาดของร่างกายคืออันดับ 1 การอบรมสั่งสอนแนะนำของมารดา อันดับ 2 การอบรมแนะนำสั่งสอนของครู อันดับ 3 การเรียนรู้ด้วยตนเองและเห็นความสำคัญของการปฏิบัติ

จิรายัตร์ คมพยัคฆ์, พัฒนาคี เสรินทร์วัฒน์ และวันทนี้อย (2536) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นในโรงเรียน เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร พบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$)

Farrand and Cox (1993) ศึกษาตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพทางบวกในเด็กวัยเรียนเกรด 4 จำนวน 260 คน พบว่า เพศของนักเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดา ขนาดของครอบครัว รายได้ครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียน แรงจูงใจในตนเองและการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิต ชาติเพ็ชร, สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และอัญชลี บุปผาพิบูลย์ (2525) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับนักเรียนไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบที่มี

ความสัมพันธ์กับความรู้ และทัศนคติด้านสุขภาพของนักเรียนไทยพุทธและไทยมุสลิม ได้แก่ระดับ การศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดาและ อายุของนักเรียนส่วนองค์ประกอบที่มีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ ผู้ซึ่งนักเรียนอาศัยอยู่ด้วย ที่ตั้งของที่พักและ เพศของนักเรียน

กุลชดี ภูมิรินทร์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน พบว่า ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทาง บวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และ ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = .1441, p < 0.05$)

Biswas et al (1990) ศึกษาผลกระทบจากการให้สูติศึกษาในนักเรียนที่มีผลต่อความ รู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนอายุ 10-14 ปี ในอำเภอ บุรีดวัน (Burdwan) ประเทศเบงกอลตะวันตก (West Bengal) โปรแกรมสูติศึกษารั้งนี้ใช้ เวลา 6 เดือนสอนเกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล มีการประเมินความรู้ ทัศนคติ และการ ปฏิบัติเกี่ยวกับสุขอนามัยส่วนบุคคลก่อนการสอนสูติศึกษาเป็นครั้งแรก ประเมินครั้งที่ 2 ระหว่าง การให้สูติศึกษาไปแล้ว 3 เดือนและประเมินครั้งสุดท้ายหลังจาก 9 เดือนนับจากเริ่มโปรแกรม การสอนสูติศึกษา การประเมินใช้คะแนนของความรู้ ทัศนคติ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขอนามัย ส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่าความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลของ นักเรียนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ยุณี พงศ์คุรุวิทย์ (2533) ศึกษาผลการสอนสุขภาพอนามัยโดยใช้หนังสือการ์ตูนประกอบ ต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำนวน 30 คนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มเพื่อจัดกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ ได้รับการสอนโดยใช้หนังสือการ์ตูนประกอบ มีคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ กลุ่มทดลอง ภายหลังการสอนมีค่าคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิมา ทองวิเศษสุข (2528) ศึกษาผลของการให้การเสริมแรงทางบวกต่อการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 193 คน จาก 4

โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งการเสริมแรงทางบวกมี 3 วิธี ได้แก่ 1) การให้คำชมเชย 2) การให้ข้อมูลย้อนกลับ 3) การให้เบียร์รถรถ ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับ การรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล ทั้งด้านทัศนคติ และการปฏิบัติตนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษพบว่าพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคลของนักเรียนที่ได้รับการเสริมแรงทางบวกด้วยการให้คำชมเชย การให้ข้อมูลย้อนกลับการให้เบียร์รถรถดีขึ้นกว่ากลุ่มที่ไม่ให้การเสริมแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

สุพา อภิโกมลกร (2531) ศึกษาผลของการปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยวิธีการควบคุมตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร เขตบางเขนจำนวน 2 โรงเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกายโรงเรียนละ 40 คนซึ่งได้รับการสุ่มอย่างง่ายให้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมและนักเรียนในกลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกการควบคุมตนเองจากผู้วิจัย ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับการฝึก ผลการศึกษพบว่า

- 1) คะแนนเฉลี่ยความสะอาดร่างกายนักเรียนในระยะทดลองกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)
- 2) คะแนนเฉลี่ยความสะอาดร่างกายนักเรียนในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)
- 3) คะแนนเฉลี่ยความสะอาดของร่างกายนักเรียนกลุ่มทดลอง ในระยะทดลองสูงเพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)
- 4) คะแนนเฉลี่ยความสะอาดร่างกายนักเรียนกลุ่มทดลองในระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

ฐิติมา วาณิกบุตร (2531) ศึกษาประสิทธิผลของการฝึกการพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 สังกัดกรุงเทพมหานคร โดยเน้นทางด้านความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติตน และความตั้งใจที่จะปฏิบัติตน ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยมีอายุระหว่าง 9-14 ปีและเป็นนักเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดส่วนบุคคลด้านใดด้านหนึ่งหรือทุกด้านคือ ผิวหนังและเล็บ ผมและศีรษะ มือและเท้า เสื้อผ้า ตา หู จมูก สุขภาพปากและฟัน จำนวน 131 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 70 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 61 คน นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับการฝึกพัฒนาตนเองทุกวัน ๆ ละ 1 ครั้ง

ครั้งละ 3 คาบ คาบละ 20 นาที รวมเป็นเวลา 60 นาทีโดยทำการฝึกอบรมติดต่อกัน 10 วัน ส่วนนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับการฝึกพัฒนาตนเอง ผลการศึกษาพบว่า

1) จากการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทางด้านความรู้ เรื่องพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลสูงขึ้นและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

2) จากการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทางด้านทัศนคติ เรื่องพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) จากการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทางด้านปฏิบัติตน เรื่องพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลสูงขึ้นและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

4) จากการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทางด้านความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลสูงขึ้น กว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่าการให้ศึกษาในลักษณะการจัดเป็นโปรแกรมการสอนสุขศึกษา มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไปในทางบวก ซึ่งเป็นสิ่งที่พึงประสงค์ในทางการสอนสุขศึกษาที่จะให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยเฉพาะในนักเรียนซึ่งเป็นวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียนจำเป็นต้องปลูกฝังพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ให้คิดตัวเป็นนิสัยจนถึงวัยเติบโตเป็นผู้ใหญ่เพื่อเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิธีการสอนสุขศึกษานักเรียนในลักษณะจัดเป็นโปรแกรมการสอนสุขศึกษา เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่อง การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลให้ถูกต้องต่อไป