

ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้  
และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3



นางวรรกมล สุนทรานนท์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต


สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF HEALTH EDUCATION INSTRUCTION USING ROLE PLAYING MODEL ON  
LEARNING OUTCOMES AND PROBLEM SOLVING ABILITY OF NINTH GRADE  
STUDENTS



Mrs. Worakamol Suntharanon

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Education Program in Health Education  
Department of Curriculum, Instruction, and Educational Technology

Faculty of education

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบ  
บทบาทสมมติที่มีต่อผลลัพธ์การเรียนรู้และความสามารถในการ  
แก้ไขปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3

โดย

นางวรรกมล สุนทรานนท์

สาขาวิชา

สุขศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

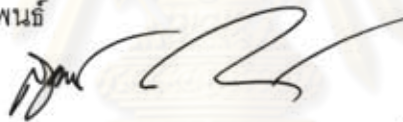
รองศาสตราจารย์ จินตนา สรายุทธพิทักษ์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

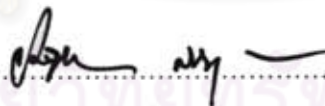


..... คณบดีคณะครุศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย กาญจนวาสี)

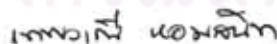
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมบูรณ์ อินทร์ถมยา)



..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ จินตนา สรายุทธพิทักษ์)



..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ทศวาณี หอมสนิท)

วรกมล สุนทรานนท์ : ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อ  
ผลลัพธ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3.( EFFECTS OF  
HEALTH EDUCATION INSTRUCTION USING ROLE PLAYING MODEL ON LEARNING  
OUTCOMES AND PROBLEM SOLVING ABILITY OF NINTH GRADE STUDENTS)

อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ. จินตนา สราวุธพิทักษ์, 290 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้  
เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหา ในวิชาสุขศึกษา ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง  
ที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอน  
แบบปกติ 2) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหา  
ในวิชาสุขศึกษา หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับ  
นักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาค  
เรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 64 คน ของโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม แบ่งเป็นนักเรียน  
กลุ่มทดลองที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติจำนวน 32 คน และนักเรียนกลุ่มควบคุมที่เรียนด้วยการจัดการเรียน  
การสอนแบบปกติจำนวน 32 คน ดำเนินการสอนนักเรียนกลุ่มทดลองโดยผู้วิจัย ส่วนกลุ่มควบคุมครูประจำวิชาเป็น  
ผู้สอนตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แผนการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ  
แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา แบบวัด  
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 ค่าความยากง่ายระหว่าง 0.30 - 0.85 และค่า  
อำนาจจำแนกระหว่าง 0.27- 0.71 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 แบบวัด  
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 และแบบทดสอบวัดความสามารถในการ  
แก้ปัญหา มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.687 ค่าความยากง่ายระหว่าง 0.231- 0.885 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง  
0.20 - 0.769 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการ  
แก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติหลังการทดลองสูงกว่า  
ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติและการปฏิบัติ ของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่  
ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทปกติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติที่ระดับ.05 แต่ด้านความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.

05

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการ  
แก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติสูงกว่านักเรียนกลุ่ม  
ควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ภาควิชา หลักสฐตการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา

ลายมือชื่อนิสิต วรกมล สุนทรานนท์

สาขาวิชา : สุขศึกษา

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก จินตนา สราวุธพิทักษ์

ปีการศึกษา : 2553

# # 518 33790 27: MAJOR HEALTH EDUCATION

KEYWORDS : ROLE PLAYING MODEL / LEARNING OUTCOME / HEALTH EDUCATION / PROBLEM SOLVING ABILITY

WORAKAMOL SUNTHARANON : EFFECTS OF HEALTH EDUCATION INSTRUCTION USING ROLE PLAYING MODEL ON LEARNING OUTCOMES AND PROBLEM SOLVING ABILITY OF NINTH GRADE STUDENTS.ADVISOR : ASSOC. PROF. JINTANA SARAYUTHAPITAK, 290 pp.

This study was a quasi-experimental research. The purposes were: 1) to compare knowledge, attitude, practice achievements and problem solving ability of health education subject before and after experiment between the experimental group who studied by using the role-playing method and the control group who studied by using the conventional method and 2) to compare knowledge, attitude, practice achievements and problem solving ability of health education between the experimental group and the control group. The sample was 64 students from the ninth grade of Chulalongkorn University Demonstration School, the second semester of academic year 2010. The thirty two students in the experimental group were assigned to study by using the role playing method which was taught by the researcher while the other thirty-two students in the control group were assigned to study with the conventional teaching method which was taught by regular health education teacher. The research tools were composed of the learning activity lesson plans using the role playing-method. The quality of the tests of the academic achievement tests on knowledge, attitude, practice, and problem solving ability were: knowledge test had reliability 0.84, the difficulty levels were 0.30-0.80 ,the discriminative levels were 0.27-0.71 ;attitude test had reliability 0.83 ;practice test had reliability 0.84 ;and problem solving ability test had reliability 0.68. The obtained data were then analyzed in terms of the means, standard deviations, and t-test.

The research findings were as follows:

1. The academic achievement on knowledge, attitude, practice and problem solving ability of health education subject of the experimental group after learning through the role-playing method had significantly better than before experiment at.05 level.

The academic achievement of the control group after experiment by using the conventional method had significantly better than before experiment at.05 level in the area of attitude and practice. Moreover, the area of knowledge and problem solving ability were found not significantly at.05 level.

2. The academic achievement on knowledge, attitude, practice and problem solving ability of health education subject of the experimental group after experiment by using the role-playing method had significantly higher than the control group by using the conventional method at.05 level.

Department :Curriculum, Instruction, and Educational Technology

Student's Signature *Norakamol S.*

Field of Study : Health Education

Advisor's Signature *Jintana S.*

Academic Year : 2010

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสะดวก ความกรุณา และความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ท่านได้กรุณาประสิทธิ์ประสาทความรู้ทางด้านวิชาสุศึกษาและให้คำปรึกษารวมทั้งชี้แนะแนวทางในการค้นคว้าหาความรู้ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. เทพวาทณี หอมสนิท กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมบูรณ์ อินทร์ธมยา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง ให้ข้อคิดและข้อเสนอแนะที่ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิรองศาสตราจารย์ ดวงกมล สิ้นเพ็ง ที่กรุณาให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติและตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณอาจารย์จาวรรณ ต้นจันทร์พงศ์ที่กรุณาให้คำแนะนำในการจัดการเรียนการสอนในวิชาสุศึกษาและตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ ที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิจัยและตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณอาจารย์ธาริณี วิทยาอนิวัตรรัตน์และอาจารย์มนสิการ เฮงสุวรรณที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวกและสนับสนุนในการเก็บข้อมูลในการวิจัย และขอบคุณนักเรียน ชั้นม.3/2 และม.3/5 ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยด้วยดี

ขอขอบคุณอาจารย์ บุคลากรโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยมและขอขอบคุณคุณศพล ศิลลา คุณพิเชษฐ ล่ามกิจจา และพี่เพียงใจ ทองอร่ามที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบคุณคุณสุวรรณี รูปหล่อ คุณวรรณวิสา บุญมาก เพื่อนที่ดีที่ช่วยเหลือเสมอมา และขอขอบคุณคุณภัทรภร แสงไชย ที่ช่วยเหลือให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ คุณพ่อและคุณแม่ เป็นอย่างสูงที่ทำให้กำลังใจและสนับสนุนช่วยเหลือตลอดการศึกษา และกำลังใจที่ดีจากครอบครัวสามีและลูกๆที่มีตลอดมาจนจบการศึกษา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ท
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
1. การจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา.....	9
1.1 ความหมายของการสอนสุขศึกษา.....	9
1.2 จุดประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา.....	9
1.3 แนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษา.....	12
1.4 ปัญหาและอุปสรรคการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา.....	15
2. บทบาทสมมติ.....	18
2.1 ความหมายของบทบาทสมมติ.....	18
2.2 ความเป็นมาของบทบาทสมมติในการเรียนการสอน.....	19
2.3 จุดมุ่งหมายของการใช้บทบาทสมมติในการเรียนการสอน.....	20
2.4 ประเภทของบทบาทสมมติ.....	21

2.5	ขั้นตอนการแสดงผลสัมฤทธิ์.....	22
2.6	ประโยชน์ของการใช้บททดสอบ.....	25
3.	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา.....	27
3.1	ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	27
3.2	การวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา.....	28
3.3	วิธีการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา.....	31
4.	ความสามารถในการแก้ปัญหา.....	34
4.1	ความหมายของปัญหาและการแก้ปัญหา.....	34
4.2	กระบวนการแก้ปัญหา.....	35
5.	หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระ การเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาช่วงชั้นที่ 3.....	39
6.	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
7.	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	48
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
	ตอนที่ 1 การเตรียมการทดลอง.....	51
	1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
	1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
	1.3 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
	ตอนที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
	2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง.....	62
	2.2 การติดต่อประสานงานการทดลอง.....	62
	2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
	ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	65
	3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
	3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67



ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการแก้ปัญหา ในวิชาสุขศึกษา ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	68
ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการแก้ปัญหา ในวิชาสุขศึกษา หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม....	102
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	127
สรุปผลการวิจัย.....	128
อภิปรายผล.....	130
ข้อเสนอแนะ.....	139
รายการอ้างอิง.....	141
ภาคผนวก.....	148
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	149
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	152
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	158
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	240
ภาคผนวก จ การวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ.....	261
ภาคผนวก ฉ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	280
ภาคผนวก ช ภาพกิจกรรมการเรียนการสอน.....	286
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	290

## สารบัญญัตินี้

ตารางที่		หน้า
1	มาตรฐานการเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ ช่วงชั้นที่ 3 ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้ แกนกลางสาระที่ ๔ และสาระที่ ๕ ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓.....	41
2	จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้จำแนกตาม เนื้อหาและระดับพุทธิพิสัย.....	55
3	จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติจำแนกตาม เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการตั้งครอบครัวที่ไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐม พยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัว.....	58
4	จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติจำแนก ตามเนื้อหาเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทาง เพศและการตั้งครอบครัวที่ไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การ ปฐมพยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัว.....	60
5	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนการ ทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	63
6	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ ก่อนการ ทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	64
7	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อน การทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	64
8	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	68
9	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	69
10	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนด้านความรู้ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง จำแนกเป็นรายข้อในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	70





ตารางที่		หน้า
32	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกเป็นรายข้อในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	116
33	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม.....	120
34	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกรายข้อ.....	121



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แผนภูมิลำดับความสำคัญของการสอนสุขศึกษาในระดับต่างๆ.....	11
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	48
3	แผนภาพแสดงขั้นตอนการแสดงผลการดำเนินการวิจัย.....	50
4	แบบแผนการทดลอง.....	62
5	แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ.....	65



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นกลุ่มสาระการเรียนรู้ที่เป็นพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและด้านปัญญา พัฒนาระบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา โดยการให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง เข้าใจธรรมชาติและชีวิต รู้จักและเข้าใจตนเอง เห็นคุณค่าของตนและผู้อื่น รวมทั้งมีคุณธรรมและค่านิยมที่ดี เพื่อให้ปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริมและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนทั้งสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวการจัดการศึกษาในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545)

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ ได้กำหนดสมรรถนะสำคัญของผู้เรียนที่สำคัญไว้ 5 ประการ คือ ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในการคิด ความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต และความสามารถในการใช้เทคโนโลยี สำหรับกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ได้กำหนดองค์ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่สำคัญคือ ความรู้ ทักษะและเจตคติในการสร้างเสริมสุขภาพพลานามัยของตนเองและผู้อื่น รวมถึงการป้องกันและปฏิบัติต่อสิ่งต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพอย่างถูกวิธีและมีทักษะในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551)

แต่จากข้อมูลการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ได้นำเสนอผลการสำรวจพฤติกรรมของวัยรุ่นไทยในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นไทยมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเรื่องการแต่งกาย เช่น การใส่เสื้อสายเดี่ยว เสื้อเกาะอก และการแสดงพฤติกรรมไม่สุภาพในที่สาธารณะซึ่งมีจำนวนมากถึง ร้อยละ 64.9 และ 81.5 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ยังพบในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรหรือก่อนการแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศ รวมทั้งพฤติกรรมที่น่าเป็นห่วงของวัยรุ่น คือ การนอนดึกและตื่นสาย อันเป็นผลเนื่องมาจากการเที่ยวผับหรือสถานเริงรมย์ เที่ยวกลางคืน และการเที่ยวเตร่เป็นต้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) นอกจากนี้ยังพบปัญหาสุขภาพที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงสูงหลายด้าน ได้แก่ เด็กสูบบุหรี่ ไม่ชอบเรียนหนังสือ ตลอดจนเล่นเกมในอินเทอร์เน็ตเป็นประจำเพิ่มขึ้น นักเรียนไม่ชอบไปโรงเรียนเพิ่มขึ้น และยังพบปัญหาความรุนแรงในสถานศึกษาที่เพิ่มมากขึ้น เช่น การตั้งกลุ่มของนักเรียน ที่ชอบความรุนแรง การวางตัวเป็นผู้มีอิทธิพลในชั้นเรียนแล้วไปข่มขู่ทำร้าย

ร่างกายเพื่อนร่วมชั้นเรียนหรือนักเรียนรุ่นน้อง ซึ่งสาเหตุมาจากสื่อต่างๆ เช่น เกมคอมพิวเตอร์ที่มีเนื้อหารุนแรงหรือก้าวร้าว เป็นต้น (เปิดสภาการเด็กไทย...น่าห่วง, 2550)

จากการสำรวจของสวนดุสิตโพล ในหัวข้อ วิทยุรุ่น กับการใช้ความรุนแรง (คลิปลามก-ตบตี ค่านิยมผิดของวัยรุ่น, 2550) พบว่า ความคิดของประชาชนที่มีต่อเด็กนักเรียนตบตีกันเพื่อแย่งผู้ชาย ร้อยละ 48.57 คิดว่าเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งโดยเฉพาะเด็กนักเรียนหญิงที่อยู่ในวัยเรียน ร้อยละ 17.14 คิดว่าหุดหู่ใจ สะท้อนใจไม่คิดว่าจะมีเหตุการณ์ทำนองนี้เกิดขึ้นในสังคมไทย ส่วนสาเหตุ ที่ทำให้วัยรุ่นไทยในปัจจุบันหันมาใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา พบว่าร้อยละ 32.65 คิดว่าไม่ได้รับการชี้แนะหรือได้รับการสั่งสอนอย่างถูกต้องจากผู้ใหญ่หรือคนในครอบครัว ร้อยละ 22.45 คิดว่าขึ้นอยู่กับตัวเองมากกว่าที่ไม่รู้จักควบคุมอารมณ์และขาดความยับยั้งคิด ส่วนวิธีการแก้ปัญหา ความรุนแรงนั้น ร้อยละ 38.40 คิดว่าต้องเริ่มมาจากครอบครัว และร้อยละ 35.71 คิดว่าต้องหากิจกรรมให้เด็กได้ทำร่วมกันเพื่อปลูกฝังความรักและสามัคคีและเกิดการสร้างค่านิยมที่ดีในเรื่องการใช้ความรุนแรง นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงหลายปีที่ผ่านมาพบว่า (ค่านิยมวัยรุ่นยุคใหม่, 2549)เพศหญิงมีเสรีภาพในเรื่องเพศมากขึ้น จากในอดีตเพศหญิงจะอยู่ในกรอบขนบธรรมเนียมประเพณีที่จำกัดในเรื่องการวางตัวและเรื่องเพศ แต่ในปัจจุบันเด็กผู้หญิงจะกล้าแสดงออกมากขึ้นในหลายๆ เรื่อง เช่น การแต่งกายที่ล่อแหลม การมีเสรีภาพในการคบเพื่อนต่างเพศมากเกินไป การมีคนรักในวัยเรียน หรือการรักเพศเดียวกัน

จากปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนไทยดังกล่าวนับเป็นปัญหาที่ต้องเร่งหาทางแก้ไขเพื่อให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจึงเป็นเหตุผลสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539 : 11-12) ได้เสนอแนะลักษณะการสอนสุขศึกษาที่ดีว่า ควรส่งเสริมให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรงมากที่สุด ด้วยการให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ควรส่งเสริมให้นักเรียนทำงานเป็นหมู่คณะ ควรสร้างบรรยากาศให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ทั้งในแง่ของสิ่งแวดล้อมและอารมณ์ของนักเรียน สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ (2543: 7-8) กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาที่มักมีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาตามที่มีอยู่ในหนังสือเรียนมากกว่าเน้นทักษะกระบวนการ ผู้เรียนยังขาดการมีส่วนร่วม ทำให้นักเรียนขาดความสนใจในการเรียน นอกจากนี้การสอนสุขศึกษา นอกจากจะสอนด้านความรู้ให้นักเรียนแล้วครูยังต้องมีหน้าที่เปลี่ยนแปลงแนวคิด ความรู้สึกนึกคิด และการกระทำของคนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี กรมสุขภาพจิตได้เสนอแนะการแก้ปัญหาโดยให้มีการฝึกทักษะการแก้ไขปัญหาและพัฒนาเจตคติในวัยรุ่นโดยจัดให้วัยรุ่นได้มีประสบการณ์ในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดจากการเรียน ความรัก เพศ ครอบครัว หรือปัญหาที่ทำให้ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง จนเป็นเหตุให้เกิดการแสดงออกของพฤติกรรมที่มีความก้าวร้าว



รุนแรง จึงจะเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหาที่ถูกจุด รวมทั้งเป็นการพัฒนาและปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม ให้แก่วัยรุ่นที่ได้ผลอย่างยั่งยืน

จากสภาพปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยเรียนในระดับมัธยมศึกษาและ ข้อเสนอแนะของ นักสุขศึกษาทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาแนวคิดรูปแบบการเรียนการสอน สุขศึกษาที่เหมาะสมคือการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ตรงและฝึกทักษะ การแก้ปัญหาซึ่งพบว่าการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเป็นรูปแบบการเรียนการสอนหนึ่ง ที่ปลูกฝังและส่งเสริมพฤติกรรมด้านเจตคติโดยผ่านการแสดงบทบาทสมมติตามความรู้สึกนึกคิดของ นักเรียนผู้แสดง ทำให้เกิดความเข้าใจในตัวละครที่สมมติขึ้นอีกทั้งหากนักเรียนเป็นผู้ชมหรือผู้ สังเกตการณ์ก็จะทำให้เกิดกระบวนการคิดแก้ปัญหา คติวิเคราะห์การแก้ปัญหาของผู้แสดง ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนในบรรยากาศที่สนุกสนานไม่น่าเบื่อ อีกทั้งสามารถนำแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้จากการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยรูปแบบ บทบาทสมมติไปใช้ในชีวิตจริงได้ (ทีศนา แคมมณี, 2551 : 242; จินตนา สราวุธพิทักษ์, 2554)

รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้บทบาทสมมติพัฒนาขึ้นโดยแชฟเทลและ แชฟเทลซึ่งให้ความสำคัญกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคล และมีความเชื่อว่า บุคคลสามารถ เรียนรู้เกี่ยวกับตนเองได้จากการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและความรู้สึกนึกคิดและค่านิยมต่างๆ ของ บุคคล ก็เป็นผลมาจากการที่บุคคลมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และได้สัมผัสไว้ภายใน ลึกๆโดยที่บุคคลอาจไม่รู้ตัวเลยก็ได้ การสวมบทบาทสมมติเป็นวิธีการที่ช่วยให้บุคคลได้แสวงหา ความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ที่อยู่ภายในออกมา ทำให้สิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในเปิดเผยออกมา และนำมา ศึกษาทำความเข้าใจกันได้ ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เกิดความเข้าใจในตนเอง ในขณะที่เดียวกันการที่บุคคลสวมบทบาทของผู้อื่นก็สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจใน ความคิด ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้อื่นได้เช่นกัน

บทบาทสมมติ (Role Playing) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ผู้เรียนจะได้ใช้ จินตนาการ และการคิดวิเคราะห์แล้วสวมบทบาทของตนเองในสถานการณ์ที่กำหนดให้มีความ ใกล้เคียงกับความเป็นจริง ส่วนผู้ชมคือผู้เรียนที่อยู่ในห้องเรียนมักเน้นสาระที่ต้องการจะสื่อและ พัฒนาทักษะต่างๆของผู้เรียนที่แสดงบทบาทสมมติเป็นสำคัญ โดยผู้เรียนจะได้แสดงออกซึ่ง ความรู้สึกนึกคิดของตนผ่านบทบาทนั้นๆ อาจจะมีหรือไม่มีการซ้อมหรือเตรียมตัวมาก่อนล่วงหน้า ก็ได้ การแสดงบทบาทสมมติเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้เข้าใจบุคคล สถานการณ์ เจตคติ หรืออคติซึ่งซ่อนอยู่ในส่วนลึกของผู้แสดงออกมาเป็นข้อมูลในการเรียนรู้ หรืออาจเป็นบทบาทที่ให้ ผู้เรียนได้จินตนาการ คิดวิเคราะห์ถึงอนาคต เหตุการณ์ทางประวัติศาสตร์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในสังคม และอาจเป็นบทบาทที่แสดงเป็นรายบุคคล หรือแสดงเป็นกลุ่ม มีการเตรียม บทพูด หรือ ใช้บทพูดแบบต้นสดก็ได้ และเมื่อจบการแสดงก็จะร่วมกันอภิปรายถึงข้อมูลหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

(Shaftel and Shaftel, 1967: 67-71;สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548; ทัศนาศาสตร์, 2551 : 242)

ถึงแม้ว่าในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาและวิชาอื่นๆจะได้มีการใช้กิจกรรมบทบาทสมมติมาช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว แต่พบว่าการใช้กิจกรรมบทบาทสมมติในวิชาสุขศึกษานั้นยังไม่ได้มีการจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้บทบาทสมมติอย่างแท้จริง โดยเฉพาะในวิชาสุขศึกษาก็พบว่ายังไม่มีกรณีวิเคราะห์เนื้อหาสาระที่เหมาะสมที่จะใช้การเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้บทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

### คำถามวิจัย

1. นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาที่ขึ้นมามากน้อยเพียงใด
2. นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาแตกต่างจากนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติหรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษา ก่อนและหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษา หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

### 1. ประชากร

ประชากร คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสาธิตสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตกรุงเทพมหานคร

### 2. ตัวแปร

2.1 ตัวแปรต้น คือ การจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติและการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบปกติ

2.2 ตัวแปรตาม คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติในวิชาสุขศึกษาและความสามารถในการแก้ปัญหา

## สมมุติฐานของการวิจัย

จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้บทบาทสมมติพบว่า จะให้ความสำคัญกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคล โดยบุคคลสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองได้จากการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและความรู้สึกนึกคิดและค่านิยมต่างๆของบุคคล การสวมบทบาทสมมติเป็นวิธีการที่ช่วยให้บุคคลได้แสดงความรู้สึกนึกคิดต่างๆที่อยู่ภายในออกมา ทำให้สิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในเปิดเผยออกมา และนำมาศึกษาทำความเข้าใจกันได้ ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เกิดความเข้าใจในตนเอง ในขณะเดียวกัน การที่บุคคลสวมบทบาทของผู้อื่น ก็สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในความคิด ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้อื่นได้ ดังตัวอย่างงานวิจัยของเกศสุดา ปงลังกา (2550) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนนวมิรุทธโรจน์ อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 20 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่าความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของอุไรวรรณ พันธุ์สุจริต (2546) ที่ศึกษาการเปรียบเทียบผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับการใช้บทบาทสมมติ ที่มีต่อสัมพันธภาพกับเพื่อน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบางพลัด กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีสัมพันธภาพกับเพื่อนดีขึ้นหลังจากได้รับการใช้บทบาทสมมติ และจากการวิจัยของวิรัช วงศ์นิรันดร์วัฒนา (2529) ได้เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่สอนโดยการใช้บทบาทสมมติและโดยการแบ่งกลุ่มทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 60 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทยของนักเรียนที่สอนโดยใช้บทบาทสมมติและสอน

โดยการแบ่งกลุ่มทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่สอนโดยใช้บทบาทสมมติมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่สอนโดยการแบ่งกลุ่มทำงาน จากหลักการแนวความคิดการเรียนรู้โดยใช้บทบาทสมมติและผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. นักเรียนที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติจะมีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง
2. นักเรียนที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติจะมีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหาแตกต่างจากนักเรียนที่เรียนด้วยรูปแบบปกติ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ** หมายถึง การจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงออกทั้งการพูด การแสดงอารมณ์ ตามสถานการณ์ที่สมมติขึ้น หลังจากแสดงบทบาทสมมติแล้วจะมีการอภิปรายเนื้อหาตามบทบาทสมมติที่แสดง โดยมีกระบวนการของรูปแบบ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการ ผู้สอนนำเสนอสถานการณ์ปัญหาและกำหนดขอบเขตของสถานการณ์สมมติ

ขั้นที่ 2 ขั้นแสดง

2.1 การอุ้มนเครื่อง ผู้สอนสนทนาและซักถามกับนักเรียน หรือให้นักเรียนเล่าประสบการณ์ให้ฟัง

2.2 เลือกผู้แสดง ผู้สอนและผู้เรียนจะร่วมกันเลือกผู้แสดง หรือให้ผู้เรียนอาสาสมัครเป็นผู้แสดงซึ่งผลัดเปลี่ยนผู้แสดงให้ครบทุกคน

2.3 การจัดฉาก ผู้สอนและผู้เรียนจัดฉากได้ตามความพร้อมและสภาพการณ์ที่เป็นอยู่และให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง

2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ เตรียมผู้ชมว่า ควรสังเกตอะไร และปฏิบัติตัวอย่างไร

2.5 การแสดง ผู้แสดงจะต้องแสดงออกตามบทบาทที่ตนได้รับให้ดีที่สุด

ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล เมื่อผู้แสดงแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับบทบาทสมมติของผู้แสดง และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุการณ์

ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม หากผู้เรียนเสนอแนะทางออกอื่นนอกเหนือจากที่ได้แสดง  
ไปแล้ว

ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปผลการเรียนรู้

**การจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบปกติ** หมายถึง การเรียน  
วิชาสุขศึกษาของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่าย  
มัธยม โดยครูผู้สอนประจำการของโรงเรียนโดยมีขั้นตอนการสอน 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นนำ เป็นการเกริ่นนำเข้าสู่บทเรียน โดยการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมของ  
นักเรียนหรือเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ
2. ขั้นกิจกรรม เป็นการดำเนินการเรียนการสอน โดยครูผู้สอนให้ความรู้กับ  
นักเรียนผ่านกิจกรรม เช่น การบรรยาย การจัดกิจกรรมกลุ่ม การอภิปราย เป็นต้น
3. ขั้นสรุป เป็นการประมวลความรู้ที่ได้เรียนมานั้นโดยครูหรือนักเรียน
4. ขั้นประเมินผล คือ การตรวจสอบความรู้ความเข้าใจของนักเรียนโดยผ่านทาง  
แบบทดสอบ การถามตอบ ผลงานของนักเรียนรวมถึงการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของ  
นักเรียน

**ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา** หมายถึง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้าน  
ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในวิชาสุขศึกษา

**ความสามารถในการแก้ปัญหา** หมายถึง ความสามารถของนักเรียนในการ  
พิจารณาระบุประเด็นปัญหา การรวบรวมข้อมูล การดำเนินการแก้ปัญหา และการประเมินผลการ  
แก้ปัญหา (พลกฤษ ตันติญาณกุล, 2547) โดยวัดจากแบบวัดทักษะการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่  
กำหนดให้ในแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

**ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย**

1. นักเรียนที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในด้าน  
ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษาสูงขึ้น
2. เป็นแนวทางสำหรับครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาในการจัดการเรียนการสอนด้วย  
รูปแบบบทบาทสมมติ

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหนังสือ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ นำมาเสนอตามลำดับดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
  - 1.1 ความหมายของการสอนสุขศึกษา
  - 1.2 จุดประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
  - 1.3 แนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษา
  - 1.4 ปัญหาและอุปสรรคการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
2. การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ
  - 2.1 ความหมายของบทบาทสมมติ
  - 2.2 ความเป็นมาของบทบาทสมมติในการเรียนการสอน
  - 2.3 จุดมุ่งหมายของการใช้บทบาทสมมติในการเรียนการสอน
  - 2.4 ประเภทของบทบาทสมมติ
  - 2.5 ขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ
  - 2.6 ประโยชน์ของการใช้บทบาทสมมติ
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา
  - 3.1 ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
  - 3.2 การวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา
  - 3.3 วิธีการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา
4. ความสามารถในการแก้ปัญหา
  - 4.1 ความหมายของปัญหาและการแก้ปัญหา
  - 4.2 กระบวนการแก้ปัญหา
5. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาช่วงชั้นที่ 3
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

## 1. การจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

การศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้

### 1.1 ความหมายของการสอนสุขศึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสภประยูร (อ้างถึงในสุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, 2544) ได้กล่าวถึงความหมายของการสอนสุขศึกษาไว้ว่า การสอนสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการซึ่งได้วางแผนและจัดการอย่างเป็นขั้นตอนในการที่จะจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้มีผลต่อเจตคติ การปฏิบัติและความรู้ทางด้านสุขภาพ ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้จะมีผลในการพัฒนาสภาวะทางสุขภาพที่เหมาะสมของแต่ละบุคคล ครอบครัวและชุมชนดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความรู้ (Knowledge) ประกอบไปด้วยความรู้ความเข้าใจ รู้จักใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ เป็นพื้นฐานต่อการหาความรู้ใหม่ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล

2. เจตคติ (Attitude) เกี่ยวข้องกับเรื่องของความรู้สึก อารมณ์ หรือการยอมรับและการปฏิเสธ

3. การปฏิบัติ (Health Practice) หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกทุกอย่างของบุคคลซึ่งมีผลต่อสุขภาพของตน เช่น การรักษาความสะอาดของเครื่องแต่งตัว การแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหาร การงดบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางเวลาในอนาคต เช่น การไปพบแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บป่วย การปฏิบัติต่อความเชื่อทางสุขภาพ การปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การสอนสุขศึกษาหมายถึงกระบวนการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียนเพื่อให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

### 1.2 จุดประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

จินตนา สรวุฑฒพิทักษ์ (2553) กล่าวว่า จุดประสงค์ในการเรียนการสอนจะเป็นแนวทางให้ครูจัดและดำเนินการสอนได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายที่วางไว้ อีกทั้งยังเป็นแนวทางให้ครูใช้วัดผลการเรียนการสอนว่านักเรียนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปจากเดิมหรือไม่

จุดประสงค์ที่สำคัญในการสอนสุขศึกษามี 3 ระดับ ดังนี้

1. ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) หมายถึง การที่นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาสุขศึกษามากขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังจากการสอนเรื่องโทษของบุหรี่แล้ว

นักเรียนมีความรู้และสามารถอธิบายได้ว่าบุหรี่ปริมาณหรือมีสารพิษใดบ้าง และสารพิษแต่ละชนิดเป็นอันตรายอย่างไรต่อสุขภาพ เป็นต้น

2. ทักษะทางด้านสุขภาพ (Health Attitude) หมายถึง การที่นักเรียนมีทัศนคติหรือปฏิกิริยา ในด้านความรู้สึกนึกคิดต่อเรื่องสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม เช่น หลังจากสอนเรื่องโทษของบุหรี่ปริมาณแล้วนักเรียนขอร้องให้ผู้ปกครองเลิกสูบบุหรี่ปริมาณหรือรังเกียจผู้สูบบุหรี่ปริมาณ เป็นต้น

3. การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ (Health Practice) หมายถึง การที่นักเรียนได้กระทำหรือมีความสามารถในเชิงปฏิบัติในเรื่องสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมกว่าเดิม เช่น หลังจากการสอนเรื่องโทษของบุหรี่ปริมาณแล้ว นักเรียนไม่สูบบุหรี่ปริมาณหรือเลิกบุหรี่ปริมาณ เป็นต้น

การสอนให้นักเรียนมีความรู้และมีทัศนคติที่ดี จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการปฏิบัติดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียนด้วยการฝึกปฏิบัติด้วยนั้น ย่อมมีผลโดยตรงในการส่งเสริมการปฏิบัติ

สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชมา วัฒนบูรานนท์ (2542: 15) กล่าวว่า การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนความมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดในการสอนสุขศึกษาก็คือ จะต้องให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งได้แก่การเปลี่ยนแปลงในสิ่งเหล่านี้

1. ความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Knowledge) ซึ่งมีความจำเป็นในการส่งเสริมความเข้าใจและแนวคิดในเรื่องสุขภาพ

2. ทักษะทางด้านสุขภาพ (Health Attitude) เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยจูงใจให้นักเรียนปฏิบัติตนจนมีสุขภาพดีได้ในที่สุด

3. การปฏิบัติและทักษะทางด้านสุขภาพ (Health Practice and Skill) ซึ่งมีผลโดยตรงที่ทำให้ให้นักเรียนมีสุขภาพดี ด้วยการนำความรู้ไปปฏิบัติ

และการเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามลักษณะและธรรมชาติของเด็ก ในการสอนสุขศึกษานั้นควรเน้นทั้งทางความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติไปด้วยพร้อมๆ กันแต่เพื่อให้สอดคล้องกับความพร้อม ความสามารถและความต้องการของเด็กระดับต่างๆ ทั้งในระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา นักจิตวิทยาและนักการศึกษาจึงได้ลงความเห็น ว่าสมควรจะเน้นในเรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเหล่านี้มากน้อยลดหลั่นกันไปตามลำดับ ทั้งนี้เพียงเพื่อให้เป็นประโยชน์สำหรับใช้ในเกณฑ์ในการจัดการเรียนการสอนโดยทั่วๆ ไปเท่านั้นการแบ่งที่แน่นอนตายตัวเพราะพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้านนี้จะต้องเกิดร่วมกันและเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอยู่เสมอและนอกจากนี้ บทเรียนแต่ละบทก็ยังมีลักษณะหลายๆ อย่างที่แตกต่างกันอีกด้วย และในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 (นักเรียนอายุประมาณ 10 – 12 ขวบ) ในระยะนี้เด็กเติบโตเร็วมีความรู้สึกนึกคิด มีอารมณ์ และเกิดความประทับใจ จึงสมควรที่ครูจะได้มีโอกาสเริ่มปลูกฝังหรือเสริมสร้างทัศนคติทางด้าน



สุขภาพ เพราะทัศนคติเป็นเรื่องที่สำคัญในการสอนสุขศึกษา โดยจะทำให้ได้มาซึ่งการปฏิบัติตน และความรู้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทัศนคติจึงสมควรได้รับการเน้นเป็นอันดับหนึ่งทางการปฏิบัติและความรู้สึกควรเน้นเป็นอันดับสองและสามารถลงมาตามลำดับ

สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ (2544 -71) กล่าวว่า ความมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดของการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาก็คือ เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพไปในทางที่ถูกต้อง พฤติกรรมสุขภาพในที่นี้หมายถึง ความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) การปฏิบัติ (Health Practice) ซึ่งต้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกันทั้ง 3 ด้าน ส่วนจะเน้นหนักพฤติกรรมใดให้เกิดประสบการณ์ได้มากหรือน้อยนั้น จะต้องพิจารณาให้เหมาะสมตามความสามารถ และความต้องการของเด็กในวัยต่างๆ กัน เช่น เด็กเล็กระดับอนุบาล ปฐมวัย หรือระดับประถมศึกษาปีแรกๆ ควรเน้นการปฏิบัติตัวเป็นอันดับแรกตามด้วยเจตคติและความรู้เป็นอันดับสุดท้าย หมายความว่า ต้องมีการฝึกสุขปฏิบัติให้เกิดสุขนิสัยและก่อให้เกิดความรู้ คือ ระดับสติปัญญา เพื่อนำไปเป็นพื้นฐานในระดับต่อไป ดังตัวอย่างของแผนผังดังนี้

#### แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิลำดับความสำคัญของการสอนสุขศึกษาในระดับต่างๆ

ระดับชั้น	ลำดับความสำคัญของการสอนสุขศึกษา		
	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3
ปฐมวัยและ ป.1-4	การปฏิบัติ	เจตคติ	ความรู้
ป.5-6	เจตคติ	การปฏิบัติ	ความรู้
มัธยมศึกษาตอนต้น	เจตคติ	ความรู้	การปฏิบัติ
มัธยมศึกษาตอนปลาย	ความรู้	เจตคติ	การปฏิบัติ

กรมวิชาการ (2545: 14) กล่าวว่า แนวคิดและเป้าหมายของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาเป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice) ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพในเรื่องการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ชีวิตและครอบครัว การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค และความปลอดภัยในชีวิต พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม ที่ดีทางสุขภาพ และมีทักษะกระบวนการในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ทั้งนี้ในการจัดการเรียนรู้ต้องพิจารณาถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบ

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ (2546) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการสอน สุขศึกษา ไว้ดังนี้

1. สอนให้เด็กรู้จักรักษาและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง มีความสุข และสามารถกระทำการใดๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อชีวิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชน
2. ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครองและบุคคลอื่นๆ เกิดความเข้าใจและเจตคติที่ดีต่อการ รักษาและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน
3. ปรับปรุงการดำรงชีวิตของตนเองและชุมชน ให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพอยู่ เสมอ ซึ่งเป็นการช่วยให้ประชากรของชาติมีสุขภาพดียิ่งขึ้น
4. ผลจากการที่เด็กมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ จะมีผลทำให้เด็กเกิดความสัมฤทธิ์ ผลทางด้าน การเรียนและการดำรงชีวิตของตนเอง

กล่าวโดยสรุปจุดประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา คือ เพื่อให้ นักเรียนมีสุขภาพที่ดีเกิดการพัฒนาทางด้านความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้นมีเจตคติที่ดี ในการดูแลสุขภาพ และการนำความรู้ไปปฏิบัติจนเป็นนิสัย

### 1.3 แนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษา

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2553) กล่าวถึงแนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษา ว่า สุขศึกษาเป็นวิทยาศาสตร์ประยุกต์สาขาหนึ่งว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างการค้นพบทางด้าน วิทยาศาสตร์สุขภาพกับการนำเอาไปใช้ในชีวิตประจำวันแต่ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญยิ่งในการ สอนสุขศึกษาอยู่ที่ ทำอย่างไรจึงจะให้ผู้เรียนสามารถนำเอาความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ ปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพในชีวิตประจำวันมากที่สุด ดังนั้นเพื่อให้การเรียนการสอน วิชาสุขศึกษาบรรลุผลตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้การสอนสุขศึกษาจึงต้องวางแนวคิดหรือปรัชญาการ สอนไว้ ดังนี้

1. โรงเรียนควรจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุข ศึกษาเพราะการจัดสิ่งแวดล้อม และการบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นการจัดประสบการณ์ตรง ให้กับนักเรียนได้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม
2. การสอนสุขศึกษา ควรสอดแทรกการสอนเข้าในวิชาอื่นๆ ด้วยรวมทั้งนั้น จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามสภาพการณ์ในท้องถิ่นเมื่อพบปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น

3. การสอนสุขศึกษา ควรส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมให้มากเท่าๆ กับสุขภาพทางด้านร่างกาย
4. การสอนสุขศึกษาควรเน้นการพัฒนาสุขภาพส่วนบุคคลให้มากพอๆ กับความรับผิดชอบต่อบุคคลจะพึงมีต่อชุมชนนั้นๆ
5. การสอนสุขศึกษาจะบรรลุผลสำเร็จ ถ้ามีความร่วมมือระหว่างบ้านโรงเรียน และชุมชน

สุชาติ โสภประยูร และเอมอชฌา วัฒนบูรานนท์ (2542: 23) กล่าวว่าแนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษาที่ดีนั้น ควรจะสร้างขึ้นโดยอาศัยหลักใหญ่จากปรัชญาตามแนวคิดปฏิบัตินิยม (Pragmatism) และปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นด้วยหลักปรัชญาตามแนวคิดจินตนิยม (Idealism) ปรัชญาการสอนสุขศึกษาควรส่งผลถึงการปฏิบัติโดยอาศัยหลักการ ดังนี้

1. การสอนสุขศึกษาควรจัดให้สอดคล้องหรือผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรของทุกวิชารวมทั้งกิจกรรมเสริมของหลักสูตรด้วย
2. โครงการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดให้สัมพันธ์ และมีความรับผิดชอบต่อร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน
3. การสอนสุขศึกษาควรมุ่งส่งเสริมสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ และอารมณ์ให้มากพอๆ กับสุขภาพทางด้านร่างกาย
4. การสอนสุขศึกษาควรเน้นแนวความคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาตัวบุคคลให้มากพอๆ กับความรับผิดชอบต่อซึ่งบุคคลจะพึงมีต่อสังคมนั้นๆ
5. เพื่อให้การเรียนการสอนสุขศึกษาได้ผลสมบูรณ์โรงเรียนจะต้องมีการจัดสิ่งแวดล้อม ทางสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะและจัดบริการสุขภาพขึ้นให้สัมพันธ์กันด้วย

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ (2546) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายและเป้าหมายของการสอนสุขศึกษา คือ การให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ แต่ นักเรียนจะเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ดีมากน้อยเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับวิธีการสอนของครู ซึ่งควรมีกิจกรรมให้นักเรียนได้กระทำช่วยกัน นอกจากนี้ยังต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคลหลายๆฝ่ายด้วย เช่น ผู้ปกครอง ครูใหญ่ ครูทุกคนในโรงเรียน ผู้บริหารการศึกษา และบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอีกด้วย ดังนั้น ปรัชญาการสอนสุขศึกษาจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยใหญ่ๆ 3 ประการ คือ ตัวนักเรียนเอง การสอนของครู และความร่วมมือของชุมชน ปรัชญาการสอนสุขศึกษาด้านที่เกี่ยวข้องกับตัวนักเรียน มีดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการทุกด้านของเด็กควรสอดคล้องกัน ตามหลักจิตวิทยาเป็นที่ยอมรับกันว่าการที่เด็กจะเจริญเติบโตและพัฒนาการไปอย่างสมบูรณ์นั้น เด็กจะต้องมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาสัมพันธ์กันด้วย ถ้าพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งหยุดชะงัก ก็จะมีผลทำให้พัฒนาการทางด้านอื่นๆ พลอยหยุดชะงักตามไปด้วย ดังนั้น การสอนสุขศึกษา ครูจะต้องคำนึงถึงพัฒนาการทั้ง 4 ด้านของเด็กเป็นสำคัญ อย่าให้พัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งล้าหน้าหรือล้าหลังพัฒนาการด้านอื่นๆ เช่น สอนแต่การบรรยาย แต่ขาดการทำกิจกรรม สภาพการสอนเช่นนี้เป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญาเท่านั้น แต่ขาดการทำงานร่วมกันกับบุคคลอื่น จึงทำให้พัฒนาการทางอารมณ์และสังคมพลอยขาดไปด้วย

2. ความแตกต่างระหว่างบุคคล เด็กนักเรียนแต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละคน บางคนมีสติปัญญาดี บางคนเรียนช้า บางคนสะอาด บางคนค่อนข้างสกปรก บางคนขี้มึนขี้แสบขี้แฉะ บางคนเงี้ยบขี้นม เก็บตัว ฯลฯ ลักษณะที่แตกต่างกันนี้ ครูจำเป็นต้องศึกษาให้เข้าใจ และใช้วิธีสอนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพของเด็กแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน เพื่อให้เด็กเหล่านั้นเกิดการเรียนรู้และมีพัฒนาการเจริญงอกงามทั้ง 4 ด้าน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตนักเรียนกับสุขศึกษา ในการสอนสุขศึกษา ครูควรเน้นให้นักเรียนทราบถึงความสัมพันธ์ของชีวิตมนุษย์กับวิชาสุขศึกษาว่ามีความใกล้ชิด และสัมพันธ์กันตลอดชีวิต แทนจะแยกออกจากกันไม่ได้ นักเรียนจึงควรเห็นความสำคัญและเอาใจใส่ประพฤติปฏิบัติจนเป็น สุขนิสัย ในขณะเดียวกัน ครูต้องเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างให้นักเรียนเห็นว่าวิชาสุขศึกษานั้นมีความจำเป็นต่อมนุษย์ทุกเพศทุกวัย ผู้ใดขาดสุขศึกษาแล้วมักจะมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร การปฏิบัติของครู เช่น สุขนิสัยเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ครูต้องเน้นความสำคัญของการพัฒนาทางด้านสุขภาพว่ามีความจำเป็นและสำคัญมากพอๆกับความรับผิดชอบต่างๆที่บุคคลพึงจะมีต่อสังคมด้วย

4. การสอนสุขศึกษาควรสอนให้สัมพันธ์หรือผสมผสานไปกับวิชาอื่นๆ เพื่อให้ นักเรียนเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา ในขณะเดียวกันก็ต้องทำให้วิชาสุขศึกษาแพร่หลายกว้างขวาง ครอบคลุมและเกี่ยวข้องกับทุกสิ่งทุกอย่าง นักเรียนจะได้นำไปปฏิบัติให้เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของตนเองและของชุมชน

5. กิจกรรมร่วมหลักสูตรเป็นสิ่งสำคัญต่อขบวนการเรียน การสอนสุขศึกษาเพราะช่วยให้นักเรียนมีประสบการณ์กว้างขวาง มีพัฒนาการครบทุกด้าน คือด้านพุทธิพิสัย (Cognitive) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor) และด้านจิตพิสัย (Affective Domain) โดยปกติการเรียนการสอนในห้องเรียนจะช่วยให้เกิดพัฒนาการทางพุทธิพิสัยและทักษะพิสัยบางชนิด ส่วนด้านจิตพิสัยแทบจะไม่มีเกิดขึ้นเลย แต่ถ้าครูจัดกิจกรรมร่วมหลักสูตร เด็กก็มีโอกาสได้ทำงานร่วมกัน

ได้แสดงออกซึ่งความสามารถร่วมกันของแต่ละคน รวมทั้งการแสดงออกทางอารมณ์หรือทางจิตใจ ของตัวเองด้วย หากมีอะไรบกพร่อง ครูจะได้รับหาวิธีการปรับปรุงแก้ไข

6. การสอนควรมีลักษณะสร้างสรรค์มากกว่าการทำลาย การสร้างสรรค์เป็นการ ช่วยให้นักเรียนเกิดความคิดในทางที่ดี นักเรียนมีโอกาสได้ทดลองและปฏิบัติแต่ในสิ่งที่ดี ส่วนการทำลายบางครั้งอาจกลายเป็นอันตรายต่อนักเรียนได้ เพราะเด็กวัยนี้ขาดประสบการณ์ เมื่อได้ยินได้ ฟังอะไรก็อยากทดลองทำเพื่อให้รู้จริง หากเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องอาจจะมีอันตรายถึงชีวิตได้ เช่น การสอนเรื่องยาเสพติดให้โทษ ครูไม่ควรสอนในลักษณะทำทนายให้เด็กอยากทดลอง เนื่องจาก เด็กวัยนี้มักขาดความยั้งคิด อาจทำไปเพราะความสนุกและต้องการพิสูจน์สิ่งที่ครูทำทนายมากกว่า

7. ความสำคัญของวิชาสุขศึกษา วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งใน กระบวนการเรียนการสอน เพราะมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของบุคคลตลอดเวลา ฉะนั้น เวลาสอน ครูควรให้ความสำคัญแก่วิชาสุขศึกษามากพอๆกับวิชาอื่นด้วย

8. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับที่บ้านและชุมชน งานสุขศึกษาจะบรรลุ เป้าหมายได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายๆฝ่าย ช่วยกันปรับปรุงแก้ไขปัญหาต่างๆ ทางด้าน สุขภาพ ซึ่งมักมีเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ทุกๆฝ่ายควรยอมรับว่าปัญหาสุขภาพ ไม่ว่าจะเกิดขึ้น ณ จุด ไດย่อมมีผลกระทบกระเทือนถึงบุคคลทุกฝ่าย ตั้งแต่เด็กนักเรียนไปจนถึงผู้ปกครองและบุคคลอื่นๆใน ชุมชน จึงเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่ควรร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนและทุกคนใน ชุมชนให้มีสุขภาพดี สมบูรณ์ แข็งแรง ในขณะที่เดียวกันโรงเรียนควรสอนในสิ่งที่เป็นความต้องการ ของสังคมที่โรงเรียนนั้นๆ ตั้งอยู่

กล่าวโดยสรุป แนวคิดหรือปรัชญาการสอนสุขศึกษาเป็นแนวทางในการจัดการ เรียนรู้ให้ผู้เรียนมีความรู้ มีเจตคติที่ดีในการดูแลสุขภาพ และนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงใน ชีวิตประจำวัน โดยโรงเรียนควรจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษาซึ่งสามารถ สอดแทรกการสอนเข้าไปในวิชาอื่นๆ รวมทั้งควรประสานความร่วมมือระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และมีส่วนร่วม รับผิดชอบทางสุขภาพต่อสังคม

#### 1.4 ปัญหาและอุปสรรคการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2553) กล่าวว่า การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน โดยทั่วไปยังพบว่ามีปัญหา และอุปสรรคหลายประการ คือ

1. ครูผู้สอนเน้นเนื้อหาตามที่มีอยู่ในหนังสือเรียนมากกว่าเน้นทักษะกระบวนการและการปฏิบัติ ไม่ได้คำนึงถึงการเรียนการสอนที่จะทำให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางซึ่งแต่ละคนมีวิธีการเรียนรู้แตกต่างกัน ทำให้เกิดปัญหาเรื่องเวลาเรียนไม่พอ

2. ครูผู้สอนสุขศึกษา ร้อยละ 90 เป็นครูพลศึกษาหรือเป็นผู้ที่เรียนมาด้านพลศึกษาทำให้เกิดปัญหาอย่างมากที่จะทำให้การสอนมีคุณภาพ

3. ครูผู้สอนไม่ได้ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้จากสื่อมวลชนต่างๆ

4. ครูผู้สอนแบบเดิม คือ อธิบายให้นักเรียนอ่านหรือจดจากหนังสือที่มีอยู่เท่านั้น ไม่ค่อยได้ปรับปรุงหรือยืดหยุ่นรายละเอียดของบทเรียนให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้เรียนอย่างแท้จริง

5. นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนน้อยเกินไป ครูไม่ค่อยวางแผนร่วมกันกับนักเรียนเพื่อจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่น่าสนใจ หรือให้นักเรียนร่วมกันค้นคว้าทดลองตามหลักวิทยาศาสตร์ ทำให้วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อหน่ายได้

6. ครูผู้สอนใช้วัสดุการเรียนการสอน หรือสื่อการสอนในวิชาสุขศึกษาน้อยเกินไป ส่วนใหญ่มักใช้แบบเรียนเพียงอย่างเดียว หรือบางครั้งขาดการพัฒนาอุปกรณ์การสอนเช่น ใช้รูปภาพเก่าๆ ซ้ำๆ โดยไม่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เป็นที่น่าสนใจหรือมีสิ่งใหม่ๆ แปลกๆ มาเสนอแก่นักเรียน

7. ครูผู้สอนเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่นักเรียน เช่น บางคนสูบบุหรี่ ดื่มสุรา แต่งกายไม่สะอาดเรียบร้อย เสื้อผ้าสกปรกมีเหงื่อไหล ผมเผ้ารุงรัง ใจ จามโดยไม่ปิดปาก หรือถ่มน้ำลาย บ้วนเสมหะในที่สาธารณะ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นอุปสรรคในการปลูกฝังทัศนคติและสร้างเสริมสุขนิสัยที่ถูกต้องแก่นักเรียน

8. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไม่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน ทำให้เกิดปัญหาอย่างมากในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้เรียน อาทิเช่น การจัดให้นักเรียน ดื่มน้ำ จากกระบอกหรือถ้วนน้ำไปเดียวกัน ส้วมไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน เป็นต้น

9. โรงเรียนไม่ได้จัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้กับนักเรียน ทำให้นักเรียนขาดทักษะในเชิงปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ (2543: 7.80) กล่าวว่า ปัญหาและอุปสรรคในการสอนวิชาสุขศึกษามีมาก ได้แก่

1. การสอนสุขศึกษาเพียงอธิบายให้เด็กจะและไปท่องจำมาเท่านั้น สำหรับการสอนสุขศึกษาที่จะได้ผลนั้นจำเป็นต้องใช้วิธีสอนหรือกิจกรรมหลายๆ อย่างให้เหมาะสมกับสภาพและความต้องการของเด็กและให้สอดคล้องกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมด้วย

2. ในการเรียนวิชาสุขศึกษานั้น นักเรียนมักมีส่วนร่วมในบทเรียนน้อยเกินไป สำหรับการเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนนั้น ย่อมให้ประโยชน์ต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษามาก เช่น ทำให้นักเรียนสนใจและตั้งใจเรียน ช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยการกระทำหรือด้วยการปฏิบัติจริง

3. ในการสอนวิชาสุขศึกษานั้น ครูนำเอาการค้นคว้าทดลองมาใช้ประกอบการสอนน้อยเกินไป การค้นคว้าทดลองจะช่วยให้นักเรียนสามารถหาคำตอบได้ด้วยตนเอง สามารถเรียนรู้ได้โดยการกระทำด้วยความเข้าใจอย่างซาบซึ้ง

4. ในการสอนวิชาสุขศึกษานั้นครูไม่ค่อยใช้แรงจูงใจทั้งภายในและภายนอกให้มากเท่าที่ควร ในการจัดการเรียนการสอนครูจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงแรงจูงใจของเด็กด้วยเสมอ เพราะการช่วยกระตุ้นให้นักเรียนเกิดแรงจูงใจจะเป็นผลทำให้นักเรียนเกิดความสนใจอยากเรียน

5. ในการสอนวิชาสุขศึกษานั้นครูมักใช้วัสดุอุปกรณ์หรือสื่อการสอนน้อยมาก

6. เนื้อหาของบทเรียนไม่ค่อยเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของเด็ก การสอนให้นักเรียนรู้สิ่งหรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนเอง ย่อมเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้ตามความสนใจและความต้องการเป็นอย่างดี ทำให้บทเรียนต่างๆ มีความหมายต่อตัวนักเรียน

7. ครูไม่ค่อยเห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา รวมทั้งบางครั้งยังแสดงตัวอย่างไม่ดีให้เด็กเห็น

8. โรงเรียนทั่วไปไม่ได้จัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนหรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้ถูกต้องและเหมาะสมเท่าที่ควร

9. ในการสอนวิชาสุขศึกษานั้นยังมีปัญหาในเรื่องการตั้งจุดประสงค์ และการประเมินผลบทเรียนอยู่เป็นอันมาก

กล่าวโดยสรุป ปัญหาและอุปสรรคของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา คือ การจัดการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาตามที่มีอยู่ในหนังสือเรียนมากกว่าเน้นทักษะกระบวนการ ผู้เรียนยังขาดการมีส่วนร่วม เนื้อหาของบทเรียนไม่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของเด็ก ทำให้นักเรียนขาดความสนใจในการเรียนอีกทั้งครูไม่ใช้แรงจูงใจเพื่อให้นักเรียนสนใจเรียน และครูใช้วัสดุอุปกรณ์หรือสื่อการสอนน้อยมาก

## 2. บทบาทสมมติ

### 2.1 ความหมายของบทบาทสมมติ

นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของบทบาทสมมติ ไว้ดังนี้

เซฟเทล และ เซฟเทล (Shaftel and Shaftel, 1967:83-84) ได้ให้ความหมายของบทบาท สมมติ ว่า บทบาทสมมติเป็นวิธีการที่จะฝึกฝนเพื่อให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมที่ควรในเรื่องการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ ซึ่งต้องมีเทคนิคหลายอย่าง เช่น การอภิปราย การวิเคราะห์ ปัญหา เพื่อเลือกบทบาทที่เหมาะสมและนำไปใช้ต่อไป

ลี (Lee, 1974:316) ได้ให้ความหมายของบทบาทสมมติ ว่า บทบาทสมมติเป็นการเรียนรู้จากการดูบทบาทของผู้แสดงในสถานการณ์สมมติ การแสดงบทบาทสมมติจะแตกต่างจากการแสดงละคร คือ ผู้แสดงบทบาทสมมติจะต้องคิดคำพูดและท่าทางโดยทันที ไม่มีการเตรียมบทพูดไว้ล่วงหน้า

เทลเลอร์ และ วอลฟอร์ด (Tayler and Walford, 1974: 19) ได้ให้ความหมายของบทบาทสมมติ ว่า บทบาทสมมติเป็นวิธีการที่จะทำให้ผู้เรียนเข้าใจในเรื่องที่เรียน หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง ทั้งได้ฝึกฝนทักษะการคิด การวิเคราะห์ การอภิปราย การแสดง การแก้ปัญหา การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล โดยครูเป็นผู้จัดสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้แสดงบทบาทต่าง ๆ ในสถานการณ์นั้น

เมนส์ (Ments, 1983: 16) ได้ให้ความหมายของบทบาทสมมติ ว่า บทบาทสมมติเป็นกิจกรรมที่กลุ่มผู้เรียนจัดแสดงขึ้น เพื่อมุ่งสำรวจปัญหาด้านสังคมที่เป็นประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่จะช่วยพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ความคิดและพฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ผู้เรียน เพราะผู้เรียนจะสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เหมาะสม เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับสถานการณ์นั้น ๆ

จำเนียร ศิลปะวานิช (2538) กล่าวถึงบทบาทสมมติ ว่า คือการแสดงบทบาทในสถานการณ์ที่สมมติขึ้น เทียบเคียงกับเหตุการณ์ที่เป็นจริงตามที่ถูกแสดงบทบาทเข้าใจ เพื่อจะให้เข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้น มีเหตุการณ์แวดล้อมอย่างไร เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นปรากฏแก่ผู้ดูเหมือนกับได้ผ่านพบเหตุการณ์นั้นด้วยตนเอง เพื่อให้เข้าใจชัดเจนและนำมาอภิปรายกันอย่างถูกต้อง

สุพิน บุญชูวงศ์ (2538) ได้ให้ความหมายของบทบาทสมมติ ว่า หมายถึงวิธีสอนที่ใช้บทบาทสมมติขึ้นจากความเป็นจริงมาเป็นเครื่องมือในการสอน โดยที่ครูสร้างสถานการณ์สมมติและบทบาทขึ้นมาให้นักเรียนได้แสดงออกตามที่ตนคิดว่าควรจะเป็น มีการนำการแสดงออก



ทั้งทางด้านความรู้ ความคิดและพฤติกรรมของผู้แสดงมาใช้เป็นพื้นฐานในการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจให้แก่ักเรียนในเรื่องความรู้สึก พฤติกรรมและปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

สุวิทย์ มูลคำ (2545 : 53) กล่าวถึงความหมายของบทบาทสมมติไว้ว่า เป็นการสร้างหัวข้อเรื่องหรือสถานการณ์ขึ้นมาให้คล้ายกับสภาพความเป็นจริงแล้วแสดงตามบทบาทนั้นตามความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ที่ผู้แสดงคิดว่าควรจะเป็น ภายหลังจากการแสดงจะต้องมีการอภิปรายเกี่ยวกับการแสดงออกทั้งด้านความรู้และพฤติกรรมของผู้แสดงเพื่อการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์

ทิสนา แคมมณี (2551) กล่าวถึงบทบาทสมมติว่า เป็นวิธีการอีกวิธีหนึ่งที่ได้รับ ความนิยมในการนำมาใช้ในการสอน มีการกำหนดบทบาทของผู้เล่นในสถานการณ์ที่สมมติขึ้นมาแล้วให้ผู้เรียนสวมบทบาทนั้นและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์ และความรู้สึกนึกคิดของตนเองเป็นหลัก

จากความหมายของบทบาทสมมติข้างต้น สรุปได้ว่า บทบาทสมมติเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการสอน ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงออกทั้งการพูด การแสดง อารมณ์ ตามสถานการณ์ที่สมมติขึ้น หลังจากแสดงบทบาทสมมติแล้วจะมีการอภิปรายเนื้อหาตามบทบาทสมมติที่แสดง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในเรื่องที่ได้เรียน เป็นการฝึกให้ผู้เรียนได้ทดลองและเรียนรู้ที่จะปรับพฤติกรรมของตนเพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและเหมาะสมตามสภาพต่าง ๆ ที่เป็นจริง

## 2.2 ความเป็นมาของบทบาทสมมติในการเรียนการสอน

การใช้บทบาทสมมติเป็นวิธีการหนึ่งของกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ มีผู้นำเอามาใช้เป็นเครื่องมือในการฝึกมนุษยสัมพันธ์และใช้เป็นวิธีการหนึ่งในการให้การศึกษา นอกจากนั้นยังใช้ในวงการแพทย์และบำบัดผู้ป่วยทางจิต ผู้ที่ริเริ่มใช้บทบาทสมมติเป็นครั้งแรกคือ Jacob L. Moreno จิตแพทย์ชาวเวียนนา สำหรับรักษาอาการทางจิต เรียกว่า ไฮโคดราม่า (Psychodrama) ในปี ค.ศ. 1934 (Biddle, 1979 อ้างถึงใน เดชา แก้วชาญศิลป์, 2523) เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจตนเองและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เสร็จสิ้นลงการแสดงบทบาทสมมติก็เข้ามามีบทบาทในด้านอุตสาหกรรมทันที โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการฝึกอบรม ผู้นำทางด้านนี้ได้แก่ Lippitt (1943 อ้างถึงใน เดชา แก้วชาญศิลป์, 2523) และ French (1945 อ้างถึงใน เดชา แก้วชาญศิลป์, 2523) ทำให้การแสดงบทบาทสมมติกลายเป็นเทคนิคที่สำคัญอย่างหนึ่งในการฝึกอบรม

ในวงการศึกษาริโรงเรียน Jofferson Township School District ได้เป็นผู้ริเริ่มนำมาใช้เป็นครั้งแรกสำหรับฝึกผู้บริหารทางการศึกษา ปี ค.ศ. 1961 S.I.Kerch ได้นำบทบาทสมมติมาใช้กับนักศึกษา เพื่อเตรียมตัวก่อนออกฝึกสอนที่มลรัฐโอเรกอน สหรัฐอเมริกา

ในปี ค.ศ. 1966 Cruichshank และคณะแห่งมหาวิทยาลัยแทนเนสซี ได้สร้างโรงเรียนทดลอง (The Testional School) ขึ้นที่เมืองมอนโร เพื่อทดลองใช้การแสดงบทบาทสมมติและเปิดโอกาสให้ผู้ดูเข้าร่วมชมการสอนของครู ซึ่งประสบความสำเร็จในการฝึกมาก เพราะเทคนิคการฝึกสามารถยืดหยุ่นได้และขยายตัวออกไปอย่างกว้างขวาง

ในปี ค.ศ. 1967 ได้มีงานวิจัยชิ้นสำคัญเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมติในการศึกษาเป็นของ Shaftel and Shaftel ซึ่งได้ตีพิมพ์เป็นหนังสือชื่อ Role Playing for Social Values: Decision making in the social studies ซึ่งหนังสือเล่มนี้ออกเผยแพร่ นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการนำการแสดงบทบาทสมมติมาใช้ในวงการศึกษอย่างกว้างขวาง

จากความเป็นมาของบทบาทสมมติในการเรียนการสอนสรุปได้ว่า การแสดงบทบาทสมมติได้นำมาใช้ในด้านการศึกษาและบำบัดผู้ป่วยทางจิต นำมาเป็นเทคนิคในการฝึกอบรม และในด้านการศึกษาซึ่งในทุกด้านการแสดงบทบาทสมมติทำให้เกิดผลสำเร็จตามจุดประสงค์ที่ทำไปใช้

### 2.3 จุดมุ่งหมายของการใช้บทบาทสมมติในการเรียนการสอน

นักการศึกษาหลายท่านได้เสนอ จุดมุ่งหมายของการใช้บทบาทสมมติในการเรียนการสอนไว้ดังนี้

สุพิน บุญชูวงศ์ (2538) กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของการใช้บทบาทสมมติในการเรียนการสอน สรุปได้ดังนี้

1. เพื่อฝึกให้นักเรียนทำงานร่วมกัน
2. เพื่อให้นักเรียนกล้าแสดงออกซึ่งความรู้สึ
3. เพื่อฝึกการแก้ปัญหา

สมาน ลอยฟ้า (2535 : 65) ได้กล่าวว่า บทบาทสมมติสามารถนำไปใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการศึกษาได้ดังนี้

1. เพื่อสำรวจความรู้สึก ทศนคติ และการรับรู้ เช่น ใช้สำรวจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นในการแสดงออกหรือระบายความรู้สึก ใช้ในการตรวจสอบค่านิยมทางวัฒนธรรม ประเมินค่านิยมของตนเองและความขัดแย้งทางค่านิยม เป็นต้น เนื่องจากสถานการณ์สมมติมี

ความใกล้เคียงกับสถานการณ์ปัญหาจริงการแสดงจึงสามารถล้วงเอาพฤติกรรมการตอบสนองทางอารมณ์ที่แท้จริงของนักเรียนออกมาได้

2. เพื่อพัฒนาทัศนคติและทักษะในการแก้ปัญหา เช่น เพื่อให้รู้จักยอมรับแนวทางการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้เพื่อพัฒนาความสามารถในการกำหนดปัญหาสรุปทางเลือกในการแก้ปัญหาและประเมินผลที่เกิดขึ้น เพื่อให้รับพฤติกรรมใหม่ๆในการเผชิญและจัดการกับปัญหา

3. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการยอมรับความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น

4. เพื่อสำรวจเนื้อหาวิชา เช่น สำรวจความรู้สึกของผู้มีส่วนร่วม เพื่อสำรวจข้อเท็จจริงทางประวัติศาสตร์ อันได้แก่ วิกฤตการณ์ ปัญหา และการตัดสินใจ

5. เพื่อใช้เป็นพาหนะในการพัฒนาเนื้อหาของการสอนโดยที่นักเรียนไม่รู้ตัว เนื่องจากความสนุกและเพลิดเพลินกับการแสดงบทบาท

สุวิทย์ มูลคำ (2545 : 53-54) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของบทบาทสมมติไว้ดังนี้

1. เพื่อฝึกให้ผู้เรียนรับรู้และเข้าใจในความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น  
2. เพื่อฝึกให้ผู้เรียนใช้ความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาและตัดสินใจในการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ

3. เพื่อให้ผู้เรียนปรับเปลี่ยนเจตคติ พฤติกรรมและการปฏิบัติตนในสังคมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4. เพื่อให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีการแสดงออกและเรียนอย่างสนุกสนาน

จากข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการใช้บทบาทสมมติในการเรียนการสอนช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้ถึงสาเหตุของพฤติกรรม เข้าใจความรู้สึกของตนเองมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองไปในทางที่ดี ตลอดจนเรียนรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น โดยที่ผู้เรียนได้ทดลองฝึกปฏิบัติตนในหลายบทบาท เพื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้

## 2.4 ประเภทของบทบาทสมมติ

นักการศึกษาหลายท่านได้เสนอ ประเภทของบทบาทสมมติในการเรียนการสอนไว้ดังนี้

สมาน ลอยฟ้า (2535) ได้แบ่งประเภทของบทบาทสมมติไว้ 2 ประเภท คือ

1. บทบาทสมมติแบบมีโครงสร้าง เป็นแบบที่ครูให้คำแนะนำแก่นักเรียนผู้แสดง โดยอธิบายให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างอุปนิสัยของตัวละคร รวมทั้งภูมิหลังที่เกี่ยวกับสถานการณ์ของบทบาทสมมตินั้น กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ครูได้กำหนดแง่มุมต่าง ๆ ของบทบาท

สมมติไว้พร้อมแล้ว อย่างไรก็ตาม รูปแบบนี้ยังมีความยืดหยุ่นเพื่อให้แสดงพฤติกรรมใหม่ ๆ หรือ ทดลองวิธีการใหม่ ๆ

2. บทบาทสมมติแบบไม่มีโครงสร้าง เป็นรูปแบบที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่น บทบาทที่สำคัญและองค์ประกอบต่าง ๆ ของสถานการณ์จะถูกกำหนดขึ้นโดยสมาชิกของกลุ่ม ผู้แสดงจะไม่ได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่สำคัญ บทละคร และอื่น ๆ ผู้แสดงจะต้องกำหนด องค์ประกอบเหล่านี้ขึ้นเอง

นิพนธ์ ไทยพานิช (2535 : 291) กล่าวถึงรูปแบบของบทบาทสมมติสามารถ ดำเนินการได้ 2 ลักษณะ คือ

1. บทบาทสมมติแบบกำหนดโครงสร้าง เป็นการแสดงบทบาทสมมติตามที่ กำหนดให้ คือ กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดบทบาท กำหนดเนื้อหาเรื่องราวต่างๆไว้เรียบร้อยแล้ว มีการเตรียมเอกสารเพื่อเพื่อชี้แจงรายละเอียดต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้เพื่อให้ผู้แสดงได้มีแนวทาง ชัดเจนที่จะแสดงบทบาทสมมตินั้นๆ

2. บทบาทสมมติแบบไม่กำหนดโครงสร้าง จะเกิดขึ้นเองและเป็นไปโดยธรรมชาติ ของการอภิปรายกลุ่ม เกิดขึ้นโดยไม่มีการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะเป็นเรื่องอะไร ส่วนมากจะ เกิดขึ้นเมื่อสถานการณ์บางสิ่งบางอย่าง เหตุการณ์บางอย่างที่เป็นเรื่องราวประเด็นที่สำคัญ ค่อนข้างวิกฤต

สรุปได้ว่า รูปแบบของบทบาทสมมติแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ บทบาทสมมติ แบบมีโครงสร้าง คือการแสดงบทบาทสมมติโดยกำหนดเรื่องราวต่างๆไว้เรียบร้อยแล้ว ส่วน บทบาทสมมติแบบไม่มีโครงสร้าง คือการแสดงบทบาทสมมติโดยผู้แสดงจะต้องกำหนดเรื่องราว ต่างๆ และองค์ประกอบต่างๆขึ้นเอง

## 2.5 ขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ

นักการศึกษาได้เสนอเทคนิคการแสดงบทบาทสมมติในการเรียนการสอนไว้ดังนี้ เดชา แก้วชาญศิลป์ (2523) ได้แบ่งขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ เป็น ขั้นตอนใหญ่ ๆ ได้ 4 ขั้นตอน คือ

1) วางแผน (Planning) โดยมีการกำหนดจุดมุ่งหมายและวิธีการในแต่ละช่วง การแสดงและตลอดการแสดงบทบาทสมมติทั้งหมด ซึ่งผู้ควบคุมการแสดงจะต้องคำนึงถึงสิ่ง สำคัญ คือ การกำหนดจุดมุ่งหมายการแสดงบทบาทสมมติ

2) สร้างบรรยากาศ (Acclimate) การสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมจะเป็นการเตรียมผู้เข้าแสดงบทบาทสมมติและผู้ที่มีส่วนร่วมให้มีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม อันจะทำให้การแสดงบทบาทสมมติบรรลุเป้าหมาย

3) ลงมือแสดง (Enactment) เมื่อสร้างบรรยากาศแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือการลงมือแสดง ในการแสดงบทบาทสมมติจะประกอบไปด้วยบุคคลที่เกี่ยวข้อง 5 ฝ่าย ด้วยกันคือ 1. ผู้ควบคุมการแสดง 2. ผู้ช่วย 3. ผู้แสดงบท 4. ผู้ร่วมแสดง 5. ผู้สังเกตการณ์

4) ประเมินการแสดง (Feedback) ในการเรียนรู้ของมนุษย์จำเป็นอย่างไรที่ต้องอาศัย Feedback เพื่อที่จะปรับปรุงตัวให้ดีขึ้น การแสดงบทบาทสมมติจะได้ผลแค่ไหนเพียงใดขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของ Feedback ซึ่งทำได้หลายวิธี เช่น การอภิปราย การใช้แบบสอบถาม การสังเกตการณ์

สุคนธ์ สิ้นธพานนท์ (2545) ได้แบ่งขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมติเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นเตรียมการ ขั้นนี้เป็นการเตรียมการของผู้สอน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

1.1 การวิเคราะห์และกำหนดขอบเขตของปัญหา ผู้สอนจะต้องสามารถจำแนกสถานการณ์ออกมาให้ได้ว่าจะอะไรหรือปัญหาอะไรเป็นจุดที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้

1.2 กำหนดสถานการณ์และบทบาทสมมติ เมื่อผู้สอนได้ปัญหาที่ชัดเจนแล้ว จึงนำมากำหนดสถานการณ์ที่ง่าย ๆ ชัดเจน การกำหนดสถานการณ์ในบทนั้นเพื่อเป็นการฝึกฝนการแก้ปัญหาและการตัดสินใจของผู้เรียน

2) ขั้นแสดง วิธีสอนแบบการแสดงบทบาทสมมตินั้น ในขั้นแสดงแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การอุ่นเครื่อง เป็นการนำผู้เรียนหรือกระตุ้นผู้เรียนไปสู่เรื่องที่จะเรียน เพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจตรงกัน ผู้สอนอาจจะพูดโน้มน้าวผู้เรียนให้ตั้งใจฟังเรื่องอย่างตั้งใจ และมีวิธีการทำให้ผู้เรียนรู้ว่าทุกคนมีโอกาสจะประสบกับปัญหาทำนองนั้น และกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดที่จะช่วยแก้ปัญหาที่นั้น

2.2 การเลือกตัวผู้แสดง การเลือกตัวผู้แสดงนั้นอาจเลือกได้หลายทาง โดยผู้สอนเป็นผู้เลือกหรือผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเลือกว่าจะแสดงบทใด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการแสดงและการสอนเป็นสำคัญ

2.3 การจัดฉากตัวแสดง เมื่อได้ตัวผู้แสดงแล้ว ผู้สอนควรให้ผู้เรียนที่เหลือได้มีส่วนร่วมในการจัดสถานที่แบบสมมติขึ้น เพื่อให้ใกล้เคียงกับความจริง

2.4 การเตรียมผู้สังเกตการณ์ ผู้สอนจะต้องเตรียมผู้เรียนให้รู้จักสังเกตและรู้จักวิเคราะห์เหตุการณ์ไปด้วย เป็นการฝึกให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและได้ร่วมกิจกรรมการอภิปรายหลังการแสดง

2.5 การเตรียมความพร้อมก่อนแสดง ก่อนแสดงผู้เรียนควรได้วางแผนกันคร่าว ๆ ว่าจะแสดงกันอย่างไร การแสดงจะเป็นไปโดยอัตโนมัติ โดยผู้สอนจะช่วยให้ผู้แสดงเข้าใจสถานการณ์มากขึ้น

2.6 การแสดง เมื่อทุกคนพร้อมแล้วก็ให้เริ่มการแสดงได้ ผู้แสดงจะแสดงตามบทที่ได้รับมอบหมาย มีการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก การตัดสินใจ

2.7 การตัดบท เมื่อการแสดงเป็นไปจนได้เวลาพอสมควรแล้ว และได้ข้อมูลเพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์และอภิปรายได้แล้ว ผู้สอนก็ควรตัดบทเพื่อให้ผู้เรียนได้มีเวลาดำเนินการในขั้นวิเคราะห์และอภิปรายผล

3) ขั้นวิเคราะห์และอภิปราย การวิเคราะห์การแสดงจะเป็นไปในรูปการอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้แสดง ผู้ชม หรือผู้สังเกตการณ์ ซึ่งการอภิปรายจะเป็นแบบใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการเรียนเป็นหลัก ผู้สอนควรมีส่วนช่วยในการอภิปรายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ด้วยการตั้งคำถามกว้าง ๆ เพื่อกระตุ้นผู้เรียนให้คิดและหาคำตอบ

4) ขั้นแสดงเพิ่มเติม ขั้นแสดงเพิ่มเติมเป็นขั้นที่เมื่อมีการอภิปรายเสนอความคิดเห็นแล้ว อาจจะมีการเสนอแนะแนวความคิดใหม่ในการแก้ไขปัญหาหรือการตัดสินใจ ในการแสดงครั้งแรกอาจยังไม่ได้ผลไม่เป็นที่พอใจ ผู้สอนก็อาจจะให้มีการแสดงเพิ่มเติมได้

5) ขั้นแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุป ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เรียน จะทำให้ผู้เรียนได้แนวความคิดที่หลากหลาย กว้างขวางขึ้น ทำให้เห็นว่าเรื่องที่เรียนมีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตจริงและสามารถสรุปหาข้อยุติหรือความคิดรวบยอดที่ได้จากการเรียนในเรื่องนั้น ผู้สอนจะมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้อภิปรายร่วมกันและเล่าประสบการณ์ของตนให้เพื่อนฟัง

ทิศนา แคมมณี (2551) ได้แบ่งขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมติเป็น 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 นำเสนอสถานการณ์ปัญหาและบทบาทสมมติ ผู้สอนนำเสนอสถานการณ์ปัญหา บทบาทสมมติ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับความจริงและมีระดับความยากง่ายเหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้เรียน บทบาทสมมติที่กำหนด จะมีรายละเอียดมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการเรียนการสอน ถ้าต้องการให้ผู้เรียนเปิดเผยความคิด ความรู้สึกของตนมาก บทบาทที่ให้ควรมีลักษณะเปิดกว้าง กำหนดรายละเอียดให้น้อย แต่ถ้าต้องการจะเจาะประเด็น

บางอย่าง บทบาทสมมติอาจกำหนดรายละเอียดควบคุมการแสดงการแสดงของผู้เรียนให้มุ่งไปที่ประเด็นเฉพาะนั้น

ขั้นที่ 2 เลือกผู้แสดง ผู้สอนและผู้เรียนจะร่วมกันเลือกผู้แสดง หรือให้ผู้เรียนอาสาสมัครก็ได้ แล้วแต่ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ และการวินิจฉัยของผู้สอน

ขั้นที่ 3 จัดฉาก การจัดฉากนั้นจัดได้ตามความพร้อมและสภาพการณ์ที่เป็นอยู่

ขั้นที่ 4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ ก่อนการแสดงจะต้องเตรียมผู้ชมว่า ควรสังเกตอะไร และปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี

ขั้นที่ 5 แสดง ผู้แสดงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะทำให้ผู้ชมเข้าใจเรื่องราวหรือเหตุการณ์ ผู้แสดงจะต้องแสดงออกตามบทบาทที่ตนได้รับให้ดีที่สุด

ขั้นที่ 6 อภิปรายและประเมินผล การอภิปรายผลส่วนใหญ่จะแบ่งเป็นกลุ่มย่อย การอภิปรายจะเป็นการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุการณ์ การแสดงออกของผู้แสดง และควรเปิดโอกาสให้ผู้แสดงได้แสดงความคิดเห็นด้วย

ขั้นที่ 7 แสดงเพิ่มเติม ควรมีการแสดงเพิ่มเติม หากผู้เรียนเสนอแนะทางออกอื่นนอกเหนือจากที่ได้แสดงไปแล้ว

ขั้นที่ 8 อภิปรายและประเมินผลอีกครั้ง หลังจากการแสดงเพิ่มเติม กลุ่มควรอภิปราย และประเมินผลเกี่ยวกับการแสดงครั้งใหม่ด้วย

ขั้นที่ 9 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ แต่ละกลุ่มสรุปผลการอภิปรายของกลุ่มตน และหาข้อสรุปรวม หรือการเรียนรู้ที่ได้รับกับความรู้สึก ความคิดเห็น ค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม ของผู้อื่น รวมทั้งมีความเข้าใจในตนเองมากขึ้น

สรุปขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติได้ดังนี้คือ 1) ขั้นกำหนดปัญหำเสนอปัญหา 2) ขั้นแสดงโดยมีการเลือกผู้แสดง การจัดฉาก การเตรียมผู้ชม และการแสดง 3) ขั้นวิเคราะห์และอภิปราย 4) การแสดงเพิ่มเติม 5) ขั้นแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้

## 2.6 ประโยชน์ของการใช้บทบาทสมมติ

เมนส์ (Ments, 1983 : 25) กล่าวว่า การใช้บทบาทสมมติมีประโยชน์ดังนี้

- 1) ช่วยให้นักเรียนแสดงออกซึ่งความรู้สึกที่ซ่อนอยู่
- 2) ช่วยให้นักเรียนได้อธิบายถึงหัวข้อสนทนาและปัญหาส่วนตัว
- 3) ช่วยให้นักเรียนได้เข้าใจผู้อื่น และเข้าใจตนเอง
- 4) นักเรียนได้ฝึกพฤติกรรมหลากหลายรูปแบบ

5) แสดงปัญหาสังคมโดยทั่วไป และปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มทั้งแบบเป็นทางการและ  
ไม่เป็นทางการ

6) ให้โอกาสแก่นักเรียนที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และให้ความสำคัญต่อการ  
สนองตอบทางอารมณ์ในการแสดง และทางภาษาท่าทาง

ญาดาพนิต พิณกุล (2539 : 266-257) กล่าวถึงประโยชน์ของกิจกรรมบทบาท  
สมมติ ดังต่อไปนี้

- 1) ผู้เรียนได้เรียนรู้การประพจน์ และการปฏิบัติตนในสังคมได้อย่างเหมาะสม
- 2) ผู้เรียนได้รู้จักพัฒนาการฝึกปฏิบัติ คือ รู้สึก คิด และกระทำอย่างมีระบบ
- 3) ผู้เรียนได้ผ่อนคลายความตึงเครียด
- 4) ผู้เรียนได้ฝึกแก้ปัญหาและรู้จักตัดสินใจ
- 5) ผู้เรียนได้ฝึกความกล้าแสดงออก มีความมั่นใจในการปรับตัว และมีความเป็น  
ตัวของตัวเองมากขึ้น

- 6) ผู้เรียนได้ร่วมกันพัฒนาความสามัคคีโดยการทำงานเป็นกลุ่มร่วมกับผู้อื่น
- 7) ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ในการรับรู้ความรู้สึก ความคิดเห็นของตนเองและ  
ผู้อื่น ทำให้มองโลกกว้างขึ้น

- 8) ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่นว่ามีความแตกต่างจาก  
ตัวเอง และสามารถยอมรับความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น

- 9) ผู้เรียนมีโอกาสได้แสดงออกหลายบทบาท

- 10) ผู้เรียนมีโอกาสสำรวจค่านิยมของตนเองและผู้อื่นซึ่งสามารถทำให้รู้จัก  
ตัดสินใจเลือกค่านิยมของตนเองได้อย่างมีเหตุผล

- 11) ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลมากขึ้น

- 12) ผู้เรียนมีความรับผิดชอบต่อนตนเองและผู้อื่น

สุวิทย์ มูลคำ (2545 : 58) กล่าวถึงประโยชน์ของการใช้บทบาทสมมติ ไว้ดังนี้

- 1) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างสนุกสนาน สามารถเรียกได้  
ว่าเป็นเทคนิคการสอนแบบเรียนปนเล่น

- 2) เป็นลักษณะการจัดการเรียนรู้ที่มีความหมายสำหรับผู้เรียน

- 3) เป็นการเรียนรู้ที่มีสภาพใกล้เคียงกับความจริงมาก ผู้เรียนสามารถสัมผัสได้  
ช่วยพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในความคิด ความรู้สึกของผู้อื่นและสามารถเกิดการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนได้



จากประโยชน์ของบทบาทสมมติที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่าบทบาทสมมติเป็นรูปแบบการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกและเตรียมการใช้ภาษาในการสื่อสารในสถานการณ์ที่หลากหลาย ทำให้เกิดความสนุกสนานในการเรียน ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้สามารถเรียนรู้ในการปฏิบัติตนในสังคม ฝึกการแก้ปัญหา และช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการตัดสินใจอีกทั้งเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น ตลอดจนสามารถปฏิบัติตนต่อผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมทำให้เกิดความเข้าใจอันดีและเกิดความสามัคคี

### 3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา

การศึกษาเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้

#### 3.1 ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

นักวิชาการและนักการศึกษาได้ให้ความหมายของสัมฤทธิ์ทางการเรียนไว้ ดังนี้

Good (1973:7) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลของการสะสมความรู้ความสามารถในการเรียนทุกด้านเข้าด้วยกัน

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2537:7) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลที่เกิดจากการสอนหรือกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งแสดงออกมา 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย

บุญชม ศรีสะอาด (2537:68) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการค้นคว้า การอบรม การสั่งสอน หรือประสบการณ์ต่างๆ รวมทั้ง ความรู้สึก ค่านิยม จริยธรรมต่างๆที่เป็นผลมาจากการฝึกสอน

อุทุมพร จามรมาน (2541:73) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความสำเร็จของสิ่งที่ได้รับการอบรมหรือสั่งสอน หรือหมายถึงการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการอบรม การเรียน การสอน

ศิริชัย กาญจนวาสี (2544:125) ได้ให้ความหมายของ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่าเป็นผลการเรียนรู้ตามแผนที่กำหนดไว้ล่วงหน้า อันเกิดจากกระบวนการเรียนการสอนในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา เป็นการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้สอนได้จัดขึ้นเพื่อการเรียนรู้นั้น สิ่งที่น่ามุ่งหวังที่จะวัดจึงเป็นสิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ ภายใต้สถานการณ์ที่กำหนดขึ้น ซึ่งอาจเป็นความรู้หรือทักษะบางอย่าง ส่วนใหญ่จะเน้นทักษะทางสมองหรือความคิด อันบ่งบอกถึงสถานภาพการเรียนรู้ของผู้เรียนที่ผ่านมา หรือสภาพการเรียนรู้ที่บุคคลนั้นได้รับ

กล่าวโดยสรุปแล้ว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลของการเรียนที่เกิดขึ้นกับ ผู้เรียนหรือนักเรียนที่ได้จากกระบวนการจัดการเรียนรู้ทั้งทางด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้าน ทักษะพิสัย

### 3.2 การวัดและประเมินผลทางสุศึกษา

กรมวิชาการ (2545: 172-173) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการเรียนสุศึกษาไว้ว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบการสนสุศึกษาอย่างมีระบบ คือ เมื่อผู้สอนได้จัดการ เรียนรู้ให้กับผู้เรียนไปแล้วด้วยวิธีการใดๆ ก็ตาม ผู้เรียนได้เกิดการเรียน เกิดเจตคติและการ ปฏิบัติทางสุภาพ เป็นไปตามจุดประสงค์ของการเรียนรู้น้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางใน การปรับปรุงส่งเสริมและพัฒนาสุภาพของผู้เรียนและการจัดกระบวนการเรียนการสอนของผู้สอน ให้ดียิ่งขึ้น หลักการวัดและประเมินผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและพลสุศึกษาตาม หลักสุตรการสุศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช (สุศึกษาธิการ, 2549: 159-160) คือ

1) เน้นกระบวนการประเมินเพื่อพัฒนาผู้เรียน (Formative Evaluation) และ เพื่อการตัดสินผลการเรียน (Summative Evaluation) ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ รวมทั้ง คุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่พึงประสงค์ หรือตามปรัชญาของวิชา โดยใช้ความสำคัญทั้ง ความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ และการบูรณาการความรู้ตามความเหมาะสม

2) เน้นการนำผลการประเมินมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการปรับปรุงการจัด กิจกรรมการเรียนการสอน และปรับกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อความสำเร็จตาม จุดมุ่งหมายของหลักสุตร

3) เน้นการประเมินด้วยวิธีการที่หลากหลาย สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ที่ จัดให้ผู้เรียนตามสภาพจริงหรือใกล้เคียงสถานการณ์ที่เป็นจริง (Authentic Learning and Assessment) สะท้อนความสามารถ และกันแสดงออกของผู้เรียนอย่างชัดเจน

4) เน้นการบูรณาการการประเมินผลควบคู่ไปกับการเรียนการสอน และ กระบวนการเรียนของผู้เรียน โดยประเมินจากคุณภาพของงาน และกระบวนการทำงานของ ผู้เรียน

5) เน้นการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์การประเมิน ส่งเสริมให้มีการ ประเมินตนเองประเมินโดยเพื่อน กลุ่มเพื่อน และประเมินโดยมีส่วนเกี่ยวข้อง

6) เน้นการประเมินผู้เรียนที่ต้องพิจารณาอย่างครอบคลุมจากการพัฒนาการของ ผู้เรียนความประพฤติ การสังเกตพฤติกรรมการเรียน การร่วมกิจกรรม และการทดสอบตาม ความเหมาะสมในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้และระดับชั้น

ผู้สอนจะต้องวิเคราะห์สิ่งที่ต้องการวัดประเมินอย่างละเอียด ครอบคลุม และชัดเจนเพื่อความสะดวก และเที่ยงตรงในการวัด และอธิบายผลการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละระดับชั้น

ผลการเรียนรู้ที่ผู้เรียนพึงได้รับจากการเรียนการสอนสุขศึกษา

- 1) ด้านความรู้ คือ ความรู้เชิงเนื้อหา ความรู้เชิงกระบวนการ และความรู้เชิงบริบท
- 2) ด้านทักษะ เช่น การเลือกบริโภคอาหาร สุขนิสัยในการรับประทานอาหาร การดูแลร่างกาย การจัดการกับอารมณ์ และความเครียด การฝึกจิต เป็นต้น
- 3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เช่น การควบคุมอารมณ์ การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น ความเชื่อมั่นในตนเอง มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีบุคลิกภาพที่ดี และสุขภาพที่ดี

สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ (2542: 132-134) ได้กล่าวถึงการวัดและประเมินผลทางสุขศึกษาไว้ว่า การประเมินผล (Evaluation) ในวิชาสุขศึกษา หมายถึง การใช้วิธีการต่างๆ เพื่อจะวัดหรือบอกให้ทราบถึงความเจริญของทางการศึกษาของนักเรียน ในเรื่องประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพว่า เป็นไปตามจุดประสงค์ของบทเรียนที่ครูได้ตั้งเอาไว้หรือไม่ จะเห็นได้ว่าจุดประสงค์และการประเมินผลมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดหรือเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเรียนรู้เช่นเดียวกัน กล่าวคือจุดประสงค์ก็เป็นจุดประสงค์การเรียนรู้ การประเมินผลก็เป็นการประเมินผลการเรียนรู้ นอกจากนี้วิธีสอนและวิธีวัดผลต่างก็เป็นกิจกรรมด้วยเช่นกัน โดยวิธีสอนและวิธีวัดผลนั้นเป็นวิธีการหรือกระบวนการที่มีความต่อเนื่องและสัมพันธ์กันมาก ในบางครั้งจึงแยกออกจากกันได้ยาก เช่น ในขณะที่เพื่อน ๆ ไปนั้นครูก็วัดผลไปด้วยพร้อมๆ กัน โดยหลักการที่ถูกต้องแล้วการประเมินผลการสอนควรเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและจะต้องสอดแทรกอยู่ในทุกขั้นตอนของการสอน ไม่ควรจะถือว่าการประเมินผลจะต้องเป็นส่วนท้ายสุดของการสอนเท่านั้น เนื่องจากการสอน คือ การใช้กระบวนการเพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ดังได้กล่าวมาแล้ว กระบวนการซึ่งเป็นการแสดงให้ทราบว่านักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม อีกประการหนึ่งการประเมินผลยังจัดว่าเป็นแรงจูงใจที่ดีและช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น อีกทั้งยังช่วยทำให้ครูรู้จักเด็กได้ดียิ่งขึ้น และยังสามารุใช้ผลเป็นแนวทางในการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนได้ นอกจากนี้การประเมินผลยังช่วยประเมินความสำเร็จในการสอนของครู โดยครูอาศัยการพิจารณาความสำเร็จในผลการเรียนของนักเรียน เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและสอนของครูต่อไปอีกด้วย

กล่าวโดยสรุป จุดมุ่งหมายในการประเมินผลการสอนวิชาสุขศึกษาอาจแยกออกได้เป็น 3 ประการด้วยกัน ดังนี้

ประการที่ 1 เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญที่สุด เพื่อต้องการวัดผลการเรียนตามจุดประสงค์ที่ตั้งเอาไว้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นอย่างไร ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการเรียนการสอนทุกคาบและทุกบทเรียน เพราะจะต้องนำผลเหล่านี้ไปพิจารณาตัดสินผลการเรียนการสอนจบรายวิชาด้วย

ประการที่ 2 เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญที่รองลงมา เพื่อจะได้นำผลไปช่วยปรับปรุงแผนการสอนว่าจะวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในอนาคตอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายของวิชาสุขศึกษาได้ดีที่สุด

ประการที่ 3 เป็นจุดมุ่งหมายท้ายสุด เพื่อจะได้นำผลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร ทั้งในเรื่องโครงสร้างเนื้อหา กระบวนการสอน และวัสดุหลักสูตร นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาโปรแกรมสอนสุขศึกษาของโรงเรียนอีกด้วย

จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539: 132-134) ได้ให้ความหมายของการวัดและประเมินผลทางสุขศึกษาไว้ว่า การประเมินผล (Evaluation) ในวิชาสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการอย่างมีระบบในการตรวจสอบว่า หลังจากการสอนสุขศึกษา นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ มีทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางให้หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพนักเรียน อีกทั้งยังช่วยให้ครูได้วัดประเมินผลความสำเร็จในการสอนของตน โดยพิจารณาจากความสำเร็จในการเรียนของนักเรียน เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงการสอนของครูต่อไปอีกด้วย

การประเมินผลการสอนที่ดีควรจะต้องทำติดต่อกัน และสม่ำเสมอตลอดปี การศึกษาได้แก่

1. การประเมินผลก่อนเริ่มต้นการสอนเพื่อวัดพื้นฐานความรู้ของนักเรียนไว้เปรียบเทียบกับผลที่ได้หลังจากการสอนแล้วว่านักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ และการปฏิบัติเพิ่มขึ้นหรือไม่
2. การประเมินผลในระหว่างทำการสอน หรือเมื่อจบการสอนบทใดบทหนึ่งแล้ว ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการเรียนการสอนให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่วางไว้มากยิ่งขึ้น
3. การประเมินผลเพื่อการสอบเลื่อนชั้น เช่น การสอบระหว่างภาคการเรียน การสอบปลายภาค และการสอบไล่ปลายปี

สุชีรา ภัทรายุตวรตน์ (2545, อ้างถึงในกาญจนา มากพูน, 2548) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดเจตคติไม่สามารถวัดได้โดยตรง แต่วัดทางอ้อมได้จากแนวโน้มที่บุคคลแสดงออก หรือจากการแสดงออกทางภาษา

กล่าวโดยสรุปการวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา คือ กระบวนการที่เป็นระบบในการตรวจสอบผลหลังจากการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนหรือนักเรียนทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางด้านสุขภาพตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

### 3.3 วิธีการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา

สุชาติ ไสยมประยูร และเอมอัสฉมา วัฒนบุรานนท์ (2542: 137) กล่าวถึง วิธีการวัดผลและเครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลทางสุขศึกษาดังนี้

1) การใช้แบบทดสอบชนิดต่างๆ ทั้งแบบอัตนัยและปรนัย แบบปรนัยที่นิยมกันมาก ได้แก่ แบบถูกผิด แบบเลือกตอบ แบบจับคู่ และแบบเติมความ ซึ่งมีแบบทดสอบที่ครูสร้างขึ้น และแบบทดสอบมาตรฐาน

2) การสัมภาษณ์ การสนทนา หรือการซักถาม ซึ่งครูอาจจะทำเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้ โดยครูอาจจะทำเป็นแบบฟอร์มขึ้น หรือจดบันทึกเอาไว้เป็นหลักฐาน

3) การสาธิต หรือการปฏิบัติ อาจสาธิต หรือแสดงโดยครูหรือนักเรียนก็ได้แต่ความเหมาะสม ด้วยการให้นักเรียนตอบหรือชี้ให้เห็นว่าสิ่งที่ได้สาธิตหรือแสดงให้ดูนั้น ถูกหรือผิดอย่างไร

4) การตรวจผลงานของนักเรียน เช่น ผลงานจากการทำรายงาน การจดบันทึก การเก็บรวบรวมการทำสมุดภาพ ซึ่งวิธีเหล่านี้ครูควรอธิบายให้นักเรียนเข้าใจถึงความมุ่งหมายและวิธีการทำผลงานด้วย

5) การสังเกตของครู วิธีนี้อาจจะได้ผลน้อย และไม่ค่อยจะแน่นอน เช่น การสังเกตสีหน้าและหน้าตาหรือท่าทางของนักเรียนในขณะที่ครูสอนว่าสงสัยหรือไม่เข้าใจอย่างไร รวมทั้งการสังเกตสมาธิหรือความตั้งใจเรียนของนักเรียน

จินตนา สรายุทธิพิทักษ์ (2539: 132-134) ได้อธิบายถึงวิธีการวัดและประเมินผลทางสุขศึกษาไว้ว่า

1) การสังเกตของครูผู้สอนสุขศึกษาขณะทำการสอนในห้องเรียน โดยสังเกตสีหน้าทางทางและความสนใจของนักเรียนขณะที่ครูสอนว่านักเรียนเข้าใจ สงสัย รวมทั้งตั้งใจเรียนมากน้อยเพียงใด มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามที่ครูตั้งจุดหมายไว้หรือไม่ขณะอยู่นอกห้องเรียน ในส่วนนี้ครูสามารถสังเกตทัศนคติและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพได้มากกว่าในห้องเรียน เช่น การ

รับประทานอาหาร การเลือกซื้ออาหาร หรือเครื่องดื่มในช่วงพัก การเล่น การพักผ่อน การแปร่งฝัน และสุขปฏิบัติอื่นๆ ที่ครูสามารถสังเกตได้ เป็นต้น

2) การสัมภาษณ์ การสนทนา หรือการซักถามด้านพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยครูผู้สอนสุขศึกษาอาจสนทนาพูดคุยกับครูประจำชั้น ครูวิชาอื่นๆ หรือพูดคุยซักถามจากนักเรียนหรือเพื่อนๆ นักเรียนด้วยกัน ทั้งนี้ ถ้าครูจะได้มีโอกาสสนทนากับผู้ปกครองนักเรียน ก็จะเป็นการดีที่จะได้ทราบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่บ้าน เพื่อประกอบการพิจารณาการประเมินผลการสอนสุขศึกษาได้อีกวิธีหนึ่ง

3) การใช้แบบทดสอบชนิดต่างๆ ทั้งแบบอัตนัยและปรนัย เช่น แบบทดสอบแบบเลือกตอบ แบบถูกผิด แบบจับคู่ แบบเติมคำ และแบบอธิบาย เป็นต้น การประเมินผลวิธีนี้มักใช้เป็นหลักในการตัดสินการเรียนชั้นเรียน

4) การตรวจผลงานของนักเรียน เช่น ผลงานจากการทำรายงาน สมุดจดบันทึก การเก็บรวบรวมข่าวสารหรือบทความด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์ วารสารต่างๆ การให้เขียนบรรยายความรู้ของตนเอง เป็นต้น

5) การฝึกปฏิบัติของนักเรียน เช่น การฝึกการแปร่งฝัน การฝึกเคลื่อนไหวย้ายผู้ป่วย การฝึกผายปอด การฝึกเข้าเฝือกชั่วคราว เป็นต้น

6) ศึกษาจากสถิติรายงานข้อเท็จจริงต่างๆ เช่น ศึกษาถึงน้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียนจากบัตรสุขภาพ อัตราการเจ็บป่วย และการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียนจากสถิติของห้องพยาบาล และศึกษาจากรายงานการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ ทันตแพทย์ หรือพยาบาลอนามัยในโรงเรียน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน

วิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้สุขศึกษากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 (ศึกษานิเทศก์, 2545) คือ ครูผู้สอนสามารถทำได้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย ควรเลือกใช้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาเต็มศักยภาพ ดังนี้

1) การใช้แบบทดสอบชนิดต่างๆ ซึ่งมีทั้งแบบอัตนัยและปรนัย แบบทดสอบปรนัยได้แก่ แบบถูก – ผิด แบบเลือกตอบ แบบจับคู่ และแบบเติมคำ ข้อดีของแบบทดสอบปรนัยคือ สะดวกในการตรวจ และประหยัดเวลา แต่ไม่สามารถวัดความคิดวิเคราะห์ของผู้เรียนได้อย่างชัดเจน ดังนั้นในการวัดผลการเรียนรู้ระหว่างภาค ผู้สอนควรเน้นให้ผู้เรียนได้เขียนตอบให้มากที่สุด

2) การสังเกตการณ์ปฏิบัติ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ผู้สอนสามารถจัดสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติ ภายใต้เงื่อนไขที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงได้มากมาย จากสถานการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลองที่

กำหนด ผู้สอนสามารถสังเกตวิธีการ หรือขั้นตอนการทำงานของนักเรียน การแสดงออกของนักเรียน เช่น พฤติกรรมการตั้งใจเรียน การรับผิดชอบ การเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม ปัจจุบันนิยมให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ค่อนข้างมาก โดยให้ปฏิบัติบ่อยครั้งเพื่อให้ผู้เรียนสร้างและสรุปองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง เครื่องมือที่ใช้วัดแลเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกการสังเกต แบบสำรวจรายการต่างๆ เป็นต้น

3) การสัมภาษณ์ เป็นการสนทนา พูดคุย ชักถามผู้เรียนทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ใช้ได้ทั้งในเรื่องความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมและการปฏิบัติรวมทั้งความรู้สึกและเจตคติ การสัมภาษณ์ที่ให้ประโยชน์มากกว่า คือการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เน้นสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

4) การตรวจสอบจากผลงานเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติให้มากที่สุด ผู้สอนควรมอบหมายงานให้ผู้เรียนทำทั้งเป็นกลุ่มและรายบุคคล งานที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ลงมือทำหลายอย่าง อาทิ โครงการต่างๆ เช่น โครงการสร้างสื่อรณรงค์การต่อต้านยาเสพติด โครงการสุขภาพฟันดี ฯลฯ จัดวารสารสุขภาพ และภารกิจฟ้าของโรงเรียน เป็นต้น ผลงานจะแสดงให้เห็นถึงความสามารถของผู้เรียนและพัฒนาการในการเรียนรู้ของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี

ในการมอบหมายงานให้ผู้เรียนทำ ผู้สอนควรให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการแสดง เลือกรงานที่ทำ อธิบายลักษณะงานที่ทำให้ชัดเจน เน้นงานที่กระตุ้นหรือสร้างความสนใจของผู้เรียนให้อยากเรียนรู้ และเป็นงานที่ให้ผู้เรียนได้แสดงความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ต้องการ งานที่ทำควรมีหลายรูปแบบ และผู้สอนควรติดตามการทำงานของนักเรียนและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด

เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลงานของผู้เรียน ใช้แบบบันทึก แบบสังเกต หรือแบบสำรวจรายการเช่นเดียวกับการสังเกตจากการปฏิบัติ

แฟ้มผลงาน (Portfolio) ก็เป็นเครื่องมือประเมินอีกชนิดหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สอนติดตามดูแลการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน ช่วยให้ผู้เรียนกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ เห็นภาพพัฒนาการการทำงานของผู้เรียน และยังเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างผู้สอนกับผู้ปกครองอีกทางหนึ่งด้วย

กล่าวสรุปได้ว่า วิธีการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษานั้น ผู้สอนจะต้องเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบระเบียบจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนทั้งภายในห้องเรียนและภายนอกห้องเรียน ข้อมูลจากบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียน การสัมภาษณ์นักเรียน สัมภาษณ์บุคคลใกล้ชิด การตรวจงานของนักเรียน หรือการปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แบบทดสอบ แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต ผลงานนักเรียน และแบบประเมินนักเรียน

#### 4. ความสามารถในการแก้ปัญหา

##### 4.1 ความหมายของปัญหาและการแก้ปัญหา

ได้มีนักวิชาการทั้งชาวต่างประเทศและไทยให้ความหมายของคำว่าปัญหาและการแก้ปัญหาไว้หลายท่านดังนี้

บอนด์ เอกสแตน และโดมิโนสกี (Bourne, Ekstrand, and Dominowski, 1971 : 44) ได้กล่าวไว้ว่า การแก้ปัญหาเป็นกิจกรรมที่เป็นทั้งการแสดงความรู้ ความคิด จากประสบการณ์ที่ผ่านมา และส่วนประกอบของสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน โดยนำมาเรียงลำดับขั้นตอนเพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายหรือการคลี่คลายปัญหา

ครูลิก และรูดนิค (Krulik and Rudnick, 1993 : 6) ได้ให้ความหมายของปัญหาและการแก้ปัญหาไว้ดังนี้ ปัญหาคือ สภาพการณ์ที่แต่ละบุคคลหรือแต่ละกลุ่มบุคคลต้องเผชิญหน้าและยังหาคำตอบไม่ได้ การแก้ปัญหา เป็นกระบวนการที่แต่ละบุคคลใช้เพื่อจะให้ได้มาซึ่งความรู้ ทักษะและความเข้าใจสถานการณ์ปัญหา กระบวนการแก้ปัญหาเริ่มต้นจากการเผชิญหน้ากับปัญหาและยุติลงเมื่อได้คำตอบที่ต้องการ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์อื่นได้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2539 : 528) ได้ให้ความหมายของปัญหา ว่าคือ ข้อสงสัย คำถาม ข้อที่ต้องพิจารณา หรือสรุปได้ว่า ปัญหาคือ สิ่งที่ซับซ้อนยุ่งยาก เป็นอุปสรรคที่ยังหาคำตอบไม่ได้ และการที่จะได้คำตอบมานั้นต้องใช้กระบวนการที่เหมาะสม

รศนา อัจชะกิจ (2535 : 2) ได้ให้ความหมายของคำว่าปัญหาเป็นข้อความต่างๆ ได้แก่ เหตุการณ์ยุ่งยากที่จะต้องแก้ไข สภาพการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เหตุการณ์ที่ไม่เป็นไปตามคาดหวัง เหตุการณ์ที่ไม่เป็นแนวทางที่ควรจะเป็น การที่เราไม่รู้จักริธีจะไปสู่เป้าหมาย เป็นต้น

จิราภรณ์ ศิริทวี และคณะ (2539:3) กล่าวไว้ว่า ปัญหาคือ สภาพการณ์ที่เบี่ยงเบนไม่เป็นไปตามคาดหวังว่าควรจะเป็น และส่งผลให้เกิดสภาพการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น และการแก้ปัญหา คือ การหาทางออกของปัญหาเพื่อให้ปัญหาหมดไปหรือบรรเทาลง เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่เราต้องการ

จากความหมายของปัญหาและการแก้ปัญหามาตามที่มีนักวิชาการทั้งต่างประเทศและไทยได้กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่า ปัญหาคือ อุปสรรคหรือความยุ่งยากที่เกิดขึ้น อันเป็นสภาพไม่พึงประสงค์ ไม่เป็นไปตามคาดหวัง การแก้ปัญหาคือ การทำให้อุปสรรคหรือสภาพปัญหานั้นหมดไป อย่างเป็นทางการหรือมีขั้นตอน



## 4.2 กระบวนการแก้ปัญหา

การแก้ปัญหาเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่มีการดำเนินการเป็นขั้นตอนตั้งแต่เริ่มเห็นปัญหาจนกระทั่งสามารถแก้ปัญหานั้นได้ ในการศึกษากระบวนการแก้ปัญหานั้นได้มีนักวิชาการหลายท่านทั้งชาวต่างประเทศและชาวไทยได้เสนอไว้ ซึ่งมีความเหมือนและแตกต่างกัน ดังนี้

ดิวอี้ (Dewey, 1910 อ้างถึงใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2531 : 568 – 569) ได้ลำดับกระบวนการแก้ปัญหาไว้ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหา (Presentation of the Problem)

ขั้นที่ 2 กำหนดขอบเขตของปัญหา (Definition of the Problem) เพื่อให้ปัญหามีความชัดเจนขึ้น

ขั้นที่ 3 เสนอวิธีการแก้ปัญหาด้วยวิธีการตั้งสมมติฐาน (Formulation of Hypotheses)

ขั้นที่ 4 ดำเนินการตรวจสอบ (Verification) ตรวจสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้จนกระทั่งพบวิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง หรือพบวิธีการที่ดีที่สุด

บลูม (Bloom, 1956) กล่าวถึงกระบวนการแก้ปัญหามี 5 ขั้นตอน คือ

- 1) การค้นพบปัญหาและสิ่งที่เคยพบเห็นที่เกี่ยวข้องกับปัญหา(ประสบการณ์เดิม)
- 2) จำแนกและแยกแยะปัญหา
- 3) การสร้างรูปแบบการแก้ปัญหา
- 4) เลือกใช้ทฤษฎี หลักการความคิด และวิธีการที่เหมาะสมกับปัญหา
- 5) สรุปผลจากการแก้ปัญหา

กิลฟอร์ด (Guilford, 1967 : 130) กล่าวว่า กระบวนการแก้ปัญหามี 5 ขั้นตอนดังนี้

- 1) ขั้นเตรียมการ คือ การตั้งประเด็นปัญหาหรือค้นหาว่าปัญหานั้นคืออะไร
- 2) ขั้นวิเคราะห์ปัญหา คือการพิจารณาหาสาเหตุที่สำคัญของปัญหา
- 3) ขั้นเสนอแนวทางการแก้ปัญหา คือ การหาวิธีการแก้ปัญหาให้ตรงสาเหตุหรือเหมาะสมกับสาเหตุที่ต้องการแก้ไข

4) ขั้นตรวจสอบผล คือการเสนอเกณฑ์เพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้จากการเสนอแนวทางในการแก้ปัญหา โดยตรวจสอบว่าผลจากการแก้ปัญหาดตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่

5) ขั้นนำไปประยุกต์ใช้ คือการนำวิธีการแก้ปัญหาที่ใช้ได้ผลไปใช้กับปัญหาที่คล้ายคลึงกันในโอกาสต่อไป

เวียร์ (Wier. 1974 : 17-18, อ้างถึงใน ชวลา เวชยันต์, 2544 : 20) เสนอแนวทางการแก้ปัญหาดังนี้

- 1) การตั้งประเด็นปัญหา
- 2) การวิเคราะห์ปัญหา
- 3) การนำเสนอวิธีการแก้ปัญหา
- 4) การตรวจสอบผลลัพธ์

สเตอร์นเบิร์ก (Sternberg, 1985 : 41-48 ) ได้เสนอกระบวนการแก้ปัญหาออกเป็น 6 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) การนิยามธรรมชาติของปัญหา เป็นการทบทวนปัญหาเพื่อทำความเข้าใจนิยามปัญหาและตั้งเป้าหมายเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

2) การเลือกองค์ประกอบหรือขั้นตอนที่จะใช้แก้ปัญหา เป็นการกำหนดขั้นตอนการแก้ปัญหาแต่ละขั้นตอนให้มีความเหมาะสมไม่กว้างเกินไปหรือแคบเกินไป ควรพิจารณารายละเอียดในแต่ละขั้นตอนให้ถี่ถ้วน

3) การเลือกกลวิธีในการจัดลำดับของ & ประกอบในการแก้ปัญหา โดยพิจารณาปัญหาอย่างถี่ถ้วน ไม่ด่วนสรุปในสิ่งที่เกิดขึ้น เพราะอาจจะเกิดการผิดพลาดได้ และเรียงลำดับขั้นตอนในการแก้ปัญหาย่างถูกต้อง เป็นไปตามลักษณะธรรมชาติ หรือหลักเหตุผลที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4) การเลือกตัวแทนความคิดเกี่ยวกับข้อมูลของปัญหา ใช้ตัวแทนทางความคิดในรูปแบบต่างๆ จากความสามารถที่ตนมีอยู่ ตลอดจนใช้ตัวแทนจากภายนอกมาเพิ่มเติม

5) กำหนดแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จะต้องมีการวางแผนกำหนดแหล่งข้อมูลที่จะนำมาใช้ประโยชน์ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัญหาและแสวงหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์แหล่งใหม่ๆ อยู่เสมอ

6) การตรวจสอบวิธีการแก้ปัญหว่าเป็นวิธีที่นำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ เดอ คอร์ตเต้ และคณะ (De Corte and Other, 1987 : 287) ได้แบ่งกระบวนการแก้ปัญหาออกเป็น 6 ขั้นตอน คือ

- 1) ระบุปัญหา
- 2) แปลความหมายและอธิบายสภาพของปัญหา
- 3) เลือกวิธีการที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหา
- 4) ประเมินวิธีการแก้ปัญหาเพื่อเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม หรือปรับแก้

แผนการให้เหมาะสม

- 5) ดำเนินการแก้ปัญหาอย่างเป็นลำดับขั้นตอน
- 6) ประเมินผลการแก้ปัญหาและสรุปผลที่ได้จากการเรียนรู้

ครูลิติก และรุคินิค (Krulik and Rudnick, 1993 : 40) ได้แบ่งขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหาออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ

- 1) ทำความเข้าใจและคิด การทำความเข้าใจประเด็นปัญหา แปลความหมาย และหาความสัมพันธ์ของปัญหานั้น และทบทวนสถานการณ์ที่ใกล้เคียง
- 2) สำรวจและวางแผน วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่มีในปัญหา และนำมาวางแผนเพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้
- 3) เลือกวิธีการแก้ปัญหา เลือกแนวทางที่มีความเหมาะสมกับปัญหาและเป็นไปได้มากที่สุดในการแก้ปัญหา
- 4) ค้นหาคำตอบ ดำเนินการแก้ปัญหาเพื่อหาคำตอบ
- 5) ตรวจสอบผลสะท้อนกลับ ว่าวิธีดังกล่าวสามารถใช้แก้ปัญหาให้ลุล่วงได้หรือไม่และสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาอื่นได้หรือไม่

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2534, อ้างถึงใน ชวลา เวชยันต์, 2544 : 19) ได้กล่าวถึงกระบวนการแก้ปัญหามือถือประกอบดังนี้

- 1) กำหนดประเด็นปัญหา จากการสังเกต ศึกษาข้อมูล รับรู้ และความเข้าใจปัญหาจนสามารถสรุปและกำหนดประเด็นปัญหาขึ้น
- 2) วิเคราะห์ปัญหา โดยการอภิปราย หรือแสดงความคิดเห็นเพื่อแยกแยะประเด็นปัญหาสภาพ สาเหตุ และลำดับความสำคัญของปัญหา
- 3) สร้างทางเลือกใหม่ด้วยการตั้งสมมติฐาน
- 4) ตรวจสอบสมมติฐานด้วยการลงมือปฏิบัติ
- 5) เลือกวิธีการที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา

รศ.น. อัจฉะกิจ (2535 : 16 - 17) ได้กล่าวถึงขั้นตอนกระบวนการแก้ปัญหาไว้

ดังนี้

- 1) กำหนดปัญหาให้ชัดเจน (ระบุประเด็นปัญหา)
- 2) รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาสาเหตุ
- 4) กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา
- 5) เลือกวิธีการที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา

จิราภรณ์ ศิริทวี (2539 : 4 – 5) ได้เสนอกระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบไว้เป็น 6 ขั้นตอนคือ

- 1) การตระหนักในปัญหา เป็นการอธิบายเพื่อหาหลักฐานมาสนับสนุนพิสูจน์ความจริง และชี้ลักษณะของปัญหาให้เกิดการยอมรับว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง
- 2) การกำหนดปัญหา เป็นการทำความเข้าใจในหลักฐานของปัญหา
- 3) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เป็นการค้นหาและมองเห็นแก่นของปัญหาได้โดยตรง
- 4) การสร้างทางเลือก เป็นการแสวงหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ทั้งหมด
- 5) การตัดสินใจ เป็นการเลือกคำตอบสุดท้ายที่ดีที่สุด โดยใช้วิธีการประเมินที่เชื่อถือได้
- 6) การทำแผนปฏิบัติการ เป็นการจัดระบบการทำงาน กำหนดระยะเวลา คณะทำงานทรัพยากรต่างๆ เพื่อขยายผลการตัดสินใจไปสู่โลกแห่งความจริง

พระธรรมปิฎก (2543 : 24 – 26 และ ก่องแก้ว เจริญอักษร, 2541: 57) ได้อธิบายกระบวนการแก้ปัญหาตามแนวพระพุทธศาสนา คือ กระบวนการแก้ปัญหาแบบ “อริยสัจ” โดยจัดวางเป็นขั้นตอนได้ 4 ลำดับดังนี้

- 1) ทุกข์ (กำหนดรู้ทุกข์) คือ การแจกแจงแฉลงปัญหา ทำความเข้าใจปัญหา สภาพและขอบเขตปัญหา สภาพของสิ่งที่เป็นปัญหา ให้เข้าใจชัดเจนว่าเป็นอะไร คืออะไร หรือกล่าวคือ รู้ว่าตัวปัญหาอยู่ที่ไหน อะไรคือปัญหาที่แท้จริง
- 2) สมุทัย (สืบสาวเหตุแห่งทุกข์ที่จะพึงละ) คือ วิเคราะห์ตรวจค้นหามูลเหตุหรือต้นตอของปัญหาซึ่งจะต้องแก้ไข กำจัด หรือทำให้หมดสิ้นไป โดยใช้วิธีคิดแบบปัจเจกหรือคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย ให้รู้ว่าปัญหามีสาเหตุมาจากอะไร
- 3) นิโรธ (เล็งหมายชัดซึ่งการดับทุกข์ที่จะทำให้สำเร็จ) คือ เล็งเห็นชัดเจนถึงภาวะปราศจากซึ่งเป็นที่มุ่งหมาย ว่าคืออะไรเป็นไปได้จริงหรือไม่ เป็นไปได้ได้อย่างไร เช่นว่า เราต้องการอะไรแน่ อะไรกันแน่ที่เราควรต้องการ ชีวิตเราต้องการอะไร เป็นต้น มีความชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายและหลักการทั่วไป หรือกล่าวคือ รู้ว่าภาวะดับปัญหาหรือหมดปัญหาเป็นอย่างไร เป้าหมายอยู่ที่ไหน
- 4) มรรค (จัดวางวิธีการดับทุกข์ ที่จะต้องปฏิบัติ) คือ เมื่อมีความชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายและหลักการทั่วไปแล้ว ก็กำหนดวิธีการ แผนการ และรายการสิ่งที่จะต้องทำการที่จะแก้ไขกำจัดสาเหตุปัญหาให้สำเร็จโดยสอดคล้องกับเป้าหมายและหลักการทั่วไปนั้น เพื่อเตรียมลงมือแก้ไขปัญหาต่อไป หรือกล่าวคือ รู้ว่าทางแก้ปัญหาคือวิธีใด ทำอย่างไร

ทิสนา แชมมณี (2544 : 104) กล่าวว่า กระบวนการแก้ปัญหาประกอบไปด้วย ขั้นตอนสำคัญที่จะช่วยให้คิดแก้ปัญหาได้สำเร็จ คือ

- 1) ระบุประเด็นปัญหา
- 2) หาสาเหตุของปัญหา
- 3) คิดทางเลือกในการแก้ปัญหา
- 4) เลือกทางเลือก
- 5) ลงมือแก้ไขปัญหตามทางเลือกที่ได้เลือกไว้
- 6) ประเมินผลการปฏิบัติ

จากลำดับขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหาที่ได้กล่าวมาสรุปได้ว่าขั้นตอน กระบวนการแก้ปัญหาที่นักวิชาการทั้งชาวต่างประเทศและไทยได้นำเสนอนั้นมีความแตกต่างกัน ไป ผู้วิจัยพอสรุปได้เป็น 4 ขั้นตอนที่สำคัญคือ 1) พิจารณาปัญหา คือ การทำความเข้าใจกับ ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดรอบคอบระบุขอบเขตของปัญหา 2) รวบรวมข้อมูล คือ การวิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูลเพื่อหาสาเหตุและพิจารณาเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดเพื่อนำมาวางแผน แก้ปัญหา 3) ดำเนินการแก้ปัญหา คือ การลงมือแก้ปัญหตามแผนที่วางไว้้อย่างเป็นลำดับ ขั้นตอน หรือ การแก้ปัญหตามความเหมาะสมของแต่ละปัญหา 4) ประเมินผลการแก้ปัญหา คือ การพิจารณาผลจากการดำเนินการแก้ปัญหว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เพื่อดำเนินการปรับปรุง แก้ไขให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

## 5. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช ๒๕๕๑ กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาช่วงชั้นที่ 3

### จุดหมาย

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีปัญญา มีความสุข มีศักยภาพในการศึกษาต่อ และประกอบอาชีพ จึงกำหนดเป็นจุดหมายเพื่อให้เกิดกับ ผู้เรียนเมื่อจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ดังนี้

1. มีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์ เห็นคุณค่าของตนเอง มีวินัย และปฏิบัติตนตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา หรือศาสนาที่ตนนับถือ ยึดหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง
2. มีความรู้ความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้เทคโนโลยี และมีทักษะชีวิต

3. มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขนิสัย และรักการออกกำลังกาย
4. มีความรักชาติ มีจิตสำนึกในการเป็นพลเมืองไทยและพลโลก ยึดมั่นในวิถีชีวิต และการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
5. มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์วัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย การอนุรักษ์และพัฒนา สิ่งแวดล้อม มีจิตสาธารณะที่มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งที่ดีงามในสังคม และอยู่ร่วมกันในสังคม อย่างมีความสุข

สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน มุ่งให้ผู้เรียนเกิดสมรรถนะสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1. ความสามารถในการสื่อสาร เป็นความสามารถในการรับและส่งสาร มี วัฒนธรรมในการใช้ภาษาถ่ายทอดความคิด ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึก และทัศนคติของตนเอง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและสังคม รวมทั้งการเจรจาต่อรองเพื่อขจัดและลดปัญหาความขัดแย้งต่างๆ การเลือกรับหรือไม่รับ ข้อมูลข่าวสารด้วยหลักเหตุผลและความถูกต้องตลอดจนการเลือกใช้วิธีการสื่อสาร ที่มี ประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อตนเองและสังคม
2. ความสามารถในการคิด เป็นความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การคิด สังเคราะห์ การคิดอย่างสร้างสรรค์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดเป็นระบบเพื่อนำไปสู่ การสร้างองค์ความรู้หรือสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองและสังคมได้อย่างเหมาะสม
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา เป็นความสามารถในการแก้ปัญหาและ อุปสรรคต่างๆที่เผชิญได้อย่างถูกต้องเหมาะสมบนพื้นฐานของหลักเหตุผล คุณธรรมและข้อมูล สารสนเทศ
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต เป็นความสามารถในการนำกระบวนการ ต่างๆ ไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การทำงาน และการอยู่ร่วมกันในสังคมด้วยการสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล
5. ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี เป็นความสามารถในการเลือกและใช้ เทคโนโลยีด้านต่างๆและมีทักษะกระบวนการทางเทคโนโลยี เพื่อการพัฒนาตนเองและสังคม ใน ด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร การทำงาน การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ถูกต้อง เหมาะสม และมี คุณธรรม

สาระที่เป็นองค์ความรู้และมาตรฐานการเรียนรู้ที่จำเป็นสำหรับผู้เรียน เมื่อจบ การศึกษาขั้นพื้นฐานกลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษาดังนี้ (กรมวิชาการ, 2545: 159-160)

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหวกิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกมและการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่า และมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุการใช้จ่าย สารเสพติด และความรุนแรง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำ ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มาใช้ในการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

**สาระที่ ๔ การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค**

**มาตรฐาน พ ๔.๑** เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

รหัสตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
พ๔.๑ม.๓/๑	๑. เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล	<ul style="list-style-type: none"> <li>การเลือกใช้บริการทางสุขภาพ</li> </ul>
พ๔.๑ม.๓/๒	๒. วิเคราะห์ผลของการใช้เทคโนโลยีที่มีต่อสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผลกระทบของเทคโนโลยี ที่มีต่อสุขภาพ</li> </ul>
พ๔.๑ม.๓/๓	๓. วิเคราะห์ความเจริญก้าวหน้า	<ul style="list-style-type: none"> <li>ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มี</li> </ul>

รหัสตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
	ทางการแพทย์ที่มีผลต่อสุขภาพ	ผลต่อสุขภาพ
พ๔.๑ม.๓/๔	๔. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของภาวะสมดุลระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความสมดุลระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิต</li> </ul>
พ๔.๑ม.๓/๕	๕. อธิบายลักษณะอาการเบื้องต้นของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความสมดุลระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิต</li> </ul>
พ๔.๑ม.๓/๖	๖. เสนอแนะวิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด	<ul style="list-style-type: none"> <li>• วิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด</li> </ul>

### สาระที่ ๕ ความปลอดภัยในชีวิต

#### มาตรฐาน พ ๕.๑ ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

รหัสตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
พ๕.๑ม.๓/๑	๑. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ และแนวทางป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</li> <li>• แนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ</li> </ul>
พ๕.๑ม.๓/๒	๒. หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง และชักชวนเพื่อนให้หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ปัญหาและผลกระทบจากการใช้ความรุนแรง</li> <li>• วิธีหลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง</li> </ul>
พ๕.๑ม.๓/๑	๓. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ และแนวทางป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</li> <li>• แนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ</li> </ul>

สรุปจากการสังเคราะห์หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช ๒๕๕๑ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาช่วงชั้นที่ ๓ ผู้วิจัยจึงนำมาสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติในงานวิจัย



## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยในประเทศ

วิรัช วงศ์ภินันท์วัฒนา (2529) ได้เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่สอนโดยใช้บทบาทสมมติและโดยการแบ่งกลุ่มทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 60 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนวิชาภาษาไทยของนักเรียนที่สอนโดยใช้บทบาทสมมติและสอนโดยการแบ่งกลุ่มทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มที่สอนโดยใช้บทบาทสมมติมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่สอนโดยการแบ่งกลุ่มทำงาน

ศิริวรรณ เจริญจิตต์กุล (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่องผลของการพัฒนาค่านิยมด้านความซื่อสัตย์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โดยการใช้บทบาทสมมติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการสอนด้วยการแสดงบทบาทสมมติและการสอนด้วยวิธีการธรรมดาต่อการพัฒนาค่านิยมด้านความซื่อสัตย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากโรงเรียนวัดด่านสำโรง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 90 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการแสดงบทบาทสมมติและนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการธรรมดา มีการพัฒนาค่านิยมด้านความซื่อสัตย์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการแสดงบทบาทสมมติมีการพัฒนาค่านิยมด้านความซื่อสัตย์สูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการธรรมดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประทีป กระจายพันธ์ (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่องผลของการใช้ตัวแบบเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ด้วยการให้ตัวแบบบุคคลจริงและบทบาทสมมติ การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาผลของการใช้ตัวแบบเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ด้วยการให้ตัวแบบบุคคลจริงและบทบาทสมมติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวิจิตรวาทิทยา อำเภอวารินชำราบ จังหวัด อุบลราชธานี ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2537 ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ใช้การเล่นบทบาทสมมติ จำนวน 27 คน กลุ่มทดลองที่ใช้ตัวแบบบุคคลจริง จำนวน 29 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 27 คน รวม 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้าง ขึ้นประกอบด้วย (1) แผนการทดลองการใช้การเล่นบทบาทสมมติเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบ (2) แผนการทดลองใช้ตัวแบบบุคคลจริงเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบและแบบวัดที่ใช้คือ แบบสอบถามวัดจริยธรรมด้านความรับผิดชอบ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบของ

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.881 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาผลของการใช้ตัวแบบเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบ โดยการใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance : ANCOVA) ผลการวิจัยปรากฏว่านักเรียนที่ได้รับการทดลองโดยกลุ่มที่ใช้การเล่นบทบาทสมมติ กลุ่มที่ใช้ตัวแบบบุคคลจริงและกลุ่มควบคุม มีความรับผิดชอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับมีความรับผิดชอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองที่ใช้ตัวแบบบุคคลจริงกับกลุ่มควบคุมมีความรับผิดชอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองที่ใช้การเล่นบทบาทสมมติกับกลุ่มทดลองที่ใช้ตัวแบบบุคคลจริงมีความรับผิดชอบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อุไรวรรณ อินทยรัตน์ (2540) ทำวิจัยเรื่อง ผลของการสอนวิธีบทบาทสมมติและกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมจริยธรรม ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดภูเก็ต เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แบบวัดพฤติกรรม แผนการจัดกิจกรรมด้วยบทบาทสมมติ ผลการทดลองพบว่า นักเรียนที่ได้รับการสอนด้วยการจัดกิจกรรมบทบาทสมมติ กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ และการสอนตามปกติ มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ ความเสียสละ และความสามัคคี หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยการจัดกิจกรรมบทบาทสมมติ กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ ความเสียสละ และความสามัคคี สูงกว่าการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ประนิษฐ วรพุทธ (2543) การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการใช้บทบาทสมมติเพื่อพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองของเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ. 2543 จำนวน 5 คน อายุ 14-18 ปี ซึ่งมีคะแนนความเป็นตัวของตัวเองต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของเด็กปกติ ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) กลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกพฤติกรรมความเป็นตัวของตัวเองโดยใช้บทบาทสมมติ หลังการทดลองและติดตามผล ด้วยแบบวัดพฤติกรรมความเป็นตัวของตัวเอง ผลการวิจัยพบว่า เด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานีที่ได้รับการฝึกพฤติกรรมความเป็นตัวของตัวเองด้วยการใช้บทบาทสมมติมีความเป็นตัวของตัวเองสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุกัญญา ศิลประสารท (2544) การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาผลการใช้กิจกรรมบทบาทสมมติในการ พัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 34 คน จากโรงเรียน มณีเสวต อุบลรัตน์ อำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี ปีการศึกษา 2544 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการสอน แบบทดสอบวัดความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษก่อนและหลังการทดลอง แบบประเมิน ตนเอง และแบบสังเกตพฤติกรรม การดำเนินการทดลองใช้ระยะเวลา 16 คาบ ๆ ละ 50 นาที สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่ากลางเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. การสอนโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติ ทำให้นักเรียนมีความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษหลังการทดลองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 2. การใช้กิจกรรมบทบาทสมมติทำให้นักเรียนมีพัฒนาการมากในด้านการมีความรับผิดชอบ ช่วยเหลือกลุ่มทำงานจนประสบความสำเร็จ ความกล้าแสดงท่าทางประกอบคำพูดตามบทสนทนาและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมได้สำเร็จในเวลาที่กำหนด

สุพา แสงพรหม (2545) ทำการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติ และการใช้กรณีตัวอย่างที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดจันทราสโมสร เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดจันทราสโมสร เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แผนการจัดการเรียนรู้โดยการใช้บทบาทสมมติและการใช้กรณีตัวอย่าง และแบบทดสอบความฉลาดทางอารมณ์ ผลการทดลองพบว่า นักเรียนมีความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการใช้บทบาทสมมติ

ปัญจพร อโนดาช (2547) ทำวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติและการใช้กรณีตัวอย่างที่มีต่อพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดสุนทรพิชิตาราม อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แผนการทดลอง ABA Design ผลการทดลองพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังจากได้รับการใช้บทบาทสมมติ

เกศสุดา ปงลังกา (2550) ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาการใช้กิจกรรมบทบาทสมมติในการพัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวชิรธรรมโศภิต อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แผนการเรียนรู้ที่เน้นกิจกรรมบทบาทสมมติ แบบทดสอบความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษ และแบบประเมินความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษ

ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และผู้เรียนมีการพัฒนาด้านการพูดภาษาอังกฤษอย่างต่อเนื่อง และมีความมั่นใจในการพูดภาษาอังกฤษมากขึ้น

### งานวิจัยในต่างประเทศ

แมรี อลิซาเบธ ลันซ์ (Mary Elizabeth Lunz, 1974 : 76) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการแสดงบทบาทการละครที่มีต่อประสิทธิผลของการสื่อสารและความสามารถในการสวมบทบาท (The Effect of Overt Dramatic Enactment on Communication Effectiveness and Role Taking Ability) จุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาว่า การแสดงบทบาทการละครจะมีผลต่อความสามารถในการสื่อสารและการสวมบทบาทหรือไม่ โดยมีรากฐานแนวคิดทางทฤษฎีว่าการสวมบทบาทเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีทักษะในการสื่อสารอย่างมีความหมายมากขึ้น โดยเฉพาะบุคคลที่มีลักษณะเก็บตัวสามารถฝึกให้แสดงตัวมากขึ้นได้โดยสวมบทบาทที่ต้องแสดงตัว เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ การให้งานเกี่ยวกับการสื่อสาร (Communication Task) การเล่นเกมลับ (Password Game) การให้สวมบทบาท (Role Taking Task) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ นักเรียนชั้นปีที่ 7 จำนวน 80 คน ซึ่งถูกทดสอบความสามารถในการสวมบทบาท โดยใช้วิธีการให้สวมบทบาท (Role Taking Task) ของเฟฟเฟอร์ (Feffer) (1959) จากนั้นนักเรียนทั้งหมดจะถูกสุ่มเพื่อแบ่งกลุ่มให้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า ทฤษฎีการสวมบทบาทเพื่อการสื่อสารได้รับการสนับสนุนจากผลงานวิจัยที่ว่า กลุ่มที่ได้แสดงบทบาทการละครสามารถสื่อสารดีขึ้นอย่างมากในขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกไม่มีการเปลี่ยนแปลงแต่อย่างใด

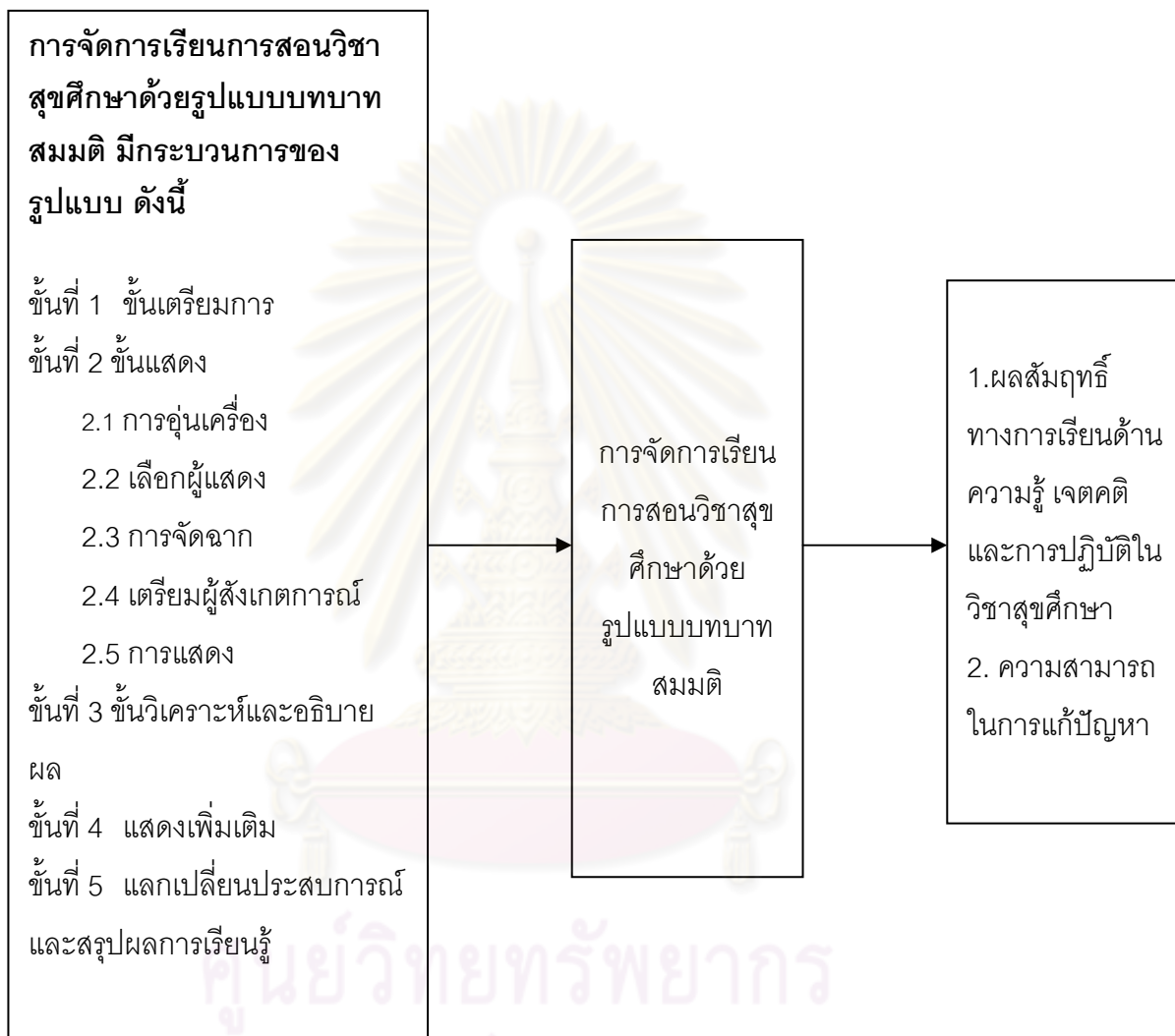
เจน โคลส, และโคโนเลย์ (Jane,C.and Conoley, 1977:4997A) แห่งมหาวิทยาลัยเทกซัส ได้ศึกษาผลของการใช้การแสดงละครบทบาทสมมติในการเรียนการสอนในระดับประถมศึกษา เพื่อวัดพฤติกรรมของเด็ก โดยทดลองกับเด็กชั้นประถมปีที่ 3, 4 และ 5 จำนวน 142 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ใช้เวลาทดลอง 2 สัปดาห์ วันละ 38 นาทีทุกวัน มีการทดลองก่อนการเรียนและภายหลังการเรียนกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ผลการวิเคราะห์พบว่า การใช้การแสดงบทบาทสมมติเข้าเป็นองค์ประกอบในการเรียนการสอนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กมากกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการใช้การแสดงบทบาทสมมติมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็ก ทำให้เด็กมีสังคมมิติที่ดีขึ้นและเปลี่ยนจากการยึดตนเองเป็นศูนย์กลางไปสู่บุคคลอื่นมากขึ้น

อัล ซาดัท และอะฟีฟี (Al-Saadat, and Afifi, 1997) ทำวิจัยเรื่อง การใช้กิจกรรม บทบาทสมมติกับนักเรียนชาวซาอุดีอาระเบียที่กลัวการสื่อสารกับบิดา เนื่องจากในประเทศ ซาอุดีอาระเบีย บิดาจะเป็นผู้มีอำนาจสูงสุดในบ้าน ภรรยาและลูกต้องทำตามคำสั่งของบิดา และผู้มีอายุมากกว่าจะมีอำนาจมากกว่าผู้มีอายุน้อยกว่า ซึ่งนักเรียนจะถูกจำกัดการแสดงความคิดเห็น ทำให้นักเรียนไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เกือบก ทำให้การพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนไม่ เป็นผลที่น่าพอใจ และทักษะการสื่อสารของนักเรียนก็ยังไม่ได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น อัล ซาดัท พยายามใช้กิจกรรมบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มดังกล่าว ผลจากการวิจัยพบว่า กิจกรรมบทบาท สมมติช่วยให้นักเรียนเกิดความต้องการในการสื่อสารกระตุ้นความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ในเหตุที่ไม่มีเตรียมตัวล่วงหน้า และนักเรียนมีความมั่นใจในตนเองในการเรียนวิชาอื่นๆเพิ่มขึ้น นอกจากนี้กิจกรรมบทบาทสมมติช่วยสร้างความมั่นใจให้กับนักเรียนในสถานการณ์จริงในอนาคต เมื่อต้องใช้ภาษาอังกฤษ เนื่องจากนักเรียนคุ้นเคยกับการคิดแก้ปัญหาด้วยตนเองด้วยกิจกรรม บทบาทสมมติแล้ว

โรบินสัน (Robinson, 2000) ทำวิจัยเรื่อง การหาประสิทธิภาพของสภาพแวดล้อม ที่ใช้บทบาทสมมติในการเตรียมกิจกรรมสำหรับสำหรับการเขียนเนื้อเรื่อง โรบินสันใช้บทบาท สมมติในห้องเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเขียนเนื้อเรื่อง โดยให้นักเรียนสองคนแสดงบทบาท สมมติผ่านการเล่นเกมหางคอมพิวเตอร์ นอกจากนักเรียนจะได้รับความสนุกสนานแล้ว นักเรียนยัง เข้าถึงอารมณ์และความรู้สึกของตัวละครทางคอมพิวเตอร์ด้วย เสมือนตัวเองเป็นตัวละครนั้นจริงๆ เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนจะเขียนเนื้อเรื่อง เพราะนักเรียนจะมีจินตนาการในการเขียนอย่างมี ความสุข มีความคิดสร้างสรรค์ มีอิสระในการเขียนอย่างต่อเนื่อง

จากผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าการใช้รูปแบบบทบาทสมมติ มีการใช้ทั้งในการศึกษาและการสื่อสาร การทำงานในชีวิตประจำวัน ซึ่งในการศึกษานี้รูปแบบ บทบาทสมมติช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะความสามารถด้านต่างๆ การแสดงบทบาท จนเกิดความ เข้าใจถึงเจตคติที่แท้จริงของบทเรียนที่ศึกษา ซึ่งมีความสำคัญมากในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ได้จริง

## 7. กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีขั้นตอนการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การเตรียมการทดลอง ประกอบด้วย

1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.3 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.3.1 การพัฒนาแผนการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

1.3.2 การพัฒนาแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา

1.3.2.1 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้

1.3.2.2 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านเจตคติ

1.3.2.3 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านการปฏิบัติ

1.3.3 การสร้างแบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา

ตอนที่ 2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

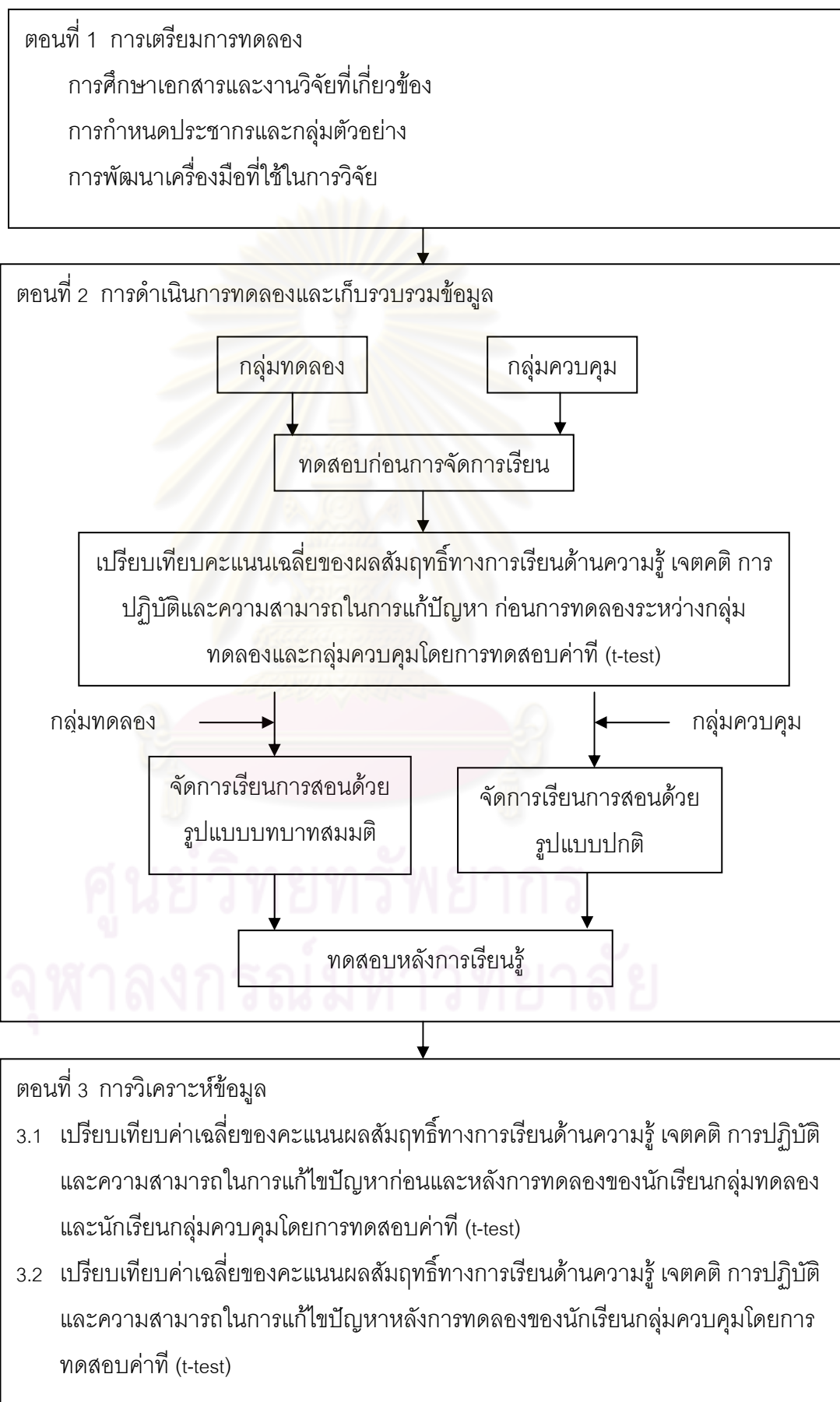
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิเคราะห์ข้อมูล

3.2 สถิติที่ใช้

สรุปขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังแสดงในแผนภาพที่ 3

### แผนภาพแสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย





## ตอนที่ 1 การเตรียมการทดลอง

### 1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษา เอกสาร วารสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

2. ศึกษาเอกสารหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 3

3. ศึกษาเอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดประเมินผล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติในวิชาสุขศึกษาและความสามารถในการแก้ปัญหา

### 1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสาธิตในสังกัดคณะกรรมการการอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 214 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนวิชาสุขศึกษาอยู่ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2553 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม จำนวน 64 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

การเลือกโรงเรียนสาธิตในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยเลือกโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยมด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้มาโดยใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากจำนวน 5 ห้องเรียน ซึ่งเป็นห้องเรียนที่ละความสามารถ โดยการจับฉลากได้ห้องม.3/2 จำนวน 32 คนเป็นกลุ่มควบคุมเป็นห้องที่เรียนด้วยรูปแบบปกติและห้องม.3/5 จำนวน 32 คนเป็นกลุ่มทดลองเป็นห้องที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

### 1.3 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แผนการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีการดำเนินการสร้างแผนการจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 3 เพื่อนำมากำหนดสาระการเรียนรู้ในแผนการจัดการเรียนการสอน

1.2 ศึกษาการเขียนแผนการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้บทบาทสมมติจาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.3 วิเคราะห์จุดประสงค์การเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้บทบาทสมมติ

1.4 ดำเนินการเขียนแผนการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา เรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยการใช้การแสดงบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมีการดำเนินการเรียนการสอน 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 เตรียมการ ผู้สอนนำเสนอสถานการณ์ปัญหาและกำหนดขอบเขตของสถานการณ์สมมติ

ขั้นที่ 2 ขึ้นแสดง

1. การอุ้มนเครื่อง ผู้สอนสนทนาและซักถามกับนักเรียน หรือให้นักเรียนเล่าประสบการณ์ให้ฟัง

2. เลือกผู้แสดง ผู้สอนและผู้เรียนจะร่วมกันเลือกผู้แสดง หรือให้ผู้เรียนอาสาสมัครเป็นผู้แสดงซึ่งผลัดเปลี่ยนผู้แสดงให้ครบทุกคน

3. การจัดฉาก ได้ตามความพร้อมและสภาพการณ์ที่เป็นอยู่และให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง

4. เตรียมผู้สังเกตการณ์ เตรียมผู้ชมว่า ควรสังเกตอะไร และปฏิบัติตัวอย่างไร

5. การแสดง ผู้แสดงจะต้องแสดงออกตามบทบาทที่ตนได้รับให้ดีที่สุด

ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล

เมื่อการแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับบทบาทสมมติของผู้แสดง และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุการณ์

ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม หากผู้เรียนเสนอแนะทางออกอื่นนอกเหนือจากที่ได้แสดงไปแล้ว

ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้

1.5 นำแผนการจัดการเรียนการสอนที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.6 นำแผนการจัดการเรียนการสอนที่ปรับปรุงแก้ไขให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยจะต้องเป็นผู้จบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษาหรือสาขาวิจัยทางการศึกษา (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) เพื่อตรวจพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง โดยนำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับความตรงเชิงเนื้อหา (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป (วิจัยทางการศึกษา, 2545) ผลการวิเคราะห์พบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้องในแต่ละแผนการจัดการเรียนการสอนมีค่า ดังนี้ แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 1 มีค่าเท่ากับ 0.92 แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 2 มีค่า 0.92 แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 3 มีค่าเท่ากับ 0.95 แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 4 มีค่าเท่ากับ 0.92 แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 5 มีค่าเท่ากับ 0.92 และแผนการจัดการเรียนการสอนที่ 6 มีค่าเท่ากับ 0.95 ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องรายหัวข้อทุกหัวข้อมีค่ามากกว่า 0.50 ขึ้นไป จึงถือว่าเป็นแผนการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพแล้วจึงนำไปทดลองใช้ต่อไป

1.7 แก้ไขปรับปรุงแผนการจัดการเรียนการสอนให้มีความสมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.8 นำแผนการจัดการเรียนการสอนทั้ง 6 แผนไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 จำนวน 33 คน เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัดกิจกรรมกับเวลา และนำมาปรับปรุงแผนการจัดการเรียนการสอนให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพื่อนำไปทดลองจริงต่อไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่

2.1 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับวิธีการสร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ และเอกสารเกี่ยวกับการประเมินผลวิชาสุศึกษา

2.1.2 ศึกษาหลักสูตรหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและพลศึกษา ช่วงชั้นที่ 3 ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและพลศึกษาโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม

2.1.3 กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะสร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว

2.1.4 ทำตารางวิเคราะห์เนื้อหา วัดอุปประสงค์การเรียนรู้ และกำหนดระดับพฤติกรรมในด้านพุทธิพิสัยเป็น 6 ระดับ ตามแนวคิดของบลูม (Bloom, Hastings, and Madams, 1971: 271-273) โดยสร้างตารางวิเคราะห์เนื้อหา ได้แก่ ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่าโดยให้ครอบคลุมเนื้อหาในวิชาสุขศึกษาในช่วงชั้นที่ 3 ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

2.1.5 สร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ให้สอดคล้องกับ ตารางวิเคราะห์เนื้อหาและวัดอุปประสงค์การเรียนรู้ โดยสร้างเป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ตอบหรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือกให้ 0 คะแนน

2.1.6 นำแบบวัดแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ที่สร้างขึ้น ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษา เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

2.1.7 นำแบบทดสอบที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านโดย กำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องเป็นผู้จบการศึกษาระดับมหาบัณฑิตสาขาสุขศึกษาหรือ สาขาวิจัยทางการศึกษา (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาโดยนำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (วิจัยทางการศึกษา, 2545) ผลการวิเคราะห์พบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.96 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป จนได้ข้อทดสอบที่จะนำไปทดลองใช้จำนวน 33 ข้อ

2.1.8 การหาคุณภาพด้านความเที่ยง (Reliability) ดำเนินการ โดยนำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 คน เพื่อนำผลการทดสอบมาทำการวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) เพื่อหาค่าความยาก (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) โดยเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากอยู่ระหว่าง 0.2 – 0.8 และ ค่าอำนาจจำแนก

ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง โดยใช้วิธี Cronbach's Alpha Coefficient ( $\alpha$ ) แบบความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ( $\alpha$ ) ผลการวิเคราะห์ พบว่า แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ มีค่าความยาก อยู่ระหว่าง 0.36-0.857 และค่าอำนาจจำแนก 0.27 - 0.71 มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.845 ได้จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ เรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 33 ข้อ ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้จำแนกตามเนื้อหา เรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว

เนื้อหา	ระดับพฤติกรรม						รวม (ข้อ)
	ความรู้ ระดับ ต่ำ	ความรู้ ระดับ ต่ำไป ปานกลาง	ความรู้ ปานกลาง	ความรู้ ระดับ สูง	ความรู้ ระดับ สูงไป ดีมาก	ความรู้ ดีมาก	
โรคเอดส์	-	-	1	5	-	-	6
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการ ตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์	-	1	-	5	-	-	6
ยาสามัญประจำบ้าน	1	-	3	2	-	-	6
ยาสมุนไพร	2	-	-	2	-	-	4
การปฐมพยาบาลบาดแผล	2	-	2	1	-	-	5
ความรุนแรงในครอบครัว	-	1	-	5	-	-	6
รวม (ข้อ)	5	2	6	20	-	-	33

2.2 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านเจตคติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.2.1 ศึกษาวิธีการสร้าง และแนวคิด จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ

2.2.2 สร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของ ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert's Scale) ซึ่งเป็นแบบมาตรวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมี 5 ระดับ คือ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ไม่เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นเป็นบางครั้ง

เห็นด้วย หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือมีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือมีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น มากที่สุด

2.2.3 กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อความในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านเจตคติของนักเรียน ดังนี้

ในข้อความที่เป็นข้อความทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ในข้อความที่เป็นข้อความทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

2.2.4 กำหนดเกณฑ์การตัดสินเจตคติ พิจารณาตามเกณฑ์ตัดสิน ดังนี้  
ค่าเฉลี่ยคะแนนวัดเจตคติ การตัดสินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ

- 1.00-1.49 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติในระดับต่ำมาก
- 1.50-2.49 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติในระดับต่ำ
- 2.50-3.49 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติในระดับปานกลาง
- 3.50-4.49 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติในระดับสูง
- 4.50-5.00 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติในระดับสูงมาก

2.2.5 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติที่สร้างขึ้นเรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะของคำถาม พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

2.2.6 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องเป็นผู้จบการศึกษาระดับมหาบัณฑิตสาขาสุศึกษาหรือสาขาวิจัยทางการศึกษา (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด ลักษณะของคำถาม และความถูกต้องด้านภาษา นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อทดสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (วิจัยทางการศึกษา, 2545) ผลการวิเคราะห์พบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.96 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

2.2.7 นำข้อแนะนำที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไขและตัดข้อที่ไม่เหมาะสมออกทำการคัดเลือกข้อทดสอบจนได้ข้อทดสอบที่จะนำไปทดลองใช้

2.2.8 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติทดลองใช้กับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 ของโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2553 จำนวน 33 คน ทำการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติโดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ

Cronbach ผลการคำนวณโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 และการวิเคราะห์รายข้อของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติโดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ใช้วิธี 25% บนและล่างจากการเรียงลำดับคะแนนจากคะแนนสูงสุดจนถึงคะแนนต่ำสุด) นำไปคำนวณหาค่าที่ (t-Value) แบบวัดข้อที่ให้ค่าที่ (t-Value) ตั้งแต่ 2.00 ขึ้นไป เป็นข้อที่สามารถแยกกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2542: 133) จากการคำนวณได้ค่าที่(t-Value) อยู่ระหว่าง 2.27 – 4.51 ได้จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ เรื่อง โรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 33 ข้อ ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติจำแนกตามเนื้อหา

เนื้อหา	จำนวนข้อคำถาม	ข้อคำถามที่
โรคเอดส์	6	1-6
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	6	7-12
ยาสามัญประจำบ้าน	6	13-18
ยาสมุนไพร	4	19-22
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	23-27
ความรุนแรงในครอบครัว	6	28-33
รวม	33	1-33

2.3 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านการปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.3.1 ศึกษาวิธีการสร้าง และแนวคิด จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ

2.3.2 สร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียน เป็นแบบวัดมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมี 4 ระดับ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ 6 – 7 วัน ต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 3 – 5 วัน ต่อสัปดาห์



ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 1 – 2 วัน ต่อสัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติเลย

2.3.3 สร้างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียน เป็นแบบวัดมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมี 4 ระดับ

กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนการปฏิบัติในแต่ละข้อความในแบบวัดการปฏิบัติของนักเรียน ดังนี้

ในข้อความที่เป็นข้อความทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้คะแนน	4
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้คะแนน	3
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้คะแนน	2
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้คะแนน	1

ในข้อความที่เป็นข้อความทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้คะแนน	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้คะแนน	2
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้คะแนน	3
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้คะแนน	4

2.3.4 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติที่สร้างขึ้นเรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 33 ข้อ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ลักษณะของคำถาม พฤติกรรมที่ต้องการวัด และความถูกต้องด้านภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

2.3.5 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องเป็นผู้จบการศึกษาระดับมหาบัณฑิตสาขาสุขศึกษาหรือสาขาวิจัยทางการศึกษา (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด ลักษณะของคำถาม และความถูกต้องด้านภาษา นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อทดสอบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence) หรือ IOC คัดเลือกหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.05 ขึ้นไป (วิจัยทางการศึกษา, 2545) ผลการวิเคราะห์พบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.96 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

2.3.6 นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติทดลองใช้กับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2553 จำนวน 33 คน ทำการวิเคราะห์แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติโดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach ผลการคำนวณโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 และการวิเคราะห์รายข้อของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติโดยการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ใช้วิธี 25% บนและล่างจากการเรียงลำดับคะแนนจากคะแนนสูงสุดจนถึงคะแนนต่ำสุด) นำไปคำนวณหาค่าที่ (t-Value) แบบวัดข้อที่ให้ค่าที่ (t-Value) ตั้งแต่ 2.00 ขึ้นไปเป็นข้อที่สามารถแยกกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2542: 133) จากการคำนวณได้ค่าที่ (t-Value) อยู่ระหว่าง 2.08 – 3.75 ได้จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ เรื่อง โรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 33 ข้อ ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนข้อทดสอบในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติจำแนกตามเนื้อหา

เนื้อหา	จำนวนข้อคำถาม	ข้อคำถามที่
โรคเอดส์	5	1-5
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	6	6-11
ยาสามัญประจำบ้าน	6	12-17
ยาสมุนไพร	5	1-22
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	23-27
ความรุนแรงในครอบครัว	6	28-33
รวม	33	1-33

3. แบบทดสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา โดยใช้เนื้อหาอิสระ มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

3.1 ศึกษาเรื่องความสามารถในการแก้ปัญหาและวิธีสร้างแบบทดสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

3.2 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการแก้ปัญหาโดยแบบสอบถามแก้ปัญหา ที่ผู้วิจัยพัฒนาเป็นแบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น เพื่อประเมินความสามารถในการแก้ปัญหาตามลำดับขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.2.1 การพิจารณาระบุประเด็นปัญหา

3.2.2 การรวบรวมข้อมูล

3.2.3 การดำเนินการแก้ปัญหา

3.2.4 การประเมินผลการแก้ปัญหา

3.3 สร้างแบบทดสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา โดยสร้างเป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ (Multiple Choices) 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคือ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน

3.4 นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสม ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง พฤติกรรมที่ต้องการวัดและความถูกต้องด้านภาษา พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

3.5 นำแบบทดสอบที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องเป็นผู้จบการศึกษาระดับมหาบัณฑิตสาขาสุศึกษาหรือสาขาวิจัยทางการศึกษา (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบพิจารณาความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ ลักษณะการใช้คำถาม ตัวเลือก ตัวลวง และความถูกต้องด้านภาษา นำมาหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับความตรงเชิงเนื้อหา (Index of Congruence) หรือ IOC) คัดเลือกหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป (วิจัยทางการศึกษา, 2545) ผลการวิเคราะห์พบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรวมเท่ากับ 0.86 และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

3.6 นำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2553 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

3.7 นำแบบทดสอบมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอริชาร์ดสัน และนำผลการทดสอบมาทำการวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) เพื่อหาค่าความยาก (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) โดยเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากอยู่ระหว่าง 0.2 – 0.8 และ ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง โดยใช้วิธี Cronbach's Alpha Coefficient ( $\alpha$ ) แบบ

ความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่า และ ค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ( $\alpha$ ) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ผลการวิเคราะห์ พบว่า แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาที่มีความยาก อยู่ระหว่าง 0.231- 0.885 และค่าอำนาจจำแนก .020- .769 ซึ่งข้อสอบที่มีค่าความยาก และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ตามที่กำหนด มี จำนวน 24 ข้อ และแบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาที่มีความเที่ยง เท่ากับ 0.687

## ตอนที่ 2 การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

### 2.1 กำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) (Campbell and Stanley , 1969 อ้างถึงใน ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ ,2550:77) แบบ 2 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) ดังแบบแผนการทดลองดังนี้

### แผนผังที่ 4 แบบแผนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนการทดลอง		การวัดหลังการทดลอง
E	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
C	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

E = กลุ่มทดลอง

C = กลุ่มควบคุม

O<sub>1</sub> O<sub>3</sub> = ค่าสังเกตหรือผลที่วัดได้ก่อนการทดลอง

O<sub>2</sub> O<sub>4</sub> = ค่าสังเกตหรือผลที่วัดได้หลังการทดลอง

X = ตัวแปรที่จัดกระทำ

(การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ)

### 2.2 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

#### 2.2.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้บริหารโรงเรียนสาธิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม

2.2.2 ที่แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การวัดและประเมินผลแก่รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ครูผู้สอน และร่วมกันกำหนดตารางเวลาสอน

### 2.3 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 2.3.1 การดำเนินการก่อนการทดลองสอน

2.3.1.1 ผู้วิจัยทดสอบด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในสัปดาห์แรกก่อนการทำการทดลอง

2.3.1.2 นำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 5, 6 และ 7

**ตารางที่ 5** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{x}$	SD	t	p
กลุ่มทดลอง	32	22.12	3.73	- 0.57	0.56
กลุ่มควบคุม	32	21.59	3.69		

จากตารางที่ 5 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 6** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ ก่อนการทดลอง  
ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{x}$	SD	t	p
กลุ่มทดลอง	32	2.87	0.22	1.77	0.81
กลุ่มควบคุม	32	2.98	0.25		

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 7** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ ก่อนการ  
ทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{x}$	SD	t	p
กลุ่มทดลอง	32	2.73	0.34	-0.87	0.38
กลุ่มควบคุม	32	2.65	0.32		

จากตารางที่ 7 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

### 1.3.2 การดำเนินการทดลองตามแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ บทบาทสมมติ

1.3.2.1 กลุ่มทดลองผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอนโดยใช้แผนการจัดการเรียน  
การสอนที่สร้างขึ้นจำนวน 6 แผนการเรียนรู้ จัดการเรียนการสอนสัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียน  
ละ 50 นาที รวม 6 สัปดาห์ ดังแผนภูมิที่ 5

#### แผนภูมิที่ 5 แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 1 เรื่อง	โรคเอดส์	จำนวน 1 คาบ
แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 2 เรื่อง	พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์	จำนวน 1 คาบ
แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 3 เรื่อง	ยาสามัญประจำบ้าน	จำนวน 1 คาบ
แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 4 เรื่อง	ยาสมุนไพร	จำนวน 1 คาบ
แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 5 เรื่อง	การปฐมพยาบาลบาดแผล	จำนวน 1 คาบ
แผนการจัดการเรียนการสอนที่ 6 เรื่อง	ความรุนแรงในครอบครัว	จำนวน 1 คาบ

1.3.2.2 กลุ่มควบคุม ดำเนินการสอนโดยอาจารย์ประจำของโรงเรียนสาธิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม ใช้แผนการจัดการเรียนการสอนตามปกติของครูประจำ  
โรงเรียนสัปดาห์ละ 1 คาบ คาบเรียนละ 50 นาที สาระการเรียนรู้ของห้องควบคุมจะเหมือนกับ  
ห้องทดลอง ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการทดลอง (Post-Test) ทั้งกลุ่มทดลองและ  
กลุ่มควบคุม โดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ฉบับเดียวกันกับแบบทดสอบก่อนเรียน

### ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

3.1 วิเคราะห์ข้อมูล โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วน  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยการทดสอบค่าที่  
(t-test)

3.1.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน  
ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียน  
กลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที่ (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

3.1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้ เจตคติและด้านการปฏิบัติ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

3.1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหา ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

3.1.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหา หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

### 3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.2.2 วิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อหาค่าความเที่ยง ค่าระดับความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.2.3 วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสามารถในการแก้ปัญหาโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.2.4 ทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติวิชาสุขศึกษา ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.2.5 ทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการแก้ไขปัญหา ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลลัพธ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการแก้ปัญหา ในวิชาสุขศึกษาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความสามารถในการแก้ปัญหา ในวิชาสุขศึกษาหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติและนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ

ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ

การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ และของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 8 , 9 , 10 ,11 และ 12

**ตารางที่ 8** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลัง การทดลองและของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	คะแนน เต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	33	22.13	3.73	24.20	2.64	-2.59*	0.01*
กลุ่มควบคุม	33	21.59	3.69	20.79	4.48	1.14	0.26

\* $p < .05$

จากตารางที่ 8 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 22.13 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.20 คะแนน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 21.59 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.79 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 9** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนนเต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	6	4.22	0.16	4.47	0.11	-1.68	0.10
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์	6	3.59	0.22	4.19	0.17	-2.97*	0.00*
ยาสามัญประจำบ้าน	6	4.63	0.16	5.16	0.15	-3.57*	0.00*
ยาสมุนไพร	4	2.22	0.24	2.50	0.21	-1.37	0.18
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	3.25	0.23	3.41	0.16	-0.71	0.49
ความรุนแรงในครอบครัว	6	4.22	0.15	4.47	0.10	-1.30	0.20
รวม	33	22.13	1.16	24.20	0.90	-1.26	0.24

\* $p < .05$

จากตารางที่ 9 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 22.13 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.20 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้านของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ รองลงมาคือ เรื่องยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และความรุนแรงในครอบครัวซึ่งมีคะแนนเท่ากัน และการปฐมพยาบาลบาดแผล ตามลำดับ

**ตารางที่ 10** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายข้อในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ข้อที่	ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์	0.94	0.25	0.96	0.18	-1.00	0.32
2	พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด	0.97	0.18	1.00	0.00	-1.00	0.32
3	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อข้อใดมากที่สุด	0.66	0.48	0.75	0.44	-1.35	0.18
4	พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอะไร	0.87	0.34	0.87	0.34	0.00	1.00
5	แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์วิธีใดดีที่สุด	0.75	0.44	0.84	0.37	-1.79	0.83
6	นักเรียนมีแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร	0.31	0.18	0.31	0.18	-1.43	0.16
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์</b>							
7	การตั้งครรรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คืออะไร	0.78	0.42	0.84	0.37	-1.43	0.16
8	สถานการณ์ใดเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด	0.59	0.50	0.75	0.44	-2.39*	0.03*

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
9.	สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนคือข้อใด	0.34	0.48	0.37	0.49	-0.57	0.57
10.	ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดร้ายแรงที่สุด	0.59	0.50	0.72	0.45	-1.67	0.10
11.	การป้องกันตนจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดปลอดภัยที่สุด	0.90	0.29	0.94	0.24	-1.00	0.32
12.	แนวทางการหลีกเลี่ยงและป้องกันมิให้ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คือข้อใด	0.37	0.49	0.56	0.50	-2.67*	0.01*
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
13.	อาการปวดท้องแน่น จุกเสียด ควรรับประทานยาชนิดใด	0.90	0.29	0.93	0.24	-1.00	0.32
14.	เพราะเหตุใดนักเรียนจึงควรเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้าน	0.68	0.47	0.78	0.42	-1.35	0.18
15.	นาย ก มีอาการท้องเสียและอาเจียน นักเรียนจะแนะนำให้ นาย ก เลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านในข้อใด	0.65	0.48	0.78	0.42	-2.10*	0.04*
16.	ยาสามัญประจำบ้านชนิดใดควรมีข้อควรระวังในการใช้ยา	0.56	0.50	0.75	0.44	-2.25*	0.03*
17.	สมหวังมีอาการปวดหัว และมีไข้สมหวังจะกินยาสามัญประจำบ้านชนิดใด	0.84	0.37	0.90	0.29	-1.43	0.16

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
18.	ที่ฉลากยาระบุว่า รับประทานครั้งละ 1 เม็ด แต่ผู้ป่วยรับประทานครั้งละ 2 เม็ด เพราะอยากหายป่วยไวๆ เป็น การปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุใด	0.97	0.17	1.00	0.00	-1.00	0.32
<b>เรื่อง ยาสมุนไพร</b>							
19.	โรคหรืออาการที่ไม่ควรใช้สมุนไพร รักษาคือข้อใด	0.45	0.50	0.64	0.49	0.81	0.42
20.	สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการไอ และ ระคายคอกจากเสมหะ คือข้อใด	0.68	0.47	0.78	0.42	-1.98	0.05
21.	ข้อใดเป็นข้อแนะนำในการใช้ยา สมุนไพรให้ปลอดภัย	0.69	0.47	0.72	0.46	-1.36	0.18
22.	ข้อใดคือข้อดีของพืชสมุนไพร	0.40	0.50	0.34	0.48	-0.37	0.71
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	ข้อใดทำให้เกิดแผลตัดได้ถูกต้อง	0.87	0.33	0.87	0.33	0.00	1.00
24.	ข้อใดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดบาดแผล ฟกช้ำ	0.84	0.37	0.84	0.37	0.00	1.00
25.	ในกรณีเกิดอุบัติเหตุผู้ป่วยถูกของมีคมบาด และมีโลหิตไหลควรปฐม พยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก	0.84	0.37	1.00	0.00	-2.39*	0.02*
26.	ถ้าเกิดอาการฟกช้ำควรปฐมพยาบาล อย่างเป็นอันดับแรก	0.55	0.50	0.51	0.50	0.37	0.71
27.	ข้อใดคือการปฐมพยาบาลเมื่อเกิด บาดแผลจากการถูกมีดบาด	0.16	0.37	0.16	0.37	0.00	1.00

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	บุคคลใดที่น่าจะเป็นผู้ที่ใช้ความรุนแรงได้มากที่สุด	0.75	0.44	0.84	0.37	-1.35	0.18
29.	การทำร้ายตนเองจัดว่าเป็นการใช้ความรุนแรงหรือไม่	1.00	0.00	1.00	0.00	-1.35	0.18
30.	ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ข้อใดที่เกิดมากที่สุด	0.16	0.37	0.25	0.44	-1.35	0.18
31.	การแก้ไขปัญหากรณีที่พี่น้องวัยรุ่นชกต่อยกันจนได้รับบาดเจ็บ ข้อใดเหมาะสมที่สุด	0.78	0.42	0.93	0.24	-2.39*	0.02*
32.	การใช้ความรุนแรงในครอบครัว มักจะมาจากสาเหตุใด	0.58	0.50	0.45	0.50	1.27	0.21
33.	เหตุการณ์ใดจัดว่าเป็นสาเหตุของความรุนแรงภายในครอบครัว	0.96	0.18	1.00	0.00	-1.00	0.32
<b>รวม</b>		22.13	1.16	24.20	0.90	-1.26	0.24

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 22.13 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 24.20 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครกร์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้านของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 8,12,15,16,25 และ 31

**ตารางที่ 11** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนน เต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
โรคเอดส์และโรคติดต่อทาง							
เพศสัมพันธ์	6	4.06	0.15	4.12	0.16	-0.57	0.57
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและ							
การตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์	6	3.62	0.13	3.62	0.15	0.00	1.00
ยาสามีญประจำบ้าน	6	4.21	0.18	4.15	0.20	0.33	0.73
ยาสมุนไพร	4	2.46	0.28	2.28	0.27	0.92	0.36
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	3.06	0.18	2.65	0.24	2.14*	0.04*
ความรุนแรงในครอบครัว	6	4.15	0.12	3.90	0.12	1.67	0.10
<b>รวม</b>	33	21.59	3.69	20.79	4.48	1.14	0.26

\* $p < .05$

จากตารางที่ 11 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 21.59 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 20.79 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผลของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองลดลงมากที่สุดคือเรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล ยาสมุนไพร ความรุนแรงในครอบครัว ส่วนเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาสามีญประจำบ้านมีค่าเฉลี่ยของคะแนนลดลงเท่ากัน และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์มีค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนการทดลองและหลังการทดลองเท่ากัน



ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์	0.81	0.39	0.81	0.39	0.00	1.00
2	พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด	0.90	0.30	0.87	0.33	1.00	0.32
3	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อข้อใดมากที่สุด	0.75	0.44	0.71	0.46	1.00	0.32
4	พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอะไร	0.59	0.50	0.65	0.48	-1.43	0.16
5	แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์วิธีใดดีที่สุด	0.91	0.29	0.91	0.29	0.00	1.00
6	นักเรียนมีแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร	0.09	0.29	0.16	0.37	-1.43	0.16
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์</b>							
7	การตั้งครรรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คืออะไร	0.84	0.37	0.84	0.37	0.00	1.00
8	สถานการณ์ใดเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด	0.50	0.50	0.53	0.50	-0.44	0.66

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
9.	สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนคือข้อใด	0.06	0.24	0.03	0.17	1.00	0.32
10.	ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดร้ายแรงที่สุด	0.87	0.33	0.87	0.33	0.00	1.00
11.	การป้องกันตนจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดปลอดภัยที่สุด	0.78	0.42	0.78	0.42	0.00	1.00
12.	แนวทางการหลีกเลี่ยงและป้องกันมิให้ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คือข้อใด	0.56	0.50	0.56	0.50	0.00	1.00
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
13.	อาการปวดท้องแน่น จุกเสียด ควรรับประทานยาชนิดใด	0.81	0.40	0.84	0.37	-1.00	0.32
14.	เพราะเหตุใดนักเรียนจึงควรเลือกใช้ยาสามัญประจำบ้าน	0.62	0.49	0.56	0.50	1.43	0.16
15.	นาย ก มีอาการท้องเสียและอาเจียน นักเรียนจะแนะนำให้นาย ก เลือกใช้ยาสามัญประจำบ้านในข้อใด	0.62	0.49	0.68	0.47	-0.81	0.42
16.	ยาสามัญประจำบ้านชนิดใดควรมีข้อควรระวังในการใช้ยา	0.62	0.49	0.56	0.50	0.81	0.42
17.	สมหวังมีอาการปวดหัว และมีไข้สมหวังจะกินยาสามัญประจำบ้านชนิดใด	0.65	0.48	0.65	0.48	0.00	1.00

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
18.	ที่ฉลากยาระบุว่า รับประทานครั้งละ 1 เม็ด แต่ผู้ป่วยรับประทานครั้งละ 2 เม็ด เพราะอยากหายป่วยไวๆ เป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุใด	0.87	0.33	0.84	0.36	0.57	0.57
<b>เรื่อง ยาสมุนไพร</b>							
19.	โรคหรืออาการที่ไม่ควรใช้สมุนไพรรักษา คือข้อใด	0.40	0.49	0.28	0.45	1.44	0.16
20.	สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการไอ และระคายคอกจากเสมหะ คือข้อใด	0.53	0.50	0.56	0.50	-0.44	0.66
21.	ข้อใดเป็นข้อแนะนำในการใช้ยาสมุนไพรให้ปลอดภัย	0.75	0.44	0.68	0.47	0.81	0.42
22.	ข้อใดคือข้อดีของพืชสมุนไพร	0.78	0.42	0.75	0.43	0.44	0.66
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	ข้อใดทำให้เกิดแผลตัดได้ถูกต้อง	0.81	0.39	0.65	0.48	2.39*	0.02*
24.	ข้อใดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดบาดแผลฟกช้ำ	0.90	0.29	0.81	0.39	1.35	0.18
25.	ในกรณีเกิดอุบัติเหตุผู้ป่วยถูกของมีคมบาด และมีโลหิตไหลควรปฐมพยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก	0.56	0.50	0.46	0.50	1.13	0.26
26.	ถ้าเกิดอาการฟกช้ำควรปฐมพยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก	0.68	0.47	0.56	0.50	1.67	0.13
27.	ข้อใดคือการปฐมพยาบาลเมื่อเกิดบาดแผลจากการถูกมีดบาด	0.09	0.29	0.15	0.36	-1.00	0.32

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	บุคคลใดที่น่าจะเป็นผู้ที่ใช้ความรุนแรงได้มากที่สุด	0.56	0.50	0.71	0.45	-2.39*	0.02*
29.	การทำร้ายตนเองจัดว่าเป็นการใช้ความรุนแรงหรือไม่	0.96	0.17	0.87	0.33	1.79	0.83
30.	ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ข้อใดที่เกิดมากที่สุด	0.12	0.33	0.09	0.29	0.57	0.57
31.	การแก้ไขปัญหากรณีที่พี่น้องวัยรุ่นชกต่อยกันจนได้รับบาดเจ็บ ข้อใดเหมาะสมที่สุด	0.90	0.29	0.81	0.39	1.79	0.83
32.	การใช้ความรุนแรงในครอบครัว มักจะมาจากสาเหตุใด	0.65	0.48	0.46	0.50	2.67*	0.02*
33.	เหตุการณ์ใดจัดว่าเป็นสาเหตุของความรุนแรงภายในครอบครัว	0.93	0.24	0.93	0.24	0.00	1.00
<b>รวม</b>		21.59	3.69	20.79	4.48	1.14	0.26

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 12 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 21.59 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.75 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผลของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 23,28 และ 32

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนในกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	คะแนนเต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	5	2.87	0.22	4.11	0.25	-4.03*	0.00*
กลุ่มควบคุม	5	2.97	0.25	3.19	0.32	-3.02*	0.04*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 13 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 14** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนนเต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
เพศสัมพันธ์	5	3.09	0.32	3.76	0.42	7.97*	0.02*
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอันไม่พึงประสงค์							
การตั้งครรรกอันไม่พึงประสงค์	5	2.98	0.37	4.42	0.33	14.42*	0.00*
ยาสามัญประจำบ้าน							
ยาสามัญประจำบ้าน	5	2.80	0.53	4.19	0.31	13.68*	0.00*
ยาสมุนไพร							
ยาสมุนไพร	5	2.47	0.57	4.01	0.35	11.59*	0.00*
การปฐมพยาบาลบาดแผล							
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	2.87	0.41	4.14	0.31	13.37*	0.00*
ความรุนแรงในครอบครัว							
ความรุนแรงในครอบครัว	5	2.88	0.50	4.23	0.37	13.03*	0.00*
เฉลี่ย							
เฉลี่ย	5	2.87	0.22	4.11	0.25	-4.03*	0.02*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 4.11 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเนื้อหา ที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ เรื่อง ยาสมุนไพร การป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรกโยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ความรุนแรงในครอบครัว การปฐมพยาบาลบาดแผลและโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามลำดับ

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง (n=32)		หลังทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	ครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคเอดส์จะเป็นที่รังเกียจของสังคม	1.87	0.70	2.56	0.76	-3.89*	0.00*
2	การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยจะช่วยป้องกันโรคเอดส์	3.31	0.84	3.56	0.84	1.16	0.25
3	นักเรียนเชื่อว่าการเจาะหู เจาะจมูก หรือเจาะลิ้นสามารถทำให้เกิดโรคเอดส์ได้	3.78	0.70	4.18	0.64	-2.52*	0.01*
4	นักเรียนคิดว่าหากมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักควรใช้ถุงยางอนามัย	3.59	0.91	4.25	0.56	-3.58*	0.00*
5	การให้กำลังใจผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นสิ่งที่ดีควรกระทำ	2.65	0.82	4.00	1.01	-4.81*	0.00*
6	นักเรียนเห็นด้วยกับการรณรงค์เพื่อลดการติดโรคเอดส์ในวัยรุ่น	3.09	0.64	4.25	0.67	-7.40*	0.00*
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น</b>							
7	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งไม่สมควร	3.71	0.68	4.68	0.47	-6.10*	0.00*
8	ผู้หญิงที่รักษานวลสงวนตัวจะไม่มีปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	2.87	0.97	4.46	0.80	-6.28*	0.00*
9	โรงเรียนควรมีการสอนเรื่องการป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	2.90	0.77	4.28	0.58	-7.26*	0.00*

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
10.	การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวก็อาจ มีโอกาสตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้	2.65	0.86	4.40	0.49	-8.94*	0.00*
11.	ความบริสุทธิ์ของหญิงสาวเป็นเรื่อง สำคัญและมีค่ามาก	3.21	0.75	4.50	0.50	-8.51*	0.00*
12.	เมื่อเป็นคู่รักกันก็ควรมีโอกาสอยู่ ใกล้ชิดกัน	2.50	1.01	4.18	0.69	-7.93*	0.00*
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
13.	การแยกเก็บยาสามัญประจำบ้านเป็น สิ่งที่จำเป็น	2.84	0.91	3.25	0.50	-2.20	0.35
14.	หากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยควรใช้ ยาสามัญประจำบ้านในการรักษา	3.21	0.87	4.31	0.47	-6.21*	0.00*
15.	นักเรียนเห็นด้วยกับการอ่านฉลากยา ให้ละเอียดก่อนการช้ยา	1.93	0.87	4.21	0.65	-11.29*	0.00*
16.	ทุกบ้านควรมีตู้ยาสามัญประจำบ้าน	3.31	1.02	4.28	0.58	-4.76*	0.00*
17.	ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านเป็น สิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน	3.31	0.78	4.68	0.47	-8.57*	0.00*
18.	เมื่อเจ็บป่วยไม่ควรใช้ยาสามัญ ประจำบ้านเพราะทำให้อาการหายช้า	2.18	0.85	4.40	0.50	-11.73*	0.00*
<b>เรื่อง ความปลอดภัยในการช้ยา (ยาสมุนไพร)</b>							
19.	นักเรียนไม่เชื่อผลจากการรักษาด้วย ยาสมุนไพร	2.53	1.01	4.09	0.53	-6.70*	0.00*



ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
20.	นักเรียนเห็นด้วยกับการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรเพราะหาง่ายและราคาถูก	2.18	0.89	4.37	0.49	-12.39*	0.00*
21.	นักเรียนเห็นคุณค่าของการใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรค	2.40	0.94	3.90	0.68	-7.12*	0.00*
22.	นักเรียนสนับสนุนให้มีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ในครัวเรือน	2.75	0.84	3.68	0.59	-4.67*	0.00*
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	การปฐมพยาบาลบาดแผลอย่างถูกวิธีช่วยให้บาดแผลหายเร็วขึ้น	2.34	0.82	3.84	0.44	-8.92*	0.00*
24.	นักเรียนคิดว่าการห้ามเลือดเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการปฐมพยาบาลบาดแผล	3.06	0.87	4.46	0.62	-6.55*	0.00*
25.	การมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลบาดแผลไว้ประจำบ้านเป็นเรื่องจำเป็น	3.21	0.79	4.65	0.54	-8.57*	0.00*
26.	ฉันคิดว่าการรักษาความสะอาดของบาดแผลจะช่วยลดการติดเชื้อ	2.50	1.01	3.46	0.62	-4.88*	0.00*
27.	เราควรมีความระมัดระวังในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดการเกิดบาดแผล	3.21	0.87	4.28	0.72	-5.29*	0.00*
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	นักเรียนไม่เห็นด้วยกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	2.28	0.92	4.65	0.56	-11.58*	0.00*
29.	นักเรียนคิดว่าลูกที่พบเห็นพ่อทำร้ายแม่บ่อยๆ จะซึมซับพฤติกรรมชอบใช้ความรุนแรง	2.90	0.73	4.31	0.85	-6.85*	0.00*

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
30.	พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงในครอบครัวถือว่าเป็นเรื่องปกติ	3.18	0.85	3.87	0.70	-4.34*	0.00*
31.	นักเรียนไม่สนับสนุนการนำเสนองานความรุนแรงจากสื่อต่างๆ	2.87	0.60	4.15	0.72	-8.92*	0.00*
32.	นักเรียนชื่นชมครอบครัวที่ไม่ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา	2.96	0.82	4.65	0.56	-8.64*	0.00*
33.	ฉันคิดว่าเด็กและเยาวชนเลียนแบบพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงจากผู้ใหญ่	3.06	0.62	3.90	0.68	-5.40*	0.00*
<b>คะแนนเฉลี่ย</b>		2.87	0.22	4.11	0.25	-4.03*	0.00*

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 15 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกือบทุกข้อยกเว้นข้อ 2 และ 13

**ตารางที่ 16** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนนเต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
เพศสัมพันธ์	5	2.94	0.69	3.29	0.66	8.60*	0.04*
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรักษ์ไม่พึงประสงค์							
การตั้งครรรักษ์ไม่พึงประสงค์	5	3.22	0.68	3.55	0.74	8.36*	0.01*
ยาสามัญประจำบ้าน							
ยาสามัญประจำบ้าน	5	3.02	0.69	3.24	0.55	6.64*	0.00*
ยาสมุนไพร							
ยาสมุนไพร	5	2.76	0.62	3.06	0.41	4.80*	0.23*
การปฐมพยาบาลบาดแผล							
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	2.86	0.54	3.29	0.624	5.85*	0.02*
ความรุนแรงในครอบครัว							
ความรุนแรงในครอบครัว	5	3.07	0.56	3.37	0.57	5.85*	0.04*
เฉลี่ย							
เฉลี่ย	5	2.56	0.63	3.30	0.59	6.02*	0.04*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 16 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหาพบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรักษ์ไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรักษ์ไม่พึงประสงค์ การปฐมพยาบาลบาดแผล ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร และความรุนแรงในครอบครัว ตามลำดับ

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน  
ด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง (n=32)		หลังทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	ครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคเอดส์ จะเป็นที่รังเกียจของสังคม	2.56	0.56	3.56	0.61	-7.42*	0.00
2	การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยจะช่วย ป้องกันโรคเอดส์	2.62	0.70	2.90	0.73	-2.32	0.27
3	นักเรียนเชื่อว่าการเจาะหู เจาะจมูก หรือเจาะลิ้นสามารถทำให้เกิดโรคเอดส์ ได้	3.15	0.95	3.40	0.61	-1.392	0.17
4	นักเรียนคิดว่าหากมีเพศสัมพันธ์กับ คนที่ไม่รู้จักควรใช้ถุงยางอนามัย	3.50	0.56	3.28	0.68	1.27	0.21
5	การให้กำลังใจผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นสิ่งที่ ควรกระทำ	2.53	0.87	3.00	0.80	-2.33*	0.02
6	นักเรียนเห็นด้วยกับการรณรงค์เพื่อลด การติดโรคเอดส์ในวัยรุ่น	3.31	0.53	3.63	0.53	3.21	0.00
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและ การตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ใน วัยรุ่น</b>							
7	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่ง ไม่สมควร	3.40	0.71	3.65	0.60	1.85	0.73
8	ผู้หญิงที่รักษานวลสงวนตัวจะไม่มีปัญหา การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	3.28	0.68	3.68	0.64	2.88*	0.01
9	โรงเรียนควรมีการสอนเรื่องการป้องกัน ตนเองจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมี เพศสัมพันธ์	3.09	0.68	3.59	0.71	-2.87	0.01

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
10.	การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวก็อาจมี โอกาสตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้	3.25	0.62	3.34	0.78	0.62	0.54
11.	ความบริสุทธิ์ของหญิงสาวเป็นเรื่อง สำคัญและมีค่ามาก	3.28	0.72	3.43	0.75	1.00	0.32
12.	เมื่อเป็นคู่รักกันก็ควรมีโอกาสอยู่ใกล้ชิด กัน	3.06	0.66	3.62	1.00	3.35*	0.00
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
13.	การแยกเก็บยาสามัญประจำบ้านเป็น สิ่งที่จำเป็น	2.43	0.61	2.96	0.30	-4.83*	0.00*
14.	หากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยควรใช้ยา สามัญประจำบ้านในการรักษา	3.31	0.64	3.28	0.63	0.23	0.81
15.	นักเรียนเห็นด้วยกับการอ่านฉลากยาให้ ละเอียดก่อนการใช้ยา	3.00	0.67	3.18	0.59	-1.18	0.24
16.	ทุกบ้านควรมีตู้ยาสามัญประจำบ้าน	3.09	0.85	3.31	0.64	-1.48	0.14
17.	ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านเป็น สิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน	3.21	0.83	3.21	0.55	0.00	1.00
18.	เมื่อเจ็บป่วยไม่ควรใช้ยาสามัญประจำ บ้านเพราะทำให้อาการหายช้า	3.09	0.53	3.50	0.62	3.22*	0.00*
<b>เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้ยา (ยาสมุนไพร)</b>							
19.	นักเรียนไม่เชื่อผลจากการรักษาด้วย ยาสมุนไพร	2.81	0.69	3.15	0.44	-2.24	0.03*

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
20.	นักเรียนเห็นด้วยกับการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรเพราะหาง่ายและราคาถูก	3.06	0.56	3.12	0.42	-0.52	0.60
21.	นักเรียนเห็นคุณค่าของการใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรค	3.00	0.56	3.15	0.44	-1.30	0.20
22.	นักเรียนสนับสนุนให้มีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ในครัวเรือน	2.18	0.69	2.84	0.36	-4.98*	0.00*
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	การปฐมพยาบาลบาดแผลอย่างถูกวิธีช่วยให้บาดแผลหายเร็วขึ้น	2.71	0.52	3.18	0.53	-3.30*	0.00*
24.	นักเรียนคิดว่าการห้ามเลือดเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการปฐมพยาบาลบาดแผล	2.81	0.53	3.25	0.76	-2.44*	0.02*
25.	การมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลบาดแผลไว้ประจำบ้านเป็นเรื่องจำเป็น	2.84	0.62	3.50	0.76	-4.71*	0.00*
26.	ฉันคิดว่าการรักษาความสะอาดของบาดแผลจะช่วยลดการติดเชื้อ	2.65	0.54	3.18	0.47	-3.94*	0.00*
27.	เราควรมีความระมัดระวังในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดการเกิดบาดแผล	3.31	0.53	3.34	0.60	-0.19	0.84
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	นักเรียนไม่เห็นด้วยกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	2.87	0.49	3.53	0.67	-4.71*	0.00*
29.	นักเรียนคิดว่าลูกที่พบเห็นพ่อทำร้ายแม่บ่อยๆ จะซึมซับพฤติกรรมชอบใช้ความรุนแรง	2.96	0.69	3.18	0.53	-1.48	0.14

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
30.	พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงในครอบครัวถือว่าเป็นเรื่องปกติ	3.03	0.53	3.25	0.50	-1.56	0.13
31.	นักเรียนไม่สนับสนุนการนำเสนอสื่อข่าวความรุนแรงจากสื่อต่างๆ	3.06	0.50	3.53	0.62	-3.15*	0.00*
32.	นักเรียนชื่นชมครอบครัวที่ไม่ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา	3.43	0.50	3.50	0.67	-0.36	0.72
33.	ฉันคิดว่าเด็กและเยาวชนเลียนแบบพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงจากผู้ใหญ่	3.09	0.64	3.25	0.43	-1.30	0.20
	<b>คะแนนเฉลี่ย</b>	2.97	0.25	3.19	0.32	-4.02*	0.04*

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 17 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหาพบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ 1,6,8,9, 12,13, 18, 22,23,25,26,28,และ 31

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนในกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	คะแนน เต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง	4	2.73	0.32	4.27	0.17	-21.78*	0.00*
กลุ่มควบคุม	4	2.87	0.23	4.11	0.26	-17.77*	0.00*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 18 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 คะแนน ส่วนคะแนนเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน



**ตารางที่ 19** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนนเต็ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
เพศสัมพันธ์	5	2.96	0.45	4.16	0.48	-9.96*	0.00*
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภอันไม่พึงประสงค์							
การตั้งครรภอันไม่พึงประสงค์	5	3.03	0.47	4.46	0.48	-11.94*	0.00*
ยาสามัญประจำบ้าน							
ยาสามัญประจำบ้าน	5	2.69	0.67	4.09	0.44	-9.32*	0.00*
ยาสมุนไพร							
ยาสมุนไพร	5	2.06	0.65	3.72	0.42	-12.81*	0.00*
การปฐมพยาบาลบาดแผล							
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	2.82	0.48	4.40	0.50	-10.88*	0.00*
ความรุนแรงในครอบครัว							
ความรุนแรงในครอบครัว	5	2.74	0.43	4.19	0.35	-14.36*	0.00*
เฉลี่ย							
เฉลี่ย	5	2.73	0.32	4.27	0.17	-21.78*	0.00*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 19 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภอันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว ของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ เรื่อง ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล ความรุนแรงในครอบครัว พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภอันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน และโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามลำดับ

**ตารางที่ 20** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองจำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อความถาม	ก่อนทดลอง (n=32)		หลังทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	นักเรียนหาความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งข้อมูลต่างๆ (เช่น อินเทอร์เน็ต, หนังสือ ฯลฯ)	1.93	0.61	3.84	1.05	-10.46*	0.00*
2	นักเรียนเจาะหู หรือเจาะลิ้น หรือเจาะจมูกตามแฟชั่นของวัยรุ่น	3.37	1.00	4.59	0.61	-5.45*	0.00*
3	นักเรียนเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น	3.93	0.24	4.06	0.76	-1.00	0.32
4	นักเรียนหลีกเลี่ยงการเที่ยวสถานเริงรมย์เพื่อลดโอกาสมีเพศสัมพันธ์และติดโรคเอดส์	2.93	1.34	4.31	0.96	-4.43*	0.00*
5	นักเรียนใช้ของใช้ส่วนตัวเช่นกรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับเพื่อนหรือผู้อื่น	2.62	0.97	4.37	0.83	-7.36*	0.00*
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น</b>							
6	นักเรียนวางตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่ออยู่กับเพศตรงข้าม	2.87	0.79	4.71	0.68	-11.34*	0.00*
7	นักเรียนเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์	3.93	0.24	4.65	0.82	-4.57*	0.00*
8	นักเรียนเคยอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม	3.09	0.77	4.28	0.81	-5.99*	0.00*

ตารางที่ 20 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
9.	นักเรียนระมัดระวังตัวเมื่อคบเพื่อนต่างเพศ	2.84	0.84	4.46	0.56	-8.35*	0.00*
10.	นักเรียนไม่ให้เพื่อนต่างเพศถูกเนื้อต้องตัวได้ง่าย	2.46	0.84	4.59	0.49	-11.23*	0.00*
11.	นักเรียนปฏิบัติตามคำตักเตือนของบิดา/มารดาหรือครูบาอาจารย์ในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ	2.96	0.89	4.43	0.94	-7.31*	0.00*
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
12.	นักเรียนอ่านฉลากก่อนใช้ยาพาราเซตามอลหรือยาแอสไพริน	2.25	0.98	3.53	1.19	-4.61*	0.00*
13.	นักเรียนจัดเก็บยาสามัญประจำบ้านสำหรับรับประทานแยกออกจากยาใช้ภายนอก	2.50	1.16	4.25	0.62	-7.79*	0.00*
14.	นักเรียนใช้ยาสามัญประจำบ้านในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย	3.06	1.04	4.31	0.64	-6.38*	0.00*
15.	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน	1.81	1.02	4.34	0.90	-9.96*	0.00*
16.	เมื่อมีอาการแพ้ยานักเรียนจะหยุดใช้ยานั้นทันที	3.25	1.07	4.25	0.76	-4.64*	0.00*
17.	นักเรียนรับประทานยาตามที่ฉลากกำหนด	3.31	0.89	4.43	0.62	-5.78*	0.00*

ตารางที่ 20 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้ยา</b>							
<b>(ยาสมุนไพร)</b>							
18.	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่อง ยาสมุนไพร	2.03	1.09	3.56	0.61	-6.33*	0.00*
19.	นักเรียนปลูกพืชใช้เป็นยาสมุนไพรไว้ ที่บ้าน	2.28	1.08	3.56	1.10	-4.74*	0.00*
20.	เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยนักเรียนรักษา ด้วยยาแผนปัจจุบันมากกว่าการใช้ยา สมุนไพร	1.90	0.92	4.06	0.71	-10.21*	0.00*
21.	นักเรียนแนะนำเพื่อนให้รักษาด้วย ยาสมุนไพรเมื่อมีอาการเจ็บป่วย เล็กน้อย	1.84	0.95	3.96	0.53	-10.39*	0.00*
22.	นักเรียนเลือกกินพืชผักต่างๆที่เป็น ยาสมุนไพร เช่น ขิง กระเพรา ตะไคร้ ฯลฯ	2.28	0.92	4.28	0.63	-10.49*	0.00*
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	นักเรียนมีความระมัดระวังเพื่อไม่ให้ เกิดการบาดเจ็บ	2.34	0.90	4.50	0.62	-11.61*	0.00*
24.	นักเรียนล้างมือให้สะอาดก่อนทำ ความสะอาดบาดแผล	2.75	0.91	4.59	0.49	-9.64*	0.00*
25.	เมื่อเกิดแผลฟกช้ำนักเรียนทำการนวด ทันที	3.28	0.85	4.43	0.80	-5.47*	0.00*
26.	เมื่อมีเลือดไหลออกจากบาดแผล นักเรียนจะทำการห้ามเลือดก่อน	2.56	0.94	4.34	0.60	-9.42*	0.00*

ตารางที่ 20 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	P
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
27.	เมื่อเกิดสะกดขึ้นที่ขาดแคลนนักเรียนจะ แกะออก	3.18	0.99	4.50	0.71	-5.48*	0.00*
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	นักเรียนเล่นเกมสหรือกีฬาที่เป็นการ ต่อสู้หรือใช้กำลัง	2.31	0.85	4.46	0.62	-11.28*	0.00*
29.	เมื่อมีผู้ทำให้นักเรียนไม่พอใจ นักเรียน ต่อว่าอย่างรุนแรง	2.25	0.98	4.68	0.47	-13.19*	0.00*
30.	นักเรียนใช้กำลังในการแก้ปัญหา	2.84	0.57	4.15	0.88	-7.44*	0.00*
31.	นักเรียนพูดจา มีเหตุผลและสุภาพเมื่อมี ปัญหากับเพื่อน	3.06	0.66	4.53	0.62	-9.07*	0.00*
32.	นักเรียนพูดข่มขู่หรือตะคอกหากไม่มีคน ฟังที่นักเรียนพูด	2.93	0.61	3.25	0.98	-2.62*	0.00*
33.	นักเรียนพูดเสียงดังเมื่อมีปัญหากับ เพื่อน	3.06	0.71	4.68	0.53	-9.76*	0.00*
<b>คะแนนเฉลี่ย</b>		2.73	0.32	4.27	0.17	-21.78*	0.00*

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 20 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรักษ์ไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว ของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เกือบทุกข้อยกเว้นข้อที่ 3 เพียงข้อเดียว

**ตารางที่ 21** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนน เต็ม	ก่อนทดลอง (n=32)		หลังทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
		โรคเอดส์และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	5	3.05	0.49		
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและ การตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์	5	3.06	0.34	4.48	0.39	-15.72*	0.00*
ยาสามัญประจำบ้าน	5	2.81	0.58	4.02	0.36	-9.99*	0.00*
ยาสมุนไพร	5	2.07	0.45	3.68	0.46	-15.40*	0.00*
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	3.00	0.33	4.38	0.49	-12.54*	0.00*
ความรุนแรงในครอบครัว	5	2.96	0.38	4.13	0.58	-9.36*	0.00*
เฉลี่ย	5	2.87	0.23	4.11	0.26	-17.77*	0.00*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 21 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือเรื่องการป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภโยไม่ตั้งใจ การปฐมพยาบาลบาดแผล ยาสามัญประจำบ้าน ความรุนแรงในครอบครัว ยาสมุนไพรและโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามลำดับ

**ตารางที่ 22** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง (n=32)		หลังทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	นักเรียนหาความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งข้อมูลต่างๆ (เช่น อินเทอร์เน็ต, หนังสือ ฯลฯ)	1.87	0.70	3.15	1.01	-5.79*	0.00*
2	นักเรียนเจาะหู หรือเจาะลิ้น หรือเจาะจมูกตามแฟชั่นของวัยรุ่น	3.75	0.76	4.09	0.85	-1.82*	0.07*
3	นักเรียนเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น	3.87	0.49	3.96	0.93	-0.47*	0.63*
4	นักเรียนหลีกเลี่ยงการเที่ยวสถานเริงรมย์เพื่อลดโอกาสมีเพศสัมพันธ์และติดโรคเอดส์	3.37	1.18	4.56	0.61	-5.35*	0.00*
5	นักเรียนใช้ของใช้ส่วนตัวเช่นกรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับเพื่อนหรือผู้อื่น	2.37	0.87	4.40	0.79	-9.99*	0.00*
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภอันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น</b>							
6	นักเรียนวางตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่ออยู่กับเพศตรงข้าม	2.00	0.87	4.62	0.60	-14.73*	0.00*
7	นักเรียนเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์	3.81	0.53	4.62	0.55	-5.89*	0.00*
8	นักเรียนเคยอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม	3.37	0.60	4.06	0.84	-3.30*	0.00*

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
9.	นักเรียนระมัดระวังตัวเมื่อคบเพื่อนต่างเพศ	2.81	1.02	4.43	0.56	-7.76*	0.00*
10.	นักเรียนไม่ให้เพื่อนต่างเพศถูกเนื้อต้องตัวได้ง่าย	2.75	0.91	4.68	0.47	-11.99*	0.00*
11.	นักเรียนปฏิบัติตามคำตักเตือนของบิดา/มารดาหรือครูบาอาจารย์ในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ	3.62	0.49	4.50	0.67	-5.68*	0.00*
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
12.	นักเรียนอ่านฉลากก่อนใช้ยาพาราเซตามอลหรือยาแอสไพริน	2.56	0.94	2.68	1.06	-0.49	0.62
13.	นักเรียนจัดเก็บยาสามัญประจำบ้านสำหรับรับประทานแยกออกจากยาใช้ภายนอก	2.75	0.91	4.28	0.72	-6.69*	0.00*
14.	นักเรียนใช้ยาสามัญประจำบ้านในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย	3.06	1.04	4.06	0.66	-4.98*	0.00*
15.	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน	1.81	0.82	4.50	1.06	-13.57*	0.00*
16.	เมื่อมีอาการแพ้ยานักเรียนจะหยุดใช้ยานั้นทันที	3.31	0.73	4.31	0.73	-4.64*	0.00*
17.	นักเรียนรับประทานยาตามที่ฉลากกำหนด	3.37	0.79	4.28	0.58	-4.71*	0.00*



ตารางที่ 22 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้ยา</b>							
<b>(ยาสมุนไพร)</b>							
18.	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสมุนไพร	1.87	0.79	3.40	0.94	-7.44*	0.00*
19.	นักเรียนปลูกพืชใช้เป็นยาสมุนไพรไว้ที่บ้าน	2.06	0.75	3.62	0.83	-8.21*	0.00*
20.	เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยนักเรียนรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันมากกว่าการใช้ยาสมุนไพร	2.12	0.87	3.37	0.90	-5.08*	0.00*
21.	นักเรียนแนะนำเพื่อนให้รักษาด้วยยาสมุนไพรเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย	1.75	0.76	3.84	0.62	-12.75*	0.00*
22.	นักเรียนเลือกกินพืชผักต่างๆที่เป็นยาสมุนไพร เช่น ขิง กระเพรา ตะไคร้ ฯลฯ	2.56	0.80	4.18	0.69	-9.42*	0.00*
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	นักเรียนมีความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดการบาดแผล	2.43	0.80	4.40	0.66	-10.19*	0.00*
24.	นักเรียนล้างมือให้สะอาดก่อนทำ ความสะอาดบาดแผล	3.12	0.87	4.43	0.56	-6.80*	0.00*
25.	เมื่อเกิดแผลฟกช้ำนักเรียนทำการนวดทันที	3.31	0.59	4.25	0.91	-4.02*	0.00*
26.	เมื่อมีเลือดไหลออกจากบาดแผล นักเรียนจะทำการห้ามเลือดก่อน	2.93	0.84	4.34	0.70	-7.62*	0.00*

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
27.	เมื่อเกิดสะกดขึ้นที่บาดแผลนักเรียน จะแกะออก	3.18	1.14	4.53	0.67	-5.40*	0.00*
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	นักเรียนเล่นเกมหรือกีฬาที่เป็นการ ต่อสู้หรือใช้กำลัง	3.12	0.60	4.15	0.84	-5.20*	0.00*
29.	เมื่อมีผู้ทำให้นักเรียนไม่พอใจ นักเรียนต่อว่าอย่างรุนแรง	2.62	0.94	4.31	0.96	-7.45*	0.00*
30.	นักเรียนใช้กำลังในการแก้ปัญหา	3.00	0.62	4.12	0.87	-8.47*	0.00*
31.	นักเรียนพูดจาไม่สุภาพและสุภาพเมื่อ มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน	3.31	0.69	4.18	1.06	-3.91*	0.00*
32.	นักเรียนพูดข่มขู่หรือตะคอกหากไม่มี คนฟังที่นักเรียนพูด	3.06	0.66	3.68	1.02	-2.02	0.13
33.	นักเรียนพูดเสียงดังเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับ เพื่อน	2.68	0.78	4.37	0.83	-9.00*	0.00*
<b>คะแนนเฉลี่ย</b>		2.87	0.23	4.13	0.26	-17.77*	0.00*

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 22 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรักษ์ไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เกือบทุกข้อยกเว้นข้อที่ 12 และ 32

**ตารางที่ 23** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหา ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนในกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	คะแนน เต็ม	ก่อนทดลอง (n=32)		หลังทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
		กลุ่มทดลอง	24	15.66	3.10		
กลุ่มควบคุม	24	16.16	2.29	15.81	3.49	0.65	0.51

\* $p < .05$

จากตารางที่ 23 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.66 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.87 คะแนน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติต่ำลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.16 คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.81 คะแนน

**ตอนที่ 2** ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในวิชาสุขศึกษาหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ กับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอน

การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ ปรากฏดังตารางที่ 24 ,25 และ26

ตารางที่ 24 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเต็ม	หลังการทดลอง		t	p
		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	33	24.18	2.64	-3.73*	0.00*
กลุ่มควบคุม	33	20.75	4.49		

\* $p < .05$

จากตารางที่ 24 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.18 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.75 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนน เต็ม	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
		โรคเอดส์และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	6	4.47	0.11		
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและ การตั้งครรรกอื่นไม่พึงประสงค์	6	4.19	0.17	3.59	0.15	-2.31*	0.02*
ยาสามัญประจำบ้าน	6	5.16	0.15	4.63	0.20	-3.70*	0.00*
ยาสมุนไพร	4	2.50	0.21	2.22	0.27	-0.88	0.37*
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	3.41	0.16	3.25	0.23	-3.02*	0.00*
ความรุนแรงในครอบครัว	6	4.47	0.12	4.22	0.10	-3.34*	0.00*
รวม	33	24.18	2.64	20.75	4.49	-3.73*	0.00*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 25 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการความรู้สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียน กลุ่มทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 24.18 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนรวมเท่ากับ 20.75 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอื่นไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน การปฐมพยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัว ของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม มากที่สุดคือ เรื่องยาสามัญประจำบ้าน รองลงมาคือ เรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผล และมีคะแนนเท่ากันรองลงมาคือ เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอื่นไม่พึงประสงค์และเรื่องความรุนแรงในครอบครัว และมีคะแนนเท่ากันอีกคือ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเรื่องยาสมุนไพร

**ตารางที่ 26** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์	0.96	0.17	0.81	0.39	-2.03*	0.04*
2	พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด	1.00	0.00	0.87	0.33	-2.10*	0.04*
3	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อข้อใดมากที่สุด	0.75	0.43	0.71	0.46	-0.27	0.78
4	พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอะไร	0.87	0.33	0.65	0.48	-2.10*	0.03*
5	แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์วิธีใดดีที่สุด	0.84	0.36	0.90	0.29	0.74	0.45
6	นักเรียนมีแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร	0.03	0.17	0.15	0.36	1.72	0.09
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์</b>							
7	การตั้งครรรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คืออะไร	0.84	0.36	0.84	0.36	0.00	1.00
8	สถานการณ์ใดเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด	0.75	0.43	0.53	0.50	-1.84	0.07

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
9.	สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนคือข้อใด	0.37	0.49	0.03	0.17	-3.72*	0.00*
10.	ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดร้ายแรงที่สุด	0.71	0.45	0.87	0.33	1.55	0.12
11.	การป้องกันตนจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดปลอดภัยที่สุด	0.93	0.24	0.78	0.42	-1.81	0.07
12.	แนวทางการหลีกเลี่ยงและป้องกันมิให้ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คือข้อใด	0.56	0.50	0.56	0.50	0.00	1.00
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
13.	อาการปวดท้องแน่น จุกเสียด ควรรับประทานยาชนิดใด	0.93	0.24	0.84	0.36	-1.19	0.23
14.	เพราะเหตุใดนักเรียนจึงควรเลือกซื้อยาสามัญประจำบ้าน	0.78	0.42	0.56	0.50	-1.88	0.06
15.	นาย ก มีอาการท้องเสียและอาเจียน นักเรียนจะแนะนำให้นาย ก เลือกซื้อยาสามัญประจำบ้านในข้อใด	0.78	0.42	0.68	0.47	-0.84	0.40
16.	ยาสามัญประจำบ้านชนิดใดควรมีข้อควรระวังในการใช้ยา	0.75	0.43	0.56	0.50	-1.58	0.11
17.	สมหวังมีอาการปวดหัว และมีไข้สมหวังจะกินยาสามัญประจำบ้านชนิดใด	0.90	0.29	0.65	0.48	-2.49*	0.01*

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
18.	ที่ฉลากยาระบุว่า รับประทานครั้งละ 1 เม็ด แต่ผู้ป่วยรับประทานครั้งละ 2 เม็ด เพราะอยากหายป่วยไวๆ เป็น การปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุใด	1.00	0.00	0.84	0.36	-2.39*	0.02*
<b>เรื่อง ยาสมุนไพร</b>							
19.	โรคหรืออาการที่ไม่ควรใช้สมุนไพร รักษาคือข้อใด	0.34	0.48	0.28	0.45	-0.53	0.59
20.	สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการไอ และ ระคายคอกจากเสมหะ คือข้อใด	0.65	0.48	0.56	0.50	-0.76	0.45
21.	ข้อใดเป็นข้อแนะนำในการใช้ยา สมุนไพรให้ปลอดภัย	0.78	0.42	0.68	0.47	-0.84	0.40
22.	ข้อใดคือข้อดีของพืชสมุนไพร	0.71	0.45	0.75	0.43	0.27	0.78
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	ข้อใดทำให้เกิดแผลตัดได้ถูกต้อง	0.87	0.33	0.65	0.48	-2.10*	0.03*
24.	ข้อใดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดบาดแผล ฟกช้ำ	0.84	0.36	0.81	0.39	-0.32	0.74
25.	ในกรณีเกิดอุบัติเหตุผู้ป่วยถูกของมีคมบาด และมีโลหิตไหลควรปฐม พยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก	1.00	0.00	0.46	0.50	-5.92*	0.00*
26.	ถ้าเกิดอาการฟกช้ำควรปฐมพยาบาล อย่างเป็นอันดับแรก	0.53	0.50	0.56	0.50	0.24	0.80
27.	ข้อใดคือการปฐมพยาบาลเมื่อเกิด บาดแผลจากการถูกมีดบาด	0.16	0.37	0.15	0.36	-0.05	0.95



ตารางที่ 26 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	บุคคลใดที่น่าจะเป็นผู้ที่ใช้ความรุนแรงได้มากที่สุด	0.84	0.36	0.71	0.45	-1.20	0.23
29.	การทำร้ายตนเองจัดว่าเป็นการใช้ความรุนแรงหรือไม่	1.00	0.00	0.87	0.33	-2.10*	0.04*
30.	ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ข้อใดที่เกิดมากที่สุด	0.25	0.43	0.09	0.29	-1.66	0.10
31.	การแก้ไขปัญหากรณีที่พี่น้องวัยรุ่นชกต่อยกันจนได้รับบาดเจ็บ ข้อใดเหมาะสมที่สุด	0.93	0.24	0.81	0.39	-1.51	0.13
32.	การใช้ความรุนแรงในครอบครัว มักจะมาจากสาเหตุใด	0.45	0.50	0.46	0.50	0.13	0.89
33.	เหตุการณ์ใดจัดว่าเป็นสาเหตุของความรุนแรงภายในครอบครัว	1.00	0.00	0.93	0.24	-1.43	0.16
<b>รวม</b>		<b>24.18</b>	<b>2.64</b>	<b>20.75</b>	<b>4.49</b>	<b>-3.73*</b>	<b>0.00*</b>

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 26 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียน กลุ่มทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 24.18 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนรวมเท่ากับ 20.75 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน และการปฐมพยาบาลบาดแผล ของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในข้อที่ 1,2,4,9,17,18,23,25 และ 29

**ตารางที่ 27** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเต็ม	หลังการทดลอง (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD		
		กลุ่มทดลอง	5		
กลุ่มควบคุม	5	3.19	0.32		

\* $p < .05$

จากตารางที่ 27 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 28** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนนเต็ม	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
		โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	5	3.76	0.42		
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอันไม่พึงประสงค์	5	4.42	0.33	3.29	0.46	-7.23*	0.00
ยาสามัญประจำบ้าน	5	4.19	0.31	3.07	0.38	-8.36*	0.00
ยาสมุนไพร	5	4.01	0.35	3.71	0.42	-8.02*	0.00
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	4.14	0.31	3.90	0.39	-5.73*	0.00
ความรุนแรงในครอบครัว	5	4.22	0.37	4.07	0.38	-5.64*	0.00
เฉลี่ย	5	4.11	0.25	3.19	0.32	-12.53*	0.00

\* $p < .05$

จากตารางที่ 28 พบว่า พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหาพบว่า คะแนนเฉลี่ยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมมากที่สุด คือ เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรกอันไม่พึงประสงค์ รองลงมาคือเรื่องยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล ความรุนแรงในครอบครัว ยาสามัญประจำบ้านตามลำดับ และโรคเอดส์ ตามลำดับ

**ตารางที่ 29** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม จำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจำแนกรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	ครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคเอดส์จะเป็นที่รังเกียจของสังคม	2.56	0.75	2.56	0.61	0.00	1.00
2	การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยจะช่วยป้องกันโรคเอดส์	3.31	0.99	2.90	0.73	-1.85	0.06
3	นักเรียนเชื่อว่าการเจาะหูเจาะจมูก หรือเจาะลิ้นสามารถทำให้เกิดโรคเอดส์ได้	4.18	0.64	3.40	0.61	-4.96*	0.00*
4	นักเรียนคิดว่าหากมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักควรใช้ถุงยางอนามัย	4.25	0.56	3.28	0.68	-6.16*	0.00*
5	การให้กำลังใจผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.00	1.10	3.00	0.80	-4.13*	0.00*
6	นักเรียนเห็นด้วยกับการรณรงค์เพื่อลดการติดโรคเอดส์ในวัยรุ่น	4.25	0.67	3.31	0.73	-5.31*	0.00*
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น</b>							
7	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งไม่สมควร	4.68	0.47	3.40	0.71	-8.49*	0.00*
8	ผู้หญิงที่รักษานวลสงวนตัวจะไม่มีปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	4.46	0.80	3.28	0.68	-6.37*	0.00*
9	โรงเรียนควรมีการสอนเรื่องการป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	4.28	0.58	3.59	0.71	-4.23*	0.00*

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
10.	การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวก็อาจมี โอกาสตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้	4.40	0.49	3.25	0.62	-8.20*	0.00*
11.	ความบริสุทธิ์ของหญิงสาวเป็นเรื่อง สำคัญและมีค่ามาก	4.50	0.50	3.28	0.72	-7.76*	0.00*
12.	เมื่อเป็นคู่รักกันก็ควรมีโอกาสอยู่ใกล้ชิด กัน	4.18	0.69	3.06	0.66	-6.60*	0.00*
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
13.	การแยกเก็บยาสามัญประจำบ้านเป็น สิ่งที่จำเป็น	3.25	0.50	2.96	0.30	-2.67*	0.01*
14.	หากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยควรใช้ยา สามัญประจำบ้านในการรักษา	4.31	0.47	3.28	0.63	-7.38*	0.00*
15.	นักเรียนเห็นด้วยกับการอ่านฉลากยาให้ ละเอียดก่อนการใช้ยา	4.21	0.65	3.18	0.59	-6.58*	0.00*
16.	ทุกบ้านควรมีตู้ยาสามัญประจำบ้าน	4.28	0.58	3.31	0.64	-6.31*	0.00*
17.	ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านเป็น สิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน	4.68	0.47	3.21	0.55	-11.44*	0.00*
18.	เมื่อเจ็บป่วยไม่ควรใช้ยาสามัญประจำ บ้านเพราะทำให้อาการหายช้า	4.40	0.49	3.09	0.53	-10.19*	0.00*
<b>เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้ยา (ยาสมุนไพร)</b>							
19.	นักเรียนไม่เชื่อผลจากการรักษาด้วย ยาสมุนไพร	4.09	0.53	3.15	0.44	-7.64*	0.00*

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
20.	นักเรียนเห็นด้วยกับการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรเพราะหาง่ายและราคาถูก	4.37	0.49	3.12	0.42	-10.91*	0.00*
21.	นักเรียนเห็นคุณค่าของการใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรค	3.90	0.68	3.15	0.44	-5.16*	0.00*
22.	นักเรียนสนับสนุนให้มีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ในครัวเรือน	3.68	0.59	2.84	0.36	-6.84*	0.00*
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	การปฐมพยาบาลบาดแผลอย่างถูกวิธีช่วยให้บาดแผลหายเร็วขึ้น	3.84	0.44	3.18	0.53	-5.32*	0.00*
24.	นักเรียนคิดว่าการห้ามเลือดเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการปฐมพยาบาลบาดแผล	4.46	0.62	3.25	0.76	-7.01*	0.00*
25.	การมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลบาดแผลไว้ประจำบ้านเป็นเรื่องจำเป็น	4.65	0.54	3.50	0.76	-6.98*	0.00*
26.	ฉันคิดว่าการรักษาความสะอาดของบาดแผลจะช่วยลดการติดเชื้อ	3.46	0.62	3.18	0.47	-2.04*	0.04*
27.	เราควรมีความระมัดระวังในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดการเกิดบาดแผล	4.28	0.72	3.34	0.60	-5.61*	0.00*
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	นักเรียนไม่เห็นด้วยกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	4.56	0.56	3.53	0.67	-6.65*	0.00*
29.	นักเรียนคิดว่าลูกที่พบเห็นพ่อทำร้ายแม่บ่อยๆ จะซึมซับพฤติกรรมชอบใช้ความรุนแรง	4.31	0.85	3.18	0.53	-6.28*	0.00*

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
30.	พฤติกรรมกรใช้ความรุนแรงในครอบครัวถือว่าเป็นเรื่องปกติ	3.87	0.70	3.25	0.50	-4.06*	0.00*
31.	นักเรียนไม่สนับสนุนการนำเสนอข่าวความรุนแรงจากสื่อต่างๆ	4.15	0.72	3.53	0.62	-3.70*	0.00*
32.	นักเรียนชื่นชมครอบครัวที่ไม่ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา	4.65	0.56	3.50	0.67	-6.84*	0.00*
33.	ฉันคิดว่าเด็กและเยาวชนเลียนแบบพฤติกรรมกรใช้ความรุนแรงจากผู้ใหญ่	3.90	0.68	3.25	0.43	-4.54*	0.00*
	<b>คะแนนเฉลี่ย</b>	4.11	0.25	3.19	0.32	-12.53*	0.00*

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 29 พบว่า พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหาพบว่า คะแนนเฉลี่ยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรักอันไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพรปฐมพยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เกือบทุกข้อยกเว้นข้อที่ 1และ2

ตารางที่ 30 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเต็ม	หลังการทดลอง		t	p
		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	5	4.27	0.17	-2.16*	0.03*
กลุ่มควบคุม	5	4.13	0.31		

\* $p < .05$

จากตารางที่ 30 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตารางที่ 31** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เนื้อหาในแบบวัดฯ	คะแนนเต็ม	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	5	4.16	0.48	4.03	0.45	-2.07*	0.03*
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์	5	4.46	0.48	4.48	0.39	0.19	0.85
ยาสามัญประจำบ้าน	5	4.09	0.44	4.02	0.36	-0.71	-0.07
ยาสมุนไพร	5	3.72	0.42	3.68	0.46	-0.33	0.73
การปฐมพยาบาลบาดแผล	5	4.40	0.50	4.38	0.49	-0.15	0.88
ความรุนแรงในครอบครัว	5	4.19	0.35	4.13	0.57	-0.47	0.63
เฉลี่ย	5	4.27	0.42	4.13	0.31	-2.16*	0.03*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 31 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนรวมเท่ากับ 25.02 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนรวมเท่ากับ 24.72 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยเนื้อหาเฉลี่ยหลังการทดลองของนักเรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุมมากที่สุดคือ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือ เรื่องความรุนแรงในครอบครัวและมีลำดับยาสมุนไพรและการปฐมพยาบาลบาดแผล ตามลำดับ ส่วนเนื้อหาเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 32** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกตามเนื้อหาในแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายข้อ

ข้อที่	ข้อคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>							
1	นักเรียนหาความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งข้อมูลต่างๆ (เช่น อินเทอร์เน็ต, หนังสือ ฯลฯ)	3.84	1.05	3.15	1.01	-2.65*	0.01*
2	นักเรียนเจาะหู หรือเจาะลิ้น หรือเจาะจมูกตามแฟชั่นของวัยรุ่น	4.59	0.61	4.09	0.85	-2.68*	0.00*
3	นักเรียนเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น	4.06	0.75	3.96	0.93	-0.44	0.66
4	นักเรียนหลีกเลี่ยงการเที่ยวสถานเริงรมย์เพื่อลดโอกาสมีเพศสัมพันธ์และติดโรคเอดส์	4.31	0.96	4.56	0.61	1.23	0.22
5	นักเรียนใช้ของใช้ส่วนตัวเช่นกรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับเพื่อนหรือผู้อื่น	4.37	0.83	4.40	0.79	0.15	0.87
<b>เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น</b>							
6	นักเรียนวางตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่ออยู่กับเพศตรงข้าม	4.71	0.68	4.62	0.60	-0.57	0.56
7	นักเรียนเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์	4.65	0.82	4.62	0.55	-0.17	0.86
8	นักเรียนเคยอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม	4.28	0.81	4.06	0.84	-1.05	0.29

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
9.	นักเรียนระมัดระวังตัวเมื่อคบเพื่อนต่างเพศ	4.46	0.56	4.43	0.56	-0.22	0.82
10.	นักเรียนไม่ให้เพื่อนต่างเพศถูกเนื้อต้องตัวได้ง่าย	4.59	0.49	4.68	0.47	0.77	0.44
11.	นักเรียนปฏิบัติตามคำตักเตือนของบิดา/มารดาหรือครูบาอาจารย์ในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ	4.43	0.94	4.50	0.67	0.30	0.76
<b>เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน</b>							
12.	นักเรียนอ่านฉลากก่อนใช้ยาพาราเซตามอลหรือยาแอสไพริน	3.53	1.19	2.68	1.06	-2.99*	0.00*
13.	นักเรียนจัดเก็บยาสามัญประจำบ้านสำหรับรับประทานแยกออกจากยาใช้ภายนอก	4.25	0.62	4.28	0.72	0.18	0.85
14.	นักเรียนใช้ยาสามัญประจำบ้านในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย	4.31	0.64	4.06	0.66	-1.52	0.13
15.	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน	4.34	0.90	4.50	0.71	0.76	0.44
16.	เมื่อมีอาการแพ้ยานักเรียนจะหยุดใช้ยานั้นทันที	4.25	0.76	4.31	0.73	0.33	0.74
17.	นักเรียนรับประทานยาตามที่ฉลากกำหนด	4.43	0.61	4.28	0.58	-1.04	0.30

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
<b>เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้ยา</b>							
<b>(ยาสมุนไพร)</b>							
18.	นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสมุนไพร	3.56	0.61	3.40	0.94	-0.78	0.43
19.	นักเรียนปลูกพืชใช้เป็นยาสมุนไพรไว้ที่บ้าน	3.56	1.10	3.62	0.83	0.25	0.79
20.	เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยนักเรียนรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันมากกว่าการใช้ยาสมุนไพร	4.06	0.71	3.37	0.90	-3.36*	0.00*
21.	นักเรียนแนะนำเพื่อนให้รักษาด้วยยาสมุนไพรเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย	3.96	0.53	3.84	0.62	-0.85	0.39
22.	นักเรียนเลือกกินพืชผักต่างๆที่เป็นยาสมุนไพร เช่น ขิง กระเพรา ตะไคร้ ฯลฯ	4.28	0.63	4.18	0.69	-0.56	0.57
<b>เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล</b>							
23.	นักเรียนมีความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดการบาดแผล	4.50	0.62	4.40	0.66	-0.58	0.56
24.	นักเรียนล้างมือให้สะอาดก่อนทำความสะอาดบาดแผล	4.59	0.49	4.43	0.49	-1.17	0.24
25.	เมื่อเกิดแผลฟกช้ำนักเรียนทำการนวดทันที	4.43	0.80	4.25	0.91	-0.87	0.38
26.	เมื่อมีเลือดไหลออกจากบาดแผลนักเรียนจะทำการห้ามเลือดก่อน	4.34	0.60	4.34	0.70	0.00	1.00

ตารางที่ 32 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
27.	เมื่อเกิดสะกดขึ้นที่ปวดแผลนักเรียนจะ แกะออก	4.50	0.71	4.53	0.67	0.18	0.85
<b>เรื่อง ความรุนแรงในครอบครัว</b>							
28.	นักเรียนเล่นเกมสหรือกีฬาที่เป็นการ ต่อสู้หรือใช้กำลัง	4.46	0.62	4.15	0.84	-1.68	0.09
29.	เมื่อมีผู้ทำให้นักเรียนไม่พอใจ นักเรียน ต่อว่าอย่างรุนแรง	4.68	0.47	4.31	0.96	-1.97	0.05
30.	นักเรียนใช้กำลังในการแก้ปัญหา	4.15	0.88	4.12	0.87	-0.14	0.88
31.	นักเรียนพูดจาไม่สุภาพและมี ปัญหากับเพื่อน	4.53	0.62	4.18	1.06	-1.58	0.11
32.	นักเรียนพูดข่มขู่หรือตะคอกหากไม่มีคน ฟังที่นักเรียนพูด	3.25	0.98	3.68	1.02	1.73	0.87
33.	นักเรียนพูดเสียงดังเมื่อมีปัญหากับ เพื่อน	4.68	0.53	4.37	0.83	-1.78	0.07
<b>คะแนนเฉลี่ย</b>		4.27	0.17	4.13	0.31	-2.16*	0.03*

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 32 พบว่าหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายเนื้อหา พบว่าคะแนนเฉลี่ยเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในข้อที่ 1,2,12 และ 20

**ตารางที่ 33** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเต็ม	หลังการทดลอง		t	p
		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	24	17.87	2.56	-2.69*	0.00*
กลุ่มควบคุม	24	15.81	3.49		

\* $p < .05$

จากตารางที่ 33 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.87 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.81 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 34 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลอง  
ของนักเรียนในกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมจำแนกรายข้อ

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
1.	อรเป็นนักศึกษาที่หน้าตาดี และมีชาย หนุ่มมาชอบเธอหลายคน อรไม่ปฏิเสธ และคบชายหนุ่มทุกคน จนวันหนึ่งอรไม่ สบายจึงไปพบแพทย์ แพทย์ตรวจพบว่า อรติดโรคเอดส์ หากนักเรียนเป็นอรจะมี วิธีการแก้ปัญหาเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้ อย่างไร	0.75	0.43	0.81	0.39	0.59	0.55
2.	แคนอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ติดยา วันหนึ่ง เพื่อนมาชวนให้แคนทดลองเสพยาโดย การฉีดเข้าเส้น แต่แคนสังเกตเห็นว่ามี เข็มอยู่เล่มเดียวเท่านั้น แคนมีวิธีการ แก้ปัญหาอย่างไร	0.75	0.43	0.71	0.45	-0.27	0.78
3.	เอกเป็นพนักงานบริษัทแห่งหนึ่งถูก เพื่อนๆชวนไปเที่ยวอาบ อบ นวดแห่ง หนึ่ง ซึ่งตนเองไม่ออกไปและไม่ได้พก ถุงยางอนามัยติดตัวไปด้วย เอกจะมี วิธีการแก้ปัญหานี้อย่างไร	0.78	0.45	0.71	0.45	0.57	0.57

ตารางที่ 34 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
4.	“แคทอยู่หอพัก แฟนแคทมักจะเข้ามาพูดคุยและดูโทรทัศน์ในห้องของแคท บางครั้งก็ขึ้นไปนอนบนเตียงแคท แคทกลัวว่าสักวันแฟนอาจจะทำเกินเลยได้” หากนักเรียนเป็นแคทจะมีแนวทางการแก้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์จากเรื่องนี้อย่างไร	0.68	0.47	0.68	0.47	0.00	1.00
5.	เมย์มักยอมให้แฟนได้โอบกอดสัมผัสร่างกายและจูบอยู่บ่อยครั้งทั้งนี้เพราะกลัวแฟนจะหาว่าไม่รัก ทั้งที่ตนเองไม่ยอมให้เขาทำเช่นนั้นเลย”หากนักเรียนเป็นเมย์จะมีแนวทางการแก้ปัญหาเรื่องนี้ได้อย่างไร	0.78	0.42	0.71	0.45	0.57	0.57
6.	กล้าเป็นเด็กนักเรียนชั้นม.3 พ่อกับแม่ทำงานบริษัทและมักจะกลับดึก ทำให้กล้ามักจะไปอยู่ที่หอพักของพี่ชายเดชกับเพื่อนๆในกลุ่มเดียวกัน วันหนึ่งเพื่อนชวนกล้าไปเที่ยวเขต และมีเด็กผู้หญิงกลุ่มหนึ่งมาคุยด้วยและชวนกันไปต่อที่หอพักของเดช กล้าจะมีแนวทางการแก้ปัญหานี้ได้อย่างไร	0.62	0.49	0.51	0.50	1.00	0.32
7.	ฟ้ามีแฟนชื่อหมอก แหม่มเพื่อนของฟ้าก็มีแฟนเช่นกัน แหม่มและแฟนของแหม่มเคยมีเพศสัมพันธ์กันแล้ว และชักชวนฟ้าให้มีเพศสัมพันธ์กับหมอกบ้างจะได้ไม่เซย ฟ้าจะแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้อย่างไร	0.78	0.42	0.62	0.49	1.36	0.17



## ตารางที่ 34 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
8.	ดาวเป็นเด็กต่างจังหวัดเข้ามาเรียน ระดับมหาวิทยาลัยที่กรุงเทพฯ ได้พบกับ เคยเพื่อนนักศึกษาที่หน้าตาดีและมี ฐานะ เคยชอบดาวจึงชวนดาวไปบ้าน และขอมีเพศสัมพันธ์กับดาว ต่อมาดาว ก็ตั้งครรภ์ ดาวจะมีแนวทางการแก้ ปัญหาอย่างไร	0.81	0.39	0.65	0.48	-1.41	0.16
9.	เอเป็นนักเรียนชั้นม.3 มีอาการปวด ศีรษะและรู้สึกมีไข้ ขณะนั้นอยู่บ้านคน เดียว เอจะแก้ปัญหที่เกิดขึ้นอย่างไร	0.75	0.43	0.62	0.49	1.07	0.28
10.	บี มีอาการปวดท้องโดยรู้สึกแน่นท้อง และมีอาการเรออยู่บ่อยๆ บีจึงไปหยิบ ยาที่ตู้ยาสามัญประจำบ้าน บีจะแก้ไข ปัญหาโดยหยิบยาชนิดใดมา รับประทาน	0.62	0.49	0.62	0.49	0.00	1.00
11.	ด.ญ. ซี มีอาการเจ็บตา เคืองตา เดินขี้ ตา พี่เห็นเข้าจึงสอบถามด.ญ. ซี และพี่ จะมีวิธีการแก้ปัญหานี้ได้อย่างไร	0.65	0.48	0.59	0.49	-0.50	0.61
12.	ด.ญ. หนูดี มีอาการปวดท้องและถ่าย เหลวหลายครั้ง และรู้สึกอ่อนเพลีย ด.ญ. หนูดี จะมีวิธีการแก้ปัญหาคือ เกิดขึ้นอย่างไร	0.84	0.36	0.62	0.49	-2.01*	0.04*

ตารางที่ 34 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
13.	เมื่อเกิดอาการท้องเฟ้อ จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้สมุนไพรอย่างไร	0.75	0.43	0.65	0.48	-0.81	0.42
14.	เมื่อเป็นโรคกลาก จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้ยาสมุนไพรอย่างไร	0.62	0.49	0.59	0.49	-0.25	0.80
15.	เมื่อเกิดอาการไอ จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้ยาสมุนไพรอย่างไร	0.81	0.39	0.53	0.50	-2.47*	0.01*
16.	เมื่อเกิดการบาดเจ็บจากไฟไหม้น้ำร้อนลวก จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้ยาสมุนไพรอย่างไร	0.78	0.42	0.59	0.49	-1.62	0.10
17.	ด.ช.ดำวิ่งเล่นกับด.ช.ขาวแล้วหกล้ม โดยมีบาดแผลถลอกเล็กน้อย มีรอยสีแดงเป็นจ้ำจากกระแทกกับพื้น ด.ช.ดำจะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผลของด.ช.ดำอย่างไร	0.75	0.43	0.59	0.49	-1.32	0.18
18.	ด.ญ.ฟ้าตีบจักรยานแข่งกับน้องสาว หน้าบ้านจักรยานเกี่ยวกันทำให้รถล้ม โดยมีบาดแผลฉีกขาด และเลือดไหล ด.ญ.ฟ้าจะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผลอย่างไร	0.81	0.39	0.68	0.47	-1.14	0.25
19.	น้องดิ่วไปซื้อลูกชิ้นกินหลังเลิกเรียนกับเพื่อนๆและทิ้งไม้ลูกชิ้นลงพื้น เมื่อเห็นคุณพ่อมารับจึงรีบวิ่งไปหาจึงถูกไม้ลูกชิ้นแทงเข้าที่ฝ่าเท้าโดยเป็นบาดแผลลึกมีไม้ลูกชิ้นเสียบอยู่ น้องดิ่วจะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผลอย่างไร	0.78	0.42	0.56	0.50	-1.88	0.06

ตารางที่ 34 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		(n=32)		(n=32)			
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
20.	ไอซ์และอมเป็นเวรทำความสะอาด ห้องเรียน ระหว่างทำเวรไอซ์เช็คกระจก แล้วกระจกแตกเกิดบาดแผลที่ข้อมือ เป็นแผลเรียบและเลือดไหลไม่หยุด ไอซ์ จะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผลนี้ได้อย่างไร	0.68	0.47	0.65	0.48	-0.26	0.79
21.	พ่อของแก้วมักจะใช้ความรุนแรงและตบ ตีแม่ของแก้วเป็นประจำ หากนักเรียน เป็นแก้วจะมีวิธีการแก้ปัญหาดังกล่าว อย่างไร	0.75	0.43	0.59	0.49	-1.32	0.18
22.	ป้องกันแบ่งเป็นพี่น้องกัน โดยพ่อมัก บอกกับน้องให้ยอมน้องในทุกเรื่อง จน วันหนึ่งพ่อซื้อของเล่นมาให้น้องแบ่งเห็น เข้าจึงแย่งไป ป้องกันแบ่งจึงแย่ง ของเล่นกัน แบ่งฟ้องพ่อว่าป้องกันแบ่ง ทำให้ป้องกันถูกพ่อตี ป้องกันจะมีวิธีการ แก้ปัญหานี้ได้อย่างไร	0.75	0.43	0.59	0.49	-1.32	0.18
23.	หวานอยู่กับแม่เพียงสองคน แม่จึงเป็น ห่วงหวานเสมอและถามทุกครั้งที่หวาน จะออกนอกบ้าน หวานรู้ดีรำคาญแม่ จึงตวาดแม่บ่อยๆ หวานควรแก้ปัญหานี้ อย่างไร	0.75	0.43	0.65	0.48	-0.81	0.42

ตารางที่ 34 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มควบคุม (n=32)		t	p
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
		24.	ดาวต้องการไปขอเงินคุณพ่อไป เป็นค่าทำกิจกรรมที่โรงเรียน แต่ถูกพ่อต่อว่าว่าใช้เงินเปลือง พอดาวอ้างเหตุผลกลับถูกพ่อหา ว่าเถียงทำให้พ่อตีดาว ดาวจะมี วิธีการแก้ปัญหานี้อย่างไร	0.87	0.33		
<b>รวม</b>	17.87	2.56	15.81	3.49	-2.69*	0.04*	

\* $p < .05$ 

จากตารางที่ 34 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.87 คะแนน นักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.81 คะแนน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในข้อที่ 12,15 และ 24

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลลัพธ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษา ก่อนและหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติและเพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษาหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ จำนวน 6 แผน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ จำนวน 33 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 ค่าความยากง่ายระหว่าง 0.36 - 0.85 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.27 - 0.71 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ จำนวน 33 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 2.27 - 4.51 และแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ จำนวน 33 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 2.08 - 3.75 และแบบทดสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา จำนวน 24 ข้อ คุณภาพของเครื่องมือมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.687 ค่าความยากง่ายระหว่าง 0.23 - 0.88 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20 - 0.76

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทั้งด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหา ซึ่งพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ดำเนินการสอนนักเรียนกลุ่มทดลองเป็นเวลา 6 คาบโดยผู้วิจัย ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมให้อาจารย์ประจำวิชาเป็นผู้สอนตามปกติเป็นเวลา 6 คาบและทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการ

เรียนและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ต่อการเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหา ในวิชาสุขศึกษาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติมีดังนี้

1.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหา เรื่องการป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครภภิโดยไม่ตั้งใจ และยาสามัญประจำบ้าน และรายข้อในข้อที่ 8,12,15,16,25 และ 31

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหา เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครภภิโดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว และรายข้อเกือบทุกข้อยกเว้นข้อที่ 2 และ13

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหา เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว และรายชื่อในข้อที่3 เพียงข้อเดียว

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ ของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติการค่าเฉลี่ยของคะแนนทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหาเรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผลของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และรายชื่อในข้อที่ 23,28 และ 32

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหา เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว และในรายชื่อในข้อที่ 1,6,8,9, 12,13, 18, 22,23,25,26,28,และ 31

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหา เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์โดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผล และความรุนแรงในครอบครัว และในรายชื่อยกเว้นข้อที่ 3 เพียงข้อเดียว

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ และด้านเจตคติในวิชาสุขศึกษาหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบ

บทบาทสมมติสูงกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และในรายเนื้อหา เรื่องการป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภโดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน การปฐมพยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัว และในรายข้อในข้อที่ 1,2,4,9,17,18,23,25 และ 29

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และในรายเนื้อหา เรื่องการป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภโดยไม่ตั้งใจ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาลบาดแผลและความรุนแรงในครอบครัว และในรายข้อยกเว้นข้อที่ 2 และ3

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และในรายเนื้อหา เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเรื่องการป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภโดยไม่ตั้งใจมีค่าเฉลี่ยของคะแนนของนักเรียนกลุ่มทดลองต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนของนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และในรายข้อในข้อที่ 1,2,12 และ 20

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหา หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และในรายข้อในข้อที่ 10,12,15 และ 24

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลลัพธ์ต่อการเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้



1.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในรายเนื้อหา เรื่องการป้องกันเพศสัมพันธ์และการตั้งครวรรค์โดยไม่ตั้งใจ และยาสามัญประจำบ้าน มีค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

1) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ เน้นการเรียนรู้โดยผ่านกิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติที่ทำให้นักเรียนเกิดความสนใจในกิจกรรมการเรียนรู้และเป็นการเข้าใจรายละเอียดของเนื้อหาวิชา มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากการแสดงเพิ่มเติม และการแสดงบทบาทสมมติยังฝึกการวิเคราะห์ การอภิปราย และการคิดอย่างเป็นระบบขั้นตอน รวมทั้งปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนที่ใช้วิธีการแสดงบทบาทสมมติ จึงอาจส่งผลต่อการเรียนรู้ในทิศทางที่มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลชาติ โยสีดา (2529) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความสนใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาอังกฤษ ทักษะการฟัง-พูดเพื่อการสื่อสาร ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่เรียนโดยวิธีสอนแบบบทบาทสมมติและวิธีสอนตามคู่มือครู พบว่า นักเรียนที่ได้รับการสอนโดยวิธีสอนแบบบทบาทสมมติ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสนใจในวิชาภาษาอังกฤษสูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยวิธีสอนตามคู่มือครู

2) การวัดและประเมินผลในการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติได้เน้นถึงการวัดและประเมินผลตามสภาพจริงโดยนักเรียนจะได้รับการประเมินจากผู้สอนและจากเพื่อนนักเรียน คือ การประเมินการแสดงบทบาทสมมติของเพื่อนในกลุ่มอื่นๆ การให้นักเรียนเป็นผู้ประเมินกันเองนี้ ทำให้นักเรียนตื่นตัวตลอดเวลา เช่น เมื่อนักเรียนแสดงบทบาทสมมตินอกจากจะได้รับคะแนนจากผู้สอนแล้วนักเรียนจะได้รับคะแนนจากเพื่อนกลุ่มอื่นๆด้วย การที่นักเรียนทราบคะแนนของกลุ่มตนเองหลังจากการแสดง ทำให้นักเรียนทราบข้อบกพร่องในการแสดงและตั้งใจเรียนในครั้งต่อไป ซึ่งการประเมินหลากหลายวิธีนี้ เป็นผลให้นักเรียนตื่นตัวในการเรียนต้องตั้งใจเรียนและตั้งใจแสดง สอดคล้องกับแนวคิดของจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2539:11-12) ที่กล่าวว่าจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาควรมีการประเมินผลอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าการสอนได้ผลตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่วางไว้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกัญญา ศิลปะระสารท(2544) ที่วิจัยเรื่องการพัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แผนการสอนแบบทดสอบวัดความรู้ความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษ แบบประเมินตนเอง และแบบ

สังเกตพฤติกรรม พบว่าการสอนโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติทำให้นักเรียนมีความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

1.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ในวิชาสุขศึกษาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

การจัดการเรียนการสอนในกลุ่มควบคุมเป็นการจัดการเรียนการสอนแบบปกติได้ใช้เนื้อหาสาระเดียวกับการจัดการเรียนการสอนในกลุ่มทดลอง การจัดกิจกรรมมีการแบ่งกลุ่มอภิปราย การถามตอบและการเรียนรู้จากสื่อการเรียนรู้จริง แต่จากการเข้าไปสังเกตการณ์การสอนพบว่านักเรียนไม่ค่อยกระตือรือร้นในการเรียน บรรยากาศไม่สนุกสนาน นักเรียนบางคนขาดการมีส่วนร่วมในการเรียนไม่สนใจเรียนเท่าที่ควรจึงทำให้นักเรียนกลุ่มควบคุมไม่ใส่ใจกับเนื้อหาสาระที่เรียนจึงส่งผลให้ค่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลอง ต่ำกว่าก่อนการทดลอง

1.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติสูงกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

1) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติในแผนการจัดการเรียนการสอนเป็นการใช้บทบาทสมมติที่เตรียมไว้ล่วงหน้า (Preplanned or Structure Role Playing) ซึ่งสมศิริ ปลื้มจิตต์ (2534:32) ได้กล่าวถึงการใช้บทบาทสมมติแบบนี้ว่ามีรากฐานมาจากความคิดที่ว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์เป็นการเรียนรู้ที่มีความหมายต่อผู้เรียนมากที่สุด ผู้เรียนเรียนรู้โดยการทดลองฝึกหัดและลองผิดลองถูก ผู้เรียนสามารถสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่นและเลียนแบบหรือรู้โดยการมีปฏิริยาโต้ตอบพฤติกรรมของผู้เสนอบทบาท ผู้เรียนจะทำหน้าที่ตีความและตัดสินใจอย่างพินิจพิจารณา ทำให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความคิดรวบยอดในหลักการเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นโอกาสที่สมาชิกจะเพิ่มความรู้สึกเกี่ยวกับการรับรู้ การมองเห็นและการแก้ปัญหา ซึ่งตรงกับคำกล่าวของซูศรี สนิทประชากร (2525:14-1) กล่าวว่า “การแสดงบทบาทสมมติ จะทำให้ผู้เรียนเข้าใจเรื่องชัดเจนเพราะเรื่องนั้นๆ จะเป็นเรื่องที่สมมติจากเรื่องจริง ซึ่งเป็น

การฝึกให้นักเรียนเรียนรู้ที่จะนำไปปฏิบัติในสภาพจริงด้วย เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงออกมีการอภิปรายและวิเคราะห์เรื่องราวต่างๆ เป็นประโยชน์ต่อนักเรียนในการเรียนรู้ ตัดสินใจและสามารถนำการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน” จึงทำให้นักเรียนที่มีการจัดการเรียน การสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมตินั้นได้พัฒนาการเรียนรู้ทำให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ทางด้านความรู้ที่สูงขึ้นหลังการทดลอง

2) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ เป็นการจัดการเรียน การสอนที่นักเรียนได้เรียนรู้หลัก และรายละเอียดของเนื้อหาวิชาผ่านการเนื้อหาในการแสดงและการ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งในการแสดงบทบาทสมมติทำให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์ การ อภิปราย การคิดอย่างเป็นระบบขั้นตอน และการนำเสนอสถานการณ์ที่ทันสมัยและเป็นที่น่าสนใจ ทำให้เกิดความเข้าใจบทเรียนมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนในทิศทางที่ดีขึ้นซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของรจนา ชัยมีเชียว(2530) ที่วิจัยเรื่องผลสัมฤทธิ์และความสนใจต่อวิธีการ สอนการพูดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่านักเรียนที่เรียนโดยการอภิปรายกลุ่ม การ แสดงบทบาทสมมติ และการเรียนตามคู่มือครูมีผลสัมฤทธิ์ทางการพูดแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติและมีความสนใจต่อวิธีสอนการพูดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.01 และนักเรียนที่เรียนด้วยการแสดงบทบาทสมมติมีผลสัมฤทธิ์ทางการพูดสูงที่สุด

## 2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนการทดลองของ นักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลอง ของนักเรียนกลุ่มทดลอง

จากการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและ หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไปนี้

1) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเป็นการฝึกให้นักเรียนได้ฝึก คิด มีการระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และมีการอภิปรายกลุ่ม จึงทำให้ผู้เรียนได้คิด ได้ แสดงความรู้สึกและเจตคติของตนเองมากขึ้น นอกจากนี้นักเรียนยังได้เรียนในบรรยากาศที่ เหมาะสม สนุกสนานและน่าสนใจจึงทำให้นักเรียนรู้สึกกล้าแสดงออกมากขึ้นจึงทำให้เข้าถึง ความรู้สึกนึกคิดของบทบาทที่ตนเองได้รับ ซึ่งตรงกับที่สุวิทย์ มูลคำ (2545:53-54) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายของบทบาทสมมติว่า เป็นการฝึกให้ผู้เรียนรับรู้และเข้าใจความรู้สึกและพฤติกรรมของ ตนเองและผู้อื่น ฝึกให้ผู้เรียนปรับเปลี่ยนเจตคติ พฤติกรรมและการปฏิบัติตนในสังคมได้อย่าง

ถูกต้องเหมาะสม และช่วยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีการแสดงออกและเรียนอย่างสนุกสนาน สอดคล้องกับงานวิจัยของอุไรวรรณ อินทยรัตน์(2540) ทำวิจัยเรื่องผลของการสอนวิธีบทบาทสมมติและกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมจริยธรรม ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยการจัดกิจกรรมบทบาทสมมติ กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ และการสอนตามปกติ มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ ความเสียสละ และความสามัคคี หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01และนักศึกษที่ได้รับการสอนด้วยการจัดกิจกรรมบทบาทสมมติ กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ มีพฤติกรรมเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ ความเสียสละ และความสามัคคีสูงกว่าการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

2) กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติทำให้นักเรียนเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นค่านิยม ความเชื่อของนักเรียน เกิดการปลูกฝัง แก้ไข และปรับเปลี่ยนค่านิยมให้ถูกต้อง ซึ่งในเนื้อหาการแสดงบทบาทสมมติเมื่อผู้แสดงได้แสดงตามบทที่มีให้แล้วภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มต้องอภิปรายร่วมกันเพื่อหาสาเหตุ ผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำ และวิธีป้องกันไม่ให้เกิดสถานการณ์รวมทั้งวิธีแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการแบ่งขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมติของทิสนา แซมมณี (2551)ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปเป็น 5 ขั้นตอนคือ1) ขั้นตอนเตรียมการเป็นการนำเสนอสถานการณ์ปัญหาและบทบาทสมมติที่มีลักษณะใกล้เคียงกับความจริงและเหมาะสมกับวัย ผู้สอนจึงให้เนื้อหาการแสดงที่เปี่ยมกว้าง กำหนดรายละเอียดน้อยเพื่อให้ผู้เรียนเปิดเผยความคิด ความรู้สึกของตนเองให้มาก2) ขั้นตอนแสดง ผู้แสดงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะทำให้ผู้ชมเข้าใจเรื่องราวหรือเหตุการณ์ ผู้แสดงจะต้องแสดงออกตามบทบาทที่ตนได้รับให้ดีที่สุด 3) ขั้นวิเคราะห์และอภิปรายผล 4) ขั้นตอนเพิ่มเติม 5) ขั้นตอนแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปผลการเรียนรู้ แต่ละกลุ่มสรุปผลการอภิปรายของกลุ่มตนและหาข้อสรุปรวม ทำให้เกิดการรับรู้ ความรู้สึก ความคิดเห็น ค่านิยม คุณธรรม จริยธรรมของผู้อื่น รวมทั้งมีความเข้าใจในตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวรวรรณิณี ราชสงฆ์(2541:71) ที่วิจัยเรื่องผลของการเปรียบเทียบผลของการใช้เทคนิคแม่แบบและการใช้บทบาทสมมติที่มีต่อการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ที่มีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ต่ำ พบว่านักเรียนมีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบปกติ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติในวิชาสุขศึกษานั้นครูสุขศึกษาใช้รูปแบบการสอนที่หลายลักษณะ เช่น การถาม-ตอบ การอภิปราย การลงมือปฏิบัติจริงเช่นในเรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผล และยังพบว่าครูผู้สอนพยายามนำเสนอสื่อการสอนที่ทันสมัยและกระตุ้นความสนใจของนักเรียน และสืบเนื่องจากว่า พื้นฐานความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยมนั้นดีอยู่แล้วเมื่อได้รับการเรียนรู้จึงทำให้มีความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติที่ดีขึ้น

2.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

1) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติจะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ซึ่งไม่ใช่พฤติกรรมของนักเรียนเองแต่เป็นพฤติกรรมของตัวละคร จึงทำให้เกิดการปลดปล่อยความรู้สึกและทัศนคติของนักเรียน ดังที่ ลาดัส (Ladousse, 1997:5) และ เมนทส์ (Ments, 1983:24-27) ได้กล่าวถึงกิจกรรมบทบาทสมมติว่าเป็นการฝึกทักษะการสื่อสารที่สนุก ช่วยให้นักเรียนมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในชั้นเรียน และมีโอกาสฝึกพฤติกรรมหลากหลายรูปแบบ ทำให้นักเรียนกล้าแสดงความรู้สึกที่ซ่อนอยู่ ให้โอกาสนักเรียนที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นและเป็นแรงจูงใจนำไปสู่การเรียนรู้โดยอัตโนมัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปัญญาพร อะโนดาช (2547) ทำวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติและการใช้กรณีตัวอย่างที่มีต่อพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดสุนทรพิชิตดาราม อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังจากได้รับการใช้บทบาทสมมติ

2) การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติจะเน้นบทบาทของนักเรียนให้มีส่วนร่วมในการเรียนทั้งกาย จิตใจ และการคิด ในทุกสถานการณ์ที่ผู้สอนกำหนดขึ้นเหมือนเป็นสถานการณ์ในชีวิตจริงของนักเรียน นอกจากนี้การทำงานเป็นกลุ่มด้วยความร่วมมือร่วมใจเป็นไปด้วยความเต็มใจและมีเจตคติที่ดีต่อกัน ทำให้นักเรียนมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ เช่น

ในขั้นตอนการแสดงนักเรียนต้องสวมบทบาทเป็นตัวละครและแสดงให้สมบทบาททำให้นักเรียนได้เข้าถึงความรู้สึกของตัวละครนั้น ทำให้นักเรียนพัฒนาเรื่องความรู้สึกนึกคิดของตนเองและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งสุวิทย์ มูลคำ (2545 : 58) ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทสมมติทำให้นักเรียนได้พัฒนาความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในทางที่ดี เป็นการเปิดโอกาสสำรวจตนเองและเรียนรู้เกี่ยวกับผู้อื่น จะช่วยให้เข้าใจตนเองมากขึ้นและพัฒนาความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของเลเวอรี (Lavere, 1967:7342-A) ได้ศึกษาการแสดงบทบาทสมมติกับนักเรียนที่มีสังคมมิติต่ำ พบว่าการแสดงบทบาทสมมติในการเรียนสามารถช่วยให้เด็กที่มีสังคมมิติต่ำมีปัญหาเข้ากับเพื่อนไม่ได้ ช่วยให้เด็กปรับตัวเข้ากับเพื่อนได้ดีขึ้น คุมีความเข้าใจเด็กดีขึ้น

3) การสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่สนุกสนานเป็นกันเอง นักเรียนได้สนุกไปกับการแสดงบทบาทสมมติของตนเองและการแสดงบทบาทสมมติของเพื่อนกลุ่มอื่นๆทำให้เกิดการเรียนรู้ และในการประเมินผลการแสดงทุกครั้งนักเรียนจะต้องประเมินผลการแสดงของเพื่อนโดยการนำธงที่ครูทำขึ้นไปปักไว้ที่กลุ่มที่แสดงทำให้นักเรียนสนุกสนานกับการแสดงและการประเมินผลด้วยการให้ธงเพื่อน เป็นการสร้างความเป็นกันเองในชั้นเรียน สามารถสรุปได้ว่าความรู้สึกสนุกสนานและความรู้สึกสนใจทำให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของนักเรียนทำให้เห็นคุณค่าในการเรียนซึ่งทำให้เกิดเจตคติต่อการเรียนในสิ่งนั้นๆเพิ่มขึ้น ด้วยสอดคล้องกับแนวคิดของทิสนา แชมมณี (2551) รูปแบบบทบาทสมมติทำให้เกิดความสนุกสนานในการเรียน ช่วยลดความตึงเครียดของผู้เรียน และช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ในการปฏิบัติตนในสังคม สอดคล้องกับงานวิจัยของพรพรรณ กลิ่นเกษร (2538) ได้ศึกษาผลของการใช้บทบาทสมมติที่มีต่อทัศนคติต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการใช้บทบาทสมมติมีทัศนคติต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

### 3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ

3.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

จากการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

การจัดกิจกรรมในชั้นเรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติให้นักเรียน เน้นการปฏิบัติจริง เชื่อมโยงประสบการณ์เดิมของนักเรียนให้ผ่านกระบวนการเรียนรู้ และนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน โดยผู้สอนจะมีบทบาทเป็นผู้จัดประสบการณ์ให้กับนักเรียนโดยการกำหนดปัญหาที่เสมือนกับในชีวิตจริง ชี้แนะ แนะนำ กระตุ้น และอำนวยความสะดวกให้นักเรียนในการเรียนรู้ เช่น กิจกรรมในแผนการเรียนรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านและยาสมุนไพรนอกจากนักเรียนต้องแสดงตามสถานการณ์ที่กลุ่มได้รับแล้วต้องมาเลือกยาสามัญประจำบ้านและยาสมุนไพรที่ถูกต้องไปประกอบการแสดงด้วย ทำให้นักเรียนทุกคนได้เห็นและเลือกยาสามัญประจำบ้านและยาสมุนไพรด้วยตนเองสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตจริงได้สอดคล้องกับหลักเบื้องต้นของการสอนสุขศึกษาของสุชาติ โสมประยูรและเอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ (2542: 24-26) ที่กล่าวถึงการสอนเพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่ดีนั้นครูควรจัดให้เด็กได้มีส่วนร่วมในบทเรียน (participation) หรือกระทำการต่างๆร่วมกัน และกิจกรรมที่ใช้ในการเรียนการสอนควรจะต้องมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในชีวิตจริงของนักเรียนเสมอ และสอดคล้องกับงานวิจัยของโคโนลีย์ (Conoley, 1997: 5977-A) ที่วิจัยเรื่องการใช้การแสดงบทบาทสมมติในการเรียนการสอนระดับประถมศึกษาเพื่อวัดพฤติกรรมของเด็กเป็นการพยายามเปลี่ยนพฤติกรรมทางสังคม ผลการวิจัยพบว่าการใช้การแสดงบทบาทสมมติเข้าเป็นองค์ประกอบในการเรียน มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งทำให้เด็กมีสังคมมีดีดีขึ้น และเปลี่ยนแปลงการยึดตนเองเป็นศูนย์กลางไปสู่บุคคลอื่นๆมากขึ้น

3.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอธิบายในประเด็นต่อไปนี้

การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติในวิชาสุขศึกษานั้นครูสุขศึกษาใช้รูปแบบการสอนที่หลากหลายลักษณะ เช่น การถาม-ตอบ การอภิปราย การลงมือปฏิบัติจริงเช่นในเรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผล และยังพบว่าครูผู้สอนพยายามนำเสนอสื่อการสอนที่ทันสมัยและกระตุ้นความสนใจของนักเรียน และสืบเนื่องจากว่า พื้นฐานความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยมนั้นดีอยู่แล้วเมื่อได้รับการเรียนรู้จึงทำให้มีความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติที่ดีขึ้น

3.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็นต่อไป

การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเป็นการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยสร้างทักษะทางสังคมทำให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเกิดทักษะการสื่อสาร การทำงานเป็นกลุ่ม ดังเช่น เมื่อผู้แสดงในแต่ละกลุ่มได้แสดงเสร็จแล้วจะมีการอภิปรายเพิ่มเติมถึงผลที่เกิดขึ้นและร่วมกันหาแนวทางป้องกันแก้ไข ซึ่งนำไปสู่ขั้นการแสดงเพิ่มเติมซึ่งสอดคล้องกับสุวิทย์ มูลคำ(2545:53-54) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการนำบทบาทสมมติมาจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนรับรู้และเข้าใจความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น และเพื่อให้ผู้เรียนปรับเปลี่ยนเจตคติ พฤติกรรมและการปฏิบัติตนในสังคมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุกัญญา ศิลประสาท (2544) ที่วิจัยเรื่องการพัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติ พบว่าการสอนโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติทำให้นักเรียนมีความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษหลังการทดลองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

#### 4. ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหา ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติพบว่าหลังการทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 สามารถอภิปรายในประเด็นดังนี้

การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเป็นการเรียนรู้โดยผ่านกิจกรรมการแสดงบทบาทสมมติสามารถพัฒนาทักษะความสามารถในการแก้ปัญหาของตนเองได้ เนื่องจากการเรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ ทำให้ผู้เรียนได้สมมติตนเองเป็นตัวแสดงสมมติเหตุการณ์ที่ใกล้เคียงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและเป็นเหตุการณ์ที่ทันสมัยและใกล้เคียงกับสถานการณ์ในชีวิตจริงของนักเรียน นอกจากนี้การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมดียังช่วยส่งเสริมให้นักเรียนได้ฝึกการแก้ปัญหาจากสถานการณ์ที่สมมติขึ้นซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปของพรณพิศ วาณิชการ (2528:174-196) พจนันท์ ไวยยานนท์ (2541:37) วรวรรณินี ราชสงฆ์ (2541:72) และวิไล พังสะอาด (2542:45) พบว่า กิจกรรมบทบาทสมมติช่วยให้ผู้สวม



บทบาทมีความคิดสร้างสรรค์ เปิดเผย เกิดความมั่นใจในตนเอง กล้าแสดงออก มีความกระตือรือร้น สามารถแก้ปัญหาต่างๆ และปรับพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และ เทเลอร์ และ วอลฟอร์ด (Tayler and Walford. 1974:19) ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทสมมติว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้แสดงได้สวมบทบาทในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อฝึกและตัดสินใจว่าควรมีพฤติกรรมแบบใดจึงจะแก้ปัญหาได้ดีที่สุด ทำให้ผู้แสดงได้ตระหนักถึงบทบาทของตนเองเพื่อให้เข้าถึงบทบาทและแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของราตรี เกตุบุตรดา(2546) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในการเรียนรู้มีความสามารถในการปัญหาสูงกว่านักเรียนที่เรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

4.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติพบว่าหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายในประเด็นดังนี้

การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบปกติที่ใช้รูปแบบการสอนหลายรูปแบบ เช่น แบ่งกลุ่มอภิปราย การถามตอบซึ่งไม่มีการใช้สถานการณ์จำลองจึงทำให้นักเรียนขาดการฝึกแก้ปัญหาจากสถานการณ์จำลองที่เกิดขึ้นนักเรียนกลุ่มทดลองจึงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาต่ำกว่าก่อนการทดลอง

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยพบว่าการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ ทำให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาสุขศึกษาสูงกว่าการสอนด้วยแบบปกติ ดังนั้นครูสุขศึกษาควรนำการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายเนื้อหาสาระอื่นๆ เพื่อพัฒนาให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาสุขศึกษาเพิ่มมากขึ้นอีกทั้งเป็นแนวทางสำคัญในการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพของนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

1.2 การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาพอสมควรฉะนั้นครูผู้สอนต้องคอยดูแลในเรื่องการใช้เวลาในแต่ละขั้นตอน ให้กระชับแต่ไม่ควรข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง

1.3 ในขั้นตอนการประเมินผลกลุ่มโดยนักเรียน ผู้สอนควรแจ้งให้นักเรียนทราบล่วงหน้าเพื่อเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนตั้งใจแสดงเพิ่มมากขึ้น

1.4 การประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการปฏิบัติและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนที่เรียนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ ควรใช้ระยะพอสมควรในการประเมินผล ทั้งนี้เพื่อที่จะได้มองเห็นถึงเจตคติ และการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาอย่างชัดเจน

1.5 การวิจัยนี้เป็นประโยชน์ และเหมาะสมกับการสอนวิชาสุขศึกษา โดยเฉพาะระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด เนื่องจากเป็นระดับชั้นที่จะต้องสร้างเจตคติที่ดีเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติในอนาคต

1.6 การจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติควรเน้นให้นักเรียนทุกคนได้ผลัดเปลี่ยนกันแสดง และตั้งสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ นักเรียนได้นำประสบการณ์ที่ได้จากการแสดงไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติในสาระอื่นๆ ในวิชาสุขศึกษา

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อ ความคงทนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของนักเรียนในระยะเวลาต่างๆ

2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติกับการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบอื่นๆ ในเนื้อหาสาระต่างๆ เพื่อนำผลที่ได้ไปจัดการเรียนรู้อีกในชั้นเรียน

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กุลชาติ โยสีดา. 2529. การเปรียบเทียบความสนใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาอังกฤษ  
ทักษะการฟัง-พูดเพื่อการศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่เรียนโดยวิธีสอนแบบ  
บทบาทสมมติและวิธีสอนตามคู่มือครู. ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสอน  
มัธยมศึกษา. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ก่องแก้ว เจริญอักษร. 2541. ธรรมวิทยา. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- เกศสุดา ปงลังกา 2550. การศึกษาการใช้กิจกรรมบทบาทสมมติในการพัฒนาความสามารถ  
ด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต  
, สาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษในฐานะภาษาต่างประเทศ คณะมนุษยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ขวัญศิริ ทองพูน. 2551. ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบวัฏจักร 4 MAT ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์  
ทางการเรียน เรื่องสารเสพติด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โครงการ chidwatch ภาคเหนือตอนบน. โครงการติดตามสภาวะการณ์เด็กและเยาวชนรายจังหวัด  
[ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา:<http://www.childwatchthai.com/cwnews2> as  
[22 กันยายน 2552]
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2539. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิราภรณ์ ศิริทวี. 2539. คู่มือการพัฒนาโรงเรียนเข้าสู่มาตรฐานการศึกษา. กรุงเทพฯ:กรมวิชาการ  
กระทรวงสาธารณสุข.
- ชวาลา เวชยันต์. 2544. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้เทคนิคการเรียนรู้ด้วยการรับใช้  
สังคมเพื่อส่งเสริมความตระหนักในการรับใช้สังคม ทักษะการแก้ปัญหา และผลสัมฤทธิ์  
ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต,

สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชูศรี สนิทประชากร. 2532. หลักการสอนและการเตรียมประสบการณ์วิชาชีพครู. กรุงเทพฯ:

ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์ วิทยาลัยครู  
จันทระเกษม.

ญาดาพนิต พิณกุล. 2539. หลักการสอน. กรุงเทพฯ : วีระวิทยานิพนธ์

เดชา แก้วชาญศิลป์. 2523. การแสดงผลบทบาทสมมติ. กรุงเทพฯ: สำนักฝึกอบรม สถาบัน  
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ทิตนา เขมมณี. 2544. วิทยาการด้านการคิด. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เดอะมาสเตอร์กรุ๊ป  
แมนเนจเม้นท์.

ทิตนา เขมมณี. 2551. 14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ. หน้า 69. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทิตนา เขมมณี. 2551. ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มี  
ประสิทธิภาพ. หน้า 242, 358-361. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

นิพนธ์ ไทยพานิช. 2535. เทคนิคการนิเทศการศึกษา. สถานที่พิมพ์ : ภาควิชาบริหารการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปัญจพร อโนดาต. 2547 การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติ และการใช้กรณีตัวอย่าง  
ที่มีต่อพฤติกรรมการกล้าแสดงออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสุนทรพิชิตา  
รามอำเภอบึงสามพัน จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาจิตวิทยา  
การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

พจนันท์ ไวทยานนท์. 2541. ผลของการใช้บทบาทสมมติที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดสุวรรณารามวิทยากรวาส จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- พรพรรณ กลิ่นเกษร. 2538. การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติกับการใช้กรณีตัวอย่างที่มีต่อทัศนคติการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนหนองหลวง อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสอนมัธยมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พระธรรมปิฎก(ป.อ.ปยุตโต). 2543. ความคิด:แหล่งสำคัญทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มูลนิธิพุทธธรรม.
- พิศมัย เด่นดวงบริพันธ์. 2539. การสอนสุขศึกษา (health teching). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มยุรี หุ่นคำ. 2544. ผลของการใช้รูปแบบพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่มีต่อความสามารถในการคิดแก้ปัญหาในบริบทของชุมชนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษา ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. 2546. เอกสารประกอบการสอน โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2531. เอกสารคำสอนชุดวิชาจิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่1-7. (เล่ม1) กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- รจนา ชัยมีเขียว. 2530. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์และความสนใจต่อวิธีสอนการพูดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่สอนโดยการอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติและการสอนตามคู่มือครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- รศนา อัชชะกิจ. 2535. กระบวนการแก้ปัญหาและตัดสินใจเชิงวิทยาศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2539. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์.
- วรวรรณิณี ราชสงฆ์. 2541. การเปรียบเทียบผลของการใช้เทคนิคแม่แบบและการใช้บทบาทสมมติที่มีต่อการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต,

สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร.

วิรัช วงศ์ภินันท์วัฒนา. 2529. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทยของ  
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่สอนโดยใช้บทบาทสมมติและสอนโดยการแบ่งกลุ่ม  
ทำงาน วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสอนภาษาไทย ภาควิชาหลักสูตร  
การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิไล พังสะอาด. 2542. การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติและการใช้เทคนิคแม่แบบที่  
มีต่อพฤติกรรมการกล้าแสดงออกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร.

ศิริชัย กาญจนวาสี. 2544. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ :  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ เจริญจิตต์กุล. 2533. ผลของการพัฒนาค่านิยมด้านความซื่อสัตย์ของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษาปีที่ 5 โดยการใช้บทบาทสมมติ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต,  
สาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีศึกษาคณะ  
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมวิชาการ. 2545. หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544.  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมวิชาการ. 2545. เอกสารประกอบหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
พุทธศักราช 2544 คู่มือการจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา  
กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมวิชาการ. 2551. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช  
2551: กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

สถาบันรามจิตติ. แฉไอฮิตตั้งแก๊งชมเพื่อนในโรงเรียน [ออนไลน์].2550 แหล่งที่มา :

[http://www. Childwatchthai.com/cwnews2 asp](http://www.Childwatchthai.com/cwnews2.asp) [22 ก.ย.2552]

สถาบันรามจิตติ. ตะลึง! วัยรุ่นไทยกว่า 10% อยู่ในวัฏจักร “ตบ-ตี-เตะ-ตีบ” [ออนไลน์]. 2549.

แหล่งที่มา:[http://www. Childwatchthai.com/cwnews2 asp](http://www. Childwatchthai.com/cwnews2.asp) [22 กันยายน 2552].

- สถาบันรามจิตติ. เปิดสภาการณ์เด็กไทย...น่าห่วง [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา:[http://www Childwatchthai.com/cwnews2 asp](http://www.Childwatchthai.com/cwnews2.asp) [22 กันยายน 2552]
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. 2552. การสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต พ.ศ. 2551. กรุงเทพฯ : เท็กซ์ แอนด์ เออร์เนลด์ พับลิเคชั่น.
- สนั่น มีชันหมาก. 2538. ระเบียบแห่งวิทยาการการสอน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรการ สอนมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมศิริ ปลื้มจิตต์. 2534. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเหตุผลทางจริยธรรมในการ สอนจริยธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ด้วยการสอนโดยใช้บทบาทสมมติและ การสอนตามคู่มือครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสอนมัธยมศึกษา. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สมาน ลอยฟ้า. 2535. บทบาทสมมติกับการเรียนการสอน. วารสารพัฒนาหลักสูตร. (ตุลาคม- ธันวาคม) : 61-65.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต 2548. คู่มือการจัดกิจกรรม “ฝึกคิดฝึกแก้ปัญหา พัฒนา EQ” (สำหรับศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น). สถานที่พิมพ์: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). คลิปลามก-ตบตี ค่านิยมผิดของวัยรุ่น [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา:[http://www. degdee.com/cwnews2 asp](http://www.degdee.com/cwnews2.asp) [10 ต.ค. 2552]
- สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). 2548. การใช้บทบาทสมมติ ในการจัดการ เรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์ : เท็กซ์ แอนด์ เออร์เนลด์ พับลิเคชั่น.
- สุกัญญา ศิลประสารท. 2544 . การพัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษในฐานะภาษาต่างประเทศ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุจิตรา สุขคนธ์ทรัพย์. 2544. เอกสารประกอบการสอน 2705355 โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน. ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชมา วัฒนบูรานนท์. 2542. การสอนสุขศึกษา (Health Education Teaching). กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.

- สุพา แสงพรม. 2545. การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติ และการใช้กรณีตัวอย่างที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดจันทรมุข เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุพิน บุญชูวงศ์. 2531. หลักการสอน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรการสอน วิทยาลัยครูสวนดุสิต.
- สุพิน บุญชูวงศ์. 2531. หลักการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรและการสอน วิทยาลัยครูสวนดุสิต.
- สุวิทย์ มูลคำ. 2547. 21 วิธีการจัดการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาระบบการคิด. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- อนุชา ต้นสายพันธ์. 2547. ผลของบทบาทสมมติเทคนิคการแสดงคู่ในการเรียนการสอนบนเว็บไซต์ วิชาสุศึกษาที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรวิชัย นาครทรรพ. ค่านิยมเด็กไทย [ออนไลน์]. 2549. แหล่งที่มา : <http://Childwaththai.com/cwnews2.asp> [22 กันยายน 2552]
- อุทุมพร จามรมาน. 2541. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดลักษณะผู้เรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ อินทยรัตน์. 2540. ผลของการสอนวิธีบทบาทสมมติ และกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมจริยธรรม ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาเพื่อพัฒนาชุมชน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.



## ภาษาอังกฤษ

- Al-Saadat, A. and Afifi, E. (1997, July-September). "Role-playing for Inhibited Student in Paternal Communities," Forum. 35(3) :43.
- Bloom, B.S. 1956. Taxonomy of Educational Objective:the Classification of Education Goals.New York:David Mckay.
- Conoley, Jane C.(1977, February). "The Effects of Interdependent Learning Task and Role Play on Sociometric Patterns, Work Nork Norm Meagres and Behavior in Elementary Classroom, "Dissertation Abstracts International. 37 : 5977 - A.
- Good, C.V. 1973. Dictionary of Education. New York : McGraw-Hill.
- Grout, R. E. 1969. Health Teaching in Schools. Philadelphia : W.B.Saunders.
- Mark, J. M. 1980. Role-Playing as Therapeutic Strategy : A Research Review.School Counsellor 27 (January 1980) : 217.
- Ments, V. (1999). The Effective Use of Role Play: Pratical Techniques for Improving Learning. London ; Kogan Page.
- Robinson, J. (2000). The Effective of a Virtual Role-Play Environment as a Preparation Activity For Story Writing. Edinburgh : The University of Edinburgh.
- Shaftel, F. and Shaftel G. (1967). Role Playing for Social Values: Decision Making in the Social Studies. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Taylor, J. and Walford, R. (1974). Simulation in The Classroom. Middlesex, Marmonsworth : Penguin Book.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

1. รองศาสตราจารย์ ดร. เทพวาทณี หอมสนิท  
ข้าราชการบำนาญ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ  
ภาควิชาวิจัย และจิตวิทยาการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมบูรณ์ อินทร์ถมยา  
ภาควิชาหลักสูตรการสอน และเทคโนโลยีการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ ดวงกมล สิ้นเพ็ง  
ข้าราชการบำนาญ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์ จารุวรรณ ตันจันทร์พงศ์  
โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาและ  
แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา

1. รองศาสตราจารย์ ดร. เทพวาทนี หอมสนิท  
ข้าราชการบำนาญ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ  
ภาควิชาวิจัย และจิตวิทยาการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมบูรณ์ อินทร์ธมยา  
ภาควิชาหลักสูตรการสอน และเทคโนโลยีการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ ดวงกมล สิ้นเพ็ง  
ข้าราชการบำนาญ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์ จารุวรรณ ตันจันทร์พงศ์  
โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ กธ 0512.6(2771)/54-0285

วันที่ 20 มกราคม 2554

เรื่อง ขอเชิญบุคลากร ในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และรองคณบดี

ด้วย นางวรรณกล สุนทรนนท์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา อยู่ระหว่างกระดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาศึกษาศาสตร์ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3" โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สุราษฎร์พิภักดิ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีซึ่งขอเชิญ อาจารย์จารุวรรณ คันทวีจันทพงศ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ อาจารย์จารุวรรณ คันทวีจันทพงศ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประเมินทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนสุด)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



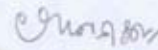
## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612  
 ที่ ทช 0512.6(2771)/54-0286 วันที่ 20 มกราคม 2554  
 เรื่อง ขอลความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยและทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนราชินีบูรณะ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และรองคณบดี

ด้วย นางวรรณกมล สุนทรานนท์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา อยู่ระหว่างการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาศึกษาศาสตร์ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ พิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลและทดลองใช้เครื่องมือ คือ แบบวัดความรู้เจตคติ การปฏิบัติตนในวิชาศึกษาศาสตร์ แบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหา และแผนการจัดการเรียนรู้วิชาศึกษาศาสตร์ด้วยรูปแบบสมมติ กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยและทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอบคุณมาในโอกาสนี้



(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนสุบอล)  
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82680-2 ต่อ 612

ที่ ศธ 0512.6(2771)/54-0283

วันที่ 20 มกราคม 2554

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมบูรณ์ อินทร์จรรยา

ด้วย นางวรรณกล สุนทรานนท์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลลัพธ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3” โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน



ที่ ศธ 0512.6(2771)54-0281

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

20 มกราคม 2554

เรื่อง ขอลงชื่อเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญฯ วิชาเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวณี หอมสนิท

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายวรภณ สุนทรนนท์ นิสิตหลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาศึกษาศาสตร์ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3" โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราวุธพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ วิชาเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประเมินค่าของเครื่องมือวิจัย และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชีญา รัตนสุภก)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน  
โทร. 0-2218-2680-82 ต่อ 612

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศร 0512.6(2771)54-0284

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

20 มกราคม 2554

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ดวงกมล สีนเท็ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางวรรณต สุนทรานนท์ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาศึกษาศาสตร์ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3" โดยมี รองศาสตราจารย์จินตนา สราบุรุษพิทักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อารชัญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

ฝ่ายวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-82 ต่อ 612

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบทบาทสมมติ
2. แบบประเมินพฤติกรรมการเรียนของนักเรียน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ **รู้ไว้ใช้ยา(ยาสามัญประจำบ้าน)**

สาระที่ 5 **ความปลอดภัยในชีวิต**

ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ **ความปลอดภัยในการใช้ยา(ยาสามัญประจำบ้าน)**

ชั้น **ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3**

เวลา **1 คาบเรียน**

**มาตรฐาน พ 5.1** ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

### สาระสำคัญ

การรู้วิธีใช้ยาสามัญประจำบ้าน เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่ขาดไม่ได้ ในกรณีที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ สำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัว เพื่อใช้บำบัด บรรเทา ป้องกัน รักษาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ซึ่งก่อนจะซื้อยาหรือให้ยาทุกประเภทเราควรมีความรู้ในเรื่องของการใช้ยาสามัญประจำบ้านเพื่อความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและคนในครอบครัว

### จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายวิธีการการใช้ยาสามัญประจำบ้านอย่างปลอดภัย
2. แนะนำวิธีการใช้ยาสามัญประจำบ้านอย่างปลอดภัย
3. เห็นคุณค่าของหลักการใช้ยาสามัญประจำบ้าน
4. เลือกวิธีใช้ยาสามัญประจำบ้านเมื่อมีการเจ็บป่วยเบื้องต้น

### สาระการเรียนรู้

1. ยาสามัญประจำบ้านและสรรพคุณของยาในการรักษาการเจ็บป่วย
2. การใช้ยาสามัญประจำบ้านอย่างปลอดภัย

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
ขั้นที่ 1 เตรียมการ (3 นาที)	1. ครูให้นักเรียนดูตัวอย่างยาสามัญประจำบ้านที่ใช้เป็นประจำ 2. ครูสนทนาถึงการใช้ยาสามัญประจำบ้านเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย	สังเกตความสนใจ
ขั้นที่ 2 ชั้นแสดง 2.1 การอุ่นเครื่อง (2 นาที) 2.2 เลือกผู้แสดง (2 นาที)  2.3 การจัดฉาก (5 นาที) 2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ (3 นาที)  2.5 การแสดง (20 นาที)	3. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและช่วยกันวิเคราะห์ถึงการใช้ยาสามัญประจำบ้านเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย 4. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมารับใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติและเลือกผู้แสดงในเรื่อง 1. ยาแก้ปวดลดไข้ 2. ยาแก้ปวดท้อง 3. ยาหยอดตา 4. ยาแก้ท้องเสีย 4. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาจับฉลากเลือกลำดับที่ในการแสดง และเตรียมจัดฉากการแสดง 5. ให้นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้แสดงได้เป็นผู้ประเมินการแสดงของเพื่อนที่ออกมาแสดงที่ละกลุ่ม โดยครูแนะนำประเด็นที่ควรสังเกตตามใบงานที่ครูแจกให้ 6. ให้แต่ละกลุ่มแสดงตามบทบาทที่ได้รับทีละกลุ่มละ 5 นาที	ผลการวิเคราะห์  สังเกตการณ์มีส่วนร่วม  ประเมินผลงานจากใบงาน
ขั้นที่ 3 ชั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (5 นาที)	7. เมื่อผู้แสดงแต่ละกลุ่มแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกัน โดยครูถามคำถามกระตุ้นความคิดดังนี้ 1. นักเรียนคิดว่าสาเหตุของการใช้ยาสามัญประจำบ้านอย่างไม่ปลอดภัยมีอะไรบ้าง	สังเกตพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และอธิบายของ

	ไม่ปลอดภัย	ผู้เรียน
<b>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (ต่อ)</b>	2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อพบเหตุการณ์การใช้ยาสามัญประจำบ้านอย่าง ไม่ปลอดภัย 3. นักเรียนจะมีวิธีแนะนำคนในครอบครัวให้ ยาสามัญประจำบ้านอย่างปลอดภัยได้ อย่างไร 4. นักเรียนจะมีข้อควรปฏิบัติอย่างไรเพื่อ ป้องกันการใช้อาสาสามัญประจำบ้านอย่าง ปลอดภัย	การแสดงความคิดเห็นและการวิเคราะห์
<b>ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม (5 นาที)</b>	8. ในการอภิปรายหากมีการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงเพิ่มเติมจากที่เพื่อนเสนอแนะ	การเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและการแสดงเพิ่มเติม
<b>ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ (5 นาที)</b>	9. ครูสนทนาและพูดคุยกับนักเรียนถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยพบหรือใกล้เคียงกับเรื่องที่น่าเสนอ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปการแก้ไขปัญหาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและการใช้อาสาสามัญประจำบ้านลงในใบงาน	สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนและตรวจใบงาน

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

- ตัวอย่างยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาธาตุน้ำแดง ผงน้ำตาลเกลือแร่ ยาพาราเซตามอล ยาเม็ดแอสไพริน ยาแก้ไอ น้ำคำ ยาแก้แพ้ ยาหยอดตา แอลกอฮอล์เช็ดแผล ทิงเจอร์ไอโอดีน
- ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ
- ใบงานที่ 2 เรื่อง รู้ใหม่จะรักษาด้วยยาอะไร
- ใบความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน

### การวัดและประเมินผล

- สังเกตความสนใจในชั้นเรียน

2. สังเกตการณ์ตอบคำถามและการอภิปราย
3. ความถูกต้องในการทำใบงาน

### บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

#### บทบาทสมมติเรื่องที่ 1 ยาแก้ปวดลดไข้

ด.ช. เอ มีอาการปวดหัวและมีไข้ จึงไปที่ห้องพยาบาล

ด.ช. เอ : พี่พยาบาลครับ ผมปวดหัวจังเลยครับ

พยาบาล : ปวดหัว แล้วมีไข้หรือเปล่า พี่จะวัดไข้หน่อยนะ

ด.ช. เอ : ผมมีไข้ไหมครับ

พยาบาล : มีไข้เล็กน้อยนะคะ พี่จะให้ยาพาราเซตามอลนะคะ  
รับประทาน 2 เม็ด หากไม่หายอีก 4 ชั่วโมงมากินยาอีกครั้งนะคะ

ด.ช. เอ : แล้วทำไมจึงไม่ให้ผมกินยาแอสไพรินล่ะครับ

พยาบาล : กินได้ค่ะแต่ยานี้ส่งผลต่อกระเพาะอาหารจึงให้หนูกิน

ยาพาราเซตามอลดีกว่าแต่ก็ไม่ควรกิน 5 วันนะเพราะอาจมีผลต่อ  
ตับได้

ด.ช. เอ : ขอบคุณมากครับ

### ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

#### บทบาทสมมติเรื่องที่ 2 ยาแก้ปวดท้อง

ด.ช. บี มีอาการปวดท้องโดยรู้สึกแน่นท้องและมีอาการเรออยู่บ่อยๆ ด.ช. บีจึงไปบอกคุณแม่

ด.ช. บี : แม่ครับผมปวดท้องรู้สึกแน่นท้องมากเลยครับ

คุณแม่ : แล้วมีอาการเรอบ่อยๆด้วยหรือเปล่าลูก

ด.ช. บี : ครับ ผมควรกินยาอะไรดีครับ

คุณแม่ : ในตู้ยาบ้านเรามียาธาตุน้ำแดงอยู่ เดี่ยวแม่รินใส่แก้วให้แล้วดื่มเลยนะคะ

ด.ช. บี : แล้วยาขวดสีเขียวนี้จะรับประทานได้ไหม

คุณแม่ : อ้อ ยาน้ำอะลูมินา-แมกนีเซียม นี่เหรอทานได้เหมือนกันจ้ะ แต่ก่อนรินยา  
ใส่แก้วต้องเขย่าขวดก่อนนะ

ด.ช. บี : ขอบคุณครับแม่

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 3 ยาหยอดตา

ด.ญ. ซี มีอาการเจ็บตา เคืองตา เดินขี้ตา ฟันกเห็นเข้าจึงสอบถามด.ญ. ซี

พินก : ซีเป็นอะไรเดินขี้ตามาเชียว

ด.ญ. ซี : เจ็บตาและเคืองตามากเลย ขี้ตาก็ยังไม่หาย

พินก : อย่าไปขี้ตานะเดี๋ยวตาอักเสบ ที่ตู้ยาสามัญประจำบ้านมียาหยอดตาอยู่

ซีไปดูนะว่าเปิดใช้หรือยังเพราะหากเราเปิดใช้เกิน 1 เดือนห้ามใช้ยานี้อีก

ด.ญ. ซี : ใช้ได้ไหมคะพินก

พินก : ได้เพิ่งเปิดใช้เลย เดี่ยวพี่จะหยอดให้ 2 หยดนะ ถ้ายังไม่หายก็หยอดได้อีก

วันหนึ่งก็ประมาณ 3-4 ครั้ง แต่ให้ดีถ้ายังไม่หายควรไปหาหมอนะ

ด.ญ. ซี : ขอขอบคุณมากค่ะพินก

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 4 อาการท้องเสีย

ด.ญ. หนูดี มีอาการปวดท้องและถ่ายเหลวหลายครั้ง และรู้สึกอ่อนเพลีย

ด.ญ. หนูดี จึงไปที่ห้องพยาบาล

พยาบาล : หนูป่วยเป็นอะไรมาคะ

ด.ญ. หนูดี : หนูท้องเสียค่ะ ถ่ายเหลวหลายครั้งแล้ว หนูกินยาอะไรดีคะ

พยาบาล : คงต้องให้ถ่ายเพื่อให้อิ่มดื่มน้ำนะคะ แต่ให้รับประทานผง

น้ำเกลือแร่ เดี่ยวพี่จะละลายให้ห่านะคะแล้วดื่มให้หมดภายใน 24 ชั่วโมงนะ

ถ้าเก็บไว้อาจจะบูดได้ หากทานอีกก็ละลายซองใหม่

ด.ญ. หนูดี : หากหนูยังไม่หยุดถ่ายจะทำอย่างไรคะ

พยาบาล : ต้องไปพบแพทย์นะคะ หากอาการยังไม่ดีขึ้น

ด.ญ. หนูดี : ขอขอบคุณมากค่ะ

## ใบความรู้ เรื่องยาสามัญประจำบ้าน



ยาสามัญประจำบ้าน หมายถึงยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณ ซึ่งกำหนดชนิดของยา สรรพคุณ วิธีใช้ ขนาดบรรจุของยา และคำเตือนหรือข้อแนะนำ ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ให้ใช้สำหรับการบำบัดรักษาอาการของโรค ในกรณีที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ สำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัว

### การเก็บรักษายา

ตู้ยาประจำบ้าน ควรจัดเก็บยาให้เป็นระเบียบ เพื่อความสะดวกในการหยิบใช้ และให้ยากคงมีสภาพดีอยู่เสมอ

1. แยกเก็บยาสำหรับรับประทาน และยาใช้ภายนอก
2. ยาที่เก็บต้องมีฉลากถูกต้อง ไม่เลอะเลือน
3. เก็บยาไว้ในตู้ให้พ้นมือเด็ก
4. ควรเก็บยาไว้ในที่แสงแดดส่องไม่ถึง ห่างไกลจากความร้อนชื้น ตลอดจนเปลวไฟ
5. อย่าเก็บยาฆ่าแมลง ยาเบื่อหนู หรือสารพิษอื่นๆไว้ในตู้ยา เพราะอาจมีใครหยิบผิด ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงขึ้น

### ข้อแนะนำในการใช้ยารักษาตนเอง

1. ถ้าต้องการใช้ยารักษาตนเอง ควรมีความรู้เรื่องยานั้นดีพอ และควรใช้เฉพาะในช่วงระยะเวลาอันสั้น หากอาการไม่ดีขึ้น ควรไปพบแพทย์
2. ในกรณีที่สงสัยว่าแพ้ยา ควรหยุดยาทันที และรีบไปปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร อย่าเปลี่ยนยาเอง
3. อย่าใช้ยาซึ่งไม่มีฉลากระบุตัวยา และวิธีการใช้ยา
4. อย่าหลงเชื่อคำแนะนำจากผู้ที่ไม่มีความรู้เรื่องยาดีพอเป็นอันขาด
5. ในกรณีต่อไปนี้อ่ารักษาตนเอง ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา
  - กำลังกินยาชนิดใดชนิดหนึ่งอยู่ก่อนหน้าเป็นประจำ เช่น ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขข้ออักเสบ ฯลฯ
  - อาการของโรคนั้นรุนแรงหรือเรื้อรัง
  - มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคหืด เบาหวาน ฯลฯ
  - กำลังตั้งครรภ์ หรือกำลังให้นมลูก

- ในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และในคนชราอายุเกิน 60 ปี

#### ยาหวัดและแพ้อากาศ

- หวัด เกิดจากเชื้อไวรัส อาการต่างๆ จะหายภายใน 3-4 วัน
- แพ้อากาศ เกิดจากการแพ้สารต่างๆ เช่น ฝุ่นละออง เกสรดอกไม้ เชื้อรา ฝ้าย ฯลฯ

การรักษาที่ดีที่สุด คือ การพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และดื่มน้ำมากๆ ควรหลีกเลี่ยงยาที่เฉพาะต่ออาการที่เป็นเท่านั้น

#### ไม่ควรใช้ยารักษาอาการหวัดและแพ้อากาศด้วยตนเองในกรณีต่อไปนี้

- มีไข้สูง 39°C หรือมากกว่า
- มีไข้ยาวนานเกิน 3-4 วัน
- มีอาการเจ็บคอ คอแดงมาก
- มีอาการหอบ หายใจเร็ว
- มีผื่นหรือจุดแดงๆ ขึ้นตามตัว
- เป็นโรคหอบหืด โรคปอดเรื้อรัง โรคหัวใจ ฯลฯ
- กำลังตั้งครรภ์

#### แอนติฮิสตามีน (Antihistamine) คลอเฟนิรามีน (Chlopheniramine)

มีขายในชื่อการค้าว่า ไพริตอน (Piriton) วิธีใช้ ผู้ใหญ่ 1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง เด็กอายุ 6-12 ปี 1/2 -1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง

#### ฮัยดร็อกซิซีน (Hydroxyzine)

มีขายในชื่อการค้าว่า Atarax ใช้บรรเทาอาการคันและลมพิษ

#### ข้อควรระวัง

1. ง่วงซึม ปากแห้ง คอแห้ง
2. ผู้ที่มีอาการท้องผูก ปัสสาวะลำบากอยู่แล้ว อาการอาจเป็นมากขึ้น
3. ถ้าให้ยานี้แก่เด็กเล็กๆ อาจทำให้นอนไม่หลับ กระสับกระส่ายได้

#### ยาแก้แพ้ที่ไม่ง่วง หรือง่วงน้อย

- Astemizol มีขายในชื่อการค้าว่า ฮิสมานาล (Hismanal)
- Terfenadine มีขายในชื่อการค้าว่า เทลเดน (Teldane)

#### ยาแก้ไอ

อาการไอ เป็นปฏิกิริยาที่ร่างกายพยายามขับสิ่งแปลกปลอมหรือเชื้อโรคที่ไปทำให้เกิดความระคายเคืองต่อหลอดคอและหลอดลม มีทั้งไอแบบแห้งๆ ไม่มีเสมหะ และไอบ่อยๆ รวมทั้งไอแบบมีเสมหะและรู้สึกคันคอ

การใช้ยาระงับอาการไอ จำเป็นต้องรู้ว่า ไอแบบไหน

- ยาแก้ไอน้ำดำ (Brown Mixture)
  - ข้อควรระวัง ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี และผู้สูงอายุ
- ยาแก้ไอขับเสมหะสำหรับเด็ก (Ammonium Carbonate and Glycyrrhiza Mixture)
  - เด็กอายุ 6-12 ปี ครั้งละ 2 ช้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง
  - เด็กอายุ 3-6 ปี ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง
  - เด็กอายุ 1-3 ปี ครั้งละ ครึ่ง ช้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง

### ท้องเดิน

สิ่งสำคัญในการรักษาอาการท้องเดิน คือ ป้องกันไม่ให้อาการขาดน้ำและเกลือแร่ โดยอาการขาดน้ำ จะทำให้ ตาโหล ผิวหนังเหี่ยว ปากแห้ง ซีพจรเต้นเร็ว ปัสสาวะน้อย ลูกนั่งจะรู้สึกหน้ามืด ในเด็กเล็ก กระหม่อมจะบวมและนอนซึม หรือหายใจหอบ ถ้าเป็นมากอาจไม่มีปัสสาวะเลย ซีพจรเบาและเร็ว ความดันต่ำ ตัวเย็น กระสับกระส่าย และช็อค (shock)

### ไม่ควรใช้ยาแก้ท้องเดินรักษาตัวเองในกรณีต่อไปนี้

1. อุจจาระมีมูกเลือดปน มีกลิ่นเหม็นผิดปกติ (คล้ายกุ้งเน่า)
2. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง
3. มีไข้สูงเกินกว่า 38°C อ่อนเพลียมาก
4. มีอาการท้องเดินนานกว่า 48 ชั่วโมง
5. เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี หรือผู้สูงอายุเกิน 60 ปี
6. อยู่ในระยะตั้งครรภ์
7. มีอาการท้องเดินเรื้อรัง
  - ความผิดปกติของระบบขับถ่าย
  - โรคติดเชื้อเรื้อรัง
  - มะเร็งทางเดินอาหาร
  - การย่อยอาหารผิดปกติ

### สิ่งที่ควรดื่ม

ผงน้ำตาลเกลือแร่ชนิดกิน (Oral Rehydration Salts) หรือ โอ อาร์ เอส ร่วมกับ น้ำตาล 2 ช้อนโต๊ะ เกลือครึ่งช้อนชา ในน้ำสุก 1 ขวดแม่โขง

### ข้อควรระวัง

1. ผู้เป็นโรคไต หรือโรคหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้
2. ถ้าผู้ป่วยยังมีอาการขาดน้ำมาก ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไป ควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยด่วน
  3. เมื่อละลายน้ำแล้ว ไม่ควรเก็บไว้เกิน 24 ชั่วโมง

### ยาที่มีคุณสมบัติในการดูดซึมน้ำและสารพิษ

เป็นยาที่เข้าสารบิสทึมัส (Bisthmus) สารเคลลินและเป็คติน (Kaolin Pectin) ยาพวกนี้จะไปเคลือบเยื่อบุกระเพาะ ไม่ให้สารพิษต่างๆ ไปกระตุ้นให้เกิดอาการท้องเดิน และดูดซึมน้ำที่ออกจากร่างกายให้น้อยลง ใช้ได้ผลในกรณีที่อาการท้องเดินไม่รุนแรง ไม่ควรใช้ยานานเกินกว่า 2 วัน ห้ามใช้ในผู้ที่มีภาวะอาหารและลำไส้อุดตัน

#### วิธีใช้

รับประทานครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ ทุก 4-6 ชั่วโมง ตามความจำเป็น

### ยาที่ทำให้การเคลื่อนไหวของลำไส้ช้าลง

เป็นยาประเภทฝิ่น หรือสารสังเคราะห์ที่มีลักษณะคล้ายฝิ่น มีขายในชื่อการค้าว่า โลโมติล (Lomotil) และอิโมเดียม (Imodium) ใช้ในการระงับอาการท้องเดินที่เป็นค่อนข้างมาก

#### ข้อควรระวัง

1. ยาประเภทนี้ หยุดการเคลื่อนไหวของลำไส้ ทำให้เชื้อโรคและสารพิษที่อยู่ในทางเดินอาหาร อยู่ในร่างกายนานขึ้น ทำให้เกิดพิษได้
2. ถ้าใช้ยานี้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้ติดยาได้
3. ห้ามใช้ยานี้ในเด็กเล็ก เพราะอาจมีผลไปกดศูนย์การควบคุมการหายใจ ทำให้หยุดหายใจได้

### ยาแก้ปวด ลดไข้

#### แอสไพริน (Aspirin)

#### วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง รับประทานหลังอาหารทันที และดื่มน้ำตามมากๆ

#### ข้อควรระวัง

1. ห้ามใช้ใน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และหญิงมีครรภ์ในระยะใกล้คลอด
2. ห้ามใช้ในผู้ป่วยไข้เลือดออก
3. ห้ามใช้ในผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคแผลในระบบทางเดินอาหาร และโรคหอบหืด
4. ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีประวัติเลือดไหลแล้วหยุดยาก
5. ในผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะแพ้ยา หรือมีอาการแทรกซ้อนจากยา เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ และได้ยินเสียงในหู ให้หยุดใช้ยาทันที

### พาราเซตามอล (Paracetamol)

ชนิดเม็ด ขนาดเม็ดละ 500 มก. และ 325 มก. ชนิดน้ำเชื่อมสำหรับเด็ก ขนาดยา 120 มก.

ต่อชั่วโมง

- เด็กอายุ 3-6 ปี ครั้งละ 1 ชั่วโมง ทุก 4-6 ชั่วโมง
- เด็กอายุ 1-3 ปี ครั้งละ ครึ่ง ชั่วโมง ทุก 4-6 ชั่วโมง

#### ข้อควรระวัง

1. ไม่ใช้ติดต่อกันนานเกิน 5 วัน เนื่องจากอาจมีพิษต่อตับได้
2. ไม่ใช้ในผู้ที่ เป็นโรคตับ หรือโรคพิษสุราเรื้อรัง

#### วิธีลดไข้

เช็ดตัวบริเวณซอกคอ ซอกรักแร้ และขาหนีบบ่อยๆ ประมาณ 15-30 นาที จะช่วยลดไข้ได้เป็นอย่างดี

#### ยาช่วยย่อยและยาขับลม

##### การป้องกันอาการแน่นท้อง

- ไม่กินอาหารที่ย่อยยาก งดอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สในลำไส้ เช่น เนื้อ นม ถั่วต่างๆ น้ำอัดลมทุกชนิด เหล้า เบียร์

- ออกกำลังกายเบาๆ หรือพยายามเคลื่อนไหวร่างกายประมาณ 15-30 นาทีหลังอาหาร
- งดอาหารที่มีรสเผ็ดจัด

#### ไม่ควรใช้ยาช่วยย่อยและยาขับลมรักษาตนเองในกรณีต่อไปนี้

มีอาการดีซ่าน (ตัวเหลือง ตาเหลือง) หรือสงสัยว่าเป็นโรคถุงน้ำดี โรคตับ

หากมีอาการแน่นท้อง เสียดท้อง ท้องอืดเรื้อรัง แม้จะได้พยายามป้องกันแล้ว ควรใช้

##### 1. ยาธาตุน้ำแดง (Mixt. Stomachica)

- คาร์มิเนทีฟ (Mixt. Carminative)
- ซาลอล-เมนทอล (Mixt. Salol Menthol)

ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง หลังอาหาร

##### 2. ยาเม็ดที่ดูดแก๊สในทางเดินอาหาร เช่น

- ยาเม็ดผงถ่าน อุลตราคาร์บอน (Ultracarbon)
- ยาเม็ดแฟลตูลแลนซ์ (Flatulance)

ครั้งละ 1-2 เม็ด หลังอาหาร

##### 3. ยาลดกรด

เป็นยาที่ใช้แก้อาการปวดท้อง จุกเสียด แน่น เนื่องจากมีแก๊สหรือกรดในกระเพาะอาหารมากเกินไป หรือใช้รักษาผู้ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร หรือลำไส้อักเสบ มีส่วนประกอบของ

อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ (Aluminium hydroxide) และแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์ (Magnesium hydroxide) ผสมอยู่ เช่น แอนตาซิล (Antacil), อะลุ่มมิลค์ (Alum milk), เกลลูซิล (Gelusil)

**ยาบางชนิดอาจทำปฏิกิริยากับยาลดกรดได้ เช่น**

- ยาถ่ายดัลโคแลกซ์ (Dulcolax) ถ้าให้รับประทานร่วมกับยาลดกรด ทำให้ปวดท้องได้
- ยาเตตราซัยคลิน (Tetracycline) ถ้าให้รับประทานร่วมกับยาลดกรด ทำให้ยาเตตราซัยคลินไม่ออกฤทธิ์ ทำให้การรักษาอาการอักเสบหรือติดเชื้อไม่ได้ผล

**ไม่ควรใช้ยาลดกรดรักษาตนเองในกรณีต่อไปนี้**

• อาการเสียดแน่นรุนแรง และมีอาการแน่นหน้าอก เจ็บหน้าอก หอบแน่น หายใจลำบากร่วมด้วย

- มีอาการอาเจียนร่วมด้วย หรือถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ

**ยาถ่าย ยาระบาย**

**การป้องกันอาการท้องผูก**

1. กินอาหารที่มีกากมาก ประเภทผัก ผลไม้ ดื่มน้ำมากๆ ออกกำลังกายพอสมควรสม่ำเสมอ และไม่กลั้นอุจจาระถ้าไม่จำเป็น
2. ยาบางชนิดมีส่วนทำให้ท้องผูกมากขึ้น เช่น ยาแก้ปวดที่ผสมสารโคเดอีน ยาแก้ปวดท้องบางชนิด เช่น ดอนนาตาล (Donnatal) ยาระงับประสาท เช่น เมลลารีล (Mellaril)

**ไม่ควรใช้ยารักษาตนเองในกรณี**

1. มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องร่วมด้วย
2. กำลังเป็นโรคเลือดจางหรือในภาวะอักเสบรุนแรง
3. มีเลือดออกปนกับอุจจาระ
4. มีอาการท้องผูก สลับกับอาการท้องเดิน

**อาการคลื่นไส้ อาเจียน ควรใช้ยาดังต่อไปนี้**

- ยาเม็ตโดเมนไฮดริเนต (Dimenhydrinate) มีชื่อการค้าว่า ดรามามีน (Dramamine)
- แผ่นยาแปะหลังหู สโคโปลามีน (Scopolamine) มีชื่อการค้าว่า สโคโปเดิร์ม (Scopoderm TTS) วิตามิน บี 6
- ยาระบายพาร์ฟีน (Liquid Paraffin Emulsion) ซึมผ่านเข้าปอด ทำให้เกิดอาการปอดบวม
- ยาระบายแมกนีเซียม (MOM) ไม่ใช้ในผู้ป่วยโรคไต โรคหัวใจ
- ยาระบายมะขามแขก (Senna) เซนโนกอต (Senokot) ห้ามใช้ในหญิงให้นมบุตร
- ยาผงเมตามิวซิล (Metamucil)



## ยาถ่ายพยาธิ

ตรวจหาไข่ หรือตัวพยาธิในอุจจาระ มีเบนดาโซล (Mebendazole) พยาธิตัวกลม ชื่อการค้า ฟูกาคาร์ (Fugacar) 1 X 2 X 3

**ยาที่ใช้รักษาโรคทางผิวหนัง** เช่นยาแก้โรค หิด เหา โลน

- ซัลเฟอร์กำมะถัน (Sulphur Ointment) รักษาหิด อาจเกิดระคายเคืองต่อผิวหนัง ไม่ควรใช้ในเด็กเล็ก อย่าทาบริเวณหน้า ห้ามถูกตา

- ครีมแกมมา-เบนซีน เฮกซะคลอไรด์ (Gamma Benzene Hexachloride) ชื่อการค้า ลอเร็กซ์เซน (Lorexane)

- น้ำยาเบนซิลเบนโซเอท (Benzyl Benzoate) เขย่าขวดก่อนใช้ยา เด็กเล็ก ให้แบ่งยาผสมน้ำเท่าตัว

## การรักษาหิด

อาบน้ำให้สะอาด ใช้ผ้าหรือแปรงอ่อนๆ ถูตรงบริเวณที่มีผื่นคัน แล้วทายาให้ทั่ว ทิ้งไว้ 24 ชั่วโมง แล้วจึงอาบน้ำ ทำติดต่อกัน 2 วัน

## การรักษาเหา โลน

ใส่ยาให้ทั่วศีรษะหรือบริเวณที่มีโลน ทิ้งไว้ 24 ชั่วโมง สระให้สะอาด ทำติดต่อกัน 2 วัน เมื่อครบ 7 วัน ให้ตรวจดูอีกครั้งหนึ่ง ถ้ายังไม่หายให้ทำซ้ำวิธีเดิม

## การรักษากลาก เกื้ออื่น

- ซัลเฟอร์วิทฟิลด์ (Whitfield Ointment) ทาวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น หลังอาบน้ำ ติดต่อกัน 2-3 สัปดาห์

- น้ำยาไซเดียมไธโอซัลเฟท 20-25% ใช้ภายใน 2 สัปดาห์หลังผสมแล้ว ทาวันละ 2 ครั้ง จนกว่าจะหาย หลังจากนั้นทาสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ประมาณ 2-3 สัปดาห์

- ครีมทราโวเจน (Travogen) โทนาฟ (Tonaf)

- ดาคทาริน (Dactarin) คาเนสเทน (Canesten)

## ยาใส่แผล ยาล้างแผล

1. น้ำเกลือ (Normal Saline Solution) ล้างแผล ประคบแผล
2. ยาน้ำเยนเซียโนไวโอเลต (Gential Violet) หม่าเชื้อ รักษากระพุ้งแก้มและลิ้นเป็นฝ้าขาว ใช้สำลีชุบยาทาวันละ 2-3 ครั้ง หยุดใช้ยาทันทีเมื่อเกิดการระคายเคืองหรือแพ้ยา
3. น้ำยาโพวิโดน-ไอโอดีน (Povidone-Iodine Solution) ไม่ควรใช้กับผิวหนังที่อ่อนนุ่ม
4. อัลกอฮอล์ 70% Ethyl Alcohol หรือ Isopropyl Alcohol

## ยาหยอดตา ป้ายตา

- ยาหยอดตา ซัลฟาเซตามายด์ (Sulfacetamide Eye Drops) เป็นยาฆ่าเชื้อโรค รักษาอาการอักเสบของเยื่อตาที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย

- ยาป้ายตา เตตราซัยคลิน (Tetracycline Eye Ointment)

### ยาหยอดตาที่เป็นอันตราย

1. มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ Prednisolone, Hydrocortisone, Dexamethasone จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน

- เป็นต้อหิน
  - สายตามัวลง เลนส์นัยน์ตาขุ่น
  - ตาติดเชื้อได้ง่าย
2. มีส่วนผสมของตัวยาที่ทำให้ม่านตาขยาย
- ม่านตาอักเสบ
  - รูม่านตาโตขึ้น ตาดำขึ้น
  - กระตุ้นให้เกิดต้อหินเฉียบพลันได้



### แหล่งข้อมูล

- ยาสามัญประจำบ้าน จาก [http://www. www.panyathai.or.th/wiki/index.php/%2](http://www.www.panyathai.or.th/wiki/index.php/%2), [www.pharm.chula.ac.th/clinic101\\_5/art](http://www.pharm.chula.ac.th/clinic101_5/art), [www.pharmanet.co.th/articles.php%3Fac](http://www.pharmanet.co.th/articles.php%3Fac)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานที่ 1

### เรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยา

1. ให้นักเรียนวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาในแต่ละสถานการณ์

**สถานการณ์ที่ 1** ชื่อยาที่ใช้

.....

ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา

.....

การดูแลปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย

.....

**สถานการณ์ที่ 2** ชื่อยาที่ใช้

.....

ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา

.....

การดูแลปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย

.....

**สถานการณ์ที่ 3** ชื่อยาที่ใช้

.....

ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา

.....

การดูแลปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย

.....

**สถานการณ์ที่ 4** ชื่อยาที่ใช้

.....

ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา

.....

การดูแลปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย

.....

2. นักเรียนจะเสนอแนวทางพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาในแต่ละสถานการณืได้อย่างไร

สถานการณืที่ 1

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

สถานการณืที่ 2

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

สถานการณืที่ 3

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

สถานการณืที่ 4

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

3. ข้อสรุปจากการอภิปรายแนวทางการพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาในแต่ละสถานการณื

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

ศูนย์วิทยทัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานที่ 2

### เรื่อง สสำรวจประเภทของยา

คำสั่ง ให้สำรวจยาสามัญประจำบ้านที่มีสรรพคุณในการรักษาตามใบงาน ที่นักเรียนรู้จักหรือเคยใช้ ที่ตู้ยาที่บ้านหรือที่ห้องพยาบาล พร้อมเขียนข้อบ่งชี้ในการใช้ยา

ประเภทของยา	ชื่อยาที่รู้จัก	ข้อบ่งชี้ในการใช้ยา
1. ยาแก้ปวด ลดไข้		
2. ยารักษาหวัดและ แพ้ากาศ		
3. ยาลดกรด		
4. ยาช่วยย่อยและ ยาขับลม		
5. ยาที่ใช้รักษาโรค ทางผิวหนัง		
6. ยาใส่แผล ยาล้างแผล		
7. ยารักษาอาการ ท้องเสีย		
8. ยารักษาอาการ ท้องเดิน		

## แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ **รู้ไว้ใช้ยา(ยาสมุนไพร)**

สาระที่ 5 **ความปลอดภัยในชีวิต**

ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ **ความปลอดภัยในการใช้ยา(ยาสมุนไพร)**

ชั้น **ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3**

เวลา **1 คาบเรียน**

**มาตรฐาน พ 5.1** ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

### สาระสำคัญ

การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาไทยกำลังเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลายอยู่ในปัจจุบันนี้ โดยเฉพาะการใช้ยาสมุนไพรซึ่งมีปลูกอยู่ตามครัวเรือน อันได้แก่ ผัก พืช เครื่องเทศ ผลไม้ สัตว์ เช่น ราก ผล ใบ ลำต้น ดอก เปลือกหรืออื่นๆ ไปรับประทานหรือแปรรูปเป็นยาได้สมุนไพรไทยซึ่งมีสรรพคุณทางยาในการรักษาโรคที่พบได้ตามธรรมชาติ นอกจากจะช่วยในการสร้างเสริมสุขภาพแล้วยังทำให้เศรษฐกิจดีขึ้นอีกด้วย

### จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายวิธีการการใช้ยาสมุนไพรอย่างปลอดภัย
2. แนะนำวิธีการใช้ยาสมุนไพรอย่างปลอดภัย
3. เห็นคุณค่าของหลักการใช้ยาสมุนไพร
4. เลือกใช้ยาสมุนไพรเมื่อมีการเจ็บป่วยเบื้องต้น

### สาระการเรียนรู้

1. การใช้ยาสมุนไพรอย่างปลอดภัย
2. การใช้ยาสมุนไพรและสรรพคุณในการรักษาการเจ็บป่วย

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
<p>ขั้นที่ 1 เตรียมการ ( 3 นาที)</p>	<p>1. ครูให้นักเรียนดูข่าว ประกาศพิลึก!! พริก ขึ้นฉาย ตะไคร้ เป็นวัตถุดิบอันตราย</p> <p>2. ครูสนทนาถึงข่าว ประกาศพิลึก!! พริก ขึ้นฉาย ตะไคร้ เป็นวัตถุดิบอันตรายที่นักเรียนดูจบไปแล้ว</p>	สังเกตความสนใจ
<p>ขั้นที่ 2 ชั้นแสดง</p> <p>2.1 การอุ่นเครื่อง (2 นาที)</p> <p>2.2 เลือกผู้แสดง (2 นาที)</p> <p>2.3 การจัดฉาก (5 นาที)</p> <p>2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ ( 3 นาที)</p> <p>2.5 การแสดง (20 นาที)</p>	<p>3. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและช่วยกันวิเคราะห์ถึงประโยชน์และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค</p> <p>4. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมารับใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติและเลือกผู้แสดงในเรื่อง 1. สมุนไพรรักษาแก้ท้องเฟ้อ 2. สมุนไพรรักษากลาก 3. สมุนไพรแก้ไอ 4. สมุนไพรแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก</p> <p>4. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาจับฉลากเลือกลำดับที่ในการแสดง และเตรียมจัดฉากการแสดง</p> <p>5. ให้นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้แสดงได้เป็นผู้ประเมินการแสดงของเพื่อนที่ออกมาแสดงทีละกลุ่ม โดยครูแนะนำประเด็นที่ควรสังเกตตามใบงานที่ครูแจกให้</p> <p>6. ให้แต่ละกลุ่มแสดงตามบทบาทที่ได้รับทีละกลุ่มละ 5 นาที</p>	<p>ผลการวิเคราะห์</p> <p>สังเกตการณ์มีส่วนร่วม</p> <p>ประเมินผลงานจากใบงาน</p>

<p>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (5 นาที)</p>	<p>7. เมื่อผู้แสดงแต่ละกลุ่มแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกัน โดยครูถามคำถามกระตุ้นความคิดดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นักเรียนคิดว่าอันตรายจากการใช้ยาสมุนไพรมีอะไรบ้าง</li> <li>2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อได้ยินข่าวการใช้ยาสมุนไพรอย่างไม่ปลอดภัย</li> </ol>	<p>สังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และอธิบายของผู้เรียน</p>
<p>ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม</p>	<p>กิจกรรม/เนื้อหา</p>	<p>การประเมินผล</p>
<p>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (ต่อ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. นักเรียนจะมีวิธีแนะนำคนในครอบครัวให้ยาสมุนไพรอย่างปลอดภัยได้อย่างไร</li> <li>4. นักเรียนจะมีข้อควรปฏิบัติอย่างไรเพื่อป้องกันการใช้ยาสมุนไพรอย่างไม่ปลอดภัย</li> </ol>	<p>การแสดงความคิดเห็นและการวิเคราะห์</p>
<p>ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม (5 นาที)</p>	<p>8. ในการอภิปรายหากมีการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงเพิ่มเติมจากที่เพื่อนเสนอแนะ</p>	<p>การเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและการแสดงเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ (5 นาที)</p>	<p>9. ครูสนทนาและพูดคุยกับนักเรียนถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยพบหรือใกล้เคียงกับเรื่องที่น่าเสนอ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปการแก้ไขปัญหาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและการใช้ยาสมุนไพรลงในใบงาน</p>	<p>สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียน และตรวจใบงาน</p>

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ข่าว ประกาศพิลึก!! พริก ขึ้นฉาย ตะไคร้ เป็นวัตถุอันตราย
2. ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ
3. ตัวอย่างสมุนไพร เช่น กระเทียม กระเพรา ขิง ตะไคร้ มะนาว กลัวยน้ำว่า ฝรั่ง พักทอง มะขาม ทับทิม มะแว้ง มะขามป้อม ฟ้าทะลายโจร ชุมเห็ดเทศ ว่านหางจระเข้ บัวบก
3. ใบงานที่ 2 เรื่อง ยาสมุนไพรใช้อย่างปลอดภัย
4. ใบความรู้เรื่องยาสมุนไพรน่ารู้



**การวัดและประเมินผล**

1. สังเกตความสนใจในชั้นเรียน
2. สังเกตการตอบคำถามและการอภิปราย
3. ความถูกต้องในการทำงาน

**บันทึกหลังการสอน**

ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ข่าวสมุนไพร

ประกาศพิลึก!! พริก ขึ้นฉ่าย ตะไคร้ เป็นวัตถุอันตราย



ประกาศพิลึก!! พริก ขึ้นฉ่าย ตะไคร้ เป็นวัตถุอันตราย (โพสท์ทูเดย์)

กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ผู้ประกอบการด้านเอกชนและองค์กรเอกชนเตรียมเคลื่อนไหวคัดค้านประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม หลังเพิ่งพบว่าคณะกรรมการวัตถุอันตรายประกาศให้ผลิตภัณฑ์จากชิ้นส่วนพืชซึ่งไม่ผ่านกรรมวิธีที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมี 13 ชนิด ได้แก่ 1. สะเดา 2. ตะไคร้หอม 3. ขมิ้นชัน 4. ขิง 5. ข่า 6. ดาวเรือง 7. สาบเสือ 8. กากเมล็ดชา 9. พริก 10. ขึ้นฉ่าย 11. ชุมเห็ดเทศ 12. ดอกดั่ง และ 13. หนอนตายหยาก เป็นวัตถุอันตราย ชนิดที่ 1 บัญชี ข เมื่อเดือนสิงหาคมที่ผ่านมา

ทั้งนี้ นพ.ประพจน์ เกตุรากาศ รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า ประกาศฉบับนี้จะส่งผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างมหาศาล เพราะพืชทั้ง 13 ชนิด เป็นพืชที่อยู่ในวิถีชีวิตของคนไทยมานาน ชาวบ้านปลูกไว้ในบ้าน ผลิตในระดับอุตสาหกรรมครัวเรือน และอุตสาหกรรมส่งออก

นพ.ประพจน์ กล่าวว่่า ที่ผ่านมากกระทรวงอุตสาหกรรมไม่เคยแจ้งมาก่อนว่าจะออกประกาศควบคุมพืชสมุนไพรเหล่านี้ และไม่มี การเปิดรับฟังความคิดเห็นใดๆ เลย ทำให้สงสัยอย่างมากว่ามีเหตุผลอะไรที่ต้องควบคุมไปเพื่ออะไร มีนัยแอบแฝงอะไรหรือไม่

ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความกระจ่าง กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ จะจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในวันที่ 13 กุมภาพันธ์นี้ เพื่อรายงานผลให้รมว.สธ. ทราบก่อนเสนอให้คณะรัฐมนตรีทบทวนหรือยกเลิกการออกประกาศนี้

แหล่งที่มารูปภาพจาก : <http://highlight.kapook.com/view/3373>

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 1 สมุนไพรรักษาแก้ท้องเฟ้อ

พี่คล้ามีอาการท้องเฟ้อนั่งอยู่หน้าบ้าน ทองกวาวผ่านมาเห็นจึง  
สอบถาม

ทองกวาว : พี่คล้าเป็นอะไรจ๊ะ ดูไม่ค่อยสบาย

พี่คล้า : ทองกวาวพี่รู้สึกแน่นท้อง จุกเสียดท้องและเรอบ่อยๆ  
ทำอย่างไรดีเนี่ยจึงจะหาย

ทองกวาว : ที่ในครัวมีกระเทียม กระเพรา ขิง ตะไคร้ อยู่ซึ่งเป็น  
สมุนไพร ช่วยลดอาการแน่นท้องได้จ๊ะ

พี่คล้า : แล้วให้กินสดเลยหรือ

ทองกวาว : กินสดก็ได้ หรือจะประกอบอาหารก็ได้ เดี่ยวทองกวาว  
จะคัดกระเพราให้กินก็แล้วกัน

พี่คล้า : ขอขอบคุณทองกวาวมากจ๊ะ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 2. สมุนไพรรักษากลาก

พี่แว่นกำลังนั่งเก้าอี้หน้าร้านตัดผม บุปผาผ่านมาเห็นเข้าจึง  
สอบถาม

บุปผา : พี่แว่นเป็นอะไรจ๊ะ นั่งเก้าอี้อะไรอยู่

พี่แว่น : ก็มันคันนี่นา ไม่รู้เป็นเม็ดอะไร คันมากเลย

บุปผา : นี่เป็นกลากนี่นา ต้องทายานะจึงจะหายคัน

พี่แว่น : พี่ไม่มีเงินซื้อยาหรอก

บุปผา : ก็ใช้สมุนไพรที่มีใจ เดี่ยวบุปผาจะไปเอากระเทียมมาทุบ  
แล้วทาที่ แผลให้เนะ

แล้วหากเรามีต้นชุมเห็ดเทศก็ใช้ได้เหมือนกันนะ

พี่แว่น : ดีจังนะ ใช้สมุนไพรไม่ต้องเสียเงินซื้อด้วย

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 3. สมุนไพรแก้ไอ

สายใจนั่งไออยู่หน้าบ้าน หมูน้อยผ่านมาเห็นเข้า  
จึงเข้าไปถามด้วยความเป็นห่วง  
หมูน้อย : สายใจไม่สบายหรือจ๊ะ มีอาการเป็นอย่างไรบ้าง  
สายใจ : ก็ไออยู่อย่างที่เห็น ไม่หายสักที  
หมูน้อย : เอาอย่างนี้เดี๋ยวหมูน้อยจะไปทำสมุนไพรแก้ไอมาให้กิน  
นะจ๊ะ  
สายใจ : ทำอย่างไรละ  
หมูน้อย : ก็ไปคั้นน้ำมะนาวผสมเกลือชนิดหน้อย แล้วใส่น้ำผึ้งให้รส  
หวานขึ้น  
เท่านี้ก็อร่อยแล้ว  
พีแวน : แหมฉลาดเหมือนกันนะเนี่ยรู้จักใช้ภูมิปัญญาไทย

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 4. สมุนไพรแก้ไฟไหม้น้ำร้อนลวก

อาเปาถูกน้ำร้อนลวก แป้งรำมาเห็นเข้าจึงเข้ามาช่วย  
แป้งรำ : เปาเป็นอะไรมากไหม เอน้ำเย็นล้างแผลก่อนนะ  
อาเปา : ไม่เป็นอะไรมากแล้วครับ แต่รู้สึกเจ็บแผลอยู่  
แป้งรำ : เดี่ยวแป้งไปเอาน้ำหางจระเข้มาปาดอกเปลือกแล้ว  
เอากวนมาแปะที่แผลให้หน่อย  
อาเปา : แล้วจะหายหรือ  
แป้งรำ : หายสิเพราะว่าหางจระเข้เป็นสมุนไพรช่วยรักษาแผลน้ำร้อน  
ลวกนะ  
อาเปา : คุณแป้งเก่งจังนะครับรู้จักการใช้สมุนไพรด้วย

**ใบงานที่ 1**  
**เรื่อง ยาสมุนไพรใช้อย่างปลอดภัย**

**คำสั่ง** ให้นักเรียนเขียนสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการใช้สมุนไพรนั้น

อาการ	ชื่อสมุนไพร	ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้น
1. ท้องเฟ้อและแน่นจุกเสียด		
2. อาการท้องเดิน		
3. ถ่ายพยาธิ		
4. แก้กลิ้นใส่อาเจียน		
5. แก้ไข้		
6. รักษากลาก		
7. แก้อาการนอนไม่หลับ		
8. รักษาฝีแผลพุพอง		
9. รักษาแผลไฟไหม้		
10. รักษาฆ่าเหา		

## ใบงานที่ 2

### เรื่อง การเลือกใช้อยาสมุนไพรอย่างปลอดภัย

1. ให้นักเรียนวิเคราะห์การเลือกใช้อยาสมุนไพรอย่างปลอดภัยในแต่ละสถานการณ์

**สถานการณ์ที่ 1** สมุนไพรที่ใช้

.....

วิธีใช้รักษา

.....

**สถานการณ์ที่ 2** สมุนไพรที่ใช้

.....

วิธีใช้รักษา

.....

**สถานการณ์ที่ 3** สมุนไพรที่ใช้

.....

วิธีใช้รักษา

.....

**สถานการณ์ที่ 4** สมุนไพรที่ใช้

.....

วิธีใช้รักษา

.....

2. นักเรียนจะเสนอแนวทางการเลือกใช้อยาสมุนไพรอย่างปลอดภัยในแต่ละสถานการณ์ได้

อย่างไร

**สถานการณ์ที่ 1**

.....

.....

.....

**สถานการณ์ที่ 2**

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 3

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 4

.....

.....

.....



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบความรู้ เรื่องการใช้สมุนไพรไทย

สมุนไพรไทย หมายถึง ยาที่ได้จากพืช สัตว์และแร่ธาตุ ซึ่งยังไม่ได้ผสม ปปรุง หรือแปรสภาพไป และนำมารักษาโรคได้

สมุนไพรไทยแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. สมุนไพรประเภท พืช เป็นสมุนไพรที่ได้จากราก ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบ เมล็ด ผล ดอก และส่วนอื่นๆ ของพืชที่ใช้ทำยาได้

2. สมุนไพรประเภทสัตว์ เป็นสมุนไพรที่ได้จากเขาสัตว์ กระดูกสัตว์ และส่วนอื่นๆ ของสัตว์ที่ใช้ทำยาได้

3. สมุนไพรประเภทแร่ธาตุ เป็นสมุนไพรที่ได้จากแร่ธาตุที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เช่น ดีเกลือ เกลือ สารส้ม เป็นต้น

ในที่นี้จะกล่าวแต่เฉพาะสมุนไพรประเภทพืช เพราะมีเป็นจำนวนมากกว่าอีก 2 ประเภท และผู้คนก็นิยมใช้กันมาก ซึ่งแบ่งตามการรักษาโรคได้เป็น 18 กลุ่ม อาการ ดังนี้

1. สมุนไพรแก้อาการท้องผูก เช่น ขี้เหล็ก มะขาม เป็นต้น
2. สมุนไพรแก้ท้องเฟ้อและแน่นจุกเสียด เช่น กระเทียม กะเพรา ขิง ตะไคร้ มะนาว เป็นต้น
3. สมุนไพรแก้อาการท้องเดิน เช่น กลัวย่น้ำว่า ฝรั่ง เป็นต้น
4. สมุนไพรถ่ายพยาธิลำไส้ เช่น พักทอง มะขาม เป็นต้น
5. สมุนไพรแก้บิด เช่น ทับทิม มังคุด เป็นต้น
6. สมุนไพรแก้คลื่นไส้อาเจียน เช่น กะเพรา ขิง ยอ เป็นต้น
7. สมุนไพรแก้ไอและขับเสมหะ เช่น ขิง มะขาม มะนาว มะแว้ง มะขามป้อม ฟ้าทะลายโจร เป็นต้น
8. สมุนไพรแก้ไข้ เช่น บอระเพ็ด ปลาไหลเผือก ย่านาง ฟ้าทะลายโจร เป็นต้น
9. สมุนไพรแก้อาการขัดเบา เช่น กระเจี๊ยบแดง สับปะรด หน้าหนดแมว เป็นต้น
10. สมุนไพรรักษากลาก เช่น กระเทียม ชูดเห็ดเทศ ทองพันชั่ง เป็นต้น
11. สมุนไพรรักษาเกลื้อน เช่น กระเทียม ขา ทองพันชั่ง เป็นต้น
12. สมุนไพรแก้อาการนอนไม่หลับ เช่น ขี้เหล็ก ชุมเห็ดเทศ เป็นต้น
13. สมุนไพรรักษาฝีและแผลพุพอง เช่น ขมิ้นชัน ว่านหางจระเข้ เป็นต้น
14. สมุนไพรรักษาอาการเคล็ดขัดยอก เช่น ไพล เป็นต้น



15. สมุนไพรแก้อาการแพ้หรืออักเสบเนื่องจากแมลง สัตว์กัดต่อย เช่น ตำลึง ผักบุ้งทะเล เป็นต้น

16. สมุนไพรรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เช่น ว่านหางจระเข้ บัวบก เป็นต้น

17. สมุนไพรใช้ฆ่าเหา เช่น บวบขม น้อยหน่า เป็นต้น

18. สมุนไพรรักษาชันนะตุ เช่น ขมิ้นชัน ประคำดีควาย เป็นต้น

การนำสมุนไพรไปใช้รักษาโรคนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น รับประทานสดๆ ต้มกับน้ำ แก้วดื่ม ใช้ซังน้ำร้อน หรือนำมาบดผสมน้ำผึ้งเป็นยาลูกกลอน นำมาตำแล้วคั้นเอาน้ำดื่ม ดองในสุรา แล้วดื่ม นำสมุนไพรสดๆ มาทาบริเวณที่ปวดบวม นำสมุนไพรสดๆ มาพอกบริเวณบาดแผล นำมาใช้สูดดม นำมาทำลูกประคบ นำมาอบ รมควัน นำมาบดอัดเป็นเม็ด นำมาบดเป็นผงใส่ แคปซูล เป็นต้น



ที่มาของภาพ : [http:// www.samunpai.com/](http://www.samunpai.com/)

แหล่งข้อมูล

- การใช้สมุนไพรไทย จาก [http:// www.samunpai.com/](http://www.samunpai.com/),  
[thaiherbals.herbshealthbenefits.com/](http://thaiherbals.herbshealthbenefits.com/)

## แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ รักษาบาดแผล

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ การปฐมพยาบาล (บาดแผล)

ชั้น ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

เวลา 1 คาบเรียน

**มาตรฐาน พ 5.1** ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

### สาระสำคัญ

การเกิดอุบัติเหตุ เช่น มีดบาดมือ หกล้ม น้ำร้อนลวก ฯลฯ ซึ่งอาจมีอาการมากหรือน้อยแล้วแต่กรณี บางครั้งทำให้เกิดบาดแผลเกิดขึ้น การปฐมพยาบาลอย่างถูกวิธีเป็นการบรรเทาอาการของผู้ป่วยให้ทุเลาลงและง่ายต่อการรักษาพยาบาลเมื่อพบแพทย์ ดังนั้นการมีความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการปฐมพยาบาลและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องนับเป็นการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บให้ปลอดภัยได้

### จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

- อธิบายวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผลฟกช้ำ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลถูกตัด แผลทะลุทะลวง
- แนะนำวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผลฟกช้ำ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลถูกตัด แผลทะลุทะลวง
- แสดงวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผลบาดแผลฟกช้ำ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลถูกตัด แผลทะลุทะลวง
- เลือกวิธีการแก้ปัญหาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากบาดแผล

### สาระการเรียนรู้

- ชนิดของบาดแผลและสาเหตุการเกิดบาดแผลฟกช้ำ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลถูกตัด แผลทะลุทะลวง
- การปฐมพยาบาลบาดแผลฟกช้ำ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลถูกตัด แผลทะลุทะลวง
- หลักสำคัญในการปฐมพยาบาลบาดแผล

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
<b>ขั้นที่ 1 เตรียมการ</b> ( 3 นาที)	1. ครูให้นักเรียนดูภาพบาดแผลและสาเหตุของการเกิดบาดแผลฟกช้ำ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลถูกตัด แผลทะลุทะลวง 2. ครูสนทนาถึงภาพบาดแผลและอันตรายที่เกิดจากบาดแผล	สังเกตความสนใจ
<b>ขั้นที่ 2 ชั้นแสดง</b> 2.1 การอุ่นเครื่อง (2 นาที)  2.2 เลือกผู้แสดง (2 นาที)  2.3 การจัดฉาก (5นาที) 2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ ( 3 นาที)  2.5 การแสดง (20 นาที)	3. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและช่วยกันวิเคราะห์ถึงอันตรายที่เกิดขึ้นจากบาดแผล 4. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมารับใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติและเลือกผู้แสดง ในเรื่อง 1. การปฐมพยาบาลแผลฟกช้ำ 2. การปฐมพยาบาลแผลฉีกขาด 3. การปฐมพยาบาลแผลถูกแทง 4. การปฐมพยาบาลแผลถูกกระชากบาดลึก 5. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาจับฉลากเลือกลำดับที่ในการแสดง และเตรียมจัดฉากการแสดง 6. ให้นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้แสดงได้เป็นผู้ประเมินการแสดงของเพื่อนที่ออกมาแสดงทีละกลุ่ม โดยครูแนะนำประเด็นที่ควรสังเกตตามใบงานที่ครูแจกให้ 7. ให้แต่ละกลุ่มแสดงตามบทบาทที่ได้รับทีละกลุ่มละ 5 นาที	ผลการวิเคราะห์  สังเกตการมีส่วนร่วม  ประเมินผลงานจาก ใบงาน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
<p>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (5 นาที)</p>	<p>8. เมื่อผู้แสดงแต่ละกลุ่มแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกัน โดยครู ถามคำถามกระตุ้นความคิดดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นักเรียนคิดว่าสาเหตุของการเกิดบาดแผลมีอะไรบ้าง</li> <li>2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อได้เห็นผู้ได้รับอันตรายจนเกิดบาดแผล</li> </ol>	<p>สังเกต พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และอธิบายของผู้เรียน</p>
<p>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (ต่อ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. นักเรียนจะมีวิธีแนะนำอย่างไรในการป้องกันอันตรายไม่ให้เกิดบาดแผล</li> <li>4. นักเรียนจะมีข้อควรปฏิบัติอย่างไรในการปฐมพยาบาลเมื่อเกิดบาดแผล</li> </ol>	<p>การแสดงความคิดเห็นและการวิเคราะห์</p>
<p>ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม ( 5 นาที )</p>	<p>9. ในการอภิปรายหากมีการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงเพิ่มเติมจากที่เพื่อนเสนอแนะ</p>	<p>การเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและการแสดงเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ ( 5 นาที )</p>	<p>10. ครูสนทนาและพูดคุยกับนักเรียนถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยพบหรือใกล้เคียงกับเรื่องที่น่าเสนอ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปข้อควรปฏิบัติในการปฐมพยาบาลเมื่อเกิดบาดแผลลงในใบงาน</p>	<p>สังเกต พฤติกรรมของผู้เรียนและตรวจใบงาน</p>

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ภาพบาดแผลและสาเหตุการเกิดบาดแผล
2. ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ
3. ใบงานที่ 2 เรื่อง ปฐมพยาบาลอย่างไรจึงปลอดภัย
4. ใบความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลบาดแผล

### การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความสนใจในชั้นเรียน
2. สังเกตการตอบคำถามและการอภิปราย
3. ความถูกต้องในการทำใบงาน

### บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 1 แผลฟกช้ำ

ด.ช.ดำวิ่งเล่นกับด.ช.ขาวแล้วหกล้มไปห้องพยาบาล  
โดยมีบาดแผลถลอกเล็กน้อย  
มีรอยสีแดงเป็นจ้ำจากกระแทกกับพื้น พยาบาลจะมีวิธีการปฐมพยาบาล  
บาดแผลด.ช.ดำอย่างไร

ให้นักเรียนแสดงวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผลที่เกิดขึ้น

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 2 แผลฉีกขาด

ด.ญ.ฟ้าถีบจักรยานแข่งกับน้องสาวหน้าบ้าน  
จักรยานเกี่ยวกันทำให้รถล้ม ด.ญ.ฟ้าร้องไห้เรียกหาคุณแม่  
คุณแม่พบว่าแผลด.ญ.ฟ้ามีขอบแผลฉีกขาด กระรูงกระวัง และเลือดไหล  
คุณแม่จะมีวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผล ด.ญ. ฟ้า อย่างไร

ให้นักเรียนแสดงวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผลที่เกิดขึ้น

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 3. แผลถูกแทง

น้องดิ่วไปซื้อลูกชิ้นกินหลังเลิกเรียนกับเพื่อนๆและทิ้งไม้ลูกชิ้นลงพื้น  
เมื่อเห็นคุณพ่อมารับจึงรีบวิ่งไปหาจึงถูกไม้ลูกชิ้นแทงเข้าที่ฝ่าเท้า

คุณพ่อเห็นบาดแผลลึกมีไม้ลูกชิ้นเสียบอยู่

**คุณพ่อจะทำการปฐมพยาบาลน้องดิ่วอย่างไร**

**ให้นักเรียนแสดงวิธีปฐมพยาบาลบาดแผลที่เกิดขึ้น**

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 4. แผลถูกกระจกบาด

ไอซ์และออมเป็นเวรทำความสะอาดห้องเรียน

ระหว่างทำเวรไอซ์เซ็ดกระจกแล้วกระจกแตกเกิดบาดแผลที่ข้อมือ  
เป็นแผลเรียบและเลือดไหลไม่หยุด

**อาจารย์ผ่านมาเห็นจะมีวิธีการปฐมพยาบาลไอซ์อย่างไร**

**ให้นักเรียนแสดงวิธีปฐมพยาบาลบาดแผลที่เกิดขึ้น**

## ใบความรู้เรื่อง การปฐมพยาบาลบาดแผล

เนื่องจากแผลหรือบาดแผลเกิดได้จากหลายสาเหตุ และมีลักษณะแตกต่างกัน จึงสามารถจำแนกบาดแผลออกเป็นประเภทต่าง ๆ ได้หลายวิธี ดังนี้

### 1. ตามความสะอาดของแผล ได้แก่

**1.1 แผลสะอาด (clean wound)** หมายถึง แผลที่ไม่มีการติดเชื้อหรือแผลที่เคยปนเปื้อน เชื้อแล้ว แต่ได้รับการดูแลจนแผลสะอาดไม่มีการติดเชื้อ เนื้อเยื่อของแผลเป็นสีชมพูอมแดง ไม่มีลักษณะของการอักเสบบวมแดง หรือแผลที่เกิดจากการวางแผนล่วงหน้า เพื่อการตรวจรักษา มีการควบคุมภาวะปราศจากเชื้อ เช่น แผลผ่าตัด แผลเจาะหลัง แผลให้น้ำเกลือ

**1.2 แผลปนเปื้อน (contaminated wound)** หมายถึง แผลเปิดที่เริ่มมีการอักเสบปวด บวม แดง ร้อน อาจมีสิ่งขับหลังเป็นน้ำเลือดหรือน้ำเหลือง มีโอกาสติดเชื้อสูง เช่น แผลถลอก แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แผลถูกรังสี แผลถูกกรด-ด่าง ไฟฟ้าช็อตหรือแผลผ่าตัดผ่านบริเวณที่มีการอักเสบปนเปื้อน เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร อวัยวะสืบพันธุ์ ทางเดินปัสสาวะ ใต้อวัยวะ เช่น แผลเปิด ลำไส้ใหญ่ ถุงน้ำดีอักเสบ เป็นต้น

**1.3 แผลติดเชื้อ (infected wound)** หมายถึง แผลที่มีการอักเสบลุกลามเป็นบริเวณกว้าง จากการติดเชื้อมีสิ่งแปลกปลอมหรือปนเปื้อนมาก อาจมีสิ่งขับหลังเป็นหนอง ข้ำเลือดข้ำหนองหรือเนื้อเยื่อตาย ส่วนใหญ่เป็นแผลที่เกิดจากอุบัติเหตุ

### 2. ตามลักษณะการฉีกขาดของผิวหนัง

**2.1 แผลปิด (closed wound)** หมายถึง บาดแผลที่ผิวหนังหรือเยื่อไม่ฉีกขาดออกจากกัน แต่เนื้อเยื่อที่อยู่ใต้ผิวหนังได้รับบาดเจ็บ มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อและหลอดเลือดฝอยบริเวณนั้น ทำให้เลือดออกมาคั่งรวมกันเป็นก้อน (hematoma) ทำให้เกิดการเจ็บปวด มักเกิดจากการกระแทก ถูกดิ่งรั้งหรือถูกกระตุกอย่างแรง เช่น แผลฟกช้ำ (contusion bruise) กระตุกหักโดยไม่มีแผลภายนอก แผลไหม้พอง สมองได้รับความกระทบกระเทือน (concussion of brain) เป็นต้น

**2.2 แผลเปิด (opened wound)** หมายถึง แผลที่ผิวหนังบางส่วนฉีกขาดออกจากกัน ได้แก่

**2.2.1 แผลถลอก (abrasion)** ลักษณะแผลตื้น มีรอยเปิดเพียงชั้นนอกของผิวหนัง หรือเยื่อ มีเลือดซึมเล็กน้อย สาเหตุเกิดจากอุบัติเหตุ ถูกขีด ข่วน หรือลื่นไถลบนพื้นหยาบขรุขระ

**2.2.2 แผลฉีกขาด (laceration wound)** ลักษณะแผลผิวหนังบริเวณขอบแผลฉีกขาด กระรุ่งกระริ่ง และมีการทำลายของเนื้อเยื่อแผลมาก แผลอาจลึก เสี่ยงต่อการติดเชื้อ สาเหตุเกิดจาก อุบัติเหตุ เช่น รถล้ม หกล้ม ถูกของมีคมเกี่ยว ถูกสะเก็ดระเบิด (explosive wound) แผลถูกบดขยี้ (crush wound) เช่น จากเครื่องจักรบด เป็นต้น

**2.2.3 แผลถูกตัด (incision wound)** ลักษณะแผลขอบแผลจะเรียบซึ่งเกิดจากของ มีคมผ่าน



ผิวหนังเข้าไป เช่น ถูกมีดบาด แผลถูกแทง (puncture wound) ลักษณะแผล ปากแผลแคบลึก ซึ่งเกิดจากวัตถุ มีคมปลายแหลมทะลุผ่านผิวหนังเข้าไป เช่น แผลตะปูตำ ถูกมีดแทง แผลลักษณะนี้ จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคที่ไม่ใช้ออกซิเจน เช่น เชื้อบาดทะยัก

**2.2.4 แผลทะลุทะลวง (penetration wound)** ลักษณะแผลมีการฉีกขาดและการบดทำลายของเนื้อเยื่อ ซึ่งเกิดจากวัตถุแทงทะลุผ่านผิวหนังเข้าไปถึงเนื้อเยื่อที่อยู่ลึก ๆ หรืออวัยวะภายใน ทำให้มีการตกเลือด เช่น แผลถูกยิง (gun shot wound) กระสุนวิ่งผ่านเยื่อผิวหนัง และเนื้อเยื่อที่อยู่ใต้ผิวหนัง ทำให้เกิดการฉีกขาด (laceration) การบดทำลาย (crushing) เกิดคลื่น (shock wave) และเกิดช่องว่างชั่วคราว (temporary cavitation) ตามที่แนวกระสุนผ่านไป ซึ่งเกิดมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความเร็วของกระสุน

### 3. ตามระยะเวลาที่เกิดแผล

**3.1 แผลสด** หมายถึง แผลที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ จะด้วยสาเหตุใดก็ตาม เช่น แผลถูกมีดบาด แผลผ่าตัด เป็นต้น

**3.2 แผลเรื้อรัง** หมายถึง แผลที่มีการติดเชื้อและทำลายเนื้อเยื่อมักเรียกว่า ulcer มีการตายของเนื้อเยื่อ (sloughing or shedding) ซึ่งเรียกว่า เนื้อตาย (necrotic tissue) และมีสิ่งขับหลังจากการอักเสบของแผลเป็นหนอง (purulent exudate) แผลจะหายช้าและการดูแลรักษายุ่งยาก ซับซ้อน ได้แก่

**3.2.1 แผลกดทับ (pressure sore)** เกิดจากหลอดเลือดฝอยที่ไปเลี้ยงเนื้อเยื่อและ ผิวหนังบริเวณนั้นถูกกดทำให้เนื้อเยื่อและผิวหนังขาดเลือดและออกซิเจนจึงเกิดการตายของเนื้อเยื่อบริเวณที่เกิดแผลกดทับได้มากที่สุด คือ ก้นกบ (sacrum) รองลงมา ได้แก่ สะโพก ส้นเท้า ข้อศอก เข่า ข้อเท้า

**3.2.2 แผลที่เกิดจากการฉายรังสีเพื่อการรักษา** ทำให้เนื้อเยื่อที่ได้รับรังสีอ่อนแอ

**3.2.3 แผลเนื้อเน่า (gangrene)** เป็นแผลที่เกิดจากการขาดเลือดมาเลี้ยงหรือเลือดมาเลี้ยงไม่เพียงพอ (venous insufficiency) พบบ่อยจากหลอดเลือดตีบแข็ง เช่น ในผู้ป่วยเบาหวาน มักใช้เรียกแผลที่เป็นบริเวณอวัยวะส่วนปลาย เช่น แขน ขา นิ้วมือ-เท้า ใต้ตั้ง เป็นต้น พบได้ 2 ชนิดคือ dry gangrene เป็นแผลเนื้อตายแห้งดำ มีกลิ่นเหม็นไม่รู้สึกเจ็บปวด ส่วนที่เป็นเนื้อเยื่อหรือข้ออาจหลุดได้ง่าย และ wet gangrene เป็นแผลเน่าและมีกลิ่นเหม็นผิดปกติ คล้ำแผลได้ยินเสียงกรอกรอบเกรบ มีสิ่งขับหลังจากแผลตลอดเวลา

### ชนิดของการทำแผล

1. การทำแผลแบบแห้ง (dry dressing) ใช้สำหรับทำแผลสะอาด แผลปิด แผลที่ไม่มีการ อักเสบ เป็นแผลเล็ก ๆ ที่ไม่มีสิ่งขับหลังมาก
2. การทำแผลแบบเปียก (wet dressing) ใช้สำหรับทำแผลที่มีลักษณะเป็นแผลเปิด แผล

อีกเสบติดเชื้อ แผลที่มีสิ่งขับหลังมาก ซึ่งการปิดแผลชั้นแรกจะใช้วัสดุที่มีความชื้น เช่น ก๊อสมชุบน้ำเกลือ (0.9% normal saline) ปิดไว้แล้วปิดด้วยก๊อสแห้งอีกครั้ง

### หลักสำคัญในการปฐมพยาบาลบาดแผล

⇒ **แผลซ้ำ** ควรประคบบริเวณนั้นด้วยความเย็นทันที เพื่อให้เลือดออกน้อยลง พันผ้าให้แน่นพอสมควร (อาจใช้ผ้ายืด ซึ่งมีขายตามร้านขายยา) ให้บริเวณนั้นพักนิ่ง หลังจากนั้น 24 ชั่วโมงถ้ามีซ้ำเขียว ควรประคบด้วยความร้อนเพื่อให้ยุบวม

### ⇒ แผลแยก

ถ้ามีการตกเลือด ต้องห้ามเลือดก่อนถ้ามีอาการเป็นลมหรือช็อก ต้องแก้ไขก่อนเมื่อเลือดหยุดแล้ว จึงทำความสะอาดบาดแผลส่วนมากแผลแยกมักมีสิ่งสกปรกติดค้างอยู่ (ถ้าบริเวณนั้นมีน้ำสะอาดให้ล้างด้วยน้ำสะอาดก่อน และถ้ามีสบู่ด้วย ให้ชำระล้างแผลและบริเวณรอบๆ ด้วยน้ำสะอาดและสบู่ ไม่ควรใช้ผงซักฟอก เพราะจะเกิดการระคายเคือง)

⇒ **แผลข่วนหรือแผลถลอก** เมื่อล้างแผลสะอาดแล้ว เช็ดรอบๆแผลด้วยแอลกอฮอล์ 70% ใส่ยาฆ่าเชื้อโรคอ่อนๆ เช่น ยาแดง ทิงเจอร์เมอร์ไโรโอเลท ถ้าเป็นแผลเล็กๆ บริเวณที่ไม่เหยียบย่ำไม่ต้องปิดแผล แผลจะหายเอง

⇒ **แผลตัด** ถ้าแผลตื้น หลังจากทำความสะอาดแผลแล้ว เช็ดรอบๆบาดแผลด้วยแอลกอฮอล์ 70% ใส่ยาฆ่าเชื้อโรค ปิดด้วยผ้าปิดแผลสะอาด พันผ้า **ไม่ให้ถูกน้ำ** แต่ถ้าแผลลึกห้ามเลือดแล้วส่งสถานพยาบาล

⇒ **แผลฉีกขาด** หลังทำความสะอาดแผลแล้ว ถ้าบาดแผลกระรุ่งกระริ่งมาก ต้องนำส่งสถานพยาบาล เพราะอาจได้รับอันตรายจากการติดเชื้อโรค

⇒ **แผลถูกแทง** ถ้ามีสิ่งหักคา **อย่าพยายามดึงออก** เพราะจะทำให้เลือดออกมากขึ้น ให้รีบส่งสถานพยาบาลโดยเร็วที่สุด บางรายอาจใช้เปลหาม

⇒ **แผลถูกยิง** ให้ผู้ได้รับบาดเจ็บนอนนิ่งๆ ห้ามผ้าป้องกันการช็อก และไม่ควรให้อาหาร น้ำ และยาทางปาก เพราะบางรายอาจต้องทำการผ่าตัดด่วน

### วิธีทำความสะอาดบาดแผล

1. ผู้ทำต้องล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนตกแต่งบาดแผลทุกครั้ง
2. บริเวณบาดแผลอาจใช้น้ำต้มสุก น้ำเกลือ น้ำด่างทับทิม หรือน้ำยาบอริก 3% ล้างและซับให้แห้งด้วยผ้าปิดแผลสะอาด

3. ใช้สำลีพันปลายไม้ชุบแอลกอฮอล์ 70% หลายๆ เซ็ดบริเวณรอบๆแผล วนออกจากบาดแผล (ไม่เซ็ดซ้ำรอยเดิม)
  4. ปิดแผลด้วยผ้าปิดแผลสะอาด
  5. ปิดพลาสติกหรือจะใช้ผ้าพันไว้ เลือกตามความเหมาะสม เพราะอวัยวะบางแห่งเคลื่อนไหวมาก ต้องปิดผ้าแล้วพันผ้าทับ เพื่อมิให้หลุดเนื่องจากการเคลื่อนไหว
- หมายเหตุ :** ไม่แนะนำให้ใช้สำลีปิดแผล เพราะเมื่อแผลแห้ง สำลีจะติดทำให้ดึงออกยาก เกิดความเจ็บปวด และทำให้เลือดไหลได้อีก

#### แหล่งข้อมูล

- การปฐมพยาบาลบาดแผล จาก [http://www.inf.ku.ac.th/article/nurse/470610, rnpong.tripod.com/wounds\\_firstaid.htm](http://www.inf.ku.ac.th/article/nurse/470610, rnpong.tripod.com/wounds_firstaid.htm)



ศูนย์วิทยุพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ใบงานที่ 1

เรื่อง เมื่อเกิดบาดแผลจะรักษาอย่างไร

คำสั่ง ให้นักเรียนเขียนตอบคำถามเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลบาดแผลลงในใบงานให้ถูกต้อง

ชนิดของบาดแผล	สาเหตุการเกิดบาดแผล	การปฐมพยาบาล
1. บาดแผลตัด		
2. บาดแผลถลอก		
3. บาดแผลฟกช้ำ		
4. บาดแผลฉีกขาด		
5. บาดแผลทะลุ ทะลวง		

## ใบงานที่ 2

### เรื่อง การแก้ไข้ปัญหาเมื่อเกิดบาดแผล

1. ให้นักเรียนวิเคราะห์การปฐมพยาบาลบาดแผลในแต่ละสถานการณ์

สถานการณ์ที่ 1

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 2

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 3

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 4

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 5

.....

.....

.....

2. นักเรียนจะเสนอแนวทางการแก้้ปัญหาการปฐมพยาบาลบาดแผลในแต่ละสถานการณ์ได้

อย่างไร

สถานการณ์ที่ 1

.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 2  
.....  
.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 3  
.....  
.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 4  
.....  
.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 5  
.....  
.....

3. ข้อสรุปจากการอภิปรายแนวทางการแก้ไขปัญหการปฐมพยาบาลบาดแผล  
.....  
.....  
.....

ศูนย์วิทยพัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ **รู้ทันโรคเอดส์**

สาระที่ 2 **ชีวิตและครอบครัว**

ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ **โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**

ชั้น **ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3**

เวลา **1 คาบเรียน**

**มาตรฐาน พ 2.1** เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

### สาระสำคัญ

โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับประเทศไทย ซึ่งพบว่ามีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมากขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งสาเหตุการติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และไม่รู้จัปกป้องกันตัวเอง ฉะนั้นวัยรุ่นจึงควรเรียนรู้เพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอดส์และสร้างค่านิยมที่ดีในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการมีเพศสัมพันธ์ในวัยอันควร

### จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นจากการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. แสดงวิธีป้องกันการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. เลือกรูปวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

### สาระการเรียนรู้

1. สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. ผลที่เกิดขึ้นจากการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. วิธีป้องกันตนเองจากความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. วิธีแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ตามสถานการณ์ที่อยู่ในกิจกรรม)

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินงาน กิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การ ประเมินผล
ขั้นที่ 1 เตรียมการ ( 3 นาที)	1. ครูให้นักเรียนดูโฆษณา เรื่อง คิดกันไว้ 2. ครูสนทนาถึงโฆษณา เรื่อง คิดกันไว้ ที่ นักเรียนดูจบไปแล้ว	สังเกตความ สนใจ
ขั้นที่ 2 ขั้นแสดง 2.1 การอุ่นเครื่อง (2 นาที)  2.2 เลือกผู้แสดง (2 นาที)  2.3 การจัดฉาก (5นาที) 2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ ( 3 นาที)  2.5 การแสดง (20 นาที)	3. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและช่วยกัน วิเคราะห์ถึงสาเหตุการเกิดโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ ประมาณ 6-7 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมารับใบ งานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ ในเรื่อง 1.แค่ครั้งเดียว 2. เชื้อใจไม่ใช่ถุงยาง 3.ถูกผู้ชาย หยามไม่ได้ 4.ลองเข็มติดเอดส์ 5.ติดเอดส์ เพราะสามี 5. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาจับฉลาก เลือกลำดับที่ในการแสดง และเตรียมจัดฉาก การแสดง 6. ให้นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้แสดงได้เป็นผู้ประเมิน การแสดงของเพื่อนที่ออกมาแสดงที่ละกลุ่ม โดยครูแนะนำประเด็นที่ควรสังเกตตามใบงานที่ แจกให้ 6. ให้แต่ละกลุ่มแสดงตามบทบาทที่ได้รับที่ละ กลุ่มละ 4 นาที	ผลการวิเคราะห์ การมีส่วนร่วม  ประเมินผลงาน จากใบงาน
ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และ อธิบายผล (5 นาที)	7. เมื่อผู้แสดงแต่ละกลุ่มแสดงจบแล้ว ให้ผู้ แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกัน โดยครู ถามคำถามกระตุ้นความคิดดังนี้ 1. นักเรียนคิดว่าโรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง 2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรต่อผู้ติดเชื้อเอดส์	สังเกต พฤติกรรมการณ์ มีส่วนร่วมในการ วิเคราะห์และ อธิบายของ



	และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ผู้เรียน
<b>ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม</b>	<b>กิจกรรม/เนื้อหา</b>	<b>การประเมินผล</b>
<b>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (ต่อ)</b>	3. หากนักเรียนมีเพื่อนหรือคนใกล้ชิดมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์นักเรียนจะปฏิบัติอย่างไร 4. นักเรียนจะมีวิธีปฏิบัติเพื่อช่วยลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร	แสดงความคิดเห็นและการวิเคราะห์
<b>ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม (5 นาที)</b>	8. ในการอภิปรายหากมีการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงเพิ่มเติมจากที่เพื่อนเสนอแนะ	การเสนอวิธีแก้ไขปัญหาและการแสดงเพิ่มเติม
<b>ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ (5 นาที)</b>	9. ครูสนทนาและพูดคุยกับนักเรียนถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยพบหรือใกล้เคียงกับเรื่องที่น่าเสนอ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปการแก้ปัญหาการเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลงในใบงาน	สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนและตรวจใบงาน

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. โฆษณาเรื่องคิดกันไว้
2. ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ
3. ใบงานที่ 2 เรื่อง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. ใบความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

### การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความสนใจในชั้นเรียน
2. สังเกตการตอบคำถามและการอภิปราย
3. ความถูกต้องในการทำใบงาน

## บันทึกหลังการสอน

ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 1 แคร์ริงเดียว

ในเย็นวันหนึ่งหลังเลิกเรียน กล้าและเพื่อนๆ มาชวนเอกไปเที่ยว

กล้า: เออวันนี้ไปกินข้าวแล้วไปเที่ยวอย่างว่ากันไหม

เอก: อย่างงี้มันคืออะไรละ

หนึ่ง: ก็ไปเที่ยวออบบวดไง เจงนะจะบอกให้

เอก: แล้วมันจะดีหรือ

หนึ่ง: แคร์ริงเดียวลองดูแล้วจะติดใจแล้วเพื่อนๆ ก็ไปออบ บบ นวด

เอก: เออ เราไม่ได้เตรียมถุงยางมานะ

กล้า: ไม่เป็นไรหรือ แคร์ริงเดียวเอง ไม่ติดโรคหรือกะ

แล้วเอกก็ตัดสินใจไปเที่ยวกับกล้าและหนึ่ง และมีเพศสัมพันธ์กับหญิง  
ขายบริการในออบ บบ นวดนั้นโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 2 เชื่อใจไม่ใช่ถุงยาง

หมอกและฟ้าเป็นแฟนกัน โดยฟ้ามีเพื่อนชื่อแหม่ม ซึ่งมีแฟนชื่อลักษณะ

แหม่ม: ฟ้า เธอเคยมีอะไรกับแฟนเธอหรือยังหละ

ฟ้า: ไม่เคยหรือ เราว่ามันยังไม่ถึงเวลา

แหม่ม: เป็นแฟนกันแล้วไม่มีอะไรกัน เดียวแฟนเธอมีแฟนใหม่หรือ

ลักษณะ: เดียวนี้คนที่ เป็นแฟนกันเขาก็มีอะไรกันแล้วทั้งนั้นแหละ เธอนี้เซยจัง  
และในเย็นวันหนึ่งที่ห้องของฟ้า

หมอก: เราชักฟ้ามากเลยนะ เราขอมีอะไรกับฟ้าได้ไหม

ฟ้า: แต่เราว่ามันยังไม่ถึงเวลานะ รอให้เรียนจบหลังแต่งงานกันก่อนไม่ได้ดีกว่า  
หรือ

หมอก: เราชักฟ้าจริงๆ ถ้ามีอะไรกันเราจะได้อีกกันมากขึ้นไง

ฟ้า: ก็ได้ ถ้าหมอกรักฟ้าจริงๆ แต่เรากลัวท้องนะ แล้วก็กลัวติดโรคด้วย

หมอก: ไม่เป็นไรหรอก ไม่ต้องใส่ถุงยางหรอก ไม่ไว้ใจเราหรือ เรารู้วิธีป้องกันนะ  
แล้วหมอกกับฟ้าก็มีเพศสัมพันธ์กันในวันนั้น

### บทบาทสมมติที่3 เรื่องลูกผู้ชายหยาบไม่ได้

เย็นวันหนึ่งหลังเลิกงาน

บอส: เต้ วันนี้ไปกินข้าวแล้วก็ไปต่อกันใหม่เพื่อน

เต้: เหนื่อยแล้วอยากกลับบ้านนะ

บาส: เฮ้ย เป็นลูกผู้ชายหรือเปล่าเนี่ยชวนไปเที่ยวก็ไม่ไป

บอส: ไซ้ ไม่สมเป็นลูกผู้ชายเลย

เต้: เออ ไปก็ได้

แล้วเพื่อนๆและเต้ ไปกินข้าวและไปเที่ยวต่อที่ผับแห่งหนึ่งพบกลับผู้หญิงกลุ่มหนึ่ง

เจน: เออ ชื่นชอบคุณมากเลยคะ คุณเต้เราไปคุยกันต่อที่ห้องฉันนะ

เต้: มันไม่ดีมั้งครับ

บาส: เฮ้ยลูกผู้ชายนะ ผู้หญิงชวนตองไปสิ

เต้: ไปก็ได้

และด้วยความเมามาจากการดื่มสุรา เต้จึงมีเพศสัมพันธ์กับเจน

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 4 เรื่องลองเข็มติดแอดส์

แคนอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ติดยาและในวันหนึ่ง

แมค: แคน วันนี้เรามีตัวใหม่มาให้ลอง

แคน: อะไรล่ะ แคนี่ก็ดีแล้ว

แมค: นี่เป็นชนิดฉีดเข้าเส้นดีมากเลยนะ ลองดู

แกง: ไซ้ มันดีจริงๆมีความสุขรวดเร็วดี

แคน: ถ้ามันดีจริงแล้ว เราก็ลองดู

แกง: แล้วก็จะรู้ว่ามันดีจริงๆ

แล้วแคณก็ทดลองใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 5 เรื่องติดเอดส์เพราะสามี

สมพรเป็นแม่บ้านอยู่บ้าน มีสามีทำงานหาเลี้ยงครอบครัว

สมพร: คุณคะ ฉันว่าฉันมีอาการเวียนศีรษะ อาเจียนบ่อยๆเราไปหาหมอกันนะคะ

สามี: ไปหาหมอกันที่คลินิกใกล้บ้านดีกว่า

หมอ: คุณสมพรจากการตรวจร่างกายของคุณขอแสดงความยินดีด้วยคุณตั้งครรภ์ค่ะ เราจะขอตรวจ

เลือดของคุณหน่อยนะคะ เพื่อหาค่า VDRL

สมพร: ได้ค่ะ

หมอ: คุณสมพรจากการตรวจเลือดของคุณเราพบผลเลือดของเป็นบวกค่ะ คุณเคยมีพฤติกรรมเสี่ยง

ทางเพศหรือเปล่าค่ะ

สมพร: ไม่ค่ะฉันเป็นแม่บ้านมีสามีเพียงคนเดียวค่ะ

สามี: ผมเองครับที่ผิดผมเคยไปเที่ยวสถานบริการมาครั้งหนึ่งแล้วไม่ได้ป้องกันเลยนำโรคมานำให้ภรรยา

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบความรู้เรื่อง โรคเอดส์

เอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น วัณโรคปอดบวม หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ

อาการจะรุนแรง และ เสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ช่องทางการติดต่อที่สำคัญมี 3 ทาง คือ

1. การร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
2. ทางเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด โอกาสติดเชื้อขึ้นกับปริมาณไวรัสในเลือด เช่น จากการถ่ายเลือด การปลูกถ่ายอวัยวะต่าง ๆ ที่มีเชื้อไวรัสเอดส์ (ดวงตา หัวใจ ตับ ไต) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การสักผิวหนัง การเจาะหู การฝังเข็ม
3. จากการรับเชื้อโดยผ่านทางรก เช่น ทารกได้จากมารดา เป็นการติดเชื้อตั้งแต่กำเนิดและสามารถติดทั้งในระหว่างการคลอดและหลังคลอดก็ได้

### อาการ

อาการต่าง ๆ ของโรค มี 2 ระยะ ดังนี้

1. **ระยะไม่ปรากฏอาการ** ผู้ติดเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ระหว่างนี้สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนปกติ เมื่อตรวจเลือดจะให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 6 สัปดาห์ขึ้นไปผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็อาจถ่ายทอดเชื้อเอดส์ต่อไปได้

### 2. ระยะที่มีอาการ

2.1 **ระยะเริ่มปรากฏอาการ** ในระยะนี้นอกจากเลือดจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง เช่น มีเชื้อราในปากและลำคอ ต่อม้ำเหลืองโตที่บริเวณ คอ รักแร้ ขาหนีบ เป็นงูสวัดหรือแผลริมชนิดลูกกลม มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น มีไข้ ท้องเสีย ผื่นงูสวัดอักเสบ น้ำหนักลด

2.2 **ระยะโรคเอดส์** ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่มักไม่เป็นในคนปกติ ที่เรียกว่า " โรคติดเชื้อฉวยโอกาส " ซึ่งมีหลายชนิดแล้วแต่ว่าติดเชื้อชนิดใด ที่ส่วนใดของร่างกาย เช่น

- ถ้าเป็นปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis Carinii จะมีไข้ ไอ หอบ
- ถ้าเป็นเชื้อราในทางเดินอาหารจะมีอาการ เจ็บคอ กลืนลำบาก
- ถ้าเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ Cryptococcus จะมีอาการปวดศีรษะ คอแข็ง

- บางรายอาจเป็นมะเร็ง เช่น มะเร็งหลอดเลือด มีอาการเป็นจ้ำสีม่วงแดงคล้ำ ตามผิวหนัง มะเร็งต่อมน้ำเหลืองจะมีก้อนโตตามที่ต่างๆ ของร่างกาย

### การป้องกัน

1. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์
2. รักเดียวใจเดียว
3. ไม่ใช้สิ่งของที่สามารถติดเชื้อเอดส์ร่วมกับผู้อื่น เช่น เข็มและกระบอกฉีดยา
4. ไม่ควรใช้เครื่องมือบางอย่างที่อาจทำให้เกิดบาดแผลร่วมกัน เช่น ไขมีดโกนหนวด  
กรรไกรตัดเล็บ ไม้แคะหู แปรงสีฟัน เป็นต้น
5. ขอรับบริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ก่อนแต่งงาน

### แหล่งข้อมูล

- โรคเอดส์ จาก <http://www.thaiail.com/aids/>  
, [www.siamhealth.net/Disease/infectious](http://www.siamhealth.net/Disease/infectious)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ใบงานที่ 1**  
**เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์**

**คำสั่ง** ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่แสดงความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมเสี่ยง	เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์และโรคทางเพศสัมพันธ์	ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์และโรคทางเพศสัมพันธ์
1. มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก		
2. เปลี่ยนคู่นอนหลายคน		
3. ร่วมเพศทางทวารหนัก		
4. ดื่มสุราหรือเสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์		
5. ใช้ของใช้ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์		
6. มีการเปลี่ยนคู่นอนหลายคน		
7. แม่ที่ตั้งครรภ์ติดเชื้อ HIV		
8. รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์		
9. ใช้ห้องน้ำร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์		
10. ใช้น้ำเสพยาเสพติดโดยวิธีฉีดเข้าเส้น		
11. สัมผัสร่างกายกับผู้ติดเชื้อเอดส์		
12. จูบปากกับผู้ติดเชื้อเอดส์		
13. ได้รับการบริจาคเลือดหรืออวัยวะ		
14. มีเพศสัมพันธ์โดยสวมถุงยางอนามัย		
15. มีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์		



## ใบงานที่ 2

### เรื่อง การแก้ไขปัญหการเกิดโรคเอดส์

1. ให้นักเรียนวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์ในแต่ละสถานการณ์

สถานการณ์ที่ 1

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

สถานการณ์ที่ 2

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

สถานการณ์ที่ 3

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

สถานการณ์ที่ 4

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

สถานการณ์ที่ 5

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

2. นักเรียนจะเสนอแนวทางการแก้ปัญหการเกิดโรคเอดส์ในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างไร

สถานการณ์ที่ 1

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

สถานการณ์ที่ 2

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 3

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 4

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 5

.....

.....

.....

3. ข้อสรุปจากการอภิปรายแนวทางการแก้ไขปัญหาการเกิดโรคเอดส์และการมีค่านิยมที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยพัชยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ หลีกไกลพฤติกรรมเสี่ยง

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

ชั้น ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

เวลา 1 คาบเรียน

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

### สาระสำคัญ

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและการตั้งครรรค์ในวัยเรียนนับว่าเป็นปัญหาที่พบมากขึ้นในสังคมไทยซึ่งสาเหตุเกิดจากปัจจัยหลายๆอย่าง อาทิเช่น ครอบครัวแตกแยก การขาดการเอาใจใส่จากครอบครัว และอีกสาเหตุสำคัญเกิดจากค่านิยมที่เปลี่ยนไปในวัยรุ่นทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นขาดความยั้งคิดและขาดการรับผิดชอบต่อผลที่จะเกิดขึ้นจึงทำให้เกิดปัญหาต่างๆมากมาย เช่น การตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง การติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ซึ่งการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงควรสร้างค่านิยมที่ดีงามในเรื่องเพศให้กับวัยรุ่น

### จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
2. วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
3. แสดงวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
4. เลือกวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเกิดการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

### สาระการเรียนรู้

1. สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
2. ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

## 3. วิธีป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

## กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
ขั้นที่ 1 เตรียมการ ( 3 นาที)	1. ครูให้นักเรียนดูภาพและข่าวการพบศพทารกจากการทำแท้ง ที่วัดไผ่เงิน 2. ครูและนักเรียนร่วมสนทนาถึงข่าวที่เกิดขึ้น	สังเกตความสนใจ
ขั้นที่ 2 ชั้นแสดง 2.1 การอุ่นเครื่อง (2 นาที)  2.2 เลือกผู้แสดง (2 นาที)  2.3 การจัดฉาก (5 นาที)  2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ ( 3 นาที)  2.5 การแสดง (20 นาที)	3. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและช่วยกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุการทำแท้งจากข่าว 4. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 7-8 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมารับใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติและเลือกผู้แสดง ในเรื่อง 1.แฟนฉัน 2. เหล้าเป็นเหตุ 3. แค่เพื่อนกัน 4. ความหวังของแม่ 5. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาจับฉลากเลือกลำดับที่ในการแสดง และเตรียมจัดฉากการแสดง 5. ให้นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้แสดงได้เป็นผู้ประเมินการแสดงของเพื่อนที่ออกมาแสดงทีละกลุ่ม โดยครูแนะนำประเด็นที่ตามในใบงานที่ครูแจกให้ 6. ให้แต่ละกลุ่มแสดงตามบทบาทที่ได้รับทีละกลุ่มละ 5 นาที	ผลการวิเคราะห์  สังเกตการณ์มีส่วนร่วม  ประเมินผลงานจากใบงาน
ขั้นที่ 3 ชั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (5 นาที)	7. เมื่อผู้แสดงแต่ละกลุ่มแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกัน โดยครู ถามคำถามกระตุ้นความคิดดังนี้ 1. นักเรียนคิดว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นมีสาเหตุจากอะไรบ้าง 2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อพบเหตุการณ์	สังเกต พฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และอธิบายของผู้เรียน

	การตั้งครรภโดยไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น	
<b>ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม</b>	<b>กิจกรรม/เนื้อหา</b>	<b>การประเมินผล</b>
<b>ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (ต่อ)</b>	3. หากนักเรียนมีเพื่อนที่ตั้งครรภโดยไม่พึงประสงค์นักเรียนจะแนะนำให้เพื่อนทำอย่างไรเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น 4. นักเรียนจะมีข้อควรปฏิบัติอย่างไรเพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภโดยไม่พึงประสงค์	แสดงความคิดเห็นและการวิเคราะห์
<b>ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม (5 นาที)</b>	8. ในการอภิปรายหากมีการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงเพิ่มเติมจากที่เพื่อนเสนอแนะ	การเสนอวิธีแก้ไขปัญหาและการแสดงเพิ่มเติม
<b>ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ (5 นาที)</b>	9. ครูสนทนาและพูดคุยกับนักเรียนถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยพบหรือใกล้เคียงกับเรื่องที่น่าเสนอ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปข้อควรปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภโดยไม่พึงประสงค์ และการมีค่านิยมที่ถูกต้องในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลงในใบงาน	สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนและตรวจใบงาน

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ข่าวและภาพเรื่อง การพบศพทารกจากการทำแท้ง ที่วัดไผ่เงิน
2. ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ
3. ใบงานที่ 2 เรื่อง ปัญหาการตั้งครรภโดยไม่ตั้งใจ
4. ใบความรู้เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภโดยไม่ตั้งใจของวัยรุ่น

### การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความสนใจในชั้นเรียน
2. สังเกตการตอบคำถามและการอภิปราย
3. ความถูกต้องในการทำใบงาน

**บันทึกหลังการสอน**

ผลการสอน

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรค

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 1 เรื่องแฟนฉัน

แก้วเป็นคนต่างจังหวัดเข้ามาเรียนต่อระดับมหาวิทยาลัยที่กรุงเทพฯ โดยอยู่หอพักเพียงลำพัง และคบหากับกันต์แบบแฟน

กันต์: เราชักแก้วมากเลยนะและอยากให้ความสัมพันธ์ของเราแนบแน่นกว่านี้

แก้ว: เราก็รักกันต์ถ้าเราเป็นของกันต์แล้วอย่าทิ้งเรานะ

จนวันหนึ่งแก้วมีอาการอาเจียน เวียนศีรษะมากเลยหาหมอ  
หมอดตรวจแล้วบอกว่าแก้วกำลังตั้งครรภ์

แก้ว: กันต์เรามีอะไรจะบอก ตอนนี้เราท้องได้ 2 เดือนแล้วนะ

กันต์: ท้องได้งมีอะไรกันไม่ก็ตัวเองแก้วก็แก้ปัญหาเองแล้วกันเราไม่เกี่ยวนะ  
แก้วเสียใจมาก จึงโทรไปบอกพ่อและแม่

พ่อ: ไม่เป็นไรลูกพ่อให้อภัยลูกทุกอย่างและช่วยลูกแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทบาทสมมติเรื่องที่ 2 เพราะเมาเหล้า

เจียบเป็นนักศึกษาหมาลัยแห่งหนึ่งและมีเพื่อนชายหลายคน วันหนึ่งเพื่อนของ  
เธอ

ได้ชวนเธอไปกินเลี้ยงวันเกิดที่บ้านเพื่อนชายอีกคนหนึ่งชื่อภัทร

ภัทร : วันนี้กินให้เต็มที่เลยนะ ไม่ต้องเกรงใจมีแต่พวกเราเท่านั้น เพราะวันนี้

พ่อแม่เราไม่อยู่บ้าน

หนึ่ง : นี่เจียบลองดื่มไวน์นี้ดูหน่อยรสชาติดีมากเลย

เจียบ : ไม่ล่ะเราไม่เคยดื่มเหล้ามาก่อน

หนึ่ง : ลองดูนะ ไม่เมาหรอก

เมื่อเจียบได้ดื่มไวน์หลายแก้วจึงเมา และคืนนั้นค้างคืนที่บ้านภัทรและมี

เพศสัมพันธ์

กับหนึ่ง จนวันหนึ่งเจียบรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์เลยบอกกับหนึ่ง

หนึ่ง : เราไม่พร้อมที่จะเป็นพ่อแม่ตอนนี้หรอก เราจะพาเจียบไปทำแท้งนะ

เจียบ : เราก็ไม่พร้อม พ่อแม่รู้ต้องเสียใจมาก เราตัดสินใจว่าไปทำแท้ง

แล้วหนึ่งก็พาเจียบไปทำแท้งยังคลินิกแห่งหนึ่ง

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 3 แค่เพื่อนกัน

คน

หวานอยู่เรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง อยู่หอพักพร้อมกับเพื่อนๆ ทั้งชายและหญิง ช่วงเปิดเรียนภาคฤดูร้อนเพื่อนๆ ต่างกลับบ้าน เหลือเพียงหวานกับหมูเพียงสอง

หวาน : หมูวันนี้เรามีรายงานต้องทำต้องนอนดึกแน่ๆเลย

หมู: เดียวเราอยู่ดึกๆเป็นเพื่อนแล้วกันนะ

ระหว่างที่ทำรายงานหวานกับหมูใกล้ชิดกันมากขึ้น

หมู : หวานรู้ไหมเราชอบหวานมานานแล้วนะ

หวาน: แต่เราเป็นเพื่อนกันนะ

หมู : ก็อยากเป็นแบบอื่นแล้วไม่อยากเป็นเพื่อนแล้ว

แล้วหมูก็ถูกเนื้อต้องตัวหวาน ทำให้ทั้งสองมีเพศสัมพันธ์กันในคืนนั้น และต่อมา

หวาน

ก็ตั้งท้อง หวานไม่กล้าไปเรียนเก็บตัวอยู่ในห้องจนคลอดลูก ทั้งสองจึงตัดสินใจ นำลูกไปทิ้งหน้าสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าในตอนกลางคืน

ศูนย์วิจัยทอพอยี กวี  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 4 ความหวังของแม่

ดาวเป็นเด็กต่างจังหวัดหน้าตาดีและเพิ่งเข้ามาเรียนมหาวิทยาลัย แม่ของดาวดีใจมาก

เพราะมีดาวเป็นลูกคนเดียว ดาวได้เจอเพื่อนๆและรู้จักกับเดย์เพื่อนชายที่มีฐานะ

แป้ง : ดาวรู้ไหมเดย์เขาชอบดาวมากเลยนะ

ดาว: เขาชอบเราจริงหรือ เห็นเขาควงผู้หญิงตั้งหลายคน

แป้ง : เขาชอบดาวจริงๆเขาให้ชวนดาวไปเที่ยวบ้านเขาวันนี้เลย

ดาว: เราลองไปบ้านเขาดูนะ

ที่บ้านของเดย์

เดย์ : บ้านเราหลังใหญ่ นะ ไปดูห้องนอนเรากันไหม

ดาว: ไม่ได้หรอกเข้าไปห้องนอนผู้ชาย

เดย์ :ไม่เป็นไรเราไม่ถือหรอก เราชักดาวมากนะ ดาวทั้งสวยทั้งดี เป็นแฟนกับเรานะ

และดาวก็เชื่อเดย์และยอมมีเพศสัมพันธ์กับเดย์ หลังจากนั้นดาวก็ตั้งท้อง

ดาว: เดย์เราท้องทำอย่างไรดี

เดย์ :ไม่เกี่ยวกับเราดาวไปท้องกับใครมาแล้วจะมาให้เราเป็นพ่อ

ดาวเสียใจมาก และคิดถึงแม่กลัวแม่จะเสียใจดาวไม่รู้จะแก้ปัญหาอย่างไร จึงตัดสินใจ

ฆ่าตัวตาย

## ใบงานที่ 1

### เรื่อง ผลที่เกิดขึ้นจากการทำแท้ง

**คำสั่ง** จากข่าวเรื่องการทำแท้ง จงตอบคำถามต่อไปนี้



ประเทศไทยถูกตีแผ่ประจักษ์สงคมไทยไปทั่วโลก ข่าวการทำแท้งเถื่อนแล้วนำซากศพส่งให้สัปเหร่อเตรียมเผาทำลาย 348 ศพ ที่วัดไผ่เงินโชตนาราม ถนนจันทน์ ซอย 43 แยก 22 แขวงบางโคล่ เขตบางคอแหลม กรุงเทพฯ ประจักษ์ความพอนเพะของสังคมไทยตีแผ่ไปทั่วโลก เป็นแค่ปฐมบทของเรื่องนี้เท่านั้น เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจพบสุสานทารกอีกนับพันศพซุกซ่อนในโกดังเก็บศพของวัดดังกล่าว ภายหลังนายสุชาติ ภูมิ ผู้ช่วยสัปเหร่อวัดไผ่เงิน สรรพภาพว่าซ่อนศพทารกไว้ในโกดังเก็บศพช่องที่ 9-10

พ.ต.อ.สมบัติ กล่าวว่า ฝ่ายสืบสวนมีข้อมูลของคลินิกในพื้นที่กรุงเทพฯ อีก 5-6 แห่ง ที่เข้าข่ายเป็นสถานพยาบาลต้องสงสัยรับทำแท้งเถื่อน หลังจากนั้นเตรียมประสานข้อมูลดังกล่าวให้ บก.ปคม.

ดำเนินการร่วมกันตรวจตราต่อไป

พ.ต.อ.เมธี กล่าวถึงความคืบหน้าทางคดีว่า พนักงานสอบสวน สน.หนองแขม ได้แจ้งข้อหาต่อ น.ส.ลัญจกร จันทมนัส อายุ 33 ปี อดีตผู้ช่วยแพทย์ ซึ่งลักลอบเปิดคลินิกรับทำแท้งเถื่อน ในข้อหาเปิดสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต และข้อหาทำแท้ง ขณะที่ สน.วัดพระยาไกร รวบรวมนพยานหลักฐานแจ้งข้อหาปิดบังซ่อนเร้นและทำลายศพแก่นายสุเทพ ชะบางบอน อายุ 46 ปี สัปเหร่อวัดไผ่เงิน และนายสุชาติ ภูมิ อายุ 38 ปี ผู้ช่วยสัปเหร่อ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า บรรยากาศทั่วไปภายในวัดไผ่เงิน ประชาชนนับร้อยคนซื้อนมกล่อง กลัวย และ พวงมาลัยไปเช่นไหว้วิญญาณ ต่างวิพากษ์วิจารณ์ถึงเรื่องที่เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง ขณะที่พระครู วิจิตรสรคุณ เจ้าอาวาสวัดไผ่เงิน ซึ่งมีข่าวว่าอาพาธตั้งแต่วันที่ 16 พ.ย.ที่ผ่านมา นั่งสังเกตการณ์ อยู่ห่างๆ และไม่ยอมให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน

พระทิวา ธรรมชโย พระเลขาธิการวัดไผ่เงิน กล่าวว่า หลังจากข่าวการพบซากศพทารกในวัดถูก นำเสนอผ่านสื่อมวลชนอย่างครึกโครม กรรมการวัดและเจ้าอาวาสได้หารือกัน เบื้องต้นได้ข้อ สรุปรว่าช่องเก็บศพหรือศาลาเก็บศพ ในอนาคตอาจจะทุบทิ้งทั้งหมด เพื่อปรับปรุงภูมิทัศน์ใหม่

"เรื่องนี้ต้องทำหลังคดีจบแล้ว แต่เรื่องด่วนกรรมการวัดคุยกันว่าจะทำบุญครั้งใหญ่ให้แก่ทารกที่ เสียชีวิตทั้งหมด ส่วนสัปเหร่อถ้าถูกดำเนินคดี ก็จะต้องหาสัปเหร่อคนใหม่มาทำหน้าที่แทน" พระ ทิวา กล่าว

ด.ช.เอ (นามสมมติ) อายุ 7 ขวบ นักเรียนชั้น ป.2 โรงเรียนวัดไผ่เงิน กล่าวว่า รู้ข่าวพบซากเด็ก ทารกตั้งแต่วันแรก (16 พ.ย.) จึงวันนี้ตำรวจก็เจอศพเด็กอีก รู้สึกหดหู่กับสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่รู้เหมือนกัน ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำไมพวกผู้ใหญ่ถึงได้ใจร้ายขนาดนี้

วันเดียวกัน นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี กล่าวถึงศพทารกที่วัดไผ่เงินว่า ปัญหาการ ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม ได้ขับเคลื่อนและยกระดับของปัญหาเพื่อให้หลายฝ่ายช่วยกันดูแล โดย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) พยายามดำเนินการอยู่ ส่วนเรื่อง ปัญหาการทำแท้ง กระทรวงสาธารณสุข และแพทยสภา มีแนวปฏิบัติอยู่แล้วซึ่งเป็นไปตามกรอบ ของกฎหมาย

"สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าปัญหานี้รุนแรง เป็นเรื่องที่เราต้องช่วยกันแก้ไข ในส่วนของ รัฐบาลต้องทำงานโดยมีมาตรการเพิ่มเติมในการทำให้ไม่เกิดปัญหาแบบนี้เพิ่มขึ้น" นายอภิสิทธิ์ กล่าว

ส่วนรัฐบาลจะทบทวน หรือหยิบกฎหมายทำแท้งมาพิจารณาใหม่หรือไม่ั้น นายกรัฐมนตรี กล่าว ปฏิเสธว่า "ไม่หรอกครับ ได้คุยกันในรัฐบาลมาตลอดว่าขณะนี้เราคิดว่ากฎหมายที่เป็นอยู่มีความ เหมาะสม และมีความยืดหยุ่นพอ เพราะว่าทางแพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุขก็ได้วาง แนวทางไว้แล้ว

ที่มาของข่าวและภาพ <http://www.suthichaiyoon.com/detail/6847>

## 1. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรต่อข่าวที่เกิดขึ้น

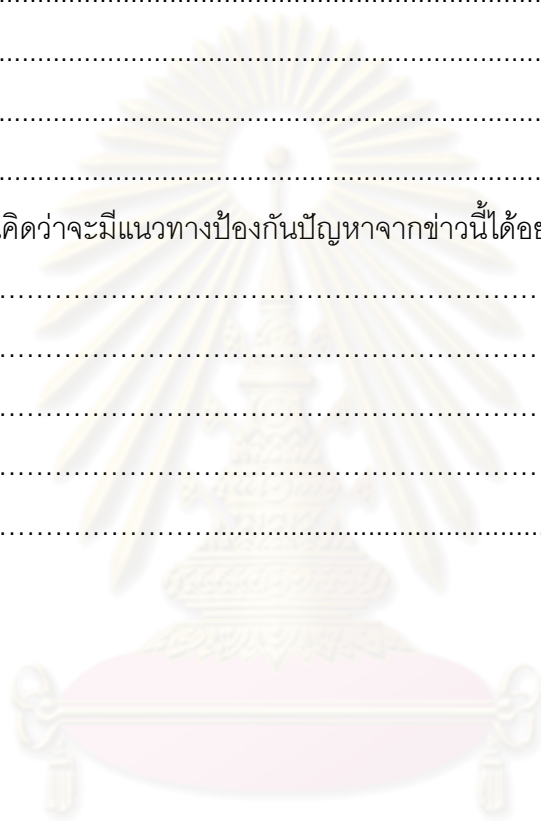
.....  
.....  
.....  
.....

2. นักเรียนคิดว่า การพบศพทารกที่วัดไผ่เงินนั้นมีสาเหตุเกิดจากอะไร

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

3. นักเรียนคิดว่าจะมีแนวทางป้องกันปัญหาจากข่าวนี้ได้อย่างไร

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



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานที่ 2

### เรื่อง การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์

- ให้นักเรียนวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์ในแต่ละสถานการณ์

สถานการณ์ที่ 1

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 2

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 3

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 4

.....

.....

.....

- นักเรียนจะเสนอแนวทางการแก้ปัญหาปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์ในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างไร

สถานการณ์ที่ 1

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 2

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 3

.....

.....

.....

สถานการณ์ที่ 4

.....

.....

.....

3. ข้อสรุปจากการอภิปรายแนวทางการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์ โดยไม่พึงประสงค์ในแต่ละสถานการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ชื่อหน่วยการเรียนรู้ **หลักเลียงความรุนแรง**

สาระที่ **5** **ความปลอดภัยในชีวิต**

ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ **ความรุนแรงในครอบครัว**

ชั้น **ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3**

**เวลา 1 คาบเรียน**

**มาตรฐาน พ 5.1** ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

#### สาระสำคัญ

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญปัญหาการใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวและสังคม ซึ่งเกิดจากการมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้องในการดำเนินชีวิต ความรุนแรงที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ โดยเริ่มจากการปรับเปลี่ยนค่านิยมให้ถูกต้องและสร้างเสริมพฤติกรรมไม่ใช้ความรุนแรงในทุกลักษณะและทุกระดับของสังคม

#### 4. จุดประสงค์การเรียนรู้ นักเรียนสามารถ

1. วิเคราะห์สาเหตุของการเกิดความรุนแรงในครอบครัว
2. แสดงค่านิยมที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว
3. แสดงวิธีการหลีกเลี่ยงและแก้ไขปัญหาไม่ให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว
4. เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดความรุนแรงในครอบครัว (ตามสถานการณ์ที่อยู่ในกิจกรรม)

#### 5. สาระการเรียนรู้

1. สาเหตุของการเกิดความรุนแรงในครอบครัว
2. ค่านิยมที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว
3. วิธีหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว
4. วิธีแก้ไขปัญหาโดยไม่ให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว



## กระบวนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
ขั้นที่ 1 เตรียมการ (3 นาที)	1. ครูให้นักเรียนดูภาพยนตร์โฆษณาเรื่องความรุนแรงในครอบครัว 2. ครูสนทนาถึงภาพยนตร์โฆษณาเรื่องความรุนแรงในครอบครัวที่นักเรียนดูจบไปแล้ว	สังเกตความสนใจ
ขั้นที่ 2 ขั้นแสดง 2.1 การอุ่นเครื่อง (2 นาที) 2.2 เลือกผู้แสดง (2 นาที) 2.3 การจัดฉาก (5 นาที) 2.4 เตรียมผู้สังเกตการณ์ (3 นาที) 2.5 การแสดง (20 นาที)	3. ให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นและช่วยกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุการเกิดความรุนแรงในครอบครัว 4. ครูแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 7-8 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมารับใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติและเลือกผู้แสดงในเรื่อง 1. พ่อแม่ของแก้ว 2. เรื่องปองกับแป้ง 3. เรื่องหวานกับแม่ 4. เรื่องดาวกับพ่อ 4. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาจับฉลากเลือกลำดับที่ในการแสดง และเตรียมจัดฉากการแสดง 5. ให้นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้แสดงได้เป็นผู้ประเมินการแสดงของเพื่อนที่ออกมาแสดงที่ละกลุ่ม โดยครูแนะนำประเด็นที่ควรสังเกตตามใบงานที่ครูแจกให้ทุกคน 6. ให้แต่ละกลุ่มแสดงตามบทบาทที่ได้รับทีละกลุ่มละ 5 นาที	ผลการวิเคราะห์  การมีส่วนร่วม  ประเมินผลงานจากใบงาน
ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอภิปรายผล (5 นาที)	7. เมื่อผู้แสดงแต่ละกลุ่มแสดงจบแล้ว ให้ผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์อภิปรายร่วมกัน โดยครู ถามคำถาม กระตุ้นความคิดดังนี้ 1. นักเรียนคิดว่าสาเหตุความรุนแรงในครอบครัวเกิด	สังเกตพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการ

	จากอะไร 2. นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น	วิเคราะห์และอธิบายของผู้เรียน
--	--	-------------------------------

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	กิจกรรม/เนื้อหา	การประเมินผล
ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์และอธิบายผล (ต่อ)	3. หากนักเรียนเป็นบุคคลที่ได้รับความรุนแรงที่เกิดขึ้นนักเรียนควรทำอย่างไร 4. หากนักเรียนเป็นญาติหรือผู้ที่พบเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงนักเรียนจะปฏิบัติอย่างไร 5. นักเรียนจะช่วยลดความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างไร	แสดงความคิดเห็นและการวิเคราะห์
ขั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม (5 นาที)	8. ในการอภิปรายหากมีการเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมให้นักเรียนแต่ละกลุ่มแสดงเพิ่มเติมจากที่เพื่อนเสนอแนะ	การเสนอวิธีแก้ไขปัญหาและการแสดงเพิ่มเติม
ขั้นที่ 5 แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุปการเรียนรู้ (5 นาที)	9. ครูสนทนาและพูดคุยกับนักเรียนถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยพบหรือใกล้เคียงกับเรื่องที่น่าเสนอ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปการแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและในสังคมลงในใบงาน	สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนและตรวจใบงาน

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. วิดีโอโฆษณาเรื่องความรุนแรงในครอบครัว
2. ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ
3. ใบงานที่ 2 เรื่อง ค่านิยมที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว
4. ใบความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว

### การวัดและประเมินผล

1. สังเกตความสนใจในชั้นเรียน

2. สังเกตการณ์ตอบคำถามและการอภิปราย
3. ความถูกต้องในการทำใบงาน

**บันทึกหลังการสอน**

**ผลการสอน**

.....

.....

.....

.....

.....

**ปัญหาและอุปสรรค**

.....

.....

.....

**ข้อเสนอแนะ**

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 1 เรื่องพ่อแม่ของแก้ว

พ่อของแก้ว : วันนี้เหนื่อยจังมีอะไรกินบ้างเนี่ย  
 แม่ของแก้ว : วันนี้ฉันก็เหนื่อยเพิ่งจะกลับมาจากที่ทำงานเหมือนกัน  
 พ่อของแก้ว : อะไรกันเธอยังไม่ได้ทำกับข้าวอีกหรือ  
 แม่ของแก้ว : ก็ฉันขอพักก่อนได้ไหมเดี๋ยวจะรีบทำให้  
 พ่อของแก้ว : ทำไมเธอไม่รู้จักหน้าที่ของตัวเองเลย ต้องสั่งสอนแล้วมั้ง  
 พุดจบพ่อของแก้วก็ทำร้ายแม่ของแก้ว แก้วเห็นดังนั้นจึงร้องห้ามพ่อ  
 แก้ว : คุณพ่อหยุดทำร้ายคุณแม่เสียทีนะคะ ใครก็ได้ช่วยแก้วด้วย

### บทบาทสมมติเรื่องที่ 2 เรื่องปองกับแป้ง

ปอง : วันนี้พ่อซื้อของเล่นใหม่ให้นายเราขอเล่นด้วยคนนะ  
 แป้ง : ไม่ได้ของๆเราเรื่องอะไรจะให้นายเล่น  
 ปอง : เสียขอดีๆไม่ให้ แย่งเอามาเล่นซะเลย  
 แป้ง : เสียของเรานะเอามาเดี๋ยวนี้  
 แล้วปองกับแป้งก็ทะเลาะและเริ่มทำร้ายร่างกายกัน แป้งสู้ไม่ได้จึงร้องเรียกพ่อ  
 แป้ง : พ่อช่วยแป้งด้วยพี่ปองรังแกแป้ง  
 พ่อของปอง : ปองเอาของเล่นให้น้องเดี๋ยวนี้

## เมื่อพูดจบพ่อก็ตีปอง

## ใบงานเนื้อหาของการแสดงบทบาทสมมติ

## บทบาทสมมติเรื่องที่ 3 หวานกับแม่

หวาน : แม่ พู่นี่หวานจะกลับค่านะ ต้องไปทำงานบ้านเพื่อน

แม่ของหวาน : บ้านใครละลูก อยู่ที่ไหน ไกลไหม แล้วไปกันยังไง

หวาน : อ๊วยแม่นี้ชักใช้จริงไปแล้วเดี๋ยวก็กลับนะ

แม่ของหวาน : แม่เป็นห่วงถึงได้ถามแล้วเราจะกลับอย่างไรค้ำมีด

หวาน : อย่าถามเข้าซี่ได้ไหมแม่ มันเรื่องของหนูนะ รู้ยังงี้ไม่บอกดีกว่า

## บทบาทสมมติเรื่องที่ 4 ดาวกับพ่อ

ดาว : คุณพ่อชาพู่นี่ที่โรงเรียนจะเก็บเงินค่ากิจกรรมหนูขอเงินเพิ่มได้ไหมคะ

เดือน : พี่ดาวเอาเงินไปใช้ทำอะไรคุณพ่ออย่าไปเชื่อ

พ่อของดาว : แกใช้เงินเปลืองนะดาวรู้ไหมว่าฉันเหนื่อยแค่ไหน ไม่คิดชะบ้าง

ดาว : หนูไปจ่ายค่ากิจกรรมจริงๆคะ ไม่ได้เอาไปใช้ฟุ่มเฟือย

พ่อของดาว : พูดแล้วยังเถียงอีก ลูกไม่รักดี สู้น้องก็ไม่ได้ แกมันเด็กนิสัยไม่ดี

แม่ของดาว : คุณทำไม่ฟังลูกก่อนละคะ

พ่อของดาว : ไม่ต้องมาพูดทั้งลูกทั้งแม่

## ใบความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว

### ความรุนแรงในครอบครัวคืออะไร?

#### 1. ความรุนแรงในครอบครัว

ความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence หรือ Family Violence) หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมที่ทำร้ายกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวโดยเจตนา มีผลกระทบต่อร่างกาย เป็นสำคัญรวมทั้งการทำร้ายกันทางด้านจิตใจและอารมณ์ของอีกฝ่ายหนึ่งด้วย

การทำร้ายร่างกาย เริ่มจากการทุบตี ตบ ตะ ต่อย ทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต

การทำร้ายทางด้านจิตใจและอารมณ์ ด้วยการพูดจាក้าวร้าว ดูหมิ่นดูแคลน เสียดสี ล้อเลียนโดยใช้ถ้อยคำหยาบคาย การข่มขู่ คุกคาม กักขัง หน่วงเหนี่ยว กีดกัน ไม่ให้พบปะสังสรรค์ญาติพี่น้องเพื่อนฝูง การเพิกเฉยหรือละเลย การกดขี่ข่มเหงจิตใจ ทำให้อีกฝ่ายมีความกลัว หวาดระแวง อารมณ์หวนไหว เศร้าซึม รวมทั้งการบีบบังคับด้านเศรษฐกิจด้วยการไม่สนับสนุนหรือให้เงินไว้ใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

ระดับความรุนแรง เริ่มตั้งแต่การทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย และการทำลายชีวิต ตัวอย่างของเด็กไทยที่อยู่ในครอบครัวที่มีความรุนแรงมีผลกระทบต่อชีวิตที่แสดงออกมาทางความรู้สึก ดังนี้

#### ลักษณะการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีหลายรูปแบบ ดังนี้

1. การทำร้ายร่างกายคู่สมรส เช่น สามีทำร้ายภรรยา
2. การทำร้ายเด็กเมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว เกิดผลกระทบด้านร่างกายและจิตใจจากการถูกพ่อหรือแม่ทำร้าย และส่วนมากแม่จะเป็นผู้ทำร้าย เพราะต้องการระบายความคับแค้นใจที่มีต่อสามี
3. การทำร้ายผู้สูงอายุ บางครอบครัวอาจมีปู่ ย่า ตา ยาย อาศัยอยู่ด้วย ลูกอาจแสดงความรุนแรงทางกายหรือทางคำพูดที่ทำร้ายจิตใจ หรือการไม่ใส่ใจดูแลในเรื่องอาหารและที่อยู่อาศัย

4. การข่มขืนคู่สมรส สามีใช้ความรุนแรงในลักษณะการทำร้ายร่างกาย ข่มขู่ บังคับให้ภรรยากระทำในสิ่งที่ฝืนใจ ไม่ยินยอมปฏิบัติตาม จนบางครั้งภรรยาถูกทำร้ายได้รับบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต

5. การมีเพศสัมพันธ์ในครอบครัว บางครอบครัวที่มีพ่อเลี้ยงและลูกสาว อาจมีลักษณะการทำร้ายร่างกายด้วยการบังคับข่มขืน หรือบางที่เด็กอาจถูกส่วนเกินทางเพศโดยบุคคลใกล้ชิดติดภายในครอบครัว เช่น ลุง อา น้ำ พี่ชาย หรือญาติสนิท เป็นต้น

## 2. ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

1) **การทำร้ายร่างกาย** เป็นการทำร้ายโดยการใช้อำนาจ เช่น ตบ ตี ตะ ต่อย รวมถึงการใช้อาวุธหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต ผู้ชายบางคนชอบใช้ความรุนแรงกับภรรยาทำร้ายภรรยาทางร่างกาย ทางวาจา ทางจิตใจ อารมณ์ และทางเพศ ข่มขู่และทำร้ายลูก โดยเฉพาะผู้หญิงตั้งครรถ์มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกทำร้ายบาดเจ็บจากความรุนแรงในครอบครัว

2) **การทำร้ายจิตใจ** เป็นการทำร้ายโดยใช้คำพูดหยาบคาย ดูถูกเหยียดหยาม ทำให้ผู้ถูกกระทำอับอาย ได้รับความเสียหาย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง หรือมีการปล่อยปละละเลยไม่สนใจ ไม่ให้ความรัก ความอบอุ่น ความเป็นมิตร ทำให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตใจ

3) **การใช้ความรุนแรงทางสังคม** เป็นการจำกัดสิทธิ์ที่พึงมีทางสังคม มีการกักกันหนองเหนียว กีดขวางไม่ยอมให้คบเพื่อน หรือไม่ให้ติดต่อกับญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน

4) **การใช้ความรุนแรงทางเศรษฐกิจ** เป็นการจำกัดค่าใช้จ่าย ควบคุมทรัพย์สินรวมทั้งไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายของครอบครัว ไม่รับผิดชอบดูแลจัดหาสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตให้กับผู้ที่อยู่ในความดูแล เช่น อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค การศึกษาและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

5) **การกระทำทารุณกรรมทางเพศ** เป็นการทำร้ายร่างกายทางเพศต่อเด็กและผู้หญิง การข่มขืนกระทำชำเราบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ การคุกคามทางเพศ การกระทำผิดทางเพศต่อผู้เยาว์ เช่น ภรรยาถูกสามีข่มขืน พ่อเลี้ยงข่มขืนลูกเลี้ยง ญาติพี่น้องผู้ชายข่มขืนญาติผู้หญิง ครอบครัวรวมทั้งการถูกบังคับให้ขายบริการทางเพศ

## 4. แนวทางการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวโดยไม่ใช้ความรุนแรง

การใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวไม่ใช่ชีวิตแก้ปัญหาที่ถูกต้อง ส่วนมากพบว่าผู้ที่นิยมแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวโดยใช้ความรุนแรง จะมีประสบการณ์ชีวิตซึ่งถูกเลี้ยงดูมาในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา เช่น ถูกทุบตี ตบหน้าหรือถูกลงโทษอย่างรุนแรงจากพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ภายในครอบครัว มีแนวทางการปฏิบัติตนในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวโดยไม่ใช้ความรุนแรง ดังนี้

1. เรียนรู้วิธีการควบคุมอารมณ์ และระบายความโกรธ โดยไม่ทำร้ายผู้อื่น
2. ให้ความรักความเข้าใจต่อคนในครอบครัว
3. สร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่น เอาใจใส่ มีบรรยากาศของความเป็นมิตร
4. มีเทคนิคการหลีกเลี่ยงหรือการจัดการอย่างเหมาะสมเมื่อถูกก้าวร้าว
5. สร้างความภาคภูมิใจในครอบครัวและวงศ์ตระกูล
6. สร้างความมั่นคงในอารมณ์ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
7. มีภูมิคุ้มกันทางแรงกดดันของพฤติกรรมก้าวร้าวจากบุคคลในครอบครัว
8. ลดความเครียด ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมกีฬา นันทนาการ ดนตรี สวดมนต์ นั่งสมาธิ

สมาชิก

9. ขอคำปรึกษาจากญาติหรือเพื่อนที่ไว้ใจได้ หรือหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน เพื่อช่วยเข้ามาไกล่เกลี่ยประนีประนอม เจริญตกลงปัญหาความขัดแย้ง เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรุนแรง และยุติการใช้ความรุนแรง

### คนแปลกหน้าหรือคนใกล้ชิดที่มักเป็นผู้ใช้ความรุนแรง?

เด็ก สตรี ถูกกระทำ โดยบุคคลในครอบครัวมากกว่าคนแปลกหน้าคนในครอบครัวเหล่านี้ ได้แก่ สามี บิดา พี่น้อง กรณีนี้เรียกว่าเป็น ความรุนแรงในครอบครัว คนรู้จักและเพื่อนบ้านเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีมักเป็นผู้ใช้ ประพฤติชั่ว กระทำ สิ่งที่น่าอัปยศ ความรุนแรง เช่น เด็กอาจถูกกระทำโดยครู

### ความรุนแรงในครอบครัวมีผลต่อสุขภาพอย่างไร?

1. **ผลทางร่างกาย** ทำให้ร่างกายบาดเจ็บพิการ หรือเสียชีวิต สตรีที่ถูกฆ่าตายส่วนใหญ่ถูกฆ่าโดยสามี เช่น เจนจิรา ศยามล นวลฉวี
2. **ผลทางจิตใจ** ทำให้เสียใจ โกรธ อัปยศ รู้สึกผิด เครียด เป็นโรคจิต ทำให้เจ็บป่วยทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ใจสั่น เป็นโรคกระเพาะอาหาร นอนไม่หลับ อาหารไม่ย่อย ผอมลง ความอัปยศ ทำให้แยกตัวไม่สูงส่งกับผู้อื่น อาจหาทางออกด้วยการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เที่ยวเตร่ ถ้าหากหาทางออกไม่ได้ สตรีคิดจะฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีมูลเหตุมาจากถูกสามีทำร้าย สตรีบางคนหันมาใช้ความรุนแรง เช่น ทูบตี หรือแม่แต่ฆ่าบุตรและสามี สตรีที่ต้องขังจากการฆาตกรรมสามีส่วนใหญ่มีมูลเหตุมาจากถูกสามีทำร้าย
3. **ผลต่อเศรษฐกิจ** ขาดงาน ถูกไล่ออกจากงาน ขาดรายได้ บุตรที่พบเห็นบิดามารดาทะเลาะทู่ตีกันจะมีความเครียด เต็มโตช้า มีปัญหาในการเรียน เป็นเด็กเกเร การใช้ความรุนแรงทำให้เกิดการหย่าร้าง เกิดการแตกแยกของครอบครัว ทำให้บุตรขาดความอบอุ่น

### หน่วยงานใดที่สตรีสามารถขอความช่วยเหลือ?

เหตุด่วนเหตุร้าย บริการตลอด 24 ชั่วโมง ถูกข่มขู่ทำร้ายร่างกายโทรแจ้งตำรวจ เบอร์ 191



ท้อแท้อยากทำร้ายตนเองโทรปรึกษา เบอร์ 1667

มูลนิธิปวีณา,มูลนิธิประชาชนดีหรือสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก

โทร. 0-2282-8883

แหล่งข้อมูล

- ความรุนแรงในครอบครัวคืออะไร จาก [http:// www.vcharkarn.com/vblog/36292,](http://www.vcharkarn.com/vblog/36292,health.exteen.com/20071205/entry-21,)  
[health.exteen.com/20071205/entry-21,](http://health.exteen.com/20071205/entry-21,)  
[www.meedee.net/magazine/med/special-](http://www.meedee.net/magazine/med/special-)

### ใบงานที่ 1

**เรื่อง ค่านิยมที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว**

#### คุณคิดว่าถูกหรือผิด ?

**คำสั่ง** ให้นักเรียนเติมข้อความหลังข้อความแต่ละข้อ หากเห็นว่าข้อความนั้นถูกใส่คำว่า “ถูก”  
หากเห็นว่าข้อความนั้นผิดให้ใส่คำว่าผิด

1. สามีทุบตีภรรยาได้ถ้าภรรยาบกร่องในหน้าที่.....
2. สามีไม่มีสิทธิทุบตีภรรยาไม่ว่ากรณีใดก็ตาม.....
3. การทุบตีภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัว.....
4. การทุบตีภรรยาไม่ว่าด้วยเหตุใดถือว่าเป็นผิดกฎหมายและศีลธรรม.....
5. การเมาเหล้าเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สามีทุบตีภรรยา.....
6. สามีที่ทำร้ายภรรยา มักใช้เหล้าเป็นข้ออ้างว่าควบคุมตนเองไม่ได้.....
7. ผู้ชายที่สุภาพอ่อนน้อมจะไม่ทำร้ายสตรี.....
8. ผู้ชายจำนวนมากปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยดีแต่ชอบทุบตีภรรยา.....
9. สตรีที่ถูกสามีทำร้ายควรรู้สึกอับอายที่ทำให้ครอบครัวไม่ปกติสุข.....
10. สามีที่ทำร้ายภรรยาต้องอับอายและรับผิดชอบต่อการกระทำผิด.....
11. สตรีที่นอนอยู่กับสามีที่ชอบทุบตีเพราะชอบความเจ็บปวด.....
12. สตรีมิได้ชอบความเจ็บปวด สามีเป็นผู้ที่ชอบทำให้ผู้หญิงเจ็บปวด.....
13. สตรีที่ถูกสามีทุบตีควรทนอยู่กับสามีให้นานที่สุดเพื่อเห็นแก่บุตร.....
14. บุตรที่เห็นบิดาทำร้ายมารดาจะมีปัญหาทางจิตใจ การแยกกันอยู่ด้วยดีอาจจะมีผลดีต่อบุตรมากกว่า.....

## ใบงานที่ 2

### เรื่อง การแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายความรุนแรงในครอบครัว

1. ให้นักเรียนวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในแต่ละสถานการณ์  
สถานการณ์ที่ 1

.....

.....

.....

- สถานการณ์ที่ 2

.....

.....

.....

- สถานการณ์ที่ 3

.....

.....

.....

- สถานการณ์ที่ 4

.....

.....

.....

2. นักเรียนจะเสนอแนวทางการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในแต่ละสถานการณ์ได้  
อย่างไร

- สถานการณ์ที่ 1

.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 2  
.....  
.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 3  
.....  
.....

.....  
.....  
สถานการณ์ที่ 4  
.....  
.....

3. ข้อสรุปจากการอภิปรายแนวทางการแก้ไขปัญหา วิธีหลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง และการมีค่านิยมที่ถูกต้องในการในการแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
ศูนย์วิทยทัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน (ครูเป็นผู้ประเมิน) กลุ่มที่.....เรื่อง.....

ชื่อ - สกุล	พฤติกรรม					หมายเหตุ
	ก	ข	ค	ง	จ	

- ก หมายถึง ความสนใจในการร่วมกิจกรรมการเรียนรู้
- ข หมายถึง การตอบคำถาม
- ค หมายถึง การแสดงความคิดเห็น
- ง หมายถึง การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
- จ หมายถึง การทำงานตามที่ตนได้รับมอบหมาย

#### เกณฑ์การวัดประเมินผล

- 4 หมายถึง ดีมาก
- 3 หมายถึง ดี
- 2 หมายถึง ปานกลาง
- 1 หมายถึง ต้องปรับปรุง

#### เกณฑ์การวัดประเมินผล

- คะแนนรวม 16 -20 หมายถึง ดีมาก
- คะแนนรวม 11 - 15 หมายถึง ดี
- คะแนนรวม 5 - 10 หมายถึง ปานกลาง
- คะแนนรวม 1 - 5 หมายถึง ต้องปรับปรุง

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ประเมิน

แบบประเมินผลงานการแสดงบทบาทสมมติ (นักเรียนเป็นผู้ประเมินจากการแสดง  
บทบาทสมมติ) กลุ่มที่.....ชื่อกลุ่ม.....

รายชื่อสมาชิกในกลุ่ม	ก	ข	ค	ง	รวมคะแนน	หมายเหตุ

- ก หมายถึง ความถูกต้องของเนื้อหาการแสดง
- ข หมายถึง การแสดงตรงต่อเวลา
- ค หมายถึง การนำเสนอน่าสนใจและได้อารมณ์
- ง หมายถึง ความตั้งใจในการนำเสนอ

#### เกณฑ์การวัดประเมินผล

- 4 หมายถึง ดีมาก
- 3 หมายถึง ดี
- 2 หมายถึง ปานกลาง
- 1 หมายถึง ต้องปรับปรุง

#### เกณฑ์การวัดประเมินผล

- คะแนนรวม 13 -16 หมายถึง ดีมาก
- คะแนนรวม 9 – 12 หมายถึง ดี
- คะแนนรวม 5 – 8 หมายถึง ปานกลาง
- คะแนนรวม 1 – 4 หมายถึง ต้อง

ลงชื่อกลุ่มที่.....ชื่อกลุ่ม.....

ผู้ประเมิน



### ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้
2. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ
3. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ
4. แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา

### แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้

#### คำชี้แจง

1. แบบทดสอบฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยรูปแบบบทบาทสมมติที่มีต่อผลลัพธ์ต่อการเรียนรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาสุขศึกษาก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้บทบาทสมมติและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ ทั้งนี้การตอบแบบทดสอบไม่มีผลต่อคะแนนวิชาใดๆ ของนักเรียน และข้อมูลนี้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ จึงขอความร่วมมือตอบแบบทดสอบทุกข้อ
2. ในการทำแบบทดสอบให้นักเรียนทำเครื่องหมาย  ในช่อง  ตรงกับหมายเลขที่ถูกต้องที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น

1. พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์
  1. ใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเดียวกัน
  2. ดื่มน้ำจากแก้วเดียวกัน
  3. ใช้มีดโกนร่วมกับผู้อื่น
  4. สัมผัสเนื้อตัวของผู้ที่เป็นเอดส์
2. พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด
  1. การดื่มสุราและใช้สารเสพติด
  2. การเที่ยวเตร่ในสถานเริงรมย์
  3. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรสของตน
  4. การใช้บริการทางเพศโดยไม่ใส่ถุงยางอนามัย
3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อข้อใดมากที่สุด

1. เป็นภาระของคนในสังคม
  2. ทุกข์ทรมานร่างกายอาจเสียชีวิต
  3. ครอบครัวได้รับความอับอาย
  4. ประเทศชาติเสียหายได้ในการดูแลรักษา
4. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอะไร
1. ขาดการยับยั้งชั่งใจที่จะป้องกัน
  2. คิดว่าเป็นเรื่องที่ไม่เสียหาย
  3. คิดว่าตนเองรับผิดชอบสิ่งที่เกิดขึ้นได้
  4. ถูกฝ่ายชายบังคับและข่มขืน
5. แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์วิธีใดดีที่สุด
1. ไม่มีเพศสัมพันธ์เมื่อมีอายุยังน้อย
  2. มีเพศสัมพันธ์เมื่อแต่งงานแล้ว
  3. หลีกเลี่ยงการรับถ่ายเลือดหรือบริจาคอวัยวะ
  4. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์
6. นักเรียนมีแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร
1. เชื่อฟังคำสั่งสอนของพ่อแม่
  2. ศึกษาให้เข้าใจเรื่องเพศศึกษา
  3. รณรงค์ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์
  4. พกถุงยางอนามัยไว้เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์
7. การตั้งครรรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คืออะไร
1. การตั้งครรรภ์ที่มากเกินไป
  2. การตั้งครรรภ์เมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี
  3. การตั้งครรรภ์ที่ไม่ต้องการให้มีขึ้น
  4. การตั้งครรรภ์ในหญิงที่ยังไม่ได้แต่งงาน
8. สถานการณ์ใดเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด
1. ฝ่ายชายล่วงเกินในโรงภาพยนตร์
  2. ยอมให้ฝ่ายชายจูมมือในที่สาธารณะ
  3. ไปเที่ยวสถานเริงรมย์แล้วดื่มของมึนเมา
  4. หญิงและชายอยู่ด้วยกันตามลำพังในห้องพัก
9. สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนคือข้อใด



1. ขาดความรู้และความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา
  2. เกิดจากการพยายามหาโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์ของฝ่ายชาย
  3. เกิดจากความเจ้าชู้ของฝ่ายชาย
  4. เกิดจากความรักรักของทั้งสองฝ่าย
10. ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ข้อใดร้ายแรงที่สุด
1. การไปทำแท้ง
  2. ได้รับความอับอาย
  3. สุขภาพเสื่อมโทรม
  4. เสื่อมเสียชื่อเสียง
11. การป้องกันตนจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ข้อใดปลอดภัยที่สุด
1. เมื่อเสพของมีนมมาต้องมีเพื่อนอยู่ด้วย
  2. เมื่ออยู่กับเพศตรงข้ามต้องไม่เปิดโอกาสให้ล่วงเกิน
  3. ยอมให้สัมผัสร่างกายได้บ้างแต่ต้องใจแข็ง
  4. ยอมให้มีเพศสัมพันธ์แต่ต้องป้องกันการตั้งครรภ์
12. แนวทางการหลีกเลี่ยงและป้องกันมิให้ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คือข้อใด
1. ต้องเป็นคนไม่เจ้าชู้
  2. ต้องรักอย่างมีสติ
  3. หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยง
  4. ต้องไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์
13. อาการปวดท้องแน่น จุกเสียด ควรรับประทานยาชนิดใด
1. ยาพาราเซตามอล
  2. น้ำมันยูคาลิปตัส
  3. ยาแอสไพริน
  4. ยาธาตุน้ำแดง
14. เพราะเหตุใดนักเรียนจึงควรเลือกใช้ยาสามัญประจำบ้าน
1. รักษาอาการป่วยให้หายขาดได้
  2. ราคาถูกและหาได้ง่าย
  3. สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆได้
  4. เกิดผลข้างเคียงจากอาการแพ้ยาได้น้อย

15. นาย ก มีอาการท้องเสียและอาเจียน นักเรียนจะแนะนำให้ นาย ก เลือกรักษาด้วยยาสามัญประจำบ้านชนิดใด

1. รับประทานผงเกลือแร่ผสมน้ำอุ่น
2. รับประทานผงเกลือแร่ผสมน้ำร้อน
3. รับประทานนมเปรี้ยว
4. รับประทานยาธาตุน้ำขาว

16. ยาสามัญประจำบ้านชนิดใดควรมีข้อควรระวังในการใช้ยา

1. ยาแอสไพริน
2. ยาพาราเซตามอล
3. ยาแก้ไอ
4. ยาแก้ชักเสบ

17. สมหวังมีอาการปวดหัว และมีไข้ สมหวังจะกินยาสามัญประจำบ้านชนิดใด

1. คลอเฟนิรามีน
2. น้ำมันยูคาลิปตัส
3. ยาแอสไพริน
4. ยาธาตุน้ำแดง

18. ที่ฉลากยาระบุว่า รับประทานครั้งละ 1 เม็ด แต่ผู้ป่วยรับประทานครั้งละ 2 เม็ด เพราะอยากหายป่วยไวๆ เป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุใด

1. ถูกต้อง เพราะได้รับตัวยามากขึ้น
2. ถูกต้อง เพราะยาออกฤทธิ์เพิ่มเป็น 2 เท่า
3. ไม่ถูกต้อง เพราะเป็นการใช้ยาเกินขนาด อาจมีอันตราย
4. ไม่ถูกต้อง เพราะไม่รับประทานตามฉลากเป็นการสิ้นเปลือง

19. โรคหรืออาการที่ไม่ควรใช้สมุนไพรรักษาคือข้อใด

1. โรคริดสีดวงทวาร ปวดฟัน ปวดศีรษะ
2. ท้องเสีย เป็นไข้ ผื่นคัน ท้องผูก
3. ขับปัสสาวะ แก้ไอ กลากเกลื่อน

4. บาดทะยัก ไอกรน แผลพุพอง
20. สมุนไพรเพื่อการรักษาอาการไอ และระคายคอกจากเสมหะ คือข้อใด
  1. เล็บมือนาง
  2. มะเกลือ
  3. มะคำดีควาย
  4. มะแว้งเครือ
21. ข้อใดเป็นข้อแนะนำในการใช้ยาสมุนไพรให้ปลอดภัย
  1. รับประทานจนกว่าจะหาย
  2. ใช้ควบคู่กับยาแผนปัจจุบัน
  3. รู้จักสรรพคุณ ขนาดและวิธีการใช้
  4. เอาสมุนไพรหลายๆชนิดผสมกันเพื่อเพิ่มสรรพคุณ
22. ข้อใดคือข้อดีของพืชสมุนไพร
  1. หาง่าย ประหยัด ราคาถูก
  2. มีคุณภาพดีกว่ายาแผนปัจจุบัน
  3. เห็นผลในการรักษาอย่างรวดเร็ว
  4. เลือกใช้ให้ถูกกับอาการของโรคได้ง่าย
23. ข้อใดทำให้เกิดแผลตัดได้ถูกต้อง
  1. ถูกประตุนีบ
  2. ถูกของหนักตกใส่
  3. ตะปูตำเท้า
  4. กระจกบาด
24. ข้อใดเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดบาดแผลฟกช้ำ
  1. หกล้ม
  2. ตะปูตำ
  3. มีดบาด
  4. กระจกบาด
25. ในกรณีเกิดอุบัติเหตุผู้ป่วยถูกของมีคมบาด และมีโลหิตไหลควรปฐมพยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก
  1. ห้ามเลือด
  2. ตีดีพลาสติกห่อ
  3. ทายาป้องกันการอักเสบ

4. เช็ดบาดแผลด้วยแอลกอฮอล์
26. ถ้าเกิดอาการฟกช้ำควรปฐมพยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก
1. โป่งพองห่มองและถูนวดเบาๆ
  2. ป้างประคบด้วยความเย็น
  3. ใกล้างด้วยน้ำสะอาดแล้วทายาฆ่าเชื้อ
  4. ออฟใช้ผ้ายืดที่เป็นม้วนพันบริเวณนั้นให้แน่นพอสมควร
27. ข้อใดคือการปฐมพยาบาลเมื่อเกิดบาดแผลจากการถูกมีดบาด
1. ห้ามเลือด ล้างแผลด้วยน้ำเกลือ ทายาแดง ปิดแผล
  2. ห้ามเลือด เช็ดแผลด้วยแอลกอฮอล์ ทายาแดง ปิดแผล
  3. ห้ามเลือด ทายาแดง เช็ดแผลด้วยแอลกอฮอล์ ปิดแผล
  4. ห้ามเลือด ล้างแผลด้วยแอลกอฮอล์ ทายาแดง ปิดแผล
28. บุคคลใดที่น่าจะเป็นผู้ที่ใช้ความรุนแรงได้มากที่สุด
1. แดงถูกผู้อื่นชกหรือโขกบ่อยๆ
  2. ชาวพม่าอาวุธไว้เพื่อป้องกันตัว
  3. เขียวชอบคบกับเพื่อนที่นิสัยก้าวร้าว
  4. ดำมักใช้กำลังเพื่อระบายนามนโกรธ
29. การทำร้ายตนเองจัดว่าเป็นการใช้ความรุนแรงหรือไม่
1. เป็น เพราะเป็นความรุนแรงต่อตนเอง
  2. ไม่เป็น เพราะการทำร้ายตนเองต้องใช้อาวุธ
  3. ไม่เป็น เพราะเป็นการทำร้ายตนเองมิใช่ผู้อื่น
  4. ไม่เป็น เพราะคนที่ทำร้ายตนเองนั้นไม่ผิดกฎหมาย
30. ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวข้อใดที่เกิดมากที่สุด
1. การทำร้ายร่างกาย
  2. การใช้ถ้อยคำทำร้ายจิตใจ
  3. การทำร้ายทางเพศ
  4. การทอดทิ้งไม่เลี้ยงดูเด็ก
31. การแก้ไขปัญหากรณีที่พักผ่อนวัยรุ่นชกต่อยกันจนได้รับบาดเจ็บ ข้อใดเหมาะสมที่สุด
1. ตีทั้งสองฝ่าย และสอบถามเหตุผล
  2. สอนให้มีการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์
  3. สอนให้แก้ปัญหาด้วยการเจรจาอย่างมีเหตุผล
  4. สอนคนเป็นพี่ให้รู้จักเสียสละให้น้อง

32. การใช้ความรุนแรงในครอบครัวมักจะมีสาเหตุใด

1. ความเครียด
2. ความคาดหวังสูง
3. ความรักที่มีมากเกินไป
4. ความวิตกกังวล เศร้าหมอง

33. เหตุการณ์ใดจัดว่าเป็นสาเหตุของความรุนแรงภายในครอบครัว

1. คนในครอบครัวยากจน
2. คนในครอบครัวมักเจ็บป่วยบ่อย
3. คนในครอบครัวมักพูดจากร้าวร้าวต่อกัน
4. คนในครอบครัวมักต่างคนต่างอยู่พูดคุยกันน้อย

**เฉลย**

- |     |    |     |    |     |    |     |    |     |    |
|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|
| 1.  | 3) | 2.  | 4) | 3.  | 2) | 4.  | 1) | 5.  | 4) |
| 6.  | 3) | 7.  | 3) | 8.  | 4) | 9.  | 2) | 10. | 1) |
| 11. | 2) | 12. | 3) | 13. | 4) | 14. | 3) | 15. | 1) |
| 16. | 1) | 17. | 3) | 18. | 3) | 19. | 4) | 20. | 2) |
| 21. | 3) | 22. | 3) | 23. | 4) | 24. | 1) | 25. | 1) |
| 26. | 2) | 27. | 1) | 28. | 4) | 29. | 1) | 30. | 1) |
| 31. | 3) | 32. | 1) | 33. | 3) |     |    |     |    |

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดเจตคติต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ด้วยรูปแบบบทสนทนา

คำชี้แจง	โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในระดับที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับ ข้อความนั้นมากที่สุด
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับ ข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกตรงกับข้อความ นั้นเป็นบางครั้ง
เห็นด้วย	หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือมีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง นักเรียนมีความคิดหรือมีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น มากที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคเอดส์จะเป็นที่รังเกียจของสังคม					
2. การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยจะช่วยป้องกันโรคเอดส์					
3. การเจาะหู เจาะจมูก หรือเจาะลิ้นสามารถทำให้เกิดโรคเอดส์ได้					
4. แม้ว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักก็ควรใช้ถุงยางอนามัย					
5. ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถมีชีวิตยืนยาวได้ด้วยการดูแลสุขภาพและมีกำลังใจ					
6. นักเรียนเห็นด้วยกับการรณรงค์เพื่อลดการติดโรคเอดส์ในวัยรุ่น					
7. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งไม่สมควร					
8. ผู้หญิงที่รักษานวลสงวนตัวจะไม่มีปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียน					
9. ควรมีการสอนเรื่องการป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์					
10. การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวก็อาจมีโอกาสดังครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้					
11. ความบริสุทธิ์ของหญิงสาวเป็นเรื่องสำคัญและมีค่ามาก					
12. เมื่อเป็นคู่รักกันก็ควรมีโอกาสอยู่ใกล้ชิดกันในที่รโหฐาน					

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
13.การแยกเก็บยาสามัญประจำบ้าน สำหรับ รับประทาน และยาใช้ภายนอกเป็นสิ่งที่จำเป็น					
14.หากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยควรใช้ยาสามัญ ประจำบ้านในการรักษา					
15.นักเรียนเห็นด้วยกับการอ่านฉลากยาให้ละเอียดก่อน การใช้ยา					
16.ทุกบ้านควรมีตู้ยาสามัญประจำบ้าน					
17. ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้านเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับทุกคน					
18.เมื่อเจ็บป่วยไม่ควรใช้ยาสามัญประจำบ้านเพราะทำ ให้อาการป่วยหายช้า					
19.การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรไม่น่าเชื่อถือ					
20.นักเรียนเห็นด้วยกับการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยยา สมุนไพรเพราะหาง่ายและราคาถูก					
21.นักเรียนเห็นคุณค่าของการใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษา โรค					
22. นักเรียนสนับสนุนการปลูกพืชสมุนไพรไว้ใน ครัวเรือน					
23.การปฐมพยาบาลบาดแผลอย่างถูกวิธีช่วยให้ บาดแผลหายเร็วขึ้น					
24. นักเรียนควรปฏิบัติตามการปฐมพยาบาลบาดแผลได้					
25.นักเรียนคิดว่าการห้ามเลือดเป็นขั้นตอนที่สำคัญใน การปฐมพยาบาลบาดแผล					



ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
26. การมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลบาดแผลไว้ประจำบ้านเป็นเรื่องจำเป็น					
27. การรักษาความสะอาดของบาดแผลช่วยลดการติดเชื้อ					
28. ความระมัดระวังในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆช่วยลดการเกิดบาดแผลได้					
29. นักเรียนไม่เห็นด้วยกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว					
30. นักเรียนคิดว่าลูกที่พบเห็นพ่อทำร้ายแม่บ่อยๆจะซึมซับพฤติกรรมชอบใช้ความรุนแรง					
31. พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงในครอบครัวถือว่าเป็นเรื่องปกติ					
32. นักเรียนไม่สนับสนุนการนำเสนอข่าวความรุนแรงจากสื่อต่างๆ					
33. นักเรียนชื่นชมครอบครัวที่ไม่ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา					
34. นักเรียนคิดว่าเด็กและเยาวชนเลียนแบบพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงจากผู้ใหญ่					

## แบบวัดทักษะการปฏิบัติต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ด้วยรูปแบบบทสนทนา

### คำชี้แจง

แบบวัดนี้เป็นแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (แบบวัดการปฏิบัติ) ให้ผู้ตอบแบบประเมิน  
โดยมีการพิจารณาหลักเกณฑ์ในการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ 6 – 7 วัน ต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 3 – 5 วัน ต่อสัปดาห์
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 1 – 2 วัน ต่อสัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติเลย

### ข้อคำถามด้านการปฏิบัติตน

#### คำชี้แจง

กรุณาตอบแบบสอบถามโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

ข้อคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1. นักเรียนหาความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งข้อมูลต่างๆ (เช่น อินเทอร์เน็ต, หนังสือ ฯลฯ)				
2. นักเรียนเจาะหู หรือเจาะลิ้น หรือเจาะจมูกตามแฟชั่นของวัยรุ่น				
3. นักเรียนเคยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น				
4. นักเรียนหลีกเลี่ยงการเที่ยวสถานเริงรมย์เพื่อลดโอกาสมีเพศสัมพันธ์และติดโรคเอดส์				
5. นักเรียนใช้ของใช้ส่วนตัวเช่นกรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับเพื่อนหรือผู้อื่น				
6. นักเรียนวางตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่ออยู่กับเพศตรงข้าม				
7. นักเรียนเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์				
8. นักเรียนเคยอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม				
9. นักเรียนระมัดระวังตัวเมื่อคบเพื่อนต่างเพศ				
10. นักเรียนไม่ให้เพื่อนต่างเพศถูกเนื้อต้องตัวได้ง่าย				

ข้อคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
11. นักเรียนปฏิบัติตามคำตักเตือนของบิดา/มารดาหรือครูบาอาจารย์ในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ				
12. นักเรียนอ่านฉลากก่อนใช้ยาพาราเซตามอลหรือยาแอสไพริน				
13. นักเรียนจัดเก็บยาสามัญประจำบ้านสำหรับรับประทานแยกออกจากยาใช้ภายนอก				
14. นักเรียนใช้ยาสามัญประจำบ้านในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย				
15. นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน				
16. เมื่อมีอาการแพ้ยานักเรียนจะหยุดใช้ยานั้นทันที				
17. นักเรียนรับประทานยาตามที่ฉลากกำหนด				
18. นักเรียนค้นคว้าหาความรู้เรื่องยาสมุนไพร				
19. นักเรียนปลูกพืชใช้เป็นยาสมุนไพรไว้ที่บ้าน				
20. เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยนักเรียนรักษาด้วยยาประเภทอื่นมากกว่าการใช้ยาสมุนไพร				
21. นักเรียนแนะนำผู้อื่นให้รักษาด้วยยาสมุนไพรเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย				
22. นักเรียนเลือกกินพืชผักต่างๆที่เป็นยาสมุนไพร เช่น ขิง กระเพรา ตะไคร้ ฯลฯ				
23. นักเรียนศึกษาหาความรู้เรื่องการปฐมพยาบาล				
24. นักเรียนมีความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บ				
25. นักเรียนล้างมือให้สะอาดก่อนทำความสะอาดบาดแผล				
26. เมื่อเกิดแผลฟกช้ำนักเรียนทำการนวดทันที				
27. เมื่อมีเลือดไหลออกจากบาดแผลนักเรียนจะทำการห้ามเลือดก่อน				
28. นักเรียนเล่นเกมสหรือกีฬาที่เป็นการต่อสู้หรือใช้กำลัง				
29. เมื่อมีผู้ทำให้นักเรียนไม่พอใจ นักเรียนด่าว่าอย่างรุนแรง				
30. นักเรียนใช้กำลังในการแก้ปัญหา				

ข้อคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
31.นักเรียนพูดจามีเหตุผลและสุภาพเมื่อมีปัญหากับเพื่อน				
32.นักเรียนพูดข่มขู่หรือตะคอกหากไม่มีคนฟังที่นักเรียนพูด				
33.นักเรียนพูดเสียงดังเมื่อมีปัญหากับบิดา มารดา หรือ พี่น้อง				



ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา

**คำสั่ง** ให้นักเรียนเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดลงในกระดาษคำตอบคอมพิวเตอร์

1. อรเป็นนักศึกษาที่หน้าตาดี และมีชายหนุ่มมาชอบเธอหลายคน อรไม่ปฏิเสธและคบชายหนุ่มทุกคน จนวันหนึ่งอรไม่สบายจึงไปพบแพทย์ แพทย์ตรวจพบว่าอรติดโรคเอดส์ หากนักเรียนเป็นอรจะมีวิธีการแก้ปัญหาเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างไร

1. คบเพื่อนชายทีละคน
2. เลือกคบแต่คนที่น่าไว้วางใจ
3. ไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย
4. ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

2. แคนอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ติดยา วันหนึ่งเพื่อนมาชวนให้แคนทดลองเสพยาโดยการฉีดเข้าเส้น แต่แคนสังเกตเห็นว่ามีเข็มอยู่เล่มเดียวเท่านั้น แคนมีวิธีการแก้ปัญหาอย่างไร

1. ลองทดลองดูโดยคิดว่าครั้งเดียวคงไม่เป็นไร
2. ปฏิเสธเพื่อนและเตือนเพื่อนว่าอาจติดโรคได้ถ้ามีใครในกลุ่มเป็นโรค
3. แจ้งตำรวจให้มาจับเพื่อนกลุ่มนี้
4. บอกพ่อแม่ของเพื่อนที่ติดยาให้รู้

3. เอกเป็นพนักงานบริษัทแห่งหนึ่งถูกเพื่อนๆชวนไปเที่ยวอาบ อบ นวดแห่งหนึ่ง ซึ่งตนเองไม่อยากจะไปและไม่ได้พกถุงยางอนามัยติดตัวไปด้วย เอกจะมีวิธีการแก้ปัญหาเรื่องนี้ได้อย่างไร

1. ยอมไปตามเพื่อน เพราะหากไม่ไปจะถูกต่อว่าเอาได้
2. ยอมไปตามเพื่อน แต่พยายามหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์
3. ไม่ยอมไปตามเพื่อนและบอกเพื่อนว่าอาจติดโรคทางเพศสัมพันธ์ได้
4. ไม่ยอมไปตามเพื่อนและต่อว่าเพื่อนอย่างรุนแรง

4. “แคทอยู่หอพัก แฟนแคทมักจะเข้ามาพูดคุยและดูโทรทัศน์ในห้องของแคทบางครั้งก็ขึ้นไปนอนบนเตียงแคท แคทกลัวว่าสักวันแฟนอาจจะทำเกินเลยได้” หากนักเรียนเป็นแคทจะมีแนวทางการแก้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์จากเรื่องนี้ได้อย่างไร

1. แคทไม่ควรให้แฟนมาที่หอพัก
2. แคทไม่ควรให้แฟนเข้ามาในห้องพัก
3. แคทไม่ควรให้แฟนขึ้นไปบนเตียงนอน
4. แคทไม่ควรให้แฟนถูกเนื้อต้องตัว

5. “เมย์มักยอมให้แฟนได้โอบกอดสัมผัสร่างกายและจูบอยู่บ่อยครั้งทั้งนี้เพราะกลัวแฟนจะหาว่าไม่รัก ทั้งที่ตนเองไม่ยอมให้เขาทำเช่นนั้นเลย” หากนักเรียนเป็นเมย์จะมีแนวทางการแก้ปัญหาเรื่องนี้ได้อย่างไร

1. เมย์ควรบอกเลิกคบกับแฟนคนนี้
2. เมย์ควรปล่อยให้แฟนไปเช่นนั้นเพราะเดี๋ยวแฟนจะหาว่าไม่รัก
3. เมย์ไม่ควรให้ผู้ชายถูกเนื้อต้องตัวได้ง่าย
4. เมย์ไม่ควรให้แฟนโอบกอดเพียงแค่จับมือก็พอ

6. กล้าเป็นเด็กนักเรียนชั้นม.3 พอกับแม่ทำงานบริษัทและมักจะกลับดึก ทำให้กล้ามักจะไปอยู่ที่หอพักของพี่ชายเดียวกับเพื่อนๆ ในกลุ่มเดียวกัน โดยเพื่อนมักจะเข้าวีซีดีเรื่องเพศมาดูกัน จนวันหนึ่งเพื่อนชวนกล้าไปเที่ยวเตร่ และมีเด็กผู้หญิงกลุ่มหนึ่งมาคุยด้วยและชวนกันไปต่อที่หอพักของเดช กล้าจะมีแนวทางการแก้ปัญหาได้อย่างไร

1. ปฏิเสธที่ไม่ไปที่หอพักของเดชและไปบ้านเพื่อนคนอื่น
2. ปฏิเสธที่ไม่ไปที่ห้องพักของเดชและกลับบ้าน
3. ไปต่อที่หอพักของเดชแต่พยายามไม่กินเหล้า
4. ไปต่อที่หอพักของเดชแต่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับเด็กผู้หญิงที่มาด้วย

7. ฟ้ามี่แฟนชื่อหมอก แหม่มเพื่อนของฟ้ามี่มีแฟนเช่นกัน แหม่มและแฟนของแหม่มเคยมีเพศสัมพันธ์กันแล้ว และชักชวนฟ้ามี่ให้มีเพศสัมพันธ์กับหมอกบ้างจะได้ไม่เซย ฟ้ามี่จะแก้ไขปัญหานั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร

1. ยอมมีเพศสัมพันธ์กับหมอกจะได้ไม่ถูกแหม่มว่าเซย
2. ยอมมีเพศสัมพันธ์กับหมอกเพราะกลัวหมอกกล่าวหาว่าไม่รัก
3. ปฏิเสธการชักชวนของแหม่มเนื่องจากไม่ได้เตรียมถุงยางอนามัยมา
4. ปฏิเสธการชักชวนของแหม่มเนื่องจากยังไม่ถึงวัยอันควร

8. ดาวเป็นเด็กต่างจังหวัดเข้ามาเรียนระดับมหาวิทยาลัยที่กรุงเทพฯ ได้พบกับเดย์เพื่อนนักศึกษาที่หน้าตาดีและมีฐานะ เดย์ชอบดาวจึงชวนดาวไปบ้าน และขอมีเพศสัมพันธ์กับดาว ต่อมาดาวก็ตั้งครรภ์ ดาวจะมีแนวทางการแก้ปัญหาอย่างไร

1. ให้เดย์พาไปทำแท้งที่คลินิกเถื่อน
2. บอกพ่อ-แม่ ให้ทราบที่กำลังตั้งครรภ์
3. หยุดเรียนแล้วไปอยู่บ้านเดย์เนื่องจากกำลังตั้งครรภ์
4. บอกพ่อ-แม่ ทั้ง 2 ฝ่ายแล้วพักการเรียนเมื่อคลอดเสร็จจึงกลับไปเรียนต่อ

9. เธอเป็นนักเรียนชั้นม.3 มีอาการปวดศีรษะและรู้สึกมีไข้ ขณะนั้นอยู่บ้านคนเดียว เธอจะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร

1. นั่งรอจนกว่าคุณแม่จะมา
2. ทานยาพาราเซตามอล หรือ แอสไพริน
3. ดื่มน้ำให้มากๆ เพื่อลดอาการไข้
4. โทรหาผู้ปกครองให้กลับบ้านเร็วๆ

10. ปี มีอาการปวดท้องโดยรู้สึกแน่นท้องและมีอาการเรออยู่บ่อยๆ ปีจึงไปหยาบยาที่ตู้ยาสามัญประจำบ้าน ปีจะแก้ไขปัญหโดยหยาบยาชนิดใดมารับประทาน

1. ยาธาตุน้ำแดง
2. ยาพอนสแตน
3. ยาพาราเซตามอล
4. ยาแอสไพริน

11. ด.ญ. ซี มีอาการเจ็บตา เคืองตา เดินขยี้ตา พี่เห็นเข้าจึงสอบถามด.ญ. ซี และพี่จะมีวิธีการแก้ปัญหานี้อย่างไร

1. ไปซื้อยาหยอดตามาให้หยอด
2. ไปซื้อขี้ผึ้งป้ายตามาให้
3. ให้ ด.ญ.ซี ล้างตาด้วยน้ำสะอาดแล้วพาไปพบแพทย์
4. ให้ ด.ญ.ซี กินยาพาราเซตามอลแล้วพาไปหาแพทย์

12. ด.ญ. หนูดี มีอาการปวดท้องและถ่ายเหลวหลายครั้ง และรู้สึกอ่อนเพลีย ด.ญ. หนูดี จะมีวิธีการแก้ปัญหที่เกิดขึ้นอย่างไร

1. กินยาแมกนีเซียมและยาธาตุน้ำแดง
2. กินยาฆ่าเชื้อโรคเพื่อให้หยุดถ่าย
3. ผสมผงเกลือแร่1 ซองกับน้ำต้มสุก 1 แก้วแล้วดื่ม
4. ผสมผงเกลือแร่1 ซองกับน้ำร้อน 1 แก้วแล้วดื่ม

13. เมื่อเกิดอาการท้องเฟ้อ จะแก้ปัญหอาการดังกล่าวโดยการใช้สมุนไพรอย่างไร

1. ให้ทานขี้เหล็ก มะขาม
2. ให้ทานกล้วยน้ำว้า ฝรั่ง
3. ให้ทานกระเทียม กระเพรา ขิง
4. ให้ทานขมิ้นชัน ประคำดีควาย

14. เมื่อเป็นโรคกลาก จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้น้ำยาสมุนไพรอย่างไร
1. นำกระเทียม ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง ไปต้มรวมกันแล้วนำมาต้มกิน
  2. นำกระเทียม ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง มาตำใส่สุราผสมแล้วนำมาพอกบริเวณที่เป็นกลาก
  3. นำกระเทียม ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง มาตำแล้วนำมาพอกบริเวณที่เป็นกลาก
  4. นำกระเทียม ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง มาบดอันเป็นเม็ดยาแล้วนำมากิน
15. เมื่อเกิดอาการไอ จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้น้ำยาสมุนไพรอย่างไร
1. ด.ญ. ตืดตู๋ ไปป็นต้นมะขาม , มะขามป้อมมากินเพื่อรักษาอาการไอ
  2. ด.ญ. ตืดตู๋ ไปเก็บใบกระเพรามาให้แม่ผัดกับหมูเพื่อรักษาอาการไอ
  3. ด.ช. ตืดตู๋ ไปเก็บใบขี้เหล็กมาให้แม่ทำแกงให้กินเพื่อรักษาอาการไอ
  4. ด.ช. ตืดตู๋ ไปหาใบตำลึง ผักนึ่งทะเล มาทำกินเพื่อรักษาอาการไอ
16. เมื่อเกิดการบาดเจ็บจากไฟไหม้น้ำร้อนลวก จะแก้ปัญหาอาการดังกล่าวโดยการใช้น้ำยาสมุนไพรอย่างไร
1. นำว่านหางจระเข้ ใบบัวบก มาทาบริเวณบาดแผล
  2. นำใบน้อยหน่ามาตำผสมน้ำแล้วนำมาทาบริเวณบาดแผล
  3. นำขมิ้นชันมาทาบริเวณบาดแผล
  4. นำฟ้าทะลายโจรมาทาบริเวณบาดแผล
17. ด.ช. ดำวิ่งเล่นกับด.ช. ชาวแล้วหกล้ม โดยมีบาดแผลถลอกเล็กน้อย มีรอยสีแดงเป็นจ้ำจากกระแทกกับพื้น ด.ช. ดำจะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผลของด.ช. ดำอย่างไร
1. ประคบด้วยความเย็นทายาแก้ปวดได้แต่ไม่ต้องนวด
  2. ประคบด้วยความเย็นทายาบรรเทาปวดนวดบริเวณที่ซ้ำ
  3. ประคบด้วยความร้อน ทายาบรรเทาปวดนวดบริเวณที่ซ้ำ
  4. ประคบด้วยความร้อนทายาบรรเทาปวดได้แต่ไม่ต้องนวด
18. ด.ญ. ฟ้าถีบจักรยานแข่งกับน้องสาวหน้าบ้านจักรยานเกยกันทำให้รถล้ม โดยมีบาดแผลฉีกขาด และเลือดไหล ด.ญ. ฟ้าจะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผล อย่างไร
1. ใช้ผ้าสะอาดกดบาดแผล แล้วล้างน้ำให้สะอาด
  2. ล้างแผลด้วยน้ำสบู่ เช็ดแอลกอฮอล์
  3. ใช้แอลกอฮอล์เช็ดบริเวณแผล แล้วทาเบตาดีน
  4. ใช้ผ้าสะอาดกดบริเวณบาดแผล เช็ดแผลด้วยน้ำเกลือแล้วทาเบตาดีน



19. น้องดิ่วไปซื้อลูกชิ้นกินหลังเลิกเรียนกับเพื่อนๆและทิ้งไม้ลูกชิ้นลงพื้น เมื่อเห็นคุณพ่อมารับจึงรีบวิ่งไปหาจึงถูกไม้ลูกชิ้นแทงเข้าที่ฝ่าเท้าโดยเป็นบาดแผลลึกมีไม้ลูกชิ้นเสียบอยู่ น้องดิ่วจะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผล อย่างไร

1. ดึงไม้ลูกชิ้นออกแล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล
2. ดึงไม้ลูกชิ้นออก ใช้ผ้าปิดแผลไว้ แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล
3. ไม่ต้องดึงไม้ลูกชิ้นออก แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล
4. ใช้ผ้าพันรอบไม้ลูกชิ้นแล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล

20. ไช้และอะอมเป็นเวรทำความสะอาดห้องเรียน ระหว่างทำเวรไช้ใช้ดกระจกแล้วกระจกแตกเกิดบาดแผลที่ข้อมือเป็นแผลเรียบและเลือดไหลไม่หยุด ไช้จะมีวิธีการแก้ปัญหาบาดแผลนี้ อย่างไร

1. ใช้มือปิดแผลแล้วรีบไปทำแผลที่ห้องพยาบาล
2. ห้ามเลือดด้วยผ้าสะอาดก่อนแล้วจึงไปทำแผลที่ห้องพยาบาล
3. ล้างบาดแผลด้วยน้ำสะอาดก่อนแล้วจึงทำแผล
4. ใช้แอลกอฮอล์เช็ดรอบบาดแผลให้สะอาดก่อนทำแผล

21. พ่อของแก้วมักจะใช้ความรุนแรงและตบตีแม่ของแก้วเป็นประจำ หากนักเรียนเป็นแก้วจะมีวิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวอย่างไร

1. บอกให้พ่อรู้จักควบคุมอารมณ์และไม่ทำร้ายแม่
2. บอกให้แม่รู้จักการต่อสู้เพื่อป้องกันตนเอง
3. เข้าช่วยเหลือเมื่อเห็นแม่ถูกทำร้าย
4. ขอความช่วยเหลือจากญาติผู้ใหญ่ให้ช่วย

22. ปองกับแบ่งเป็นพี่น้องกัน โดยพ่อมักบอกกับปองให้ยอมน้องในทุกเรื่อง จนวันหนึ่งพ่อซื้อของเล่นมาให้ปองแบ่งเห็นเข้าจึงแย่งปองไป ปองกับแบ่งจึงแย่งของเล่นกัน แบ่งฟ้องพ่อว่าปองตีแบ่งทำให้ปองถูกพ่อตี ปองจะมีวิธีการแก้ปัญหานี้ได้อย่างไร

1. ตอว่าพ่อที่ทำโทษตนเอง
2. ตอว่าน้องที่ทำให้โดนพ่อลงโทษ
3. รู้จักการแบ่งปันของเล่นให้น้องเล่นด้วย
4. ไม่ให้น้องมาเล่นของเล่นตนเองอีก

23. หวานอยู่กับแม่เพียงสองคน แม่จึงเป็นห่วงหวานเสมอและถามทุกครั้งที่หวานจะออกนอกบ้าน หวานรู้สึกรำคาญแม่ จึงตวาดแม่บ่อยๆ หวานควรแก้ปัญหานี้อย่างไร

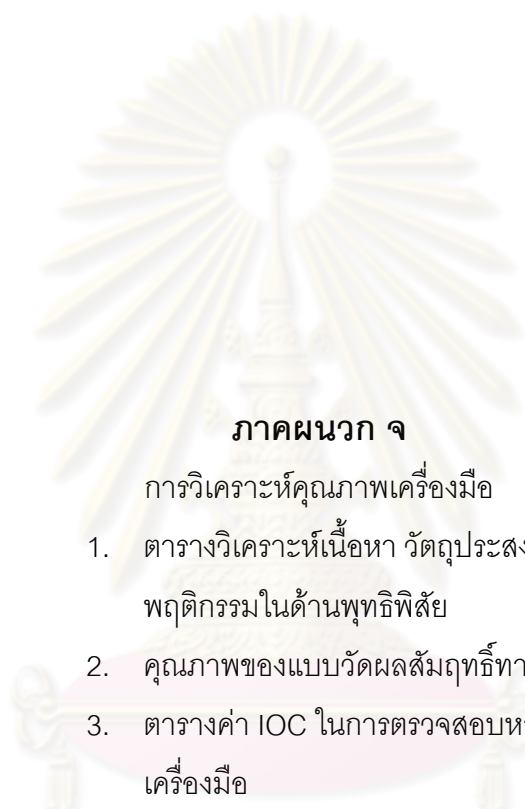
1. หวานควรทำความเข้าใจกับแม่ให้เข้าใจธรรมชาติของวัยรุ่น
2. หวานควรทำความเข้าใจว่าไม่ควรยุ่งเรื่องส่วนตัวของลูก
3. หวานควรเข้าใจแม่และสื่อสารอย่างสร้างสรรค์กับแม่
4. แม่ควรเข้าใจวัยรุ่นและไม่ควรซักถามหวานมากนัก

24. ดาวต้องการไปขอเงินคุณแม่ไปเป็นค่าทำกิจกรรมที่โรงเรียน แต่ถูกพ่อต่อว่าว่าใช้เงินเปลือง พ่อดาวอ้างเหตุผลกลับถูกพ่อหาว่าเถียงทำให้พ่อตีดาว ดาวจะมีวิธีการแก้ปัญหานี้อย่างไร

1. ต่อว่าพ่อและแอบขโมยเงินไปใช้เป็นค่าทำกิจกรรม
2. ต่อว่าคุณแม่อย่างรุนแรงและหนีออกจากบ้าน
3. โทรหาเพื่อนๆ เพื่อยืนยันว่าต้องนำเงินไปใช้ทำกิจกรรม
4. ให้คุณครูออกหนังสือแจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับการขอเก็บเงินค่ากิจกรรม

**เฉลย**

- |        |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1. 3)  | 2. 2)  | 3. 3)  | 4. 2)  | 5. 3)  |
| 6. 2)  | 7. 4)  | 8. 4)  | 9. 2)  | 10. 1) |
| 11. 3) | 12. 3) | 13. 3) | 14. 3) | 15. 1) |
| 16. 1) | 17. 1) | 18. 4) | 19. 4) | 20. 2) |
| 21. 4) | 22. 3) | 23. 3) | 24. 4) |        |



### ภาคผนวก จ

การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

1. ตารางวิเคราะห์เนื้อหา วัตถุประสงค์การเรียนรู้ และกำหนดพฤติกรรมในด้านพุทธิพิสัย
2. คุณภาพของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา
3. ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางวิเคราะห์เนื้อหาวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และกำหนดระดับพฤติกรรมในด้านพุทธิพิสัย

เนื้อหา	ระดับพฤติกรรม							น้ำหนัก (%)
	ความรู้/ทักษะ	ปฏิบัติ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	การประเมิน	การสะท้อนคิด	
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-	-	1 (6)	5 (1,2,3,4,5)	-	-	6	18.18
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	-	1 (7)	-	5 (8,9,10,11,12)	-	-	6	18.18
ยาสามัญประจำบ้าน	1 (13)	-	3 (15,17,18)	2 (14,16)	-	-	6	18.18
ยาสมุนไพร	2 (19,20)	-	-	2 (21,22)	-	-	4	12.12
การปฐมพยาบาลบาดแผล	2 (23,24)	-	2 (26,27)	1 (25)	-	-	5	15.15
ความรุนแรงในครอบครัว	-	1 (32)	-	5 (28,29,30,31,33)	-	-	6	18.18

### คุณภาพของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้วิชาสุขศึกษา

ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายชื่อของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้วิชาสุขศึกษา เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครอบครัวที่ไม่พึงประสงค์ ยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร การปฐมพยาบาล

บาดแผล ความรุนแรงในครอบครัว

จำนวน 33 ข้อ จำนวนนักเรียน 32 คน

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้มีค่าเท่ากับ 0.87

ค่า P (ความยาก – ง่าย) อยู่ในช่อง 0.20 – 0.80

ค่า r (อำนาจจำแนก) อยู่ในช่อง 0.20 – 0.73

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.27	0.27
2	0.50	0.73
3	0.20	0.27
4	0.53	0.40
5	0.53	0.27
6	0.23	0.20
7	0.43	0.33
8	0.80	0.27
9	0.67	0.27
10	0.63	0.33
11	0.63	0.33
12	0.57	0.33
13	0.68	0.53
14	0.40	0.27
15	0.43	0.33
16	0.33	0.27
17	0.30	0.20

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
18	0.37	0.57
19	0.57	0.60
20	0.37	0.20
21	0.60	0.67
22	0.60	0.27
23	0.63	0.47
24	0.63	0.33
25	0.53	0.40
26	0.43	0.60
27	0.33	0.27
28	0.20	0.27
29	0.37	0.60
30	0.30	0.20
31	0.67	0.27
32	0.63	0.33
33	0.63	0.33

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1

แผนการจัดการ การเรียนรู้	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		แบบ 1	แบบ 2	แบบ 3	แบบ 4	แบบ 5			
1.โรคเอดส์ และโรค ติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	1.สาระสำคัญ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	2.จุดประสงค์การ เรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.ขั้นตอนการเรียน การสอน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.1.การผูกเรื่องราว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.2.คำถามหลัก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.3.กิจกรรม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	4.4.การจัดชั้นเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.5.สื่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.6.ผลงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.7.การประเมินผล	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	5.การจัด สถานการณ์ บทบาทสมมติ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	6.แบบประเมินการ ทำงานกลุ่ม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	7.แบบสังเกต พฤติกรรมการเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	รวม						0.95	ใช้ได้	

## ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2

แผนการจัด การเรียนรู้	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่			
		1	2	3	4	5			
2. พฤติกรรมเสียง ทางเพศและการ ตั้งครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์	1.สาระสำคัญ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	2.จุดประสงค์การ เรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.ขั้นตอนการ เรียน การสอน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.1.การผูก เรื่องราว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.2.คำถามหลัก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.3.กิจกรรม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	4.4.การจัดชั้น เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.5.สื่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.6.ผลงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.7.การ ประเมินผล	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	5.การตั้ง สถานการณ์ บทบาทสมมติ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	6.แบบประเมิน การ ทำงานกลุ่ม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
7.แบบสังเกต พฤติกรรม การเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้	
	รวม							0.95	ใช้ได้



ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3

แผนการจัด การเรียนรู้	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
3. ยาสามัญ ประจำบ้าน	1.สาระสำคัญ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	2.จุดประสงค์การ เรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.ขั้นตอนการ เรียน การสอน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.1.การผูก เรื่องราว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.2.คำถามหลัก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.3.กิจกรรม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	4.4.การจัดชั้น เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.5.สื่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.6.ผลงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.7.การ ประเมินผล	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	5.การจัด สถานการณ์ บทบาทสมมติ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	6.แบบประเมิน การทำงานกลุ่ม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	7.แบบสังเกต พฤติกรรมการ เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	รวม						0.90	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4

แผนการจัด การเรียนรู้	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
4. ยาสมุนไพรรักษาโรค	1.สาระสำคัญ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	2.จุดประสงค์การเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.ขั้นตอนการเรียนการสอน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.1.การผูกเรื่องราว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.2.คำถามหลัก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.3.กิจกรรม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	4.4.การจัดชั้นเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.5.สื่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.6.ผลงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.7.การประเมินผล	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	5.การจัดตั้งสถานการณ์บทบาทสมมติ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	6.แบบประเมินการทำงานกลุ่ม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	7.แบบสังเกตพฤติกรรมการเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
รวม								0.95	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5

แผนการจัด การเรียนรู้	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
5. การปฐม พยาบาล บาดแผล	1.สาระสำคัญ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	2.จุดประสงค์การ เรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.ขั้นตอนการ เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.1.การผูก เรื่องราว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.2.คำถามหลัก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.3.กิจกรรม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	4.4.การจัดชั้น เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.5.สื่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.6.ผลงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.7.การ ประเมินผล	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	5.การตั้ง สถานการณ์ บทบาทสมมติ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	6.แบบประเมิน การทำงานกลุ่ม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	7.แบบสังเกต พฤติกรรมการ เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
		รวม						0.84	ใช้ได้

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6

แผนการจัดการ การเรียนรู้	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ (R)					ผลรวม ของ คะแนน	ค่า IOC	แปล ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
6. ความรุนแรง ในครอบครัว	1.สาระสำคัญ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	2.จุดประสงค์การ เรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	3.สาระการเรียนรู้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.ขั้นตอนการ เรียน การสอน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.1.การผูก เรื่องราว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.2.คำถามหลัก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.3.กิจกรรม	1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.4.การจัดชั้น เรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.5.สื่อ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.6.ผลงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	4.7.การ ประเมินผล	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	5.การตั้ง สถานการณ์	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	6.แบบประเมิน การ ทำงานกลุ่ม	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
	7.แบบสังเกต พฤติกรรม การเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
	รวม						0.95	ใช้ได้	

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการ  
เรียนด้านความรู้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					ผลรวมของ		
	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คะแนน	ค่า	แปลผล
	1	2	3	4	5	น	IOC	
1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
2	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
4	0	+1	0	+1	+1	3	0.60	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
7	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
9	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
10	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
12	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
18	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
20	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
21	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
22	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
23	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
24	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
25	0	+1	0	+1	+1	3	0.60	ใช้ได้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					ผลรวมของ		
	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คะแนน	ค่า	แปลผล
	1	2	3	4	5	น	IOC	
26	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
27	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
28	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
29	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
30	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
31	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
32	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
33	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
					รวม		0.91	ใช้ได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดผล  
สัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านเจตคติ

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
2	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
4	0	+1	0	+1	+1	3	0.60	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
7	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
9	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
10	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
12	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
18	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
20	+1	+1	0	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
21	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
22	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
23	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
24	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
25	0	+1	0	+1	+1	3.	0.60	ใช้ได้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน	ผลรวมของ	
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		ค่า IOC	แปลผล
26	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
27	+1	+1	+1	+1	0	4	0.80	ใช้ได้
28	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
29	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
30	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
31	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
32	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
33	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
				รวม			0.91	ใช้ได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัด  
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านการปฏิบัติ

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					ผลรวมของ		แปลผล
	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คะแนน	ค่า	
	1	2	3	4	5	น	IOC	
1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
2	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
4	0	+1	+1	0	+1	3	0.60	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
7	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
9	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
10	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
12	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
18	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
20	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
21	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
22	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
23	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
24	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
25	0	+1	0	+1	+1	3.	0.60	ใช้ได้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					ผลรวมของ		แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คะแนน	ค่า IOC	
26	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
27	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
28	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
29	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
30	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
31	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
32	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
33	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
					รวม		0.91	ใช้ได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### คุณภาพของแบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษา

ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r) เป็นรายชื่อของแบบทดสอบวัด

ความสามารถในการแก้ปัญหาในวิชาสุขศึกษา จำนวน 24 ข้อ

จำนวนนักเรียน 32 คน

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้มีค่าเท่ากับ 0.87

ค่า P (ความยาก – ง่าย) อยู่ในช่อง 0.20 – 0.80

ค่า r (อำนาจจำแนก) อยู่ในช่อง 0.20 – 0.73

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.27	0.27
2	0.50	0.73
3	0.20	0.27
4	0.53	0.40
5	0.53	0.27
6	0.23	0.20
7	0.43	0.33
8	0.80	0.27
9	0.67	0.27
10	0.63	0.33
11	0.63	0.33
12	0.57	0.33
13	0.68	0.53
14	0.40	0.27
15	0.43	0.33
16	0.33	0.27
17	0.30	0.20
18	0.57	0.73
19	0.57	0.60

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
20	0.37	0.20
21	0.60	0.67
22	0.60	0.27
23	0.63	0.47
24	0.63	0.33



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหา

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ					คะแนน	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5			
1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
2	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
4	0	+1	+1	+1	0	3	0.60	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
7	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
9	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
10	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
12	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
18	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
20	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
21	0	+1	+1	+1	+1	4	0.80	ใช้ได้
22	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
23	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
24	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	ใช้ได้
						รวม	0.84	ใช้ได้



ภาคผนวก จ  
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1.1 การวิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้

1.1.1 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้ เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงโดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน KR 20

$$KR\ 20 = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum pq}{2^2_x} \right)$$

เมื่อ	KR 20	=	สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบ
	K	=	จำนวนข้อสอบ
	$P_i$	=	สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อที่ i
	$q_i$	=	สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อที่ i ( $P_i = 1 - q_i$ )
	$S^2_x$	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวม x

(Kuder – Richardson, อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544 : 49)

1.1.2 การคำนวณหาค่าระบบความยากง่าย (Level of difficulty) ของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้โดยใช้สูตร

$$P = \frac{R_H + R_L}{N_H + N_L}$$

เมื่อ	P	=	ค่าระดับความยากง่าย
	$R_H$	=	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
	$R_L$	=	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
	$N_H$	=	จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มสูง
	$N_L$	=	จำนวนคนทั้งหมดในกลุ่มสูง

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544 : 183)

1.1.3 การคำนวณหาค่าอำนาจจำแนก (Power of discrimination) ของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้โดยใช้สูตร

$$r = \frac{H - L}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ	$r$	=	ค่าอำนาจจำแนก
	$R_H$	=	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มสูง
	$R_L$	=	จำนวนคนที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ
	$N$	=	จำนวนคนทั้งในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

(ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ, 2541)

1.1.4 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติ เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาช (Cronbach alpha coefficient)

$$a = \frac{k}{k-1} \left( \frac{1 - \sum S_1^2}{S_x^2} \right)$$

เมื่อ	$K$	=	จำนวนข้อสอบ
	$S_1^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_x^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ผู้รับการทดสอบทั้งหมด

(Mehren and Lehmann, 1975 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร, 2538 : 47-48)



1.1.5 การคำนวณหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านเจตคติ ด้วยการทดสอบคะแนนเฉลี่ย หาค่า (t-value) ระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\frac{\sqrt{s_H^2 + s_L^2}}{n}}$$

เมื่อ	$\bar{X}_H$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มสูง
	$\bar{X}_L$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มต่ำ
	$S_H^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มสูง
	$S_L^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มต่ำ
	N	=	จำนวนผู้ตอบในแต่ละกลุ่ม

(ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ, 2541 : 15)

1.1.6 การหาความสอดคล้องระหว่างแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (ค่าดัชนี IOC)

$$IOC = \frac{R}{N}$$

เมื่อ	IOC	=	ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา
	R	=	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	N	=	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยกำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญ +1 , 0 และ -1 ดังนี้

+1 = แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง

0 = ไม่แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้

-1 = แน่ใจว่าข้อสอบข้อนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ระบุไว้จริง

พิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC (Item-Objective Congruency Index) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50

## 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 การคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) ของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

$$\bar{x} = \frac{\sum \bar{x}}{N}$$

เมื่อ	$\bar{x}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	$\sum \bar{x}$	=	ผลรวมของคะแนน
	N	=	จำนวนผู้สอบ

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545)

2.2 การคำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของคะแนนแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

$$t = \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}$$

เมื่อ	S	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	x	=	คะแนน
	$\bar{x}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	N	=	จำนวนข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545)

2.3 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้าน  
ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนเรียนและหลังเรียนภายในกลุ่มเดียวกันของกลุ่มทดลองและกลุ่ม  
ควบคุม

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

เมื่อ  $D$  = ผลต่างของคะแนนทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน  
 $N$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบทดสอบ

(ประคอง กรรณสูตร, 2538 : 111)

2.3 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้  
เจตคติ และการปฏิบัติ หลังเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$df = n_1 + n_2 - 2$

$$t = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

เมื่อ  $\bar{X}_1$  = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม  
 $\bar{X}_2$  = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง  
 $S_1^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มควบคุม  
 $S_2^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มทดลอง  
 $N_1$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบทดสอบของกลุ่มควบคุม  
 $N_2$  = จำนวนนักเรียนที่ทำแบบทดสอบของกลุ่มทดลอง

(ศิริชัย กาญจนวาสี, 2545 : 183)



ภาคผนวก ช

ประมวลภาพการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบบทบาทสมมติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ขั้นที่ 1 ชั้นเตรียมการ



ขั้นที่ 2 เลือกผู้แสดง



ชั้นที่ 2 ชั้นแสดง



ชั้นที่ 2 ชั้นแสดง



ชั้นที่ 3 ชั้นวิเคราะห์และอภิปรายผล



ชั้นที่ 4 แสดงเพิ่มเติม

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางวรรกมล สุนทรานนท์ เกิดวันที่ 19 ตุลาคม 2524 ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำเร็จการศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์การกีฬา ศึกษานิเทศศาสตร์ ชั้นที่ 2 จากสำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2546 และเข้าศึกษาในหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในภาคเรียนต้นปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งอาจารย์สอนวิชาสุขศึกษา โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย