

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ว่าที่ร้อยตรีหญิงศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

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

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

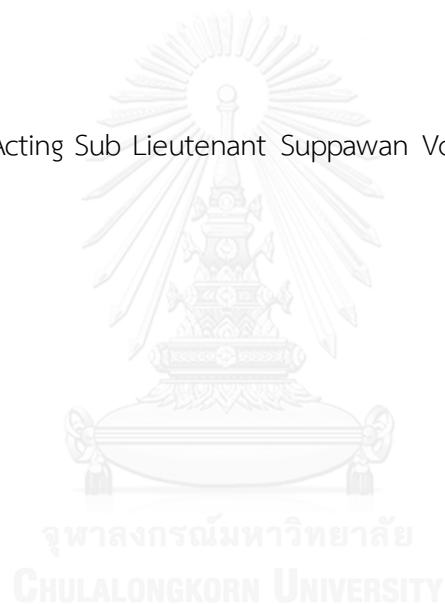
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF SUSTAINABLE HEALTH CARE MODEL BASED UPON SUFFICIENT
ECONOMIC PHILOSOPHY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Acting Sub Lieutenant Suppawan Vongsrangsap



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Health and Physical Education

Department of Curriculum and Instruction

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2015

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
โดย	ว่าที่ร้อยตรีหญิงศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์
สาขาวิชา	สุขศึกษาและพลศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร. เทพวาณี หอมสนิท

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. บัญชา ชลาภิรมย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร. เทพวาณี หอมสนิท)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุธนะ ติงศภัทิย์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. รุ่งระวี สมะวรรณนะ)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสมประยูร)

ศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์ : การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (THE DEVELOPMENT OF SUSTAINABLE HEALTH CARE MODEL BASED UPON SUFFICIENT ECONOMIC PHILOSOPHY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม: รศ. ดร. เทพวานี หอมสนิท, 237 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แผนกิจกรรม แบบบันทึกภาวะสุขภาพ และแบบประเมินการดูแลสุขภาพตนเอง สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ และทดสอบความมีนัยสำคัญของความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธี แอลเอส ดี กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน (ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง: 3 ห่วง 2 เงื่อนไข คือ พอประมาณ มีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และคุณธรรม ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม) ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด (ประกอบด้วย 12 กิจกรรม 3 ด้านคือ อาหาร ออกกำลังกาย และการพักผ่อน) ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้เท่ากับ 0.92 นับว่าเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ได้

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพและคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพโดยการวัดก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร โดยที่ตัวแปรทุกตัวมีแนวโน้มดีขึ้น หรือมีความคงทนและยั่งยืน

ภาควิชา	หลักสูตรและการสอน	ลายมือชื่อนิสิต
สาขาวิชา	สุขศึกษาและพลศึกษา	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก
ปีการศึกษา	2558	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม

5484246727 : MAJOR HEALTH AND PHYSICAL EDUCATION

KEYWORDS: DEVELOPMENT / SUSTAINABLE HEALTH CARE MODEL / SUFFICIENT ECONOMIC PHILOSOPHY

SUPPAWAN VONGSRANGSAP: THE DEVELOPMENT OF SUSTAINABLE HEALTH CARE MODEL BASED UPON SUFFICIENT ECONOMIC PHILOSOPHY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS. ADVISOR: ASSOC. PROF. AIMUTCHA WATTANABURANON, Ed.D, CO-ADVISOR: ASSOC. PROF. TEPWANEE HOMSANIT, H.S.D., 237 pp.

The purposes of this research were to develop and study the results of the sustainable health care model based upon sufficient economic philosophy for lower secondary school students. The samples consisted of 60 ninth grade students which divided equally into 2 groups, the control and the experimental group; the sample was selected using purposive selection. The tools used in the study included; 1) Activity plans 2) Health records and 3) Health care self- assessment. The data were analyzed by means of mean, standard division, t-test, multi-way ANOVA and testing statistical significances by LSD with the .05 level of statistical significances.

The results of the study were as follows:

1. The developed sustainable health care model based upon sufficient economic philosophy for lower secondary school students consisted of four steps: 1) Constructing the concepts according to the philosophy of sufficiency economy and sustainable health care (sufficient economic philosophy: 3 loops of moderation, reasonableness and self-immunity; and 2 conditions of knowledge and virtues which contribute to sustain and develop economy, society and environment). 2) Motivating for interested practice. 3) Practicing and 4) Concluding the practice in accordance with concepts (all 12 activities were organized concerning food, exercise and rest). The data were analyzed using content validity and Index of Item – Objective Congruence (IOC) equal to 0.92. Therefore, these results showed that this model was effective.

2. Mean scores of students in experimental group concerning health records before and after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores concerning health records between the experimental and control group after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores of students in experimental group concerning practices for health care before and after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores concerning practices for health care between the experimental and control group after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores of students in experimental group concerning health records and practices for health care before, after treatment and follow up were found statistically different significances at the .05 level. Every variable trend to be good, durable and sustainable.

Department: Curriculum and Instruction

Student's Signature

Field of Study: Health and Physical Education

Advisor's Signature

Academic Year: 2015

Co-Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.เอ็ม อัจฉนา วัฒนบูรานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทณี หอมสนิท อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจัน ประธานกรรมการ ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.สุชาติ โสมประยูร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุธนะ ติงศภักดิ์ และอาจารย์ ดร.รุ่งระวี สมะวรรณ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งกรุณาให้คำปรึกษา และแนวทางปรับปรุงแก้ไขซึ่งผู้วิจัยกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.มยุรี ถนอมสุข ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกนารถ บุญวัฒนะกุล อาจารย์ ดร.สุภาภรณ์ สงค์ประชา อาจารย์ ดร.วรรณิ อั้งสิทธิ์พูนพร อาจารย์ ดร.สุเมธ ตันติเวชกุล อาจารย์ชัยวัตร แก้วคำหา และอาจารย์รัตนภรณ์ ลัธธนันท์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยพร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่มีค่าอย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ที่ได้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบคุณผู้อำนวยการ อาจารย์ นักเรียน โรงเรียนวัดไผ่หูช้าง จังหวัดนครปฐม ที่ได้ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษาทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจมาตลอด

ขอขอบคุณภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ได้อนุเคราะห์หนังสือผู้ช่วยวิจัย และอุปกรณ์สำหรับการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณครอบครัววงศ์สร้างทรัพย์ ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้เป็นอย่างดีก็ด้วยผู้วิจัยได้กำลังใจอย่างยิ่งจากครอบครัว ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ คุณพ่อเนเรศ วงศ์สร้างทรัพย์ คุณแม่สุพัตรา วงศ์สร้างทรัพย์ เป็นอย่างยิ่งที่ได้ให้ชีวิตและการศึกษาแก่บุตร คุณค่าและประโยชน์อันใดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเพื่อตอบแทนคุณบิดามารดา และครูบาอาจารย์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อไป

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย	8
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ.....	10
ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	28
ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน	40
ตอนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับวัยรุ่น	53
ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับการรูปแบบการจัดการเรียนรู้	63
ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	77
ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	97

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	101
นักเรียนที่ใช้ในการทดลอง	101
กลุ่มตัวอย่าง.....	101
แบบแผนการทดลอง	101
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	103
ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	104
การดำเนินการทดลอง.....	108
การวิเคราะห์ข้อมูล	109
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	109
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	114
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	115
ตอนที่ 2 ผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	116
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	152
สรุปผลการวิจัย.....	153
อภิปรายผลการวิจัย.....	155
ข้อเสนอแนะ	161
รายการอ้างอิง	162
ภาคผนวก.....	172
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	173
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	175
ภาคผนวก ค แผนการจัดกิจกรรม.....	195
ภาคผนวก ง การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ.....	223

ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลอื่นๆ เพื่อประกอบการวิจัย	228
ภาคผนวก ฉ ประมวลภาพการทำกิจกรรม	230
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	237



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียน กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง.....	116
ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียน กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง	117
ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง ระหว่าง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล	117
ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความมีนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพระหว่าง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ (n=30).118	
ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียน กลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	119
ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืน ก่อนการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียน กลุ่มควบคุม (n=60).....	120
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืน หลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียน กลุ่มควบคุม (n=60).....	126
ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเอฟ (F-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนกลุ่มทดลอง (n=30).....	131
ตารางที่ 9 ผลการทดสอบความมีนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเรื่องการดูแลสุขภาพ ที่ยั่งยืนระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลอง เป็นรายคู่ (n=30).....	137
ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนกลุ่มควบคุม (n=30).....	145

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แสดงองค์ประกอบและเงื่อนไขของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว.....	30
ภาพที่ 2 แสดงการพัฒนาทั้ง 3 มิติอย่างสมดุลตามกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (แผนปฏิบัติการ 21).....	46
ภาพที่ 3 แสดงเป้าประสงค์ของการพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทย	48
ภาพที่ 4 แสดงองค์ประกอบของการพัฒนาในมิติเศรษฐกิจ	50
ภาพที่ 5 แสดงองค์ประกอบของการพัฒนาในมิติสังคม	51
ภาพที่ 6 แสดงองค์ประกอบของการพัฒนาในมิติสิ่งแวดล้อม	52
ภาพที่ 7 รูปแบบเชิงระบบและสถานการณ์ (Systems/Contingency Model).....	65
ภาพที่ 8 แสดงขั้นตอนการสร้างรูปแบบสร้างความสัมพันธ์	70
ภาพที่ 9 การศึกษาปรากฏการณ์โดยวิธีการสร้างโมเดล	71
ภาพที่ 10 กรอบแนวคิดในการวิจัย	100
ภาพที่ 11 กรอบแสดงขั้นตอนการวิจัยรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น	111
ภาพที่ 12 สรุปขั้นตอนการสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น	151

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง สังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านชุมชน และวัฒนธรรม รวมทั้งภาวะสุขภาพของคนไทย โดยเฉพาะวิถีชีวิต พฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พฤติกรรมการบริโภค มีการเปลี่ยนแปลง การทำงานอย่างเร่งรีบ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีเวลาจำกัด เป็นเหตุให้เกิดความสนใจและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวน้อยลงทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุข ซึ่งสาเหตุการตายของประเทศไทย 3 อันดับแรกได้แก่ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง ตามลำดับ พบว่าเป็นสาเหตุการตาย มากกว่าร้อยละ 50 โรคดังกล่าวประเทศไทยเรียกว่า โรควิตีชีวิต คือ ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรคแต่เกิดมาจากสาเหตุการใช้วิถีชีวิตแบบสังคมคนเมืองสมัยใหม่ที่มีพฤติกรรมการกินเปลี่ยนแปลงไป โดยบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่มาจากขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลมและเครื่องดื่มประเภทกาแฟและน้ำผลไม้ที่เติมน้ำตาล อาหารสำเร็จรูปประเภทถุงมีวางจำหน่ายหาซื้อง่าย ราคาถูก การโฆษณาอาหารที่ให้พลังงานสูง อาหารบริการด่วนและบริการส่งถึงบ้าน ทำให้อาหารที่ให้พลังงานสูงที่นานๆ เคยได้กินที กลายเป็นสิ่งที่กินได้ทุกวัน กินผักผลไม้ไม่ค่อย คนไทยเฉลี่ยกินผักและผลไม้ วันละ 270 กรัม ซึ่งต่ำกว่าปริมาณที่แนะนำวันละ 400 กรัมต่อวัน และพฤติกรรมการออกกำลังกายและการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

จากรายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 (ปี พ.ศ. 2551-2552) ในส่วนสุขภาพเด็ก โดยสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (2552) พบว่า พฤติกรรมการกินผักและผลไม้ของเด็กอายุ 2-14 ปี โดยเฉลี่ยเป็นมัธยฐานวันละ 1.4 ส่วนต่อวัน โดยเด็กอายุ 2-5 ปีร้อยละ 81 กินผักน้อยกว่า 1 ส่วนต่อวัน และร้อยละ 61 กินผักผลไม้ไม่น้อยกว่า 1 ส่วนต่อวัน ในขณะที่เด็กอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 68 กินผักน้อยกว่า 1 ส่วนต่อวัน และร้อยละ 55 กินผลไม้ไม่น้อยกว่า 1 ส่วนต่อวันและเด็ก 2-14 ปี ร้อยละ 10 เท่านั้นที่กินผักวันละ 2 ส่วนขึ้นไป และร้อยละ 21 กินผลไม้วันละ 2 ส่วนขึ้นไป ส่วนพฤติกรรมการดูทีวีและการใช้คอมพิวเตอร์ พบว่า เด็กอายุ 1-5 ปี ดูทีวีเฉลี่ยมากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน ในวันธรรมดาร้อยละ 39.6 และในวันหยุดร้อยละ 56.2 เด็กอายุ 6-9 ปี ดูทีวีเฉลี่ยมากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน ในวันธรรมดาร้อยละ 57.1 และในวันหยุดร้อยละ 83.5 เด็กอายุ 10-14 ปี ดูทีวีเฉลี่ยมากกว่า 2 ชั่วโมง/วัน ในวันธรรมดาร้อยละ 73.1 และในวันหยุดร้อยละ 89.2 เด็กอายุ 6-14 ปี ดูทีวีเฉลี่ยมากกว่า 3 ชั่วโมง/วัน ในวันธรรมดา ร้อยละ 27.8 และในวันหยุดร้อยละ 58 สำหรับการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ เด็กอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 9.2 เล่นเกมคอมพิวเตอร์มากกว่าวันละ 1 ชั่วโมง และ

พบว่า กลุ่มที่ดูทีวีและเล่นคอมพิวเตอร์มากมีความชุกของภาวะอ้วนมากกว่ากลุ่มที่ดูทีวีและเล่นคอมพิวเตอร์น้อย

จากสภาพปัญหาสุขภาพของเด็กที่ได้กล่าวมาข้างต้น ยังมีรายงานการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพโดย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2553) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และพฤติกรรมการดูทีวี/เล่นคอมพิวเตอร์ของเด็กไทยส่งผลถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ นำไปสู่แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในประชากรไทย ซึ่งในอีก 10-15 ปีข้างหน้าคาดว่าจะได้เด็กวัย 6-14 ปีกลุ่มนี้จะกลายเป็นกลุ่ม ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัจจัย ทำนายโอกาสเกิดโรคหัวใจสูงถึงร้อยละ 60 โดยในเพศชายมีความเสี่ยงร้อยละ 0.37 -13.54 เพศหญิง มีความเสี่ยงร้อยละ 0.22 -13.29 โดยประชากรอายุ 18 ปีที่มีภาวะอ้วนระดับ 3 (BMI \geq 40) และ ไม่สูบบุหรี่จะสูญเสียจำนวนปีสุขภาพ 5-9 ปี ส่วนประชากรอายุ 18 ปีที่มีภาวะอ้วนระดับ 2 (BMI = 35 - 35.99) และไม่สูบบุหรี่จะสูญเสียจำนวนปีสุขภาพ 1-4 ปี (Finkelstein et al., 2010) ซึ่งหาก ปล่อยให้เป็นเช่นนี้ต่อไปประเทศไทยก็จะต้องประสบกับปัญหาผลกระทบของโรคอ้วนในวงกว้างที่มีความรุนแรงและค่าใช้จ่ายสูงเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายๆ ประเทศกำลังเผชิญอยู่ ดังสถิติ สาธารณสุข พ.ศ.2553 สาเหตุการตายที่สำคัญ 5 อันดับแรกของประเทศ คือ โรคหัวใจ (ร้อยละ 28.9) ความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง (ร้อยละ 31.1) ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับโรค อ้วน นอกจากนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2551) ได้กล่าวไว้ว่า ประเทศไทยในฐานะสมาชิก ภาพแห่งองค์การอนามัยโลก โดยกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของ เด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศบนพื้นฐานการมีสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กและวัยรุ่นเป็นวัยที่ตามเพื่อน บรรณาการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนและ สังคมรอบข้างโดยมักจะเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น เลียนแบบการกระทำของบุคคลที่มีชื่อเสียง ซึ่ง อาจเป็นการเรียนรู้ด้วยวิธีลองผิดลองถูกก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการ บริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกาย รับประทานอาหารผัก-ผลไม้ไม่เพียงพอ การใช้เวลาว่างไม่ เหมาะสม ซึ่งล้วนแต่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน รวมทั้งการเกิดโรคเรื้อรังอัน จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตต่ำ อาทิ ผลการเรียนรู้ต่ำ ไม่ค่อยมีกิจกรรมทางกายซึมเศร้า

จากปัญหาดังกล่าว หากไม่มีการป้องกันล่วงหน้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสังคม เศรษฐกิจ นานัปการ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้าน การศึกษาและสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี วัยเด็กเป็น ทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ การจะพัฒนาประเทศให้มีความเจริญยั่งยืนจำเป็นต้องพัฒนาเด็กให้มีความพร้อมในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพอนามัย ดังที่ อ้อมฤทัย มั่นในบุญธรรม วิรัช มั่นในบุญธรรม และ ประจักษ์ บัวผัน (2548) ได้กล่าวไว้ว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา เป็นวัยแห่งการ

เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ระยะวัยรุ่น สภาพร่างกายมีการเจริญเติบโต และมีความเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยมีการเพิ่มขนาดความสูง น้ำหนัก มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา เป็นวัยหนุ่มสาวเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ซึ่งถือเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของระบบการศึกษาที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในฐานะทรัพยากรมนุษย์และเป็นพลเมืองดีของชาติ สอดคล้องกับ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) ได้กล่าวไว้ว่า เด็กและเยาวชนถือเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีความสำคัญอย่างยิ่ง เป็นวัยที่มีการพัฒนาทาง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา โดยเฉพาะความเจริญเติบโตทางกายซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายรวดเร็ว ความสูงของเด็กตอนต้นปีและปลายปีมีความแตกต่างกันมาก การสะสมไขมันในร่างกายมีมากกว่าวัยเด็ก เด็กที่มีรูปร่างผอมอาจมีรูปร่างอ้วนขึ้นกว่าเดิม ระบบการย่อยอาหารและการใช้ประโยชน์จากอาหารทำงานเร็วและมากกว่าเดิม เพราะร่างกายกำลังเจริญเติบโต เด็กจึงหิวเก่ง กินเก่ง กินไม่เลือก กล้ามเนื้อของเด็กเจริญมากขึ้น ร่างกายของเด็กไม่ได้สัดส่วน นอกจากนี้ สุกรี สุวรรณจุฑา (2547) ได้กล่าวว่า การที่จะพัฒนาวัยรุ่นให้มีสุขภาพดีนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ซับซ้อนหลายประการ รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่วัยรุ่นอาศัยอยู่ การเจริญเติบโต คุณภาพและสัมพันธภาพทางครอบครัว ชุมชน เพื่อนร่วมโรงเรียน ถ้าองค์ประกอบหรือปัจจัยข้างต้นเป็นไปในทางดีจะได้วัยรุ่นที่เจริญเติบโตอย่างมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจมีคุณภาพและความรับผิดชอบที่ดี แต่ถ้าสภาพแวดล้อมไม่มีความปลอดภัยและไม่ได้รับการเกื้อหนุน วัยรุ่นก็จะมีปัญหาตามมา บางปัญหาหรือหลายปัญหา ถ้าเริ่มต้นไม่ดีตั้งแต่วัยรุ่นก็อาจจะมีปัญหาต่อเนื่องไปตลอดชีวิต ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีสุขภาพดี มีคุณภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเด็กวัยเรียนขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านตัวเด็ก ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม สำหรับปัจจัยด้านตัวเด็กพบว่า เด็กวัยเรียนที่มีความรู้และทักษะในการเลือกบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย มีแนวโน้มการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น (สุนีย์ ปิ่นทรายมูล, 2552) ครอบครัวมีอิทธิพลอย่างมากต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยเฉพาะพฤติกรรมกรับบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ผู้ปกครองต้องเป็นแบบอย่างที่ดี และให้การสนับสนุนเด็กให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (Ruebel, 2010) และโรงเรียนต้องมีนโยบายที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และมีมาตรการเพื่อการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมการออกกำลังกาย การทำกิจกรรมทางกายของนักเรียน มีการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนที่ได้มาตรฐานทางโภชนาการโดยเน้นการบริโภคผัก และจัดให้มีผลไม้เป็นอาหารว่างอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2552)

Orem (1991) เชื่อว่ามนุษย์มีธรรมชาติของการพึ่งตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อการดูแลตนเอง การดูแลตนเองเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ และเป็นผลรวมจากประสบการณ์สิ่งแวดล้อมและความสามารถของบุคคล เป็นการปฏิบัติเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีบุคคลจะเลือก

ปฏิบัติกิจกรรมที่คาดว่าจะเกิดผลดีต่อตน โดยบุคคลต้องรับรู้ก่อนว่า เมื่อทำกิจกรรมเหล่านั้น จะเกิดประโยชน์ต่อตนเองอย่างไร และนอกเหนือจากนั้น การที่บุคคลจะดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น บุคคลจะต้องมีการพัฒนาความสามารถอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามวัย และพัฒนาการของผู้นั้น

“เศรษฐกิจพอเพียง” เป็นหนึ่งในแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ได้พระราชทานเป็นปรัชญาในการดำรงชีวิตที่ยึดหลักความพอเหมาะพอดี มีเหตุมีผลและความไม่ประมาท ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงถือปฏิบัติด้วยพระองค์ท่านอย่างต่อเนื่องยาวนาน ดำรงชีวิตเป็นแบบอย่างได้อย่างสมบูรณ์ อีกทั้งยังได้พระราชทานพระราชดำริให้แก่คนไทยนำไปปฏิบัติ และดำเนินชีวิตบนพื้นฐานความพอเพียง

เมื่อพิจารณาตามแผน การศึกษา แห่งชาติ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2545-2559 กระทรวงศึกษาธิการ (2550) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนฯ โดยมุ่งเน้นมุ่งพัฒนาคนอย่างรอบด้านและสมดุล เพื่อเป็นฐานหลักของการพัฒนา “คนไทยเป็นคนดี เก่ง มีความสุข มีความรู้เชิงวิชาการ และสมรรถนะทางวิชาชีพ ใฝ่เรียนรู้ แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มีสุขภาพทั้งกายและใจที่สมบูรณ์ สามารถประกอบอาชีพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อเป็นเป้าหมายและฐานหลักของการพัฒนาประเทศ”

ส่วนกระทรวงศึกษาธิการ (2552) ได้กำหนดจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดกับผู้เรียน เมื่อจบการศึกษาขั้นพื้นฐานในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2551 คือ ให้ผู้เรียนมีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์ เห็นคุณค่าของตนเองมีวินัย และปฏิบัติตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนาหรือศาสนาที่ตนนับถือ **ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง** มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มี**คุณลักษณะอันพึงประสงค์** ทั้งนี้เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ได้อย่างมีความสุข ในฐานะเป็นพลเมืองไทยและพลเมืองโลก รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซื่อสัตย์สุจริต มีวินัย ใฝ่เรียนรู้ **อยู่อย่างพอเพียง** มุ่งมั่นในการทำงาน รักความเป็นไทย มีจิตสาธารณะ

การนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต ควรได้รับการปลูกฝังตั้งแต่ยังเยาว์วัย เพื่อเป็นกิจนิสัยเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็จะมีคุณภาพดี หรือพอประมาณอยู่ในการดำเนินชีวิตและในการทำงาน

หลักการสำคัญของปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมี 3 ประการ คือ การพึ่งพาตนเองเป็นหลัก การพึ่งพากันเองเป็นหลัก และหลักการจัดการที่ดี (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ 2542: 14-28) นอกจากนี้ สุขุม ตันติเวชกุล (2548) ยังได้กล่าวถึงหลักการปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ควรประกอบด้วย การดำเนินชีวิตด้วยความอดทน มีลำดับขั้นตอนการปฏิบัติ สร้างระบบภูมิคุ้มกันในตัว มีความรอบคอบ และเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม

จากหลักการปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงดังกล่าวข้างต้น หากไม่เข้าใจปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงชัดเจนเพียงพออาจทำให้ละเลยความสำคัญของการพัฒนาและการแข่งขันระหว่างประเทศ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างรู้เท่าทัน เพื่อการยืนหยัดอยู่ได้ในสังคมโลกาภิวัตน์ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2553) โรงเรียนจะมุ่งเน้นแต่เกษตรทฤษฎีใหม่เพียงอย่างเดียว แม้กระทรวงศึกษาธิการพยายามนำเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงมาให้นักเรียนเรียนโดยจัดไว้ในหลักสูตรก็เป็นเพียงการท่องจำ มิได้นำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนจริงๆ เพื่อให้ นักเรียนเกิดความเข้าใจและใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงได้ทุกสถานการณ์ของการเรียนและทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้

ในการนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ ต้องควบคุมการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดการเรียนการสอนที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางที่นักเรียน เรียนกับเพื่อน และเรียนด้วยตนเอง โดยนักเรียนเป็นผู้วางแผนการเรียน ดำเนินการเรียน จัดสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนเป็นกลุ่มและเรียนด้วยตนเอง ผู้เรียนควบคุมตนเอง ผู้เรียนเป็นผู้ใช้สื่อการสอนและแหล่งความรู้ และมีการประเมินการเรียนการสอนที่ครบวงจร (ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และ วาสนา ทวีกุลทรัพย์, 2543) และหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงจะต้องสอดแทรกอยู่ในทุกขั้นตอนของการเรียนการสอน จะทำให้นักเรียนนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ได้ตลอดของการเรียนและในการดำเนินชีวิต

การน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ สามารถช่วยให้เกิดการ พัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งเศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม ความรู้ และเทคโนโลยี เป็นแนวทางในการพัฒนาให้สามารถพึ่งตนเองในระดับต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน ลดความเสี่ยงเกี่ยวกับธรรมชาติ หรือการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่างๆ โดยอาศัย ความพอประมาณและสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี มีความรู้ ความเพียร และความอดทน สติ และปัญญา การช่วยเหลือเกื้อกูล และความสามัคคี โดยภูมิปัญญาท้องถิ่นผสมผสานกับหลักวิชาการ ใช้การพิจารณา วางแผนและขั้นตอนการปฏิบัติอย่างรอบคอบ โดยตระหนักในคุณธรรม ความซื่อสัตย์ สุจริต ใช้ สติปัญญาและความเพียรในการดำเนินชีวิต

พระราชดำริปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จึงเป็นการนำเสนอ ทางออกให้กับสังคมปัจจุบัน ที่จะช่วยสร้างเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่ดีนำไปสู่วิถีทางการ ดำเนินชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงานอย่างมีคุณภาพ มีความสุข และคงสภาพความสมบูรณ์แข็งแรง ของร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความสมดุล มั่นคง และยั่งยืนในระดับตนเอง ครอบครัว ชุมชนและ ประเทศชาติตามเงื่อนไขและวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ ไม่สร้างความขัดแย้งและความแตกต่างทางวัฒนธรรม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า การประยุกต์แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และการพัฒนาที่ยั่งยืนมาใช้ในการ พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จะช่วยให้นักเรียนเกิดความ รู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การใช้

ชีวิตในสังคมของนักเรียนได้อย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ดังจะสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า “สุขภาพดีไม่มีขายถ้าอยากได้ต้องทำเอง”

คำถามการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งคำถามในการวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ควรมีรูปแบบอย่างไร
2. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

สมมติฐานการวิจัย

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะส่งผลให้ภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกัน
2. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะส่งผลให้ภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกัน
3. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะส่งผลให้คะแนนการปฏิบัติของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง แตกต่างกัน
4. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะส่งผลให้คะแนนการปฏิบัติของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกัน

5. ในระยะติดตามผลนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่เป็นกลุ่มทดลองจะมีคะแนนเฉลี่ยด้านภาวะสุขภาพและการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลอง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. การวิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น แบ่งออกเป็น 6 ระยะ ได้แก่ **ระยะที่ 1 ศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อการพัฒนาเครื่องมือวิจัย** โดยทำการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นของการดูแลสุขภาพ **ระยะที่ 2 ระยะการสร้างและการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น** โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลต่างๆจากการศึกษาค้นคว้าเพื่อสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น **ระยะที่ 3 ระยะการออกแบบกิจกรรมและหาคุณภาพของกิจกรรม** โดยต้องสอดคล้องกับรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น **ระยะที่ 4 ระยะการนำกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่สมบูรณ์ไปใช้** โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้จำนวน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ซึ่งประกอบด้วย สัปดาห์ที่ 1 ประกอบด้วย กิจกรรม “กำลังพอดี หลัก 4 พ.” และ กิจกรรม “จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง” สัปดาห์ที่ 2 ประกอบด้วย กิจกรรม “อาหารตามวัย (พอดี คำ)” และ กิจกรรม “ผ่อนคลายสายกลาง” สัปดาห์ที่ 3 ประกอบด้วย กิจกรรม “ศิลปะบริหารจัดการชีวิตพอเพียง” และ กิจกรรม “กินอยู่รู้ค่า” สัปดาห์ที่ 4 ประกอบด้วย กิจกรรม “บริหารกายขยายสมอง” และกิจกรรม “นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใสกายแข็งแรง” สัปดาห์ที่ 5 ประกอบด้วย กิจกรรม “ใช้จ่ายอย่างมีความสุข” และ กิจกรรม “กีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด” สัปดาห์ที่ 6 ประกอบด้วย กิจกรรม “ปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต” และ กิจกรรม “อาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง” **ระยะที่ 5 การประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น** โดยใช้เครื่องมือที่ในการประเมินผล ได้แก่ 1. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 2. แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ และ 3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง **ระยะที่ 6 ระยะติดตามผล** ผู้วิจัยดำเนินการติดตามผลโดยการวัดภาวะสุขภาพ และทำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตาม

แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในกลุ่มทดลองซ้ำอีกครั้ง หลังสิ้นสุดการเข้าร่วมรูปแบบกิจกรรมแล้ว 4 สัปดาห์ เพื่อความคงทนภาวะสุขภาพที่ต่อเนื่อง

2. กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 ห้องเรียน คือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 จำนวน 30 คน และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/2 จำนวน 30 คน ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 โรงเรียนวัดไผ่หูช้าง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

3. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย 1) ตัวแปรอิสระ คือ กิจกรรมการเรียนรู้การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 2) ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

รูปแบบ หมายถึง รูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้นๆ ซึ่งรูปแบบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการสอนที่ใช้องค์ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เป็นหลักในการพัฒนารูปแบบ (Behavior Model)

รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง โครงสร้างองค์ประกอบกระบวนทัศน์ที่ได้รับการจัดการระบบสัมพันธ์สอดคล้องกับทฤษฎี หลักการเรียนรู้หรือการสอนที่รูปแบบการสอนนั้นยึดถือและได้รับการพิสูจน์ทดสอบว่ามีประสิทธิภาพสามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะของรูปแบบนั้นๆ ซึ่งรูปแบบในการวิจัยในครั้งนี้ที่ผู้วิจัยพัฒนาประกอบด้วย 4 คือ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด

การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน หมายถึง การคงทนอยู่ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านอาหาร ออกกำลังกาย และการพักผ่อน ที่พึงปฏิบัติหรือพึงกระทำในที่ดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

ภาวะสุขภาพ หมายถึง ลักษณะสภาพร่างกายที่แข็งแรง มีน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ความอ่อนตัว และความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ อยู่ในเกณฑ์ปกติที่สามารถดำรงชีวิตและประกอบภารกิจประจำวันได้อย่างมีคุณภาพ

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 ในจังหวัดนครปฐม

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นสำหรับเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนและผู้สนใจต่อไป
2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพในประเด็นอื่นๆที่สัมพันธ์กันต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับคณาจารย์ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในการนำรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้รายวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา
4. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจในการนำความรู้ไปปฏิบัติใช้สำหรับจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพตัวอย่างยั่งยืนต่อไป



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

“การวิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลจากรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยแบ่งเป็น 7 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน

ตอนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับวัยรุ่น

ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับการรูปแบบการจัดการเรียนรู้

ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้การพัฒนาที่ยั่งยืน
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

1.1 ความเป็นมาของการดูแลสุขภาพ

สำหรับการดูแลรักษาสุขภาพของคนเรานั้น หากศึกษาย้อนไปในอดีตก็จะพบว่าเรื่องของสุขภาพเป็นเรื่องของประชาชนโดยตรง และเป็นเรื่องที่กลมกลืนกับวิถีชีวิตของชุมชนจนไม่อาจที่จะแยกออกจากกันได้ วิถีชีวิตที่กำเนิดเกิดต่อกันมาเป็นสังคมที่ผูกพันอยู่กับธรรมชาติ เพื่อการดำรงชีวิตที่ครบด้วยปัจจัยอันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และ ยารักษาโรค แต่ละชุมชนต่างก็มีเอกลักษณ์และการพัฒนาเฉพาะตัวในด้านต่างๆ โดยที่บรรพบุรุษของแต่ละสังคมได้มีการปรับประยุกต์เทคโนโลยี เพื่อจรรโลงเผ่าพันธุ์ให้มีมีม มีอน มีที่อยู่อาศัย และมีนามัยยืนยาว โดยทั้งหมดนี้คือ การปรับตัวทางสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยวิทยาการของท้องถิ่น

นับตั้งแต่ที่มนุษย์ได้ก่อตัวขึ้นในครรภ์ของมารดา จนกระทั่งคลอดออกมา และเจริญวัยไปตามกาลเวลานั้น มนุษย์ได้รับการดูแลสุขภาพมาโดยตลอด เพราะสุขภาพดี คือการมีชีวิตรอดโดยพอจะคอยหาอาหาร สร้างที่อยู่อาศัย ดูแลเรื่องความปลอดภัย ส่วนแม่ก็จะคอยดูแลเอาใจใส่ลูกในเรื่องของที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ตลอดไปจนถึงความเป็นอยู่ของทุกคน นอกจากนั้นแล้วยังมีเคล็ดลับที่จะ

มาช่วยในการดูแล อบรม สั่งสอน ให้ความรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์ ค่านิยม และประเพณีที่ดีงาม มีการห้ามในสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นบวกต่อการมีสุขภาพที่ดีของสมาชิกในสังคม ซึ่งในแต่ละวัฒนธรรมต่างก็มีคำอธิบายที่แตกต่างกันออกไป ครั้นเมื่อเวลาที่มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นก็ช่วยเหลือดูแลรักษาด้วยวิชาการและยาที่ศึกษากันมาจากบรรพบุรุษ ซึ่งในปัจจุบันนี้เรียกว่าการดูแลส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการรักษาโรค เพราะฉะนั้นจึงสรุปได้ว่าสังคมมนุษย์ตั้งแต่ยุคโบราณก็มีระบบการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งสิ้น แต่จะดีหรือด้อยกว่ากันนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ และปัจจัยแวดล้อม ของแต่ละสังคมแต่ละพื้นที่

1.2 ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเอง

“การดูแลสุขภาพ” ในความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางด้านสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมไปถึงการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษา และการปฏิบัติตนหลังรับบริการ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

Lowell Levin (อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) ศาสตราจารย์ของภาควิชาระบาดวิทยาและการสาธารณสุขแห่งโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยเยล ประเทศสหรัฐอเมริกา ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองว่าเป็นกระบวนการที่ประชาชนทั่วไปสามารถทำหน้าที่ด้วยตนเองในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มต้น และการรักษาเบื้องต้นในระดับที่เป็นแหล่งประโยชน์สำคัญขั้นพื้นฐานในระบบบริการสุขภาพ โดยมักเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้และถ่ายทอดทางสังคมนับตั้งแต่การสังเกตตนเอง การรับรู้อาการ การให้ความหมายของอาการ การตัดสินใจเกี่ยวกับความรุนแรง การเลือกวิธีการรักษา และการประเมินผลการรักษาด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ประชาชนส่วนใหญ่ของทุกสังคมกระทำอยู่แล้ว

Arthur Kleiman (อ้างถึงใน ประเวศ วะสี, 2533) นักมานุษยวิทยาการแพทย์แห่งมหาวิทยาลัยฮาวาร์ด พบว่าในประเทศที่พัฒนาแล้วประชาชนที่เจ็บป่วยประมาณร้อยละ 50-60 จะใช้การดูแลรักษาตัวเองก่อนในขั้นแรก ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาพบประชาชนที่เจ็บป่วยแล้วใช้การดูแลรักษาตนเองก่อนสูงถึง ร้อยละ 80-90 การดูแลรักษาตนเองในที่นี้หมายรวมถึง การตัดสินใจไม่ทำอะไร โดยที่ตัดสินใจเช่นนั้นก็เพราะผ่านกระบวนการคิดแล้วว่าโรคนี้ไม่หนักคงจะหายได้เอง ดังนั้นจึงตัดสินใจรักษาแบบดูไปก่อน (wait and see) อาจรักษาด้วยการดัดแปลงการกินอาหาร เช่น งด หรือเพิ่มอาหารบางอย่าง อาจหายมากินเองทั้งยาพื้นเมืองและยาแผนปัจจุบัน อาจใช้การบำบัดนวดกดจุด รดน้ำมันดี สู่วัณญ์ หรือ อาจดัดแปลงขนาดยาที่ได้รับจากแพทย์ เป็นต้น

การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ถือ เป็นหัวใจหลักของระบบสุขภาพภาคประชาชนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนด้วยการส่งเสริม ผลักดัน ให้ประชาชนมีความตระหนักในการ

ดูแลสุขภาพและถือเป็นหน้าที่ของตนเองโดยไม่ผลักภาระให้กับผู้อื่น ตลอดจนการสร้างกระแสผลักดันให้ประชาชนในชุมชนได้หันมาใส่ใจสุขภาพและมีส่วนร่วมรับผิดชอบการดูแลสุขภาพชีวิตและสุขภาพขั้นพื้นฐานได้โดยตนเอง ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของคนไทยและมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2546)

1. คน เป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญในการพัฒนาไม่ว่าด้านใดก็ตาม จะต้องมีคนที่อยู่ในชุมชนรวมตัวกัน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ อาจเริ่มจากคนกลุ่มหนึ่งที่อาจจะมากหรือน้อยแต่มีความแตกต่างหลากหลาย ต่างกลุ่ม ต่างอาชีพ ต่างฐานะ ต่างเพศ ต่างวัย ต่างความคิด แต่มีจิตใจเดียวกัน เพื่อส่วนรวม มีเป้าหมายเดียวกัน และมีการขยายแนวร่วมออกไปเรื่อยๆ

2. องค์ความรู้ ในการดำเนินกิจกรรมใดต่างๆของชุมชน จำเป็นจะต้องมีองค์ความรู้วิธีการ เทคโนโลยี ประสบการณ์ และภูมิปัญญา ซึ่งจะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ การขยายเครือข่ายการเรียนรู้การถ่ายทอดและการกระจายความรู้ข้อมูลข่าวสารในชุมชน

3. ทูทางสังคมเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยทั้งทุนซึ่งเป็นตัวเงินและทุนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือที่เรียกกันว่า “ทุนทางสังคม” (social capital) และทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม

นอกจากองค์ประกอบหลัก 3 ประการแล้ว หัวใจสำคัญของระบบสุขภาพภาคประชาชน คือ “การบริหารจัดการ” เพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองซึ่งการจัดการในที่นี้ คือ การปฏิบัติการประสานให้เกิดความสมดุลเพื่อการเคลื่อนไหวของปัจจัยคน องค์ความรู้ หรือวิธีการทำงาน และทุนเพื่อการพัฒนาสุขภาพให้เกิดการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชน เพื่อสนองต่อความต้องการของคนในชุมชน ทั้งนี้กิจกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพที่ดำเนินการโดยชุมชนนั้นขึ้นอยู่กับความตั้งใจของชุมชนว่าจะดำเนินการในเรื่องใด อย่างไรเพื่อให้เป็นไปตามความคิด ความจำเป็นและความต้องการของชุมชน

การเรียกร้องให้ทุกคนหันกลับมาดูแลสุขภาพโดยใช้สิ่งที่มีอยู่เดิมในสังคม ได้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและนักวิชาการไทยให้ความสนใจเรื่องของสมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน และเรื่อง “การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง” (Self - care) ในแง่ของการเป็นทางเลือกเพื่อการพึ่งตนเองมากขึ้น โดยในด้านสมุนไพรและระบบการแพทย์พื้นบ้าน ได้มีงานศึกษาหลายชิ้นที่พยายามแสดงให้เห็นถึงพลวัตของการแพทย์แบบพหุลักษณะในชนบทไทย ความหลากหลายของระบบการแพทย์พื้นบ้าน ตลอดจนมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านซึ่งงานเหล่านี้ ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีต่อระบบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชาวบ้านและชุมชน ในขณะที่การศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองก็ได้ชี้ให้เห็นว่าชาวบ้านในชนบทมีการรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วย มากกว่าร้อยละ 87 ของจำนวนครั้ง ซึ่งข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยชิ้นอื่นๆ ทั้งที่ทำการศึกษาในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นถึง “การ

พึ่งตนเอง” ตามที่เป็นอยู่ในวิถีชีวิตของคนไทย และได้ชี้ให้เห็นอีกว่า การส่งเสริมให้ระบบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนและครอบครัวให้เข้มแข็ง จำเป็นจะต้องเริ่มจากสิ่งที่ประชาชนทำอยู่แล้ว (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2547)

สมจิต หนูเจริญกุล (2536) กล่าวว่า การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต และสวัสดิภาพของตนตลอดจนป้องกันควบคุมจำกัดโรคและอาการบาดเจ็บต่างๆ โดยการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันเรียนรู้วิธีการที่จะดูแลตนเองและสิ่งแวดล้อมที่คิดว่าจะมีผลต่อหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง

ไพจิตร ปวะบุตร (2537) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองมิได้จำกัดอยู่เพียงการรักษาพยาบาลตนเองเมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ต้องรวมถึงการทำนุบำรุงสุขภาพให้แข็งแรง การป้องกันโรคการวินิจฉัยเพื่อเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตนหลังการรักษาด้วย

วิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี (2556) ได้สรุปว่า การดูแลสุขภาพตนเองเป็นพฤติกรรมที่ครอบคลุมไปถึงการดูแลสุขภาพ ตนเองในภาวะปกติ (Self-Care in Healthy or normal state) และการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (Self-Care in illness state) ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ (Self-Care in Healthy or Normal State) เป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ เป็นพฤติกรรมที่ทำในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง มี 2 ลักษณะ คือ

1.1 การดูแลส่งเสริมสุขภาพ (Health Maintenance) คือ พฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วย สามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขและพยายามหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพเป็นพฤติกรรมของประชาชนที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่สุขภาพแข็งแรง

1.2 การป้องกันโรค (Disease Prevention) เป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย หรือโรคต่าง ๆ เช่นการไปรับภูมิคุ้มกันโรค โดยแบ่งระดับการป้องกันโรคออกเป็น 3 ระดับ คือ การป้องกันเบื้องต้น (Primary Prevention) การป้องกันความรุนแรงของโรค (Secondary Prevention) เป็นระดับของการป้องกันที่มุ่งเน้นจะขจัดโรคให้หมดไปก่อนที่อาการของโรคจะรุนแรงมากขึ้น และการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (Tertiary Prevention) เป็นระดับการป้องกันที่มีเป้าหมายต้องการยับยั้งการแพร่กระจายของโรคจากผู้ป่วยไปสู่คนอื่น ๆ

2. การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (Self-Care in Illness State) เมื่อบุคคลรับรู้ ว่า ตนเองเจ็บป่วย ซึ่งอาจจะตัดสินใจด้วยตนเองหรือจากครอบครัวหรือจากเครือข่ายสังคม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย มีองค์ประกอบอย่างน้อย 4 ระดับ ด้วยกัน คือ การดูแลสุขภาพตนเองของแต่ละบุคคล (Individual Self Care) การดูแลสุขภาพ ของครอบครัว (Family Care) การดูแล

สุขภาพโดยเครือข่ายสังคม (Care from the extended social network) การดูแลสุขภาพ โดยกลุ่มหรือบุคคลในชุมชน (Mutual aid หรือ Self-help group)

Orem (1985) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตน และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้น ต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้ คือ

1. มีความรู้ ความชำนาญ และความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง
2. มีแรงจูงใจที่จะกระทำและความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ
3. ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพดี
4. รับรู้พฤติกรรมดูแลตนเอง สามารถลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้
5. ให้กระทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีข้อบกพร่องหรือการลืมน้อยที่สุด จนบรรลุผลสำเร็จตามต้องการ

6. มีกำลังใจและความตั้งใจสูง ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติจนสิ้นสุด

Levin (1987) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเอง คือ กระบวนการที่บุคคลสามัญชนคนหนึ่งๆ ทำหน้าที่ด้วยตนเอง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคในระดับขั้นพื้นฐานในระบบบริการสาธารณสุข

Pender (1987) การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลได้ริเริ่มและกระทำในแนวทางของตนเอง เพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่อันดีของตนไว้ การดูแลตนเองจึงต้องมีแบบแผน เป้าหมาย ขั้นตอน ตลอดจนจนความต่อเนื่องและเมื่อใดกระทำอย่างถูกต้องครบถ้วน จะทำให้ประสิทธิภาพการดูแลตนเองมากขึ้นเท่านั้น

องค์การอนามัยโลก (อ้างถึงใน พิสมัย วังหมื่น, 2542) ได้ให้ความหมาย การดูแลตนเองว่าเป็นกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจกชน ครอบครัว กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มผู้ร่วมงาน และในชุมชนโดยรวมการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งครอบคลุมทั้งการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาตนเอง โดยการใช้ยา และการปฏิบัติตนหลังรับบริการ

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2541) ได้กล่าวไว้ว่า แนวคิดการพึ่งตนเองจะอ่อนตัวลงไปในช่วงที่อัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยขยายตัวสูงขึ้นจากการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแต่กลับมามีความสนใจอย่างมากมาอีกครั้งภายหลังวิกฤตเศรษฐกิจปี พ.ศ.2540 หลังจากการล่มสลายทางเศรษฐกิจฟองสบู่แล้ว พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวก็จึงได้มีพระราชดำรัสในวันที่ 4 ธันวาคม 2540 มีเนื้อความเรียกร้องให้สังคมไทยหันกลับมาหา “เศรษฐกิจแบบพอเพียง” ที่เน้นการผลิตให้พอเพียงกับตัวเองส่วนที่ผลิตได้มากกว่าความต้องการ

จึงขาย แม้ว่ากระแส “เศรษฐกิจพอเพียง” หรือ เศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง จะกำลังกลายมาเป็นนโยบายเร่งรัดของกระทรวงมหาดไทย แต่ในภาคสาธารณสุขนั้น “การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ” ของประชาชนกลับไม่มีความชัดเจนมากนัก แนวคิดเดิมตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานก็กลายเป็นแนวคิดสำหรับภาคชนบทที่ดูเหมือนจะล้าหลังเกินไปสำหรับสถานการณ์ใหม่ในสังคมไทยที่แม้แต่สังคมชาวบ้านและชุมชนชนบทเองก็ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงไปแล้ว ในขณะที่ระบบเศรษฐกิจ สังคม ของประเทศไทยได้ถูกผนึกเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของระบบโลกอย่างรวดเร็ว การพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมไทยก็มีพลวัตที่แปรเปลี่ยนไปตามเงื่อนไขของระบบเศรษฐกิจโลก เศรษฐกิจแบบพองสบู่ทำให้บริการทางการแพทย์โดยเฉพาะภาคเอกชนของไทยเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การแข่งขันทางการค้าการโฆษณาสินค้าและบริการทางการแพทย์มีสูงขึ้น กำลังซื้อที่มากขึ้นบวกกับระบบยาที่สามารถซื้อหาได้โดยสะดวก สิ่งเหล่านี้อาจทำให้ขีดความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพในระดับปัจเจกสูงขึ้นแต่กลับทำให้การพึ่งตนเอง ในระดับชาติลดลง ปรากฏการณ์เช่นนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า สังคมไทยกำลังอยู่ในจุดเปลี่ยนที่สำคัญ โดยวิกฤตดังกล่าวไม่เพียงแต่เรียกร้องให้เราต้องรู้ทันระบบโลกและกระบวนการโลกาภิวัตน์ เพื่อให้สามารถจัดการกับแรงกระทำจากภายนอกได้ แต่ยังได้ตอกย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบการพึ่งตนเองในด้านต่างๆของสังคมไทยให้เข้มแข็ง เพื่อเป็นพื้นฐานการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งก็รวมไปถึง “การพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพ” ของประชาชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพของชุมชนด้วย

กระทรวงสาธารณสุข (2545) ให้ความหมาย “การพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพ” ว่า หมายถึง การดำเนินกิจกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตนหลังรับบริการทางการแพทย์ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนเป็นหลัก ภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งการพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพดังกล่าว มีรากฐานสำคัญมาจาก “วัฒนธรรมการพึ่งพาตนเอง” ของชุมชนนั่นเอง

การสนับสนุนให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน สามารถพึ่งพาตนเองในด้านการดูแลสุขภาพนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน เพราะเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนได้มีการจัดการด้านสุขภาพโดยอาศัยศักยภาพและทุนทางสังคมที่มีอยู่ภายในชุมชนบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งองค์กรภายนอกเป็นเพียงผู้สนับสนุน กระตุ้น และสร้างปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานของชุมชน ซึ่งจะทำให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้อันจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ องค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหา ที่มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชนต่อไป (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

ดังนั้น การดูแลสุขภาพของตนเองที่ตินั้นจะต้องเริ่มจากการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง ก่อน ซึ่งอาจมีปัจจัยด้านต่าง ๆ มาประกอบกัน ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของหลักความรับผิดชอบต่อตนเอง

แรงจูงใจ และพฤติกรรมดูแลตนเอง ฯลฯ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นกระบวนการในการที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเอง ไม่เกิดการเจ็บป่วย

1.3 ความต้องการดูแลตนเอง

Orem (1991) ได้กล่าวไว้ว่า ความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self-care demand) และความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-care agency) เป็นปัจจัยพื้นฐานบางส่วนของ การดูแลตนเอง ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ซึ่งหมายถึงกิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่ บุคคลควรจะทำภายในระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็น (Self-care requisites) 3 ด้านคือ

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป (Universal self-care requisites)

เป็นการดูแลตนเอง เพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ จุดประสงค์และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปมีดังนี้

1.1 คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอ

1.1.1 บริโภคอาหาร น้ำ อากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ปกติและคอย ปรับตามความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก

1.1.2 รักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 หาความเพลิดเพลินจากการหายใจ การดื่มและการรับประทานอาหารโดยไม่ ทำให้เกิดพิษ

1.2 คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ

1.2.1 จัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ ทั้งจัดการกับตนเอง และสิ่งแวดล้อม

1.2.2 จัดการเกี่ยวกับกระบวนการในการขับถ่าย ซึ่งรวมถึงการจัดการโครงสร้างและ หน้าที่ให้เป็นไปตามปกติ และการระบายสิ่งปฏิกลจากการขับถ่าย

1.2.3 ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล

1.2.4 ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

1.3 รักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

1.3.1 เลือกรูปแบบกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกาย การตอบสนองทาง อารมณ์ ทางสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม

1.3.2 รับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อน และการออกกำลังกายของตนเอง

1.3.3 ใช้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ทางขนบธรรมเนียม ประเพณี เป็นพื้นฐานในการสร้างแบบแผนการพักผ่อน และการมีกิจกรรมของตนเอง

1.4 รักษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัว กับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.4.1 คงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนา ซึ่งเป็นที่พึงของตนเอง และสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น

1.4.2 ปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้างเพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน

1.4.3 ส่งเสริมความเป็นตัวของตัวเองและการเป็นสมาชิกในกลุ่ม

1.5 ป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

1.5.1 สนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

1.5.2 จัดการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตราย

1.5.3 หลีกเลียงหรือปกป้องตนเองจากอันตรายต่างๆ

1.5.4 ควบคุมหรือขจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ

1.6 ส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระเบียบสังคมและความสามารถของตนเอง (Promotion of normalcy)

1.6.1 พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง

1.6.2 ปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง

1.6.3 ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล (Health promotion & preventions)

1.6.4 ค้นหาและสนใจ ในความผิดปกติของโครงสร้าง และการทำหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง (Early detection)

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจาก กระบวนการพัฒนาของชีวิตมนุษย์ในระยะต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่างๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสียคู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาการแบ่งออกเป็น 2 อย่าง คือ

2.1 พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่ภาวะในวัยต่างๆ คือ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอดในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

2.2 ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยจัดการสื่อเพื่อบรรเทาเบาบางอารมณ์เครียดหรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจาก

- การขาดการศึกษา
- ปัญหาการปรับตัวทางสังคม
- การสูญเสียญาติมิตร
- ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และการพิการ
- การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต
- ความเจ็บป่วยในขั้นสุดท้ายและการตาย

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (Health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเมื่อมีความผิดปกติหรือมีความพิการของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย รวมทั้งผลกระทบจากการวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้ มีดังนี้คือ

- 3.1 แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย
- 3.2 รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง
- 3.3 ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.4 รับรู้และสนใจดูแลและป้องกันความไม่สุขสบาย จากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค
- 3.5 ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยและการรักษา โดยรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเอง และบุคคลอื่น

3.6 เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัย และการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง ซึ่งจะเห็นว่าการดูแลในประเด็นนี้ บุคคลจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานความต้องการดูแลทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันอุปสรรคหรือบรรเทาเบาบางผลที่เกิดจากพยาธิสภาพ การวินิจฉัย และการรักษาต่อพัฒนาการของตนเอง

สมจิต หนูเจริญกุล (2536) ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่า หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของคนที่ดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จริงจัง มีระบบระเบียบ เป็นขั้นตอน และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคลแต่ละวัย ดังนั้น การดูแลตนเองจึงเป็นกิจกรรมที่จำเป็นของมนุษย์การดูแลตนเองจึงมุ่งเน้นการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นพฤติกรรมการดำเนินชีวิต หรือพฤติกรรมแบบแผนของชีวิต (Life

Style Behavior) ที่จะส่งผลต่อสุขภาพที่ดี เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับ การพักผ่อน การจัดการความเครียด ซึ่งเป็นพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัย

สรุปได้ว่า ความต้องการดูแลตนเอง เป็นปัจจัยพื้นฐานของการดูแลตนเอง เพื่อส่งเสริม และรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของตัวบุคคล การดูแลตนเองจึงจำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกเพศ และทุกวัย ซึ่งจะต้องปรับให้เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพตนเองและใช้ในชีวิตประจำวันได้

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง

ในการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสวัสดิภาพของตนเองและปฏิบัติเป็นประจำจนติดเป็นนิสัยทั้งในภาวะปกติ และในภาวะเจ็บป่วย เพื่อให้สุขภาพอนามัยของตนสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ

Rosenstock (1974) ได้กล่าวว่า การวัดพฤติกรรมสุขภาพโดยผ่านพฤติกรรม 4 ด้าน คือ การออกกำลังกาย การไม่สูบบุหรี่ การควบคุมอาหารและการรักษาความสะอาดของร่างกาย

Langlie (1977) ได้กล่าวว่า การวัดพฤติกรรมสุขภาพโดยแบ่งเป็นพฤติกรรมย่อย 11 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการเดินทาง การขับรถ การสูบบุหรี่ สุขอนามัย การรับภูมิคุ้มกันโรค การดูแลฟัน การตรวจสุขภาพประจำปี การรับการทดสอบการเป็นโรคในห้องปฏิบัติการ การใช้เข็มชัตนิรภัย การกิน และการออกกำลังกาย

Walsh (1999) ได้กล่าวว่า การวัดพฤติกรรมสุขภาพโดยแบ่งเป็นพฤติกรรมเฉพาะ 6 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การเฝ้าระวังและการหลีกเลี่ยงจากการเสพยาที่ไม่มียา การกำจัดความเครียด การรักษาความปลอดภัย การพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ

กุลชลี ภูรินทร์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลตนเองกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในเด็กวัยเรียน 5 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน นอนหลับ การรักษาความสะอาดของร่างกาย และการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

Kals and Cobb (1966 อ้างถึงใน สันติ ธรรมชาติ, 2545) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมใด ๆ ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ซึ่งการกระทำนี้อาจเป็นการป้องกันโรคหรือการค้นหาโรคในระยะที่ยังไม่เกิดอาการชัดเจนด้วย

สรุปได้ว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพกาย ใจ อารมณ์ สังคมให้เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันอย่างสมดุล ในชีวิตประจำวันอย่างมีระบบระเบียบ มีวินัย ควบคุมตน ทั้งทางด้านร่างกาย การนอน การพักผ่อน และการออกกำลังกาย

1.5 แนวคิดและทฤษฎีการดูแลตนเอง

Fry (1989) การดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย การรักษาสุขภาพ และการป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคด้วยตนเอง การเยียวยาตนเอง และการรักษาด้วยตนเอง รวมทั้งให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

Levin (1987) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลหนึ่ง ๆ ทำหน้าที่โดยตัวเอง และเพื่อตัวเอง ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการสืบค้นหาโรคและการรักษาขั้นต้นด้วยตนเอง

Steiger and Lipson (1985) ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่าเป็นกิจกรรมที่ริเริ่มกระทำโดยบุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อให้บรรลุหรือคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพให้ดีที่สุด

Pender (1987) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติที่บุคคลริเริ่มและกระทำในวิถีทางของตนเองเพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตน

ทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem (1985) เป็นแนวคิดที่สร้างขึ้นหรือค้นพบจากความเป็นจริง เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยาย อธิบาย ทำนาย หรือ กำหนดวิธีการพยาบาล เป็นทฤษฎีทางการพยาบาลที่รู้จักแพร่หลายในวิชาชีพพยาบาล และมีการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นพื้นฐานของการสร้างหลักสูตรในโรงพยาบาลบางแห่งและเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยทางการพยาบาล โอเร็ม อธิบายมโนทัศน์ของการดูแลไว้ว่า “การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี” การสร้างทฤษฎีการดูแลตนเอง โอเร็ม ใช้พื้นฐาน ความเชื่อที่นำมาอธิบายมโนทัศน์หลักของทฤษฎี ได้แก่ บุคคลเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง บุคคลเป็นผู้ที่มีความสามารถและเต็มใจที่จะดูแลตนเองหรือผู้ที่อยู่ในความปกครองของตนเอง การดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญและเป็นความจำเป็นในชีวิตของบุคคล เพื่อดำรงรักษาสุขภาพชีวิตการพัฒนาการ และความเป็นปกติสุขของชีวิต (Well Bing) การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่เรียนรู้และจดจำไว้ได้จากสังคม สิ่งแวดล้อมและการติดต่อสื่อสารที่ซ้ำกันและกันการศึกษาและวัฒนธรรม มีอิทธิพลต่อบุคคล การดูแลตนเองหรือการดูแลผู้อยู่ในความปกครองหรือผู้อื่นเป็นสิ่งที่มีความควรแก่การยกย่องส่งเสริม ผู้ป่วย คนชรา คนพิการ หรือทารกต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลจากบุคคลอื่น เพื่อสามารถที่จะกลับมารับผิดชอบดูแลตนเองได้ ตามความสามารถที่มีอยู่ขณะนั้น การพยาบาล เป็นการบริการเพื่อมนุษย์ ซึ่งกระทำโดยมีเจตนาที่จะช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลที่มีความต้องการที่ดำรงความมีสุขภาพดีในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ทฤษฎีทางการพยาบาลของ โอเร็ม ประกอบด้วย 3 ทฤษฎีที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีดูแลตัวเอง (Self-care Theory) ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (The Theory of Self-care Deficit) และทฤษฎีระบบพยาบาล (The Theory of Nursing System) ซึ่งในที่นี้จะพูดถึงเฉพาะทฤษฎีดูแลตัวเอง (Self-care Theory)

สรุปได้ว่า การดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถกระทำกิจกรรมหรือพฤติกรรม ที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งบุคคลได้เลือกปฏิบัติให้เหมาะสมกับตนเอง โดยมีการเรียนรู้และการสนับสนุนจากสังคม วัฒนธรรม ที่เป็นสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้นทั้งในวิชาชีพและนอกวิชาชีพทางด้านสุขภาพ และการดูแลตนเองที่เหมาะสมมีคุณภาพเป็นหนทางที่นำไปสู่การมีสุขภาพดี ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าวิจัยที่จะศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น 3 ด้านครอบคลุมทั้งพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัตินานๆครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

1.6 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเทคนิคการพัฒนาสุขภาพ

แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมาจากรากฐานแนวคิดทฤษฎี 2 ส่วนคือแนวคิดการปรับพฤติกรรม (Behavior modification) ตามหลักการแห่งพฤติกรรมและทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of change theory)

1.6.1 แนวคิดการปรับพฤติกรรม

เป็นวิธีการปรับพฤติกรรมเพนกลวิธีที่นำหลักการแห่งพฤติกรรม (Behavior principles) มาประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบ โดยใช้หลักการเรียนรูตามทฤษฎีต่าง ๆ เช่น ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำมาใช้ในการปรับพฤติกรรม โดยทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant conditioning theory) พัฒนาโดยนักจิตวิทยาชาวอเมริกันชื่อสกินเนอร์ (B.F Skinner) มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลสืบเนื่องมาจากการปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นของบุคคลจะแปรเปลี่ยนไปเนื่องมาจากผลที่ได้รับ (Consequence) ที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมนั้น และผลสืบเนื่องที่ได้รับว่ามี 2 ประเภทคือ 1)ผลสืบเนื่องที่เป็นการเสริมแรง (Reinforce)ผลที่ได้รับทำให้พฤติกรรมที่บุคคลกระทำอยู่นั้นมีอัตราการกระทำเพิ่มขึ้นและ 2) ผลสืบเนื่องที่เป็นการลงโทษ (Punisher)ผลที่ได้รับซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมที่บุคคลกระทำนั้นยุดีลง (สมโภชน เอี่ยมสุภาษิต, 2549)

การปรับพฤติกรรมจึงเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมที่ค่อนข้างใหม่สำหรับประเทศไทยในช่วงเริ่มแรก ใช้เพนกลวิธีการรักษาหรือเรียกว่า พฤติกรรมบำบัดสำหรับผู้ที่มิพฤติกรรมผิดปกติโดยนักจิตวิทยาเป็นผู้ให้การบำบัด แต่ต่อมามีการนำมาใช้และเผยแพร่กันอย่างจริงจังในงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไปเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีปกติสุข จากหลักฐานเอกสารที่ปรากฏ พบว่าการปรับพฤติกรรมในประเทศไทย เริ่มเกิดขึ้นเมื่อ ป.พ.ศ.2517 โดยเพนปริญญาณิพนธ์ของนิสิตบัณฑิตศึกษาคณาวิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 3 ราย

และในปี พ.ศ.2523 เป็นการศึกษาคนควาตาดานการปรับพฤติกรรมและเผยแพร่ให้เป็นที่รู้จักกันโดยสมโภชน เอี่ยมสุภาชาติ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณสมบัติของกระบวนการปรับพฤติกรรม มิคุลัส (Mikulas, 1978) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติของการปรับพฤติกรรมไว้ 5 ประการดังนี้

1. การปรับพฤติกรรมไม่เน้นอดีต (Ahistorical) หมายความว่า การปรับพฤติกรรมไม่สนใจมากนักว่า บุคคลมาจากไหน และปัญหาเกิดมาอย่างไรในอดีต แต่จะให้ความสนใจพฤติกรรมของบุคคล ณ ที่นี้และขณะนี้ (Here and now) เป็นสำคัญ คือ สนใจว่าปัจจัยใดในขณะนั้นก่อให้เกิดและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในปัจจุบัน แต่ข้อมูลในอดีตจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับพฤติกรรมในกรณีที่ข้อมูลนั้นเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักปรับพฤติกรรมทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

2. การปรับพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้การตีตรา หลีกเลี่ยงการจัดประเภทบุคคล และการใช้คำบางคำ เช่น “อปกติ” ทั้งนี้เพราะการตีตราและการจัดประเภทบุคคล อาจจะมีประโยชน์ในเชิงการบริหารและการสื่อสาร และอาจช่วยแนะว่าตัวแปรใดที่ควรพิจารณาในระหว่างการประชุมพฤติกรรม แต่การตีตราและการจัดประเภทบุคคลไม่เป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ พฤติกรรมมากนัก ตรงกันข้ามการตีตราบุคคลอาจจะเป็นการทำลายบุคคล (คนที่ถูกตีตราว่าเป็นคนอย่างไร อาจจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมไม่ปกติเช่นนั้นก็ได เช่น คนที่ถูกตีตราว่าเป็นคนอ้วนแล้วพฤติกรรมของเขาอาจเปลี่ยนแปลงไปอ้วนมากยิ่งขึ้นก็ได้ นอกจากนี้ การตีตราหรือการจัดประเภทบุคคล อาจจะทำให้ นักปรับพฤติกรรมมองข้ามพฤติกรรมที่เป็นแบบฉบับของบุคคลนั้น คำว่า “อปกติ” “เบี่ยงเบน” และคำว่า “ความเจ็บป่วยทางจิต” คำเหล่านี้เป็นภาวะสันนิษฐาน (construct) ซึ่งบุคคลในแต่ละวัฒนธรรม ใหนิยามไม่ตรงกันพฤติกรรมอย่างหนึ่งอาจถือว่าเป็น พฤติกรรมปกติในสังคมหนึ่ง แต่อาจเป็นพฤติกรรมปกติในอีกสังคมหนึ่งก็ได้ เช่น เด็กพูดโตแยงผู้ใหญ่ในสังคมตะวันตกถือว่าเป็นพฤติกรรมปกติ เป็นการกลาแสดงออก แต่ในสังคมไทยส่วนใหญ่ ยังไม่ยอมรับถือว่าเป็นพฤติกรรมที่ขาดสัมมาคารวะเป็นสิ่งที่ไม่ควรประพฤติ

3. การปรับพฤติกรรมเป็นเรื่องเข้าใจได้ (Sensible) หมายความว่า ในการปรับพฤติกรรมบางโปรแกรม สามารถอธิบายให้ผู้รับการปรับพฤติกรรม ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องเข้าใจได้ โดยที่พวกเขาเหล่านี้ไม่จำเป็นต้องรูรูปแบบเชิงทฤษฎีและคำนิยามเฉพาะใด ๆ ก็ได้ (เพราะการปรับพฤติกรรมเป็นกระบวนการที่มีความชัดเจนสามารถเข้าใจได้ง่าย) การให้เหตุผลและทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องได้ จะทำให้ได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องของเหล่านั้นเป็นอย่างดีในการดำเนินการปรับพฤติกรรม

4. ความสัมพันธ์ระหว่างนักปรับพฤติกรรมกับผู้รับการปรับพฤติกรรมไม่จำเป็นต้องเป็นความสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว (One-to-one relationship) นั้นหมายความว่า ในการปรับพฤติกรรมนั้น ไม่ใช่เฉพาะนักปรับพฤติกรรมเพียงคนเดียวเท่านั้นที่สามารถปรับพฤติกรรมของบุคคลได้ และการปรับพฤติกรรมก็ไม่จำกัดว่าจะต้องดำเนินการปรับพฤติกรรมของผู้รับการปรับพฤติกรรมเป็นรายบุคคล ในการปรับพฤติกรรมสามารถฝึกใครก็ตาม เช่น ครูผู้ปกครองหรือผู้เกี่ยวข้องอื่นใดให้สามารถใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมไปปรับผู้อื่นก็ได้และการปรับพฤติกรรมบางอย่างก็สามารถกระทำเป็นกลุ่มพร้อมกันได้

5. ในการปรับพฤติกรรมสามารถฝึกบุคคลให้ปรับพฤติกรรมของตนเองได้ เทคนิคที่ใช้ส่วนใหญ่ได้แก่เทคนิคการควบคุมตนเอง (Self- control) การกำกับตนเอง (Self- regulation) ซึ่งเป็นวิธีการปรับพฤติกรรมที่ฝึกให้บุคคลปรับพฤติกรรมของตนเองด้วยตนเอง เทคนิคการควบคุมตนเองเป็นเทคนิคที่ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย แต่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเป็นอย่างมาก บุคคลสามารถเรียนรู้ทักษะการควบคุมตนเองจากแหล่งต่าง ๆ ได้ เช่น จากคู่มือ ฝึกจากนิยายสารจากตำรา จากคลินิก จากโทรทัศน์หรือจากการให้คำปรึกษาและการฝึกฝนตน

ความหมายของการปรับพฤติกรรม

ระยะแรกนักวิชาการส่วนใหญ่จะให้ความหมายของการปรับพฤติกรรมบนพื้นฐานการเรียนรู้ ดังเช่นความหมายของการปรับพฤติกรรม ตามที่ ซัยพร วิชชาวุธ และ อีระพร อูวรรณโณ (2552) ให้ความหมายไว้ว่า การปรับพฤติกรรมเป็นการประยุกต์หลักการการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล สวาน มิคุลัส (Mikulas, 1978) ให้ความหมายของการปรับพฤติกรรมไว้ว่า การปรับพฤติกรรม คือ การประยุกต์หลักการพฤติกรรมที่ได้จากการทดลองเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรม ซึ่งก็คล้ายๆ กับความหมายที่ คาลิช (Kalish, 1981 อางโน สมโภชน เอี่ยมสุภาษิต, 2549) ให้ความหมายไว้ว่า การปรับพฤติกรรม หมายถึง การนำเอาหลักพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม วอลเป (Wolpe, 1969) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการไขผลที่ได้จากการทดลอง หลักการเรียนรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลที่ไม่เหมาะสมให้เหมาะสมขึ้น โอเลรี่และวิลสัน (O'Leary & Wilson, 1987) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้และขอค้นพบจากจิตวิทยาการทดลอง เพื่อใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์

สรุปได้ว่า การปรับพฤติกรรม หมายถึง การประยุกต์หลักการแห่งพฤติกรรม หรือหลักการการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรม โดยเน้นที่พฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นได้ หรือวัดได้ เป็นสำคัญ และในการศึกษาค้นคว้าวิจัยจากพฤติกรรมสุขภาพ 3 ด้าน คือ การรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง (Self -efficacy) การกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง (Self- regulation) และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง (Self- care)

การปรับพฤติกรรมในปัจจุบัน

การปรับพฤติกรรมมีประวัติความเป็นมาอันยาวนานบนพื้นฐานของหลายแนวคิด หลังจากปี ค.ศ.1970 ความนิยมเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมพื้นฐานแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ ได้รับความนิยมนลดลง ทั้งนี้การปรับพฤติกรรมจะมีปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง จนทำให้ดูเหมือนไม่ครอบคลุมพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ประกอบกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาบางพฤติกรรม ทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขไม่สามารถอธิบายหรือจัดวางเงื่อนไขให้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น พฤติกรรมภายในซึ่งประกอบด้วยความคิด ความรู้สึก เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงเป็นโอกาสให้นักจิตวิทยา กลุ่มปัญญานิยมเข้ามามีส่วนในการพัฒนาเทคนิคการปรับพฤติกรรม ซึ่งผู้นำของนักจิตวิทยา กลุ่มนี้ได้แก่ Albert Bandura เป็นผู้เสนอแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ซึ่งแนวคิดในกลุ่มนี้ได้รับความนิยมอย่างมากในช่วงทศวรรษที่ 1980 และได้มีการพัฒนาเทคนิคการปรับพฤติกรรมต่างๆ มากมาย นอกจากนี้ปัจจุบันยังได้มีการนำเอาแนวคิดของการเปลี่ยนแปลงทาง สรีระเข้ามาใช้ในการพัฒนาด้วย ซึ่งรู้จักกันในนามของการป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback) (ประทีป จินดี, 2540)

สามารถสรุปได้ว่า ในการปรับพฤติกรรมของบุคคล ควรคำนึงถึงลักษณะวิธีการดังต่อไปนี้

1. เน้นที่พฤติกรรมเฉพาะเจาะจงเฉพาะกลุ่มเสี่ยง
2. เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้
3. ต้องมีการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ชัดเจน
4. ต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ
5. การศึกษาแนวโน้มจะเน้นที่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเท่านั้น
6. เน้นความเป็นมนุษย์ของบุคคล โดยไม่มีการบังคับใดๆ ทั้งสิ้น
7. เทคนิคต่างๆ ได้รับการพิสูจน์แล้วว่า เป็นเทคนิคที่มีประสิทธิภาพ แต่การนำไปใช้จำเป็นต้องคำนึงถึงข้อดีและข้อจำกัด ตลอดจนเกณฑ์การใช้เทคนิคเหล่านั้นให้รอบคอบด้วย
8. การปรับพฤติกรรมจะเน้นการใช้วิธีการทางบวกมากกว่าวิธีการลงโทษ
9. วิธีการปรับพฤติกรรมสามารถใช้ได้อย่างเหมาะสมตามลักษณะปัญหาของแต่ละบุคคล

1.6.2 ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of change theory)

Stages of change theory หรือขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นทฤษฎีของโพรชกา และ ดิคลีเมนเต (James O. Prochaska & Carlo DiClemente, 1983) ที่มีโครงสร้างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเป็นหัวใจหลักในการอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องไม่ใช่เป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งๆ เท่านั้น ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากขั้นที่ไม่สนใจปัญหาไปจนถึงขั้นลงมือปฏิบัติเพื่อ

เปลี่ยนแปลงแก้ไขไปสู่พฤติกรรมใหม่ (ดารณี สืบจากดี, 2552)) ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ นับเป็นโครงสร้างหนึ่งของรูปแบบทรานส์ทีโอเรทิกอล (Thanstheoretical model: TTM) ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างที่สำคัญ 5 ประการ คือ ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of change) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of change) การเปรียบเทียบผลดีและผลเสียของพฤติกรรม (Decision balance) ความมั่นใจในความสามารถของตัวเอง (Self-efficacy) และระดับความเคยชิน/สิ่งล่อใจ (Habit strenge/temptation) (Kelly, 2008; กนิษฐา พันธศรี นิรมล, 2549) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้จะขอลาวถึงเฉพาะขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเท่านั้น

เริ่มต้น โพรชากาและ ดิคลีเมนเท (James O. Prochaska & Carlo DiClemente, 1983) ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการศึกษาผู้ป่วยติดบุหรี่ และได้มีการประยุกต์ทฤษฎีดังกล่าวเพื่อทำให้คำปรึกษาแนะแนวเพื่อการเลิกบุหรี่ ซึ่งได้ผลสำเร็จเป็นอย่างดี ต่อมานักวิจัยจึงได้นำทฤษฎี Stage of Change ไปประยุกต์ใช้กับพฤติกรรมที่มีปัญหาอื่นๆ เช่น การติดแอลกอฮอล์ เป็นต้น หรือแม้แต่การส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การฝึกสติ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น (Horneffer-Ginter, 2008)

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แบ่งออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้ (ดารณี สืบจากดี, 2552; พิชัย แสงชาญชัย, 2552)

1. ขั้นไม่สนใจปัญหา (Pre-contemplation)

เป็นขั้นที่บุคคลยังไม่ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ไม่รับรู้ไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน อาจเป็นเพราะไม่ได้รับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบของพฤติกรรมนั้น เช่น คนสวนใหญ่มากไม่ค่อยรู้ข้อมูลความสัมพันธ์ของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและสุขภาพ หรือบางคนไม่รู้เรื่องความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ เป็นต้น เมื่อคนเราไม่รู้อะไรหรือขาดข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับปัญหาของพฤติกรรมก็จะไม่เอาใจใส่หรือสนใจต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น อาจจะมีคำถามว่า "...ก็ฉันชอบสูบบุหรี่...ทำไมต้องเลิกสูบบุหรี่" หรืออาจเป็นเพราะเบื่อกับที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองและคิดว่าไม่สามารถเปลี่ยนได้ บุคคลที่อยู่ในขั้นนี้มักจะหลีกเลี่ยงที่จะอ่าน พุดคุยหรือคิดเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง ทฤษฎีการปรับพฤติกรรมอื่นมักจะมองการแสดงออกในลักษณะนี้ว่าเป็นการต่อต้านหรือขาดแรงจูงใจหรือไม่มีความพร้อม สำหรับ Stage of changeแล้วถือว่าเป็นโอกาสที่ผู้ช่วยเหลือจะหาวิธีการต่างๆ มาชี้ให้เห็นเหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคล ในขั้นนี้บุคคลจำเป็นต้องได้รับข้อมูลสะท้อนกลับ ได้รับความรู้ความเข้าใจโดยเน้นสิ่งที่เป็นข้อเท็จจริง เป็นเหตุเป็นผล เป็นกลาง ไม่ชี้หน้าหรือขู่ให้กลัว

2. ขั้นลังเลใจ (Contemplation)

เป็นขั้นที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะเวลาอันใกล้ นี้มีความตระหนักถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ก็ยังคงกังวลกับข้อเสียในการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมดวยเช่นกัน การชั่งน้ำหนักระหว่างการลงทุนกับกำไรที่จะได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจทำให้เกิดความล้าใจอย่างมากจนทำให้บุคคลต้องติดอยู่ในขั้นนี้เป็นเวลานาน เหมือนกับการผัดวันประกันพรุ่ง (Behavioral procrastination) จึงยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงในทันที ในขั้นนี้ควรมีการพูดคุยถึงข้อดีข้อเสียของพฤติกรรมเก่าและใหม่ เปิดโอกาสให้ได้ชั่งน้ำหนัก และอาจมีการให้ข้อมูลที่ถูกต้องด้วย

3. ขั้นตัดสินใจและเตรียมตัว (Preparation)

เป็นขั้นที่บุคคลตั้งใจว่าจะลงมือปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเร็วๆ นี้ (ภายใน 1 เดือน) เมื่อตัดสินใจแล้วว่าจะเปลี่ยนพฤติกรรมใดของตน อย่างเช่น เลิกบุหรี่ ลดน้ำหนัก หรือออกกำลังกาย บางคนอาจวางแผนว่าจะทำอะไรบางอย่าง เช่น เข้าร่วมฟังการบรรยายเรื่องสุขภาพ ขอคำปรึกษา พูดคุยกับแพทย์คนควาข้อมูลหรือซื้อหนังสือเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมตนเองมาอ่าน กำหนดวันที่จะเริ่มเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น บุคคลที่อยู่ในขั้นนี้ควรได้มีทางเลือกในการเปลี่ยนพฤติกรรม โดยให้เขาตัดสินใจเลือกเอง และส่งเสริมศักยภาพในการกระทำของเขา

4. ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)

เป็นขั้นที่บุคคลลงมือปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายนอกตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 4 - 6 เดือน โดยสังเกตจากการกระทำที่ปรากฏให้เห็น สำหรับ Stage of change แล้ว การลงมือปฏิบัติ เป็นเพียง 1 ใน 6 ของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเท่านั้น ฉะนั้นพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปอาจไม่นับว่าเป็นขั้นลงมือปฏิบัติ (action) ได้ทั้งหมด เพราะพฤติกรรมของบุคคลนั้นจะต้องบรรลุตามข้อกำหนดที่ผู้เชี่ยวชาญหรือเจ้าหน้าที่วิชาชีพเห็นด้วยว่าเพียงพอที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงได้ อย่างเช่น

การสูบบุหรี่ - การลดจำนวนบุหรี่ที่สูบ หรือการเปลี่ยนมาสูบบุหรี่ที่มีทาร์และนิโคตินต่ำ ถือว่าเป็นขั้นลงมือปฏิบัติ แต่ในปัจจุบันนี้มีข้อสรุปเป็นมติว่า การหยุดสูบบุหรี่เท่านั้นที่ถือว่าเป็นขั้นลงมือปฏิบัติ

การควบคุมน้ำหนัก - จะต้องได้รับแคลอรีจากไขมันน้อยกว่า 30% ต่อวัน นอกจากนี้ยังถือว่าการเฝ้าระวังการกลับไปเสพยา (Relapse) ถือเป็นเรื่องสำคัญในขั้นลงมือปฏิบัตินี้ด้วย บุคคลในขั้นนี้ควรได้รับการส่งเสริมให้ลงมือกระทำตามวิธีการที่เขาเลือกอย่างต่อเนื่อง โดยช่วยหาทางขจัดอุปสรรค และให้กำลังใจแก่เขา

5. ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance)

เป็นขั้นที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องเกินกว่า 6 เดือน โดยที่ยังคงทำกิจกรรมที่เป็นการป้องกันการกลับไปเสพยาของตนต่อไป แม้จะไม่เข้มข้นเท่ากับในขั้นลงมือปฏิบัติก็ตาม ในขั้นนี้ตัวกระตุ้นเราต่างๆ จะลดอิทธิพลลงและมีความเชื่อมั่นว่าตนสามารถเปลี่ยนแปลงได้ต่อไปเพิ่มขึ้น ระยะนี้ถือว่าเป็นการสร้างความมั่นคงของพฤติกรรมจนกลายเป็นนิสัยใหม่ โดยที่บุคคลจะต้องทำ

พฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์นี้ได้อย่างสม่ำเสมอ เหมือนกับว่ามันเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันโดยไม่จำเป็นต้องเตรียมตัวไวล่วงหน้าอีกแล้ว บุคคลที่อยู่ในขั้นนี้ควรมีการป้องกันการกลับไปเสพยา โดยการดำเนินชีวิตที่สมดุลอย่างมีคุณค่า มีการจัดการกับชีวิตประจำวันได้ดี บริหารเวลาอย่างเหมาะสม ดูแลสุขภาพตนเอง และอื่นๆ

อาจมีคำถามว่า “...นานเท่าไรสิ่งที่กระทำจะกลายเป็นนิสัยใหม่ได้?” ก็ขึ้นอยู่กับว่าการกระทำนั้นเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับอะไร ถ้าหากพฤติกรรมใหม่เป็นการใช้ประตูเปิด-ปิดอัตโนมัติ ก็น่าที่จะกลายเป็นนิสัยใหม่ได้ใน 2 - 3 วัน ถ้าหากพฤติกรรมใหม่นั้นเป็นการใช้ไหมขัดฟันทุกวันก็อาจต้องใช้เวลา 6-8 สัปดาห์ที่จะทำให้กลายเป็นนิสัยได้ และถ้าหากพฤติกรรมใหม่คือการเอาชนะภาวะเสพติดให้ได้ อย่างเช่น การเลิกสูบบุหรี่ก็ต้องใช้เวลาเป็นๆกว่าที่จะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างเด็ดขาด

6. การกลับไปมีปัญหาย้ำ (Relapse)

คือการทำที่บุคคลนั้นถอยกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมก่อนที่จะเปลี่ยนแปลงอีก โดยที่บุคคลจะนำพาตนเองไปสู่สถานการณ์เสี่ยงการพลอยให้ตนเองมีภาวะอารมณ์จิตใจที่เปราะบางไม่สามารถจัดการกับความอยากได้ประมาทเลินเล่อจนพลังพลาดกลับไปมีพฤติกรรมเดิมบางหรือกลับไปมีปัญหาย้ำหรือเสพยาอย่างเต็มตัว หากบุคคลมีการกลับไปเสพยาควรจะตงตั้งเขากลับเขาสู่เส้นทาง การเปลี่ยนพฤติกรรมให้เร็วที่สุดที่มีการให้กำลังใจให้การเสริมแรงมองสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา มีการสรุปบทเรียนเพื่อไม่ให้เกิดซ้ำอีกและมุ่งมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป

โดยปกติคนทั่วไปไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้อยู่ในระดับ Maintenance ได้สำเร็จ ตั้งแต่ครั้งแรกที่เริ่มลงมือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น การเลิกสูบบุหรี่มักต้องอาศัยความพยายามมากกว่า 3-4 ครั้งขึ้นไปกว่าจะสามารถเลิกบุหรี่ได้เด็ดขาดนานกว่า 6 เดือน การกลับมาของพฤติกรรมเดิมหรือการเลื่อนระดับต่ำลงนั้นมักเกิดขึ้นได้บ่อย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเพิ่มระดับสูงขึ้นเรื่อยๆ นั้นอาจเกิดขึ้นได้แทบจะตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนมากมักเป็นแบบรูปเกลียว (Spiral model) คือมีการถอยหลังของ Stage of change ในบางครั้งก่อนจะเลื่อนระดับขึ้นขึ้นสูง และถอยกลับอีกครั้ง บางครั้งการถอยกลับนี้อาจทำให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกิดความอายหรือความทุกข์จากความล้มเหลวที่เกิดขึ้น จนอาจหมดกำลังใจและต่อต้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในบางกรณีอาจถอยกลับไปอยู่ในระดับไม่สนใจปัญหาและจะอยู่ในระดับนั้นเป็นเวลานานกว่าปกติ แต่พบว่าส่วนมากร้อยละ 85 มักไม่มีการถอยกลับไปอยู่ในระดับไม่สนใจปัญหา และส่วนใหญ่ของการถอยกลับของระดับขึ้น มักทำให้ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ขอคิดในการวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จในครั้งต่อไป (กนิษฐา พันธุ์ศรีนิรมล, 2549) แม้ว่าทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีหลายระดับ แต่ประเด็นสำคัญของทฤษฎีนี้อยู่ที่การจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับระดับขั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล (Horneffer-Ginter, 2008) อย่างไรก็ตาม มีการเสนอแนะว่าความสำคัญของทฤษฎีนี้ไม่ได้อยู่ที่การนำเสนอรูปแบบการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมที่เหมาะสมกับบุคคลในแต่ละระดับชั้น แต่อยู่ที่การนำเสนอกลยุทธ์หรือวิธีการต่างๆ ไปที่ควรใช้เมื่อไรคำปรึกษากับผู้ป่วย (Lenio, 2552)

ดังนั้นในการจัดกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ควรคำนึงถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 6 ระดับ ประกอบด้วย ขั้นไม่สนใจปัญหา (Pre-contemplation) ขั้นลังเลใจ (Contemplation) ขั้นตัดสินใจและเตรียมตัว (Preparation) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance) และขั้นการกลับไปมีปัญหาค้าง (Relapse)

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

2.1 ความเป็นมาของเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำริชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตแก่พสกนิกรชาวไทยมาโดยตลอดนานกว่า 30 ปี ตั้งแต่ก่อนเกิดวิกฤติการณ์ทางเศรษฐกิจ และในภายหลังได้ทรงเน้นย้ำแนวทางการแก้ไขเพื่อให้รอดพ้น และสามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงและยั่งยืนภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์และความเปลี่ยนแปลงต่างๆ

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาที่ชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจ เพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ความพอเพียงหมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใดๆอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่างๆมาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้าง พื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจในทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรมความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติปัญญา และความรอบคอบเพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี

ประมวลและกลั่นกรองจากพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เรื่องเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งพระราชทานในวโรกาสต่างๆรวมทั้งพระราชดำรัสอื่นๆที่เกี่ยวข้องโดยได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้นำไปเผยแพร่ เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2542 เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติของทุกฝ่ายและประชาชนโดยทั่วไป (สำนักคณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2550: 3 – 5)

2.2 ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง

สุเมธ ตันติเวชกุล (2544 อ้างถึงใน อุดมพร อมรธรรม, 2549) ได้ให้ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง เศรษฐกิจที่สามารถอุ้มชูตัวเอง (Relative self-sufficiency) อยู่ได้โดยไม่ต้องเดือดร้อน โดยต้องสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจของตนเองให้ดีเสียก่อน คือตั้งตัวให้มีความพอกินพอใช้ ไม่ใช่มุ่งหวังแต่จะทุ่มเทสร้างความเจริญ ยกเศรษฐกิจให้รวดเร็วแต่เพียงอย่างเดียว เพราะผู้ที่มีอาชีพและฐานะเพียงพอที่จะพึ่งตนเอง ย่อมสามารถสร้างความเจริญก้าวหน้าและฐานะทางเศรษฐกิจที่สูงขึ้นตามลำดับต่อไปได้

ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) (2544) ได้ให้ความหมายของ เศรษฐกิจพอเพียง โดยนัยแห่งวัฒนธรรมว่า เศรษฐกิจพอเพียงไม่ใช่เทคนิค แต่มีความหมายกว้างกว่านั้นมากเพราะต้องรวมเอา อุดมการณ์บางอย่าง โลกทัศน์บางอย่าง ความสัมพันธ์บางอย่าง และค่านิยมบางอย่างอยู่ในนั้นด้วย จึงจะนับได้ว่าเป็นเศรษฐกิจพอเพียงที่แท้จริง

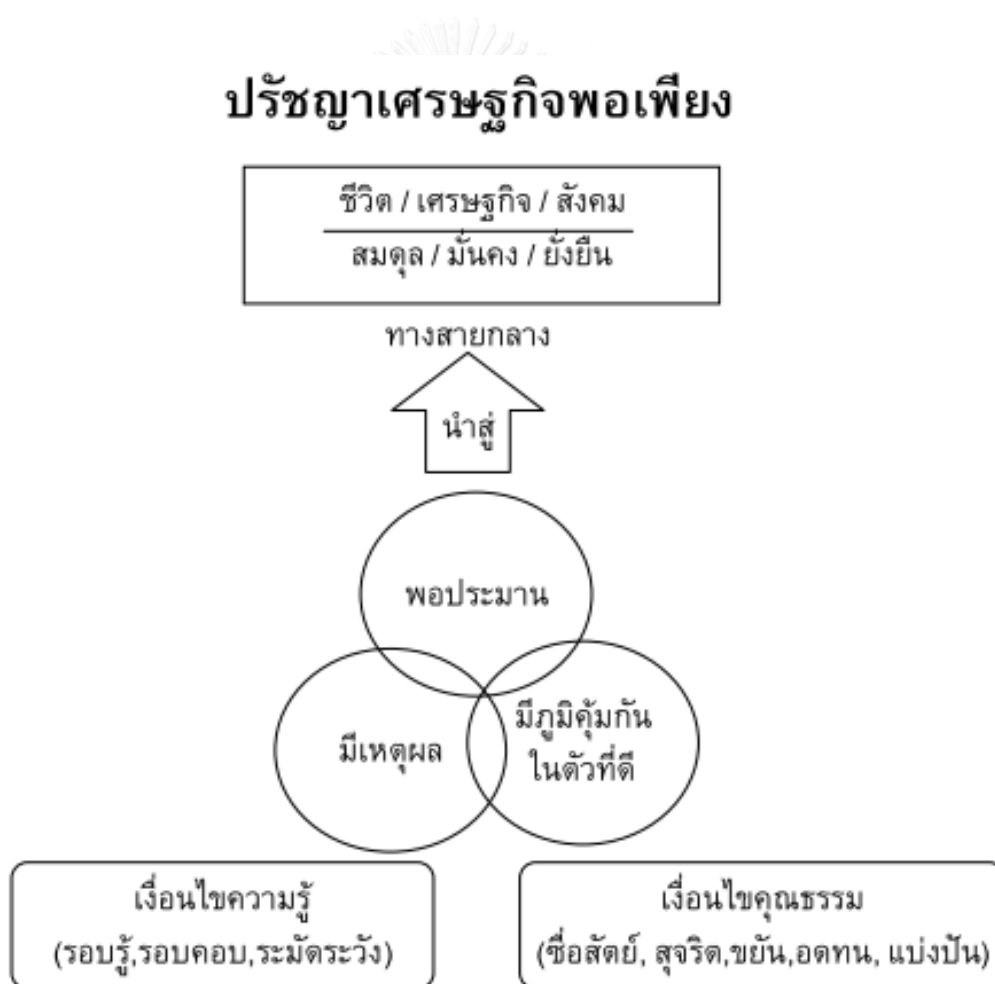
นอกจากนั้นแล้ว ประเวศ วะสี (อ้างถึงใน ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน), 2544) ได้ให้ความหมายของ เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง พอเพียงในอย่างน้อย 7 ประการด้วยกัน คือ

1. พอเพียงสำหรับทุกคน ทุกครอบครัว ไม่ใช่เศรษฐกิจแบบทอดทิ้งกัน
2. จิตใจพอเพียง ทำให้รักและเอื้ออาทรคนอื่นได้ คนที่ไม่พอจะรักคนอื่นไม่เป็น และทำลายมาก
3. สิ่งแวดล้อมพอเพียง การอนุรักษ์และเพิ่มพูนสิ่งแวดล้อม ทำให้ยังชีพและทำมาหากินได้ เช่น การทำเกษตรผสมผสาน ซึ่งได้ทั้งอาหารได้ทั้งสิ่งแวดล้อม และได้ทั้งเงิน
4. ชุมชนเข้มแข็งพอเพียง การรวมตัวกันเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง จะทำให้สามารถแก้ปัญหาต่างๆได้ เช่น ปัญหาสังคม ปัญหาความยากจน หรือปัญหาสิ่งแวดล้อม
5. ปัญหาพอเพียง มีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง
6. อยู่บนพื้นฐานวัฒนธรรมพอเพียง วัฒนธรรมหมายถึง วิถีชีวิตของกลุ่มคนที่สัมพันธ์อยู่กับสิ่งแวดล้อมที่หลากหลายดังนั้นเศรษฐกิจจึงควรสัมพันธ์และเติบโตขึ้นฐานทางวัฒนธรรม จึงจะมั่นคง เช่น เศรษฐกิจของจังหวัดตราด ขณะนี้ไม่กระทบกระเทือนจากพองสบู่แตก ไม่มีคนตกงาน เพราะอยู่บนพื้นฐานของสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เอื้อต่ออาชีพการทำสวนผลไม้ ทำการประมงและการท่องเที่ยว
7. มีความมั่นคงพอเพียง ไม่เปลี่ยนแปลง เศรษฐกิจพอเพียงที่มั่นคงจึงทำให้สุขภาพจิตดีเมื่อทุกอย่างพอเพียงก็เกิดความสมดุล ความสมดุลคือความเป็นปกติ และยั่งยืน ซึ่งเราอาจเรียกเศรษฐกิจพอเพียง ในชื่ออื่นๆ เช่น เศรษฐกิจพื้นฐาน เศรษฐกิจสมดุล เศรษฐกิจบูรณาการเศรษฐกิจศีลธรรม และนี่คือเศรษฐกิจทางสายกลาง หรือเศรษฐกิจแบบมัชฌิมาปฏิปทา เพราะเชื่อมโยงทุกเรื่องเข้ามาด้วยกัน ทั้งเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ที่จริงคำว่าเศรษฐกิจ เป็นคำที่มีความหมายที่ดี ที่

หมายถึงความเจริญที่เชื่อมโยงกาย ใจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน แต่ได้มีการนำเอาคำว่าเศรษฐกิจไปใช้ในลักษณะแบบแยกส่วน ที่หมายถึงการแสวงหาเงินเท่านั้น เมื่อแยกส่วนก็ทำลายส่วนอื่นๆจนเสียสมดุลและวิฤติ

2.3 องค์ประกอบของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1. ความพอประมาณ 2. การมีภูมิคุ้มกันตนเอง 3. ความมีเหตุผล ภายใต้เงื่อนไข 2 ประการคือเงื่อนไขความรู้และเงื่อนไขคุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจและการกระทำ (รายละเอียดปรากฏดังภาพที่ 2.1)



(จิราญ อิศรางกูร ณ อยุธยา และปริญานุช พิบูลสรารุช, 2552)

ภาพที่ 1 แสดงองค์ประกอบและเงื่อนไขของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

พอประมาณ

พอประมาณ (Moderation) หมายถึงความพอดีที่ไม่น้อยเกินไป และไม่มากเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เช่นการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างสมเหตุสมผลและได้ประโยชน์สูงสุด การผลิตและการบริโภคที่อยู่ในระดับพอประมาณ

ภูมิคุ้มกัน

การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล เช่นการมีระบบบริหารความเสี่ยง มาตรการการป้องกันผลกระทบเนื่องมาจากความผันผวนของปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ อาชญากรรม สังคมวัฒนธรรม เป็นต้น

มีเหตุผล

มีเหตุผล (Reasonableness) หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงนั้น จะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผลโดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (Cause and effect) ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้นๆ อย่างรอบคอบ เช่นการดำเนินการจากการทำงานอย่างพอเพียงนั้นไม่เกิดผลเสียต่อประชาชน ผู้ใช้บริการ ภาครัฐ เป็นต้น

มบุญ มุกข์ประดิษฐ์ (2542) จากพุทธเศรษฐศาสตร์ว่า "หากจะวิเคราะห์ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง ในฐานะที่เป็นส่วนสำคัญของพุทธเศรษฐศาสตร์ว่า หากจะวิเคราะห์ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง (sufficiency economy) ตามที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระราชทานไว้เอง ซึ่งตรงกับความหมายที่แปลความได้ว่า ความพอประมาณ ซื่อตรง ไม่โลภ และไม่เบียดเบียนผู้อื่น ซึ่งรวมความอยู่ในคำว่า "ความพอประมาณ" และ "ความมีเหตุผล"

คำว่าเหตุผลนี้คือเหตุผลแบบชาวพุทธ ซึ่งหมายความถึง ความซื่อตรง ความไม่โลภ และความไม่เบียดเบียนผู้อื่น ซึ่งแตกต่างจากเหตุผลในเศรษฐศาสตร์ตะวันตก ที่ถือว่า การแสวงหาผลประโยชน์ให้ตนเองให้มากที่สุด เป็นสิ่งที่ชอบด้วยเหตุผล

การตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมต่างๆให้อยู่ในระดับพอเพียงนั้น ต้องอาศัยทั้งความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐาน

เงื่อนไขความรู้

เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบการวางแผน และความระมัดระวังในขั้นปฏิบัติ ด้วยความรู้รอบรู้ รอบคอบ และระมัดระวัง

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระบรมราโชวาทเกี่ยวกับปัญญาไว้ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ณ อาคารสวนอัมพร เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2522. เอาไว้ว่า

“ปัญญา ความรู้ชัด ซึ่งเป็นกำลังสำคัญสำหรับการพิจารณาวินิจฉัยตัดสินปัญหา และเรื่องราวต่างๆ ที่จะต้องผ่านพบในการปฏิบัติงาน ความรู้ชัดนี้ หมายถึง ความรู้ที่กระจ่าง ถูกต้อง ตามผล และตามจริง เกิดขึ้นได้โดยอาศัยความรู้อันกว้างขวาง ที่ได้รู้ได้เห็น ได้ศึกษาสังเกตมาแล้วเป็นเนื้อหา อาศัยสติ ความระลึกรู้ และความมีใจสงบตั้งมั่นในความเป็นกลาง ไม่หวั่นไหวด้วยอคติ เป็นพื้นฐานรองรับและเป็นเครื่องพิจารณากลับกรอง สำเร็จเป็นความรู้ความเห็นที่ชัดเจนถูกต้อง ทำให้สามารถวินิจฉัยชี้ชัดในกรณีทั้งปวงได้แม่นยำ ถูกต้อง ผู้มีกำลังปัญญาจึงรู้จริงและรู้ซึ่ง มองเห็นปัญหา และภารกิจของตนได้ชัดเจนโดยตลอดหมดทุกอย่าง และสามารถปฏิบัติบริหารให้สำเร็จเรียบร้อยได้ โดยยุติธรรมถูกต้อง”

อภิชัย พันธเสน (2542) แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ และปัญญา เอาไว้ว่า การมีความรู้ ซึ่งประกอบด้วยรู้จริง รอบครอบ และระมัดระวัง คือการมีปัญญาที่ถูกกำกับด้วยสติ ในฐานะที่เป็นวิถีชีวิตที่จะนำไปสู่ชีวิตที่มีความสุขสงบยิ่งขึ้นกว่าเดิม เป็นขั้นตอนที่ยากกว่า และมีความลึกซึ้งมากกว่าขั้นตอนที่เป็นวิธีการของเศรษฐกิจพอเพียง แต่ที่สำคัญที่สุดก็คือ ถ้าหากได้มีการปฏิบัติตามวิธีการของเศรษฐกิจพอเพียงอย่างเคร่งครัด ดังตัวอย่างที่ได้มีการนำเสนอ ส่วนที่เป็นวิถีชีวิตจะค่อยๆ เกิด

การจะพัฒนาเศรษฐกิจทางสายกลางได้นั้น นอกจากปัญญาความรู้แล้ว จะต้องมึเงื่อนไขคุณธรรม

เงื่อนไขคุณธรรม

เงื่อนไขคุณธรรม ที่จะต้องเสริมสร้างประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริตและมีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต

พื้นฐานจิตใจ มีความสำนึกในคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต มีเมตtri มีความเมตตาหวังดีให้กันและกัน หลักชีวิตที่มีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาคิดอย่างรอบครอบก่อน จะทำให้มีวินัย มีภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิต มีสุขภาพดี มีศักยภาพ ทักษะและความรอบรู้อย่างเหมาะสมในการประกอบอาชีพและหารายได้

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีเป้าหมายนำไปสู่การมีชีวิต เศรษฐกิจสังคม ที่สมดุล มั่นคงและยั่งยืน

มบุญ มุกข์ประดิษฐ์ (2542) เสนอว่า ยั่งยืน หมายถึง การพอเพียงอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีภูมิคุ้มกันที่ดี ระบบเศรษฐกิจกับสังคมมีความยืดหยุ่น ที่สามารถก้าวทันและพร้อมรับต่อกระแสโลกาภิวัตน์ ตลอดจนปรับตัวให้สามารถแข่งขันได้ในตลาดโลก การบริหารจัดการที่ดี ซึ่งสามารถป้องกัน และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (วิกฤต) ได้ และ สมดุล หมายถึง การพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม มีความสมดุลระหว่าง โลกาภิวัตน์

(Globalization) กับภูมิวัฒนธรรมท้องถิ่น (Localization) มีความสมดุลระหว่างภาคเศรษฐกิจกับการเงิน และภาคคนกับสังคม มีเสถียรภาพทางเศรษฐกิจโครงสร้าง การผลิตที่สมดุลมีการผลิตหลากหลาย ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

1. ขอบเขตการนำไปใช้

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปใน ทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

กรอบแนวคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนั้นเป็นปรัชญาที่ชี้แนะทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤต เพื่อความมั่นคงและความยั่งยืนของการพัฒนา มีคุณลักษณะคือสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบน ทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน

2. ระดับความสำเร็จ

เป้าหมายของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนั้นมุ่งให้การดำเนินชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมสมดุล มั่นคง และยั่งยืน มีการนำไปใช้มากมาย มีการถอดบทเรียนตัวอย่างที่ประสบผลสำเร็จมากมายในหลายอาชีพ

สรุปได้ว่า พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเป็นฆราวาส และเป็นพระประมุขของประเทศ ไทย ทรงพัฒนาและดำเนินโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริมากมายหลายรูปแบบเพื่อเป็นแบบอย่างให้แก่ประชาชนให้ประกอบอาชีพและดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ประเทศชาติสงบสุข สามารถพัฒนา ร่วมไปกับกระแสโลกาภิวัตน์ได้

พระองค์เป็นผู้มีความรู้ทางพระพุทธศาสนาอย่างลึกซึ้ง ทรงมองศาสนาว่าเป็นเรื่ององค์รวม ที่ การปฏิบัติสอดคล้องกับหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ และปัญญา) หรือหลักบุญกิริยาวัตถุ คือ ทาน ศีล และภาวนา

องค์ประกอบของหลักเศรษฐกิจพอเพียงจะเสนอเป็นหลักของการปฏิบัติกว้างๆ เป็นแบบองค์รวมประกอบด้วย การกระทำที่มีเหตุผล พอประมาณ และมีภูมิคุ้มกัน ภายใต้ 2 เงื่อนไขคือเงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม มีเป้าหมายมุ่งให้เกิดการดำเนินชีวิตทางสายกลาง เพื่อแก้ปัญหาทาง เศรษฐกิจ และสังคม ให้เกิดความสมดุล มั่นคง และยั่งยืน

การกระทำที่มีเหตุผล นั้นเน้นการกระทำหรือบริหารจัดการที่สมเหตุผล เกิดประโยชน์สูงสุด กระทำอย่างรอบครอบ การกระทำเป็นไปอย่างพอประมาณ คือ พอเหมาะพอดี ไม่เบียดเบียนตนเอง

และผู้อื่น การมีภูมิคุ้มกันคือการเตรียมแผนพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงหรือผันผวนของปัจจัยภายนอก ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข**คุณธรรม** คือ ซื่อสัตย์ สุจริต มีความเพียร และอดทน ใช้ปัญญาในการดำเนินชีวิต และเงื่อนไขความรู้คือการใช้ความรู้ วิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน สู่การวางแผนที่รอบครอบ และระมัดระวังในการปฏิบัติ มีหลักการสำคัญคือ เชื่อมั่นในศักยภาพของคน ดำเนินการบูรณาการอย่างเป็นองค์รวมโดยยึดหลักความเป็นจริง กระทำอย่างพอประมาณ พึ่งพิงตนเองให้มาก ลดการพึ่งพิงปัจจัยภายนอก และกระทำให้สอดคล้องกับประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น

2.4 การขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2550) ได้เสนอให้ริเริ่มการสร้างขบวนการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสานต่อความคิดและเชื่อมโยงการขยายผลที่เกิดจากการนำหลักปรัชญาไปใช้อย่างหลากหลาย รวมทั้งเพื่อจุดประกายให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับ และการนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดผลในทางปฏิบัติในทุกภาคส่วนของสังคมอย่างแท้จริง

การขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง มีเป้าหมายหลัก เพื่อสร้างเครือข่ายเรียนรู้ ให้มีการนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้เป็นกรอบความคิด เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ตลอดจนเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของคนไทยในทุกภาคส่วน โดยมีวัตถุประสงค์ของการขับเคลื่อน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับหลักเศรษฐกิจพอเพียงให้ประชาชนทุกคนสามารถนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม และปลูกฝังปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการดำรงชีวิตให้อยู่บนพื้นฐานของเศรษฐกิจพอเพียง ตลอดจนนำไปสู่การปรับแนวทางการพัฒนาให้อยู่บนพื้นฐานของเศรษฐกิจพอเพียง

การขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง เป็นการเสริมพลังให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาไปได้อย่างมั่นคงภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างฐานรากทางเศรษฐกิจและสังคมให้เข้มแข็งรักษาความสมดุลของทุนและทรัพยากรในมิติต่างๆ ตลอดจนสามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างรู้เท่าทัน และนำไปสู่ความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนชาวไทย

การขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียงจะเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในลักษณะเครือข่ายและการระดมพลังจากทุกภาคส่วน ดังต่อไปนี้ (สำนักคณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง, 2550)

- 1) เครือข่ายด้านผู้นำทางความคิด
- 2) เครือข่ายด้านประชาสังคม
- 3) เครือข่ายด้านสื่อมวลชนและประชาชน

- 4) เครือข่ายด้านสถาบันการศึกษาและเยาวชน
- 5) เครือข่ายด้านองค์กรภาคธุรกิจเอกชน
- 6) เครือข่ายด้านองค์กรภาครัฐ
- 7) เครือข่ายด้านวิชาการ
- 8) เครือข่ายด้านสถาบันการเมือง

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้เศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษา

ถวัลย์ มาศจรัส (2550) ได้กล่าวถึงการใช้เศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษาไว้ว่า กระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินการขับเคลื่อนปรัชญาพระราชทาน “เศรษฐกิจพอเพียง” สู่สถานศึกษา มาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549 ได้ร่วมงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน อาทิ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการศึกษาและเยาวชน โครงการวิจัยเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เป็นภาคีร่วมขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง กระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษาอย่างเต็มรูปแบบ โดยได้ดำเนินการต่างๆ ดังนี้

1. ประสานความร่วมมือในการดำเนินการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการศึกษาและเยาวชนในสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยมีสำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน นักศึกษาและกิจการพิเศษสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการร่วมดำเนินการ ในระยะแรก เริ่มเมื่อปีพ.ศ. 2548

2. กำหนดนโยบายให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการร่วมดำเนินการโครงการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษาเพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 พรรษา เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2549 โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการในปีพ.ศ. 2549

3. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษา คำสั่งที่ สป.224/2549 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2549 โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการในปีพ.ศ. 2549

4. การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษา คำสั่งที่ สป.31/2549 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2549 โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการในปีพ.ศ. 2549

5. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษา คำสั่งที่ สป.4997/2549 ลงวันที่ 18 ธันวาคม 2549 โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการในปีพ.ศ. 2549

6. การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษา คำสั่งคณะกรรมการบริหารโครงการขับเคลื่อนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษา ที่ สป.59/2549 ลงวันที่ 20 ธันวาคม 2549 มีรองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (ที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลสำนักพัฒนากิจการนักเรียน นักศึกษาและกิจกรรมพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ) เป็นประธานอนุกรรมการ โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ดำเนินการในปีพ.ศ. 2549

ทั้งหมดนี้คือการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการต่างๆ ส่วนหนึ่งของกระทรวงศึกษาธิการและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนปรัชญาพระราชทานเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษาอย่างยั่งยืนสืบไป

ในช่วงระหว่างวันที่ 17-20 ตุลาคม พ.ศ. 2549 คณะทำงานบูรณาการเศรษฐกิจพอเพียงสู่การเรียนรู้การสอน ได้จัดให้มีการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “สร้างคน สร้างสังคม สู่ความพอเพียง การบูรณาการเศรษฐกิจพอเพียงสู่การเรียนรู้การสอน” มีการร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการในการยกร่างหลักสูตรเศรษฐกิจพอเพียงและจัดทำหน่วยการเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อนำไปทดลองใช้ก่อนที่จะปรับปรุงและพัฒนาให้สมบูรณ์เพื่อเผยแพร่ต่อไป (ถวัลย์ มาศจรัส, 2550: 10-19) โดยได้นำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กำหนดไว้ในสาระที่ 3 เศรษฐศาสตร์ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ในมาตรฐานที่ 3.1 คือการเข้าใจและสามารถบริหารจัดการทรัพยากรในการผลิตและการบริโภค การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า รวมทั้งเข้าใจหลักของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีดุลยภาพ มีการนำหลักการเศรษฐกิจพอเพียงกำหนดไว้ทุกช่วงชั้น ตั้งแต่ช่วงชั้นที่ 1-4 ในชั้นมัธยมศึกษา คือ ช่วงชั้นที่ 3-4 กำหนดไว้ในมาตรฐาน ส 3.1 ข้อ (5) เข้าใจเกี่ยวกับระบบและวิธีการของเศรษฐกิจพอเพียงและสามารถนำไปประยุกต์กับชีวิตประจำวันได้ (ถวัลย์ มาศจรัส, 2550)

2.6 แนวทางการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษา

ปริญญานุช พิบูลสรารุช (2549) แนวทางการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียง โดยพื้นฐาน คือ การพึ่งตนเองเป็นหลักการทำอะไรอย่างเป็นขั้นเป็นตอน รอบคอบ ระมัดระวัง พิจารณาถึงความพอดี พอเหมาะ พอควร ความสมเหตุสมผล และการพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ การสร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้น บนพื้นฐานของความสมดุลในแต่ละสัดส่วน แต่ละระดับ ครอบคลุมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมถึงจิตใจ และวัฒนธรรม การประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษา มีดังนี้

1) ด้านเศรษฐกิจ รู้จักลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ใช้ชีวิตอย่างพอควร คิดและวางแผนอย่างรอบคอบ มีภูมิคุ้มกันไม่เสี่ยงเกินไป การเพื่อทางเลือกสำรอง

2) ด้านจิตใจ คือ ทำให้ตนเองมีจิตใจที่เข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ มีจิตสำนึกที่ดี เอื้ออาทร ประนีประนอม นึกถึงผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก

3) ด้านสังคม คือ รู้จักช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รู้รักสามัคคี สร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว และชุมชน

4) ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คือ รู้จักใช้และจัดการอย่างฉลาดและรอบคอบ เลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด ฟื้นฟูทรัพยากรเพื่อให้เกิดความยั่งยืน สูงสุด

5) ด้านเทคโนโลยี คือ รู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการและ สภาพแวดล้อม (ภูมิสังคม) พัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาชาวบ้านเองก่อน ก่อให้เกิดประโยชน์กับ คนหนุ่มมาก

นอกจากนี้ วิทยาลัย มาศจรัส (2550) ได้กล่าวถึงหลักและแนวทางการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียงของคณะทำงานบูรณาการเศรษฐกิจพอเพียงสู่สถานศึกษา พอสรุปได้ดังนี้

1) ด้านเศรษฐกิจ รู้จักใช้จ่ายของตนเอง คือ ใช้อย่างมีเหตุผล ใช้จ่ายอย่างพอประมาณ ใช้จ่ายอย่างประหยัด ใช้จ่ายเท่าที่จำเป็น รู้จักออมเงินด้วยตนเอง เรียนรู้ระบบการฝากเงิน เรียนรู้ระบบเงินฝาก เรียนรู้ระบบออมเงินกับสหกรณ์รู้จักสร้างรายได้หรืออาชีพ สอดคล้องกับความต้องการ สอดคล้องกับภูมิสังคม สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น สอดคล้องกับทรัพยากรท้องถิ่น

2) ด้านสังคม คือ รู้จักช่วยเหลือสังคมหรือชุมชน มีการปลูกฝังจิตสำนึกสาธารณะ ปลูกฝัง ความสามัคคี ปลูกฝังความเสียสละ รู้จักเผยแพร่องค์ความรู้เศรษฐกิจพอเพียง

3) ด้านสิ่งแวดล้อม คือ สร้างสมดุลของทรัพยากรธรรมชาติ มีการปลูกจิตสำนึกรักษ์ สิ่งแวดล้อม ฟื้นฟูแหล่งเสื่อมโทรมในท้องถิ่น ฟื้นฟูดูแลสถานที่ท่องเที่ยวในท้องถิ่น

4) ด้านวัฒนธรรม คือ สืบสานวัฒนธรรมไทย สร้างจิตสำนึกรักภักดีไทยรักบ้านเกิด ฟื้นฟูและ อนุรักษ์อาหารประจำท้องถิ่น ฟื้นฟูและอนุรักษ์ดนตรีไทยและเพลงไทย ฟื้นฟูและอนุรักษ์ โบราณสถานและโบราณวัตถุ

5) ด้านศาสนา คือ ส่งเสริมศาสนาปลูกฝังจิตสำนึกความรักชาติศาสนา พระมหากษัตริย์

จากที่กล่าวมา สรุปว่า การประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เกิดได้หลายด้านและ หลายรูปแบบ ไม่มีสูตรสำเร็จ แต่ละคนจะต้องพิจารณาปรับใช้ตามความเหมาะสม ให้สอดคล้องกับ เงื่อนไข และสถานะที่ตนเผชิญอยู่ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจะช่วยให้คิดได้ว่ายังมีทางเลือกอีกทาง หนึ่ง ที่จะช่วยให้เกิดความยั่งยืน มั่นคงและสมดุลในระยะยาว

2.7 การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ปฏิบัติตนด้านสุขภาพ

ชฎามาศ ขาวสะอาด (2556) ได้กล่าวไว้ว่า เศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่ชี้ให้เห็นการดำรงชีวิตในความเป็นจริงของคนทุกระดับชั้น ให้ความสำคัญของการดูแลตนเองโดยเฉพาะในเรื่องที่ใกล้ตัวมากที่สุด พยายามใช้สิ่งที่เห็นสิ่งที่มีคุณค่าในท้องถิ่นนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การดูแลสุขภาพตนเองเป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถกระทำได้ โดยการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ป้องกันและสร้างภูมิคุ้มกันก่อนที่จะเจ็บป่วย สร้างสุขภาพตนเองให้แข็งแรงก่อนซ่อม ปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (Self-Health Care) เป็นกระบวนการขั้นพื้นฐานที่บุคคลนั้นสามารถกระทำได้คือ การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง พึ่งพาตนเองด้านสุขภาพโดยมีองค์ประกอบของการดูแลตนเองแบบ 5 อ. คือ

1.1 อาหาร ควรเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องโภชนาการโดยเฉพาะอาหารในท้องถิ่นอุดมไปด้วยคุณค่าของสารอาหาร ปริมาณการรับประทานอาหารของคนจะแตกต่างกัน บางคนมีความต้องการมากจะบริโภคมาก บางคนมีความต้องการน้อยบริโภคน้อย ในความเป็นจริงแต่ละคนต้องการบริโภคอาหารให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย เพราะถ้ามีการบริโภคเกินประมาณมีผลต่อสภาพร่างกายหลายประการ คือ มีผลทำให้เกิดโรคอ้วนและส่งผลต่อโรคความดันโลหิตสูง เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีไขมันในกระแสเลือด ซึ่งโรคทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นเป็นโรคของคนที่มีเงินทองมีฐานะ มีความร่ำรวย มีการบริโภคอาหารเกินความต้องการของร่างกายจะเป็นการทำลายตนเอง นอกจากนี้อภิสิทธิ์ วิริยานนท์ (2542) ได้ให้ความสัมพันธ์ของรสชาติอาหารกับการเจ็บไข้ได้ป่วยว่า ผู้ชอบรับประทานอาหารรสเปรี้ยวมีปัญหาเกี่ยวกับโรคเส้นเอ็น ผู้ชอบรับประทานอาหารรสเค็มทำให้ปริมาณของเส้นเลือดเข้มข้นขึ้น ทำให้โลหิตมีการหมุนเวียนไม่สะดวกได้ ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารรสเผ็ดจะมีความตึงของกล้ามเนื้อและเอ็น ผู้ที่ชอบในการรับประทานอาหารรสขมมีอาการอาเจียนง่ายและมีปัญหาเกี่ยวกับกระดุก ผู้ชอบรับประทานอาหารรสหวานมีปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ ดังนั้นการรับประทานอาหารควรรับประทานแบบพอดีไม่มากและไม่น้อยเกินไป

1.2 การออกกำลังกาย จะเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายทุกระบบเพื่อให้เซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายทุกส่วนได้ใช้พลังงานและสังเคราะห์พลังงานหมุนเวียน ทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง การออกกำลังกายที่ดีและให้ผลดีต่อสุขภาพที่สำคัญตรงตามหลักการของเศรษฐกิจพอเพียง คือ การทำให้งานในชีวิตประจำวันมีการออกกำลังกายไปด้วย เช่น การรดน้ำต้นไม้ การทำงานบ้าน การเดินไปทำงาน การเดินขึ้นลงบันไดแทนการใช้ลิฟต์ หรือการนั่งทำงานมีการผ่อนคลายอิริยาบถโดยการแกว่งแขนเพื่อเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อหัวใจและกล้ามเนื้อทรวงอก สิ่งเหล่านี้สามารถทำได้โดยไม่สิ้นเปลืองหรือเสียเวลาที่มีมักจะเป็นข้ออ้างในการที่ไม่ออกกำลังกาย

1.3 อากาศ การอยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ไร้มลพิษ และสร้างพื้นที่สีเขียวในชุมชน ในบ้าน สถานที่ทำงาน เพื่อให้เป็นตัวช่วยพอกอากาศบริสุทธิ์ให้กับสภาพร่างกาย การรักษาระบบทางเดินหายใจจะช่วยให้ สิ่งแวดล้อมคงอยู่แบบธรรมชาติมากที่สุด การใช้การดำเนินชีวิตแบบอยู่ใกล้ธรรมชาติและปรับให้เข้ากับธรรมชาติจะทำให้สุขภาพดีเพราะมีอากาศบริสุทธิ์

1.4 อัจฉริยะ ระบบการขยับถ่ายที่มีประสิทธิภาพ เป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของการมีสุขภาพดี คนที่มีสุขภาพร่างกายที่ดี มีการขยับถ่ายของเสียที่หมักหมมในร่างกายเป็นประจำทุกวัน และสม่ำเสมอ ความสม่ำเสมอในการขยับถ่ายอุจจาระขึ้นอยู่กับบุคคล เด็กทารกอาจถ่ายอุจจาระ 3 – 5 ครั้งต่อวัน ผู้ใหญ่ที่ปกติควรถ่ายอุจจาระไม่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ การเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน การรับประทานอาหาร น้ำ การออกกำลังกาย รวมทั้งการพักผ่อนมีผลทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการขยับถ่ายอุจจาระได้ ถ้าคนเรามีการฝึกหัดในการขยับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาจะเป็นปัจจัยสำคัญในการมีสุขภาพดีด้วย การขยับถ่ายอุจจาระควรใช้เวลาในการขยับถ่ายไม่ควรรีบร้อนในการขยับถ่ายควรใช้เวลานั่งประมาณ 10 – 15 นาที หรือเมื่อรู้สึกอยากถ่ายให้รีบไปถ่าย คนส่วนใหญ่จะมีการถ่ายอุจจาระหลังรับประทานอาหารเช้า สิ่งเล็ก ๆ น้อยเหล่านี้ถ้าฝึกหัดเป็นประจำทำให้เกิดความเคยชิน จะช่วยให้มีสุขภาพดีได้โดยไม่ต้องเสียเงินในการรักษาสุขภาพ

1.5 อารมณ์ ร่างกายกับอารมณ์มีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ได้ หากส่วนใดส่วนหนึ่งไม่สมบูรณ์ จะไม่ถือว่าเป็นคนมีสุขภาพดี คนที่มีสุขภาพดีจะต้องมีความสมบูรณ์ทั้งกาย ใจ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ตามปกติคนจะมีการปรับอารมณ์ โดยการพบปะสังสรรค์ การพูดคุย และมีกิจกรรมนันทนาการ บางคนอาจใช้การปฏิบัติธรรมะ ตามธรรมชาติโดยทั่วไปของมนุษย์มีอารมณ์แตกต่างกันในแต่ละเวลาและโอกาส คนมีอารมณ์ดีและมีความสุขย่อมทำให้บุคคลที่อยู่ใกล้มีความสุขได้เช่นกัน คนที่มีความวิตกกังวล หรือมีปัญหาไม่สามารถแก้ปัญหาได้ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อระบบการทำงานภายในร่างกาย เมื่อมีการยิ้มหรือหัวเราะร่างกายจะผลิตฮอร์โมนความสุข ซึ่งช่วยปรับสมดุลของฮอร์โมนภายในร่างกาย มีการผ่อนคลายความตึงเครียด มีระบบการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น และยังพบอีกว่าการยิ้มหรือหัวเราะช่วยลดความตึงเครียดได้ดีกว่าการออกกำลังกายทุกชนิด และที่สำคัญยังเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด ถ้ามีการหัวเราะ 1 นาที เท่ากับได้พักผ่อนนาน 45 นาที การหัวเราะจึงเป็นการออกกำลังกายชนิดหนึ่ง

2. การแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพ ความรู้เป็นพลวัต เป็นสิ่งที่ไม่มีการหยุดนิ่งมีการเปลี่ยนแปลงและเคลื่อนไหวตลอดเวลา คนที่ไม่ใฝ่ในการเรียนรู้ทำให้บุคคลเหล่านั้นเป็นคนไม่ทันสมัย ความรู้ทางสุขภาพที่มีการแสวงหา สามารถนำความรู้นั้นมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง บุคคลในครอบครัว ชุมชน และเป็นการนำองค์ความรู้ที่ได้เรียนรู้ไปสู่การมีสุขภาพดี

3. การสร้างชุมชนให้น่าอยู่ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบอื่น ๆ คือ ชุมชนปลอดภัยชุมชนแข็งแรง โดยเฉพาะคนที่อยู่ในชุมชนจะเป็นส่วนที่มีความสำคัญมาก ถ้าคนในชุมชนมีความเข้มแข็งร่วมมือ ใน

การพัฒนาชุมชน ร่วมกันสร้าง ร่วมกันทำ และร่วมใจพัฒนาจะมีผลทำให้ชุมชนนั้นน่าอยู่และในที่สุดส่งผลถึง ประเทศชาติที่มีความแข็งแกร่งและแข็งแรงในอนาคตได้

4. ร่วมใจกันสร้างเครือข่ายองค์กรสุขภาพดี การสร้างเครือข่ายทางด้านสุขภาพจะเป็นการรวมตัวกัน เพื่อการสร้างเครือข่ายให้เมืององค์กรสุขภาพกระจายอยู่ทั่วประเทศ ทุกชุมชน การรวมกันของเครือข่ายทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งเกิดพลัง สามารถสร้างภาคีทางด้านสุขภาพให้เป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีกับสังคมบนพื้นฐานของ “สุขภาพพอเพียง”

5. ทำระบบพอเพียงของครอบครัว ในการสร้างพื้นฐานให้กับชุมชน และประเทศชาติโดยใช้พื้นฐานของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการเดินสายกลาง มีความสมดุลพอดี รู้จักพอประมาณ การมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน และรู้เท่าทันโลก ซึ่งมีการดำเนินงานตามแบบดังนี้ (สุรพจน์ วงศ์ใหญ่, 2551)

5.1 มีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน

5.2 มีความรอบคอบและรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินเพื่อสุขภาพทุกระดับ

5.3 มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและการพึ่งตนเอง

5.4 มีบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค

5.5 มีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพ

5.6 มีคุณธรรม จริยธรรม คือ ซื่อตรง ไม่โลภมาก และรู้จักพอเพียง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการพึ่งพาตนเองตามพื้นฐานของปรัชญาประกอบด้วยการยึดสายกลาง มีความสมดุลพอดี รู้จัก พอประมาณ การมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน และรู้เท่าทันโลก สุขภาพดีตามหลักการของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จะรวมความถึงการมีสุขภาพะทางกาย ทางจิต และทางสังคม ครอบคลุมสุขภาพของปัจเจกบุคคล และสุขภาพทางสังคมในการอยู่ร่วมกัน เน้นในเรื่องการมีสุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขพอเพียงอย่างยั่งยืน

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ทุกประเทศให้ความสำคัญกับการสร้างเจริญก้าวหน้าให้มีความทันสมัยโดยเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจเป็นหลัก มีผลให้เศรษฐกิจของประเทศเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทุกด้าน ส่งผลให้สังคมโลกมีการใช้ทรัพยากรเกินความพอดี ขาดความรอบคอบ ทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ จำกัดเหลือน้อยลงจนใกล้จะหมดไปหรืออยู่ในสภาพที่เสื่อมโทรมลงจนไม่สามารถสนองความต้องการที่ เพิ่มขึ้นอย่างไรขีดจำกัด แมวาปรากฏการณ์การพัฒนาดังกล่าวจะนำมาซึ่งความเจริญก้าวหน้า แต่ในขณะเดียวกันได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตของมนุษย์ เกิดความเสื่อมโทรม

ด้านคุณธรรม จริยธรรม คุณภาพชีวิตของมนุษย์ถูกบั่นทอนลงเรื่อยๆ เกิดการเลียนแบบพฤติกรรม การผลิตและการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้สังคมโลกต้องตกอยู่ในภาวะสังคมมีปัญหาและการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากสภาพปัญหาที่หลายประเทศทั่วโลกประสบกับภาวะความไม่ยั่งยืนของการพัฒนาดังกล่าว ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้ทั่วโลกต่างแสวงหาแนวทาง การพัฒนาที่คำนึงถึงความเป็นอยู่ของทุกคนอย่างสมดุลเพื่อก่อให้เกิดระบบเศรษฐกิจที่พึ่งตนเองได้ สังคมที่ดี มนุษย์มีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ดีกินดี ควบคู่กันไปกับการรักษาทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้คงสภาพเดิมและดีขึ้นอย่างยั่งยืน

แนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นแนวความคิดที่ประนีประนอมระหว่างกลุ่มที่นิยมการพัฒนา กับกลุ่มที่นิยมสิ่งแวดล้อมทั้งโลกที่ร่ำรวยและโลกที่ยากจน ต่างก็มีความพึงพอใจในแนวคิดนี้ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ทำให้การพัฒนาและสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องที่ไปด้วยกันได้กล่าวคือเป็น แนวคิดที่ไม่ได้ปฏิเสธความเจริญก้าวหน้าและมองว่าการขยายตัวทางเศรษฐกิจเป็นสิ่งที่จำเป็นและสามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่ต้องมีการทำลายสิ่งแวดล้อม (ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์และคณะ, 2543) แนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน จึงไม่ใช่เรื่องใหม่และไม่ใช่เพียงประเทศไทยเท่านั้นที่ประสบปัญหาความไม่ยั่งยืนของการพัฒนา แนวคิดนี้เกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2515 ประเทศสมาชิกองค์การ สหประชาชาติได้เข้าร่วมการประชุมของสหประชาชาติที่มีชื่อว่า “การประชุมสหประชาชาติว่าด้วย สภาพแวดล้อมของมนุษย์” (United Nations Conference on the Human Environment) ที่ กรุงสตอกโฮล์ม การประชุมครั้งนี้ได้ขอสรุปว่าปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับสิ่งแวดล้อมนั้นเป็นผลมาจากความผิดพลาดของการพัฒนาในอดีตที่มุ่งการสร้างความสำเร็จเติบโตทางเศรษฐกิจ เน้นการสร้างความสำเร็จทางวัตถุ เป็นความเจริญที่เสียสมดุลและไม่บูรณาการจึงต้องเปลี่ยนวิธีการพัฒนา เป็นวิธีใหม่ที่ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบด้านคน ซึ่งเป็นฐาน สำคัญของการพัฒนาภายใต้กระแสการพัฒนาของโลกที่ต้องให้ความสำคัญต่อการพัฒนามนุษย์และสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจัง

สำหรับแนวคิดการพัฒนาของประเทศไทยในช่วงเวลาที่ผ่านมามีความสำคัญกับการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลักไม่สมดุลกับการพัฒนาด้านอื่น ดังที่ สมคิด จาตุศรีพิทักษ์ (2546) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาประเทศนับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 เป็นต้นมาว่าถึงแม้การพัฒนาจะทำให้เศรษฐกิจเจริญเติบโตแต่เป็นการเติบโตที่มีรากฐาน การพัฒนาไม่เข้มแข็งขาดการกระจายรายได้ที่เป็นธรรม อีกทั้งไม่ได้คำนึงถึงสิ่งแวดล้อมเท่าที่ควร จึงเป็นการเติบโตที่ไม่สมดุลและไม่ยั่งยืน เช่นเดียวกันกับสถาบันทั้งหลายที่ไม่ได้เน้นเรื่อง การวางรากฐานให้เข้มแข็งและไม่ดูแลเรื่องการเพิ่มขีดความสามารถในการพัฒนาจึงเป็นที่มาของ วิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ ในทำนองเดียวกัน อมรรววรรณ ทิวถนอม (2548) ได้ให้แนวคิดว่าการพัฒนาของไทยที่ผ่านมาเป็นการพัฒนาที่เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดการไร้ฐาน ทรัพยากรธรรมชาติอย่าง

พุ่มเฟอຍ ทรัพยากรที่เคยมีอยู่อย่างอุดมสมบูรณ์ถูกทำลายลงมากเกิดผล กระทบต่อสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันมีการเลียนแบบพฤติกรรมกรรมการผลิตและการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ทำให้วิถีชีวิตของคนไทยเริ่มขาดความสมดุลกับสิ่งแวดล้อม กลายเป็นปัญหาสะสมที่บั่นทอนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยมาจนถึงปัจจุบัน และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน หากไม่มี การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ การพัฒนาที่เหมาะสมและสมดุลอย่างองค์รวมทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) นั้น เป็นคำที่ใช้กันมากในการพัฒนาประเทศ มีการให้คำนิยามแตกต่างกันไปตามการแปลความของประเทศต่าง ๆ และได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายทัศนะ คำนิยามที่ได้รับการอ้างอิงบ่อยครั้งได้แก่คำนิยามที่บัญญัติโดยคณะกรรมการธิการโลกว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา (World Commission on Environment and Development) หรือที่เรียกในอีกนามหนึ่งว่า Brundtland Commission เพื่อเรียกร้องให้ชาวโลกเปลี่ยนแปลงวิถีการดำรงชีวิตให้ปลอดภัยและสอดคล้องกับข้อจำกัดของธรรมชาติ ซึ่งที่ประชุมได้ บัญญัติความหมายของคำว่า การพัฒนาที่ยั่งยืนไว้ในรายงานที่มีชื่อว่า Our Common Future ว่า การพัฒนาที่ยั่งยืน คือการพัฒนาเพื่อสนองตอบความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ทำไห้คนรุ่นต่อไปต้องเดือดร้อนหรือสูญเสียโอกาสที่จะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อสนองความต้องการของคนรุ่นอนาคต และในทำนองเดียวกันหนังสือ Global Ecology Handbook ได้ระบุความหมายของคำว่า การพัฒนาที่ยั่งยืนว่าเป็นนโยบายที่สนองความต้องการของคนในปัจจุบันโดยต้องไม่ทำลาย ทรัพยากรซึ่งต้องใช้ในอนาคต

สำหรับประเทศไทยมีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไวรรวมทั้งการให้คำนิยามของ การพัฒนาที่ยั่งยืนไว้ในที่ประชุมสุดยอดของโลกว่าด้วยการพัฒนาที่ยั่งยืน เมื่อพุทธศักราช 2545 ณ เมืองโจฮันเนสเบิร์กแอฟริกาใต้ว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทยเป็นการพัฒนาที่ต้องคำนึงถึง ความเป็นองค์รวมของทุกด้านอย่างสมดุล บนพื้นฐานของทรัพยากรธรรมชาติ ภูมิปัญญา และ วัฒนธรรมไทย ด้วยการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกกลุ่ม ด้วยความเอื้ออาทร เคารพซึ่งกันและกัน เพื่อความสามารถในการพึ่งตนเองและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเท่าเทียม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด เศรษฐกิจพอเพียง ที่มุ่งการพัฒนาอย่างมีดุลยภาพระหว่างมิติเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อย่างเกื้อกูลกัน เพื่อความเจริญทางเศรษฐกิจและความอยู่ดีมีสุขของประชาชนตลอดไป

เช่นเดียวกันกับชัชยศ อิมสุวรรณ์ (2543) ได้สรุปว่าแนวความคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นยุทธศาสตร์ของการพัฒนาที่ต้องการการจัดทรัพยากรทั้งธรรมชาติและมนุษย์รวมทั้งทรัพยากรการเงินและวัสดุ ทั้งปวงให้ เป็นไปในทิศทางที่ก่อให้เกิดความมั่งคั่งและอยู่ดีกินดี โดยไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อสงวนไว้สำหรับคนรุ่นหลังและการที่จะบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนซึ่งจะเกิดการสมดุลของการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมได้นั้น จะต้องพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถ มีศักยภาพในการจัดการการพัฒนา จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน

ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาอย่างองค์รวม และต้องบูรณาการบริบททุกด้านของสังคมเข้าด้วยกัน ส่งผลให้กรอบของการพัฒนาที่ยั่งยืน เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบต่าง ๆ ของสังคม ซึ่งมีนักวิชาการและสถาบันต่าง ๆ ได้เสนอกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนไว้อย่างหลากหลายแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับการนำมิติใดของสังคมมาเป็นกรอบการพิจารณา (ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์และคณะ, 2543; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2546; พจนา เอื้องไพบูลย์, 2546; ภาณีชนาธิปกรณ, 2548; ทีปรัตน์ วัชรราษฎร์, 2548; อมรารวรรณ ทิวถนอม, 2548) ทั้งนี้จากการศึกษากรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนของนักวิชาการและ สถาบันที่นำเสนอมานั้น ล้วนเกี่ยวข้องกับการให้ความสำคัญต่อการพัฒนาให้ครบทุกด้านและต้องดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดที่สำคัญ 3 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

แนวคิดข้างต้น สอดคล้องกับหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน ดังที่ นิตยา กมลวัฒน์นิศา (2546) ได้ให้แนวคิดว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นการพัฒนาที่ดำเนินไปโดยคำนึงถึงขีดจำกัดของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และการตอบสนองความต้องการในปัจจุบันโดยไม่ส่งผลเสียต่อความต้องการในอนาคต เป็นการพัฒนาที่คำนึงถึงความเป็น “องค์รวม” คือการกระทำสิ่งใดต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสิ่งอื่น ๆ ซึ่งการพัฒนาตามแนวคิดนี้ยึดหลักความรอบคอบ และค่อยเป็นค่อยไป รวมทั้งเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนไม่ได้ปฏิเสธ “ระบบเทคโนโลยี” เพียงแต่ต้องคำนึงว่าเทคโนโลยีที่นำมาใช้นั้นเป็นไปในทางสร้างสรรค์หรือทำลาย ในทำนองเดียวกัน วสุธร ต้นวัฒนกุล (2549) ได้กล่าวถึงลักษณะที่แสดงถึงการพัฒนาที่ยั่งยืนว่าเป็นการผสมผสานระหว่างการอนุรักษ์ และการพัฒนาที่สนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เปิดโอกาสทุกฝ่ายมีส่วนร่วมอย่างเสมอภาคและยุติธรรม มีการผสมผสานกิจกรรม เพื่อให้สังคมเกิดความผูกพันและอนุรักษ์ไว้ซึ่งความหลากหลายทางวัฒนธรรม คำนึงถึงการรักษาสีสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ได้อย่างสอดคล้องกับชุมชน เช่นเดียวกันกับประพัฒน์ ปัญญาชาติรักษ์ (2546) ที่ได้ให้แนวคิด เกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืนว่าเป็นการพัฒนาในลักษณะบูรณาการเป็นองค์รวมที่ตัวแปรทั้งหลายต้อง มาประสานกันครบองค์อย่างมีคุณภาพ แมว่าจะอยู่ในบริบทที่มีความหลากหลายบนความแตกต่าง ทางด้านเศรษฐกิจ ที่ต้องคำนึงถึงการพัฒนามาตามขีดความสามารถในการแข่งขันบนพื้นฐาน

ทรัพยากรของตนเอง ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ต้องให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องอย่างสอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม การพัฒนาที่ยั่งยืนจึงเป็นความพยายามในการทำให้ดีขึ้นอย่างมั่นคงถาวร บนพื้นฐานของศักยภาพและทรัพยากรที่มีจำกัด โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องของทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ให้เกิดความสมดุลทุกมิติเนนการพัฒนาบนฐานทรัพยากร จุดแข็งและศักยภาพของตนเอง รวมทั้งการ สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข และยั่งยืนตลอดไป ประเทศไทยได้รับแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนมาปรับใช้ ดังแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) รัฐได้เน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เน้นการพัฒนาอย่างองครวม โดยใช้เศรษฐกิจเป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนให้ดีขึ้น จนกระทั่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ซึ่งเป็นกรอบทิศทาง การพัฒนาประเทศทั้งได้อัญเชิญและยึดแนวคิด “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ” ตามพระราช ดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเป็นปรัชญานำทางในการบริหารประเทศโดยยึดหลักทาง สาย กลาง มุ่งการพัฒนาที่มีดุลยภาพระหว่างมิติทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างเกื้อกูล กัน สู การพัฒนาอย่างมีคุณภาพ มั่นคงและยั่งยืน นับเป็นการพัฒนาประเทศอย่างองครวม โดย ประชาชน ที่สวนรวม มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน คือการพัฒนาที่ยั่งยืนและความอยู่ดีมีสุขของ ประชาชนอย่างถาวร

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานของการพัฒนาอย่าง องค รวมใหม่มีความสมดุลอย่างรอบด้าน โดยต้องคำนึงถึงทุกมิติอย่างรอบด้านทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและ สิ่งแวดล้อม เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคำนึงถึงความ เปนองครวมใน เชิงบูรณาการโดยพิจารณาผลเชื่อมโยงที่เกิดขึ้นอย่างหลากหลายบนความแตกต่าง ทางด้านเศรษฐกิจ ที่ต้องคำนึงถึงการพัฒนาตามขีดความสามารถในการแข่งขันบนพื้นฐาน ทรัพยากรของตนเอง ด้าน สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ต้องให้ความสำคัญกับการตอบสนองความ ต้องการของผู้เกี่ยวข้องอย่างสอด คลองกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม โดยไม่ส่งผลเสียต่อการพัฒนาในอนาคต

วินัย วีระพัฒนานนท์ (2538) ได้เสนอแนวคิดของการพัฒนาที่ยั่งยืนว่า เปนการพัฒนาที่จะ ส่งผลต่อมนุษย์และมวลมนุษย์ได้อย่างถาวรมั่นคงที่มีหลักการดังนี้

1. มนุษย์จะยังคงอาศัยปัจจัยในการดำรงชีวิตจากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มี อยู่นี้ในโลกนี้เท่านั้น

2. การดำรงชีวิตของมนุษย์ด้วยกัน การดำรงชีวิตของสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ สิ่งแวดล้อมทาง ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้นจะต้องเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

3. การพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติจะเป็นพลังสำคัญในการพัฒนา สิ่ง แวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติที่เสื่อมโทรมจะต้องได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วน

4. การพัฒนาคุณภาพประชากรและการใช้ทรัพยากร จะเพิ่มขึ้นได้ในปริมาณที่จำกัดเท่านั้น การพัฒนาอย่างยั่งยืนตามแนวคิดเชิงพุทธศาสตร์โดยพระราชาวรมุนี (ประยูรธมมจิตโต)

(2542) กล่าวถึงการพัฒนาอย่างยั่งยืนว่า ในภาษาพระไตรปิฎก หรือภาษาบาลีจะปรากฏในคำ 2 คำ คือ ภาวนากับ พัฒนาโดยให้ความหมายของคำทั้งสองนี้ว่า พัฒนา หรือ วัฒนา หมายถึง การเติบโต เช่น ต้นไม้งอก เปนการเติบโตที่ไม่มีการ ควบคุม ไม่มีการกำหนดเป้าหมาย ซึ่งอาจจะยั่งยืนหรือไม่ ยั่งยืนก็ได้ ภาวนา หมายถึง เจริญ เปนความเจริญที่ยั่งยืน มีการควบคุมและกำหนดเป้าหมาย ซึ่งคำ ว่าภาวนานี้ใช้ในการพัฒนามนุษย์คือกายภาวนา จิตภาวนาศีลภาวนาและป ญญาภาวนา โดยการ พัฒนาที่ยั่งยืนเปนการพัฒนาที่สัมพันธ์กับมนุษย์มีมนุษย์เป็นตัวตั้งในการพัฒนา ซึ่งหากมองไปว่าการ

พัฒนาที่ยั่งยืนเป็นการพัฒนาที่สัมพันธ์กับโลกและสิ่งแวดล้อม สอนใหญ่หมายถึง การรักษามรดกของโลก สิ่งแวดล้อมของโลกใหญ่อยู่ชั่วลูกชั่วหลาน จะเป็น แนวคิดที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างเดียว นอกจากนี้แนวคิดทางพระพุทธศาสนายังถือความมนุษย์ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ คือให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพื่อให้การพัฒนาเป็นไปเพื่อการ สร้างสันติสุขการอยู่ร่วมกันระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติโดยใช้การศึกษาเป็นกลไกในการ ดำเนินการและมีหลักธรรมทางพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือ เป็นการไขว้วัฒนธรรมที่หมายรวมถึงวิถี ชีวิตของคน เป็นฐานความคิดในการพัฒนาคือจะมุ่งไปที่การพัฒนาาระบบการดำเนินชีวิตของคน ชุมชน และสังคม ตลอดจนสภาพแวดล้อมให้ดำรงอยู่ด้วยดี ต่อเนื่องเรื่อยไป โดยเห็นว่าพฤติกรรม ของคนต้องปรับเปลี่ยน และพฤติกรรมนั้นต้องโยงไปถึง คุณธรรม และมีความรู้กำกับ คือความรู้ที่เป็นระบบ เห็นสรรพสิ่งเชื่อมโยงกันเป็นระบบ เมื่อรวม พฤติกรรม คุณธรรม และความรู้ที่เป็น ระบบแล้ว จะกล่าวได้ว่า พฤติกรรมก็คือศีล คุณธรรมคือสมาธิ และความรู้คือปัญญา เรียกว่า ไตรสิกขา ซึ่งต้องพิจารณาให้กระจ่างวาอะไรบางอย่างที่ต้องปรับใน กระบวนการจัดการศึกษาคุณธรรม อะไรที่เป็นสิ่งดีงามที่จะต้องกล่อมเกลาคิดใจ รวมถึงความรู้ที่เป็น ระบบ คนต้องได้รับการพัฒนา พฤติกรรม คุณธรรม และปัญญา คือการได้รับการพัฒนาตามหลัก ไตรสิกขา อันได้แก่ศีล สมาธิ ปัญญา

เมื่อกล่าวถึงการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยไม่ใช้คำว่า ภาวนาแต่จะใช้คำว่า พัฒนา พระรา ขวร มุนีเสนอว่าควรใช้คำว่า สัมมาพัฒนา คือการพัฒนาที่ชอบ หมายถึง เป้าหมายที่ชอบ ที่ถูกต้อง เป็นไป เพื่อความดีงามของสังคม ซึ่งแตกต่างกับ มิฉฉาพัฒนาคือการพัฒนาที่ผิดทางทำให้เกิดวจร ชั่วร้าย ที่มาทำลายตัวเอง ทำลายสิ่งแวดล้อม ทำลายโลก

สัมมาพัฒนานั้น มิใช่การพัฒนาเฉพาะส่วน แต่ต้องเป็นการบูรณาการ มีปัญญา โดยต้อง สัมพันธ์กับการพัฒนาทั้งวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีไปพร้อม ๆ กัน นั่นคือ ต้องมีองค์ประกอบ 4 อย่างคือ กายภาวนาศีลภาวนา จิตภาวนาและปัญญาภาวนา ซึ่งก็คือการพัฒนาต้องเป็น สมพัฒนา อันหมายถึง การพัฒนาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอรอบด้าน มีลักษณะเป็นบูรณาการ ไม่นั้นด้านใดด้าน หนึ่ง คือ ทั้ง มนุษยเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีต้องไปพร้อม ๆ กัน

กล่าวโดยสรุปการพัฒนาอย่างยั่งยืนควรเป็น

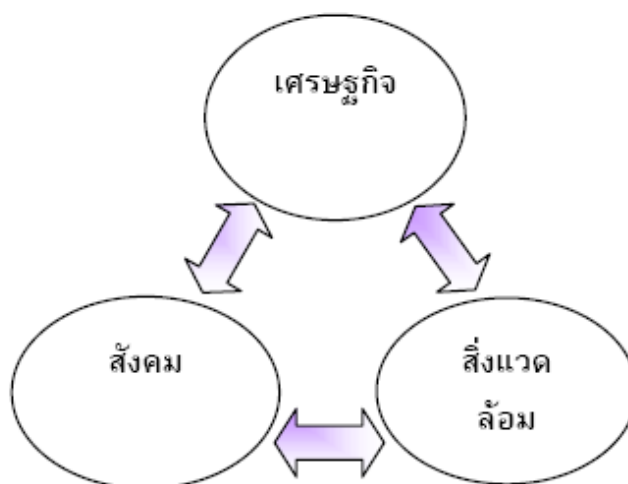
1. สัมมาพัฒนาคือการพัฒนาที่ชอบ
2. สมพัฒนาคือการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ
3. ไม่ประมาท คือเป็นกระบวนการพัฒนาที่ชอบ ที่ดำเนินไปด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ พร้อม กัน โดยมีคนเป็นศูนย์กลาง

การพัฒนาอย่างยั่งยืนไม่ได้มีมุมมองแต่เพียงความยั่งยืนในการดำรงอยู่ของมนุษย์แต่ เป็นการ พัฒนาที่มุ่งรักษาความสมดุลระหว่างการใช้ทรัพยากรธรรมชาติการอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพ ชีวิตของมนุษย์ ซึ่งการรักษาความสมดุลดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยการกระทำของ มนุษย์ที่มีกลไก

สำคัญในการดำเนินการคือการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง หรือการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในสังคม ที่ช่วยกันผลักดันเพื่อให้เกิดความยั่งยืนทางสังคมและเศรษฐกิจ ภายใต้กรอบ ของการปฏิบัติอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม คิดดีคิดชอบ เมื่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ออมมี ความยั่งยืน มนุษย์ จึงมี ความยั่งยืนและดำรงอยู่ได้

3.1 กรอบแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

แผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) แห่งสหประชาชาติ ซึ่งถือเป็นแผนแม่บทโลกที่นานา ประเทศได้ร่วมลงนามรับเป็นพันธกรณี ณ ประเทศบราซิล เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ.2535 ได้นิยาม การพัฒนาที่ยั่งยืนว่าเป็นการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่รบกวน ศักยภาพการพัฒนาของคนรุ่นอนาคต องค์ประกอบหลักของความยั่งยืนแบ่งเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติทาง เศรษฐกิจ มิติทางสังคม และมิติทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนาที่ยั่งยืนควร เป็นการผสมผสานการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และระบบนิเวศเข้าไว้ด้วยกันอย่างสมดุล โดยไม่ ก่อให้เกิดความขัดแย้งซึ่งกันและกัน (รายละเอียดปรากฏดังภาพที่ 2.2)



ภาพที่ 2 แสดงการพัฒนาทั้ง 3 มิติอย่างสมดุลตามกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (แผนปฏิบัติการ 21)

ประเทศไทยได้รับเอาแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนตามแผนปฏิบัติการ 21 มาประยุกต์ใช้เพื่อ กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศที่ตอบสนองต่อแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนมาโดย ลำดับ โดยมุ่งปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การพัฒนาของคนในสังคมไทย ทั้งด้านทัศนคติ ค่านิยม และวิถี การดำรงชีวิตที่คำนึงถึงดุลยภาพในทั้ง 3 มิติ โดยมีคนเป็นศูนย์กลางหรือเป้าหมายของการพัฒนาเพื่อ ความอยู่ดีมีสุขของคนไทยทั้งรุ่นปัจจุบันและรุ่นอนาคตตลอดไป

3.2 กรอบแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทย

การพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทยมีพื้นฐานแนวคิดมาจากปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่มีดุลยภาพ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาทั้ง 3 มิติจะต้องเกื้อกูลและไม่เกิดความขัดแย้งซึ่งกันและกัน โดยการพัฒนาเศรษฐกิจให้ขยายตัวอย่างมีคุณภาพและแข่งขันได้ จะต้องคำนึงถึงขีดจำกัดของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สามารถสงวนรักษาไว้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยาวนาน ใช้ทรัพยากรทุกชนิดอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพสูงสุดโดยไม่ส่งผลเสียต่อความต้องการของคนทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ทั้งนี้เพื่อคงความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพและคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เป็นฐานการผลิตของระบบเศรษฐกิจและการดำรงชีวิตของมนุษย์ได้อย่างต่อเนื่องตลอดไป และต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพคนและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น โดยบริหารจัดการทรัพยากรและผลประโยชน์จากการพัฒนาและการคุ้มครองอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม มีการปลูกฝังค่านิยมของคนไทยให้มีความพอเพียงและพึ่งตนเองได้ ขณะเดียวกันก็ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาและวัฒนธรรมไทยที่ดำเนินวิถีชีวิตอยู่ร่วมกับธรรมชาติได้อย่างเกื้อกูล สามารถปรับตัวรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงบนฐานของสังคมแห่งความรู้

เมื่อหันมามองการพัฒนาของประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่า การเร่งรัดให้เกิดการเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ทำให้เกิดการใช้ฐานทรัพยากรธรรมชาติอย่างฟุ่มเฟือยเกิดการเสื่อมถอยลงมาก ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ความยั่งยืนของระบบนิเวศ สังคมพฤติกรรมการผลิตและบริโภคที่ไม่เหมาะสม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยขาดความสมดุลกับสภาพแวดล้อมที่มีคุณค่า เกิดการสะสมของปัญหาต่อทุนธรรมชาติและระบบนิเวศซึ่งคนในสังคมจำเป็นต้องพึ่งพา และส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสังคมไทยทั้งในรุ่นปัจจุบันและรุ่นอนาคต

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อสถานการณ์การพัฒนาของสังคมโลก และความปริวิตกต่อแนวโน้มการพัฒนาเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อม จึงได้กำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนแม่บทของโลก (แผนปฏิบัติการ 21) ที่กระตุ้นให้ประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทยมุ่งเน้น การพัฒนาเศรษฐกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม ขณะเดียวกันก็ให้การคุ้มครองฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมเพื่อผลประโยชน์ของคนในรุ่นอนาคต

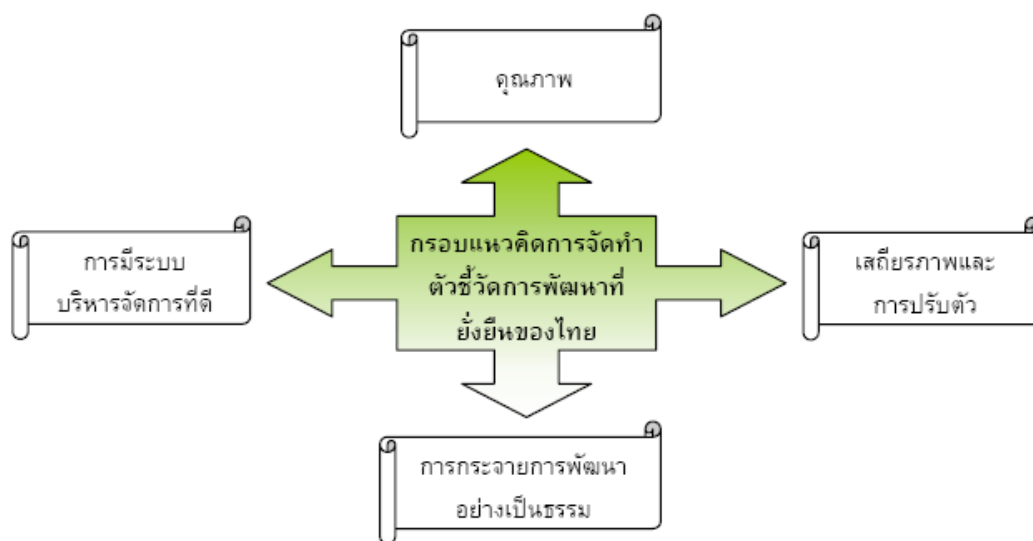
การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่ความยั่งยืนของประเทศไทย นั้น มีเป้าประสงค์ของการพัฒนา 4 ประการ ดังนี้ (รายละเอียดปรากฏดังภาพที่ 3)

1) คุณภาพ: สังคมไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นสังคมฐานความรู้ มีการพัฒนาศักยภาพและการศึกษาได้ด้วยตนเอง มีการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพตามศักยภาพการผลิตในประเทศโดยเน้นความได้เปรียบเชิงแข่งขันควบคู่กับผลิตภาพ (Productivity) เพิ่มผลผลิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และลดมลพิษเชิงป้องกัน

2) **เสถียรภาพและการปรับตัว:** เศรษฐกิจเกิดการขยายตัวอย่างมีเสถียรภาพทั้งระดับภายในและภายนอกประเทศ มีการสร้างภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจและสังคมจากปัจจัยสนับสนุนภายในโดยคำนึงถึงขีดจำกัดและความสามารถในการรองรับของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้วยการพัฒนาและการบริหารจัดการเศรษฐกิจระดับฐานรากอย่างครบวงจร โดยมีสินค้าภูมิปัญญาท้องถิ่นที่หลากหลาย มีการดำรงไว้ซึ่งศิลปวัฒนธรรมและเอกลักษณ์อันเป็นมรดกตั้งงามของชาติ

3) **การกระจายการพัฒนาอย่างเป็นธรรม:** ประชากรมีสร้างคุณภาพชีวิตทั้งด้านเพศอาชีพ รายได้ การศึกษา ความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีพ และบริการพื้นฐานทางสังคม มีโอกาสในการเข้าถึงตลาดและการจัดสรรฐานทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม โดยคำนึงถึงความต้องการของคนรุ่นปัจจุบันและสงวนรักษาทรัพยากรให้คนรุ่นอนาคต

4) **การมีระบบบริหารจัดการที่ดี:** ประชากรทุกภาคส่วนของสังคม มีโอกาส และสิทธิในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กระบวนการตัดสินใจ และนโยบายสาธารณะแก่ประชาชน โดยผ่านการบริหารจัดการและความร่วมมือแบบบูรณาการของสถาบันการเมือง สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจัง



ภาพที่ 3 แสดงเป้าประสงค์ของการพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทย

3.3 กรอบแนวคิดการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืน

การศึกษากรอบแนวคิดการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนของนานาประเทศ ทำให้ทราบถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลว ปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนสิ่งที่ค้นพบในการจัดทำและพัฒนาตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับนำมาใช้ประกอบการพัฒนารอบ

แนวคิดการพัฒนาตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามและประเมินระดับการพัฒนาที่ยั่งยืนของคนไทยได้อย่างถูกต้องชัดเจน

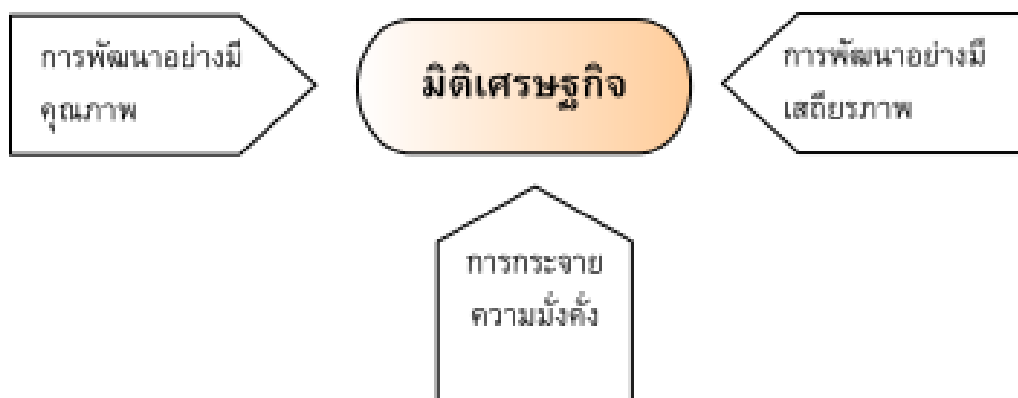
ในเวทีระดมความคิดเพื่อพัฒนากรอบแนวคิดในการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนของคนไทยมีวัตถุประสงค์เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ และประสบการณ์ จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านการจัดทำตัวชี้วัดในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อร่วมกันพิจารณาและพัฒนากรอบแนวคิดในการกำหนดตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย โดยที่ประชุมได้ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดทำตัวชี้วัดของการพัฒนาที่ยั่งยืนของคนไทย หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัด ตลอดจนร่วมกันพิจารณากรอบแนวคิดที่องค์กรระหว่างประเทศและที่ประเทศต่างๆ ได้พัฒนาขึ้น

จากการอภิปรายเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนากรอบแนวคิดในการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนของคนไทย ได้ข้อสรุปว่า ตัวชี้วัดต้องมุ่งวัดการพัฒนาทั้ง 3 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม อย่างมีคุณภาพ ผสมผสานเข้ากับกลไกของความยั่งยืนคือคำนึงถึงผลการพัฒนาที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนั้น ในการพัฒนากรอบแนวคิดในการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนของคนไทย จึงได้นำเอากรอบแนวคิดของประเทศสวีเดนซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาอย่างบูรณาการตามกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทย ที่มุ่งพัฒนาในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นองค์รวม มาใช้ในการมองภาพกรอบการพัฒนาในภาพรวม หลังจากนั้นจึงนำเอากรอบแนวคิดที่มีการกำหนดหัวข้อ (Theme) ของการพัฒนาอย่างหลากหลายมาปรับใช้โดยการคัดเลือกเฉพาะหัวข้อที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาไปสู่ความยั่งยืน ทั้งนี้ ในระบบวิธีคิดให้ยึด “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เป็นปรัชญานำทางให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารจัดการประเทศเพื่อนำไปสู่ความยั่งยืน

ภายใต้กรอบแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในบริบทไทยในข้อที่ 1 ในแต่ละมิติของการพัฒนาจึงต้องมีตัวชี้วัดที่สะท้อนให้เห็นประเด็นดังต่อไปนี้ (รายละเอียดปรากฏดังภาพที่ 2.4)

1. มิติเศรษฐกิจ

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติเศรษฐกิจ หมายถึง การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้เจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพ มีเสถียรภาพ เป็นการเติบโตที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและยั่งยืนได้ในระยะยาว และมีการกระจายความมั่งคั่งอย่างทั่วถึง อำนวยประโยชน์ต่อคนส่วนใหญ่



ภาพที่ 4 แสดงองค์ประกอบของการพัฒนาในมิติเศรษฐกิจ

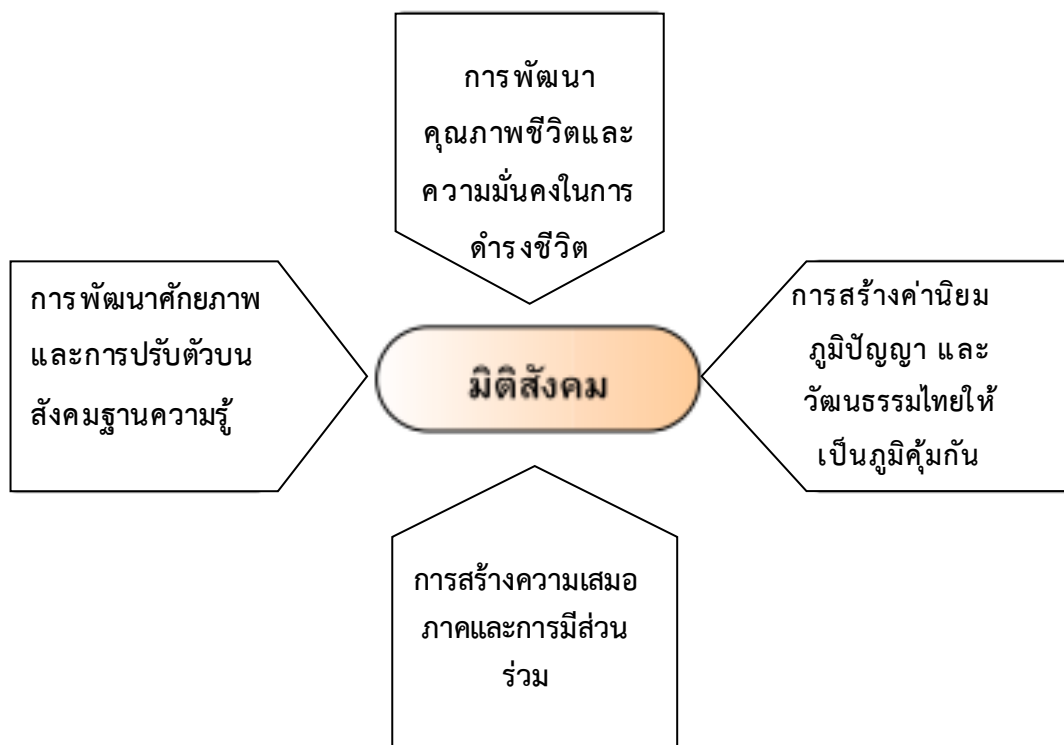
1. **การพัฒนาอย่างมีคุณภาพ** หมายถึง การผลิตสินค้าอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับศักยภาพในการผลิตของประเทศและความต้องการของตลาด มีการใช้ปัจจัยการผลิตที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีแบบแผนการผลิตและการบริโภคที่เหมาะสมไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม โดยอยู่บนพื้นฐานของการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและรักษาทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม

2. **การพัฒนาอย่างมีเสถียรภาพ** หมายถึง ระบบเศรษฐกิจที่มีเสถียรภาพในประเทศและต่างประเทศ สามารถพึ่งตนเองได้ มีภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างยั่งยืน

3. **การกระจายความมั่งคั่ง** หมายถึง การสร้างโอกาสการเข้าถึงกิจกรรมทางเศรษฐกิจ ปัจจัยการผลิต และโครงสร้างพื้นฐานของรัฐอย่างทั่วถึง ที่จะนำไปสู่การลดช่องว่างของรายได้และกระจายความมั่งคั่งอย่างทั่วถึง

2. มิติสังคม

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติสังคม หมายถึง การพัฒนาที่มุ่งให้คนไทยและสังคมไทยมีคุณภาพ สามารถปรับตัวรู้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง มีจิตสำนึก พฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต มีการนำทุนทางสังคมและทุนทางทรัพยากรธรรมชาติมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม มีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โดยอยู่ภายใต้ระบบการบริหารจัดการที่ดี ที่มุ่งให้คนไทยและสังคมไทยเข้มแข็ง อยู่ดีมีสุข และสามารถพัฒนาได้อย่างยั่งยืน (รายละเอียดปรากฏดังภาพที่ 5)



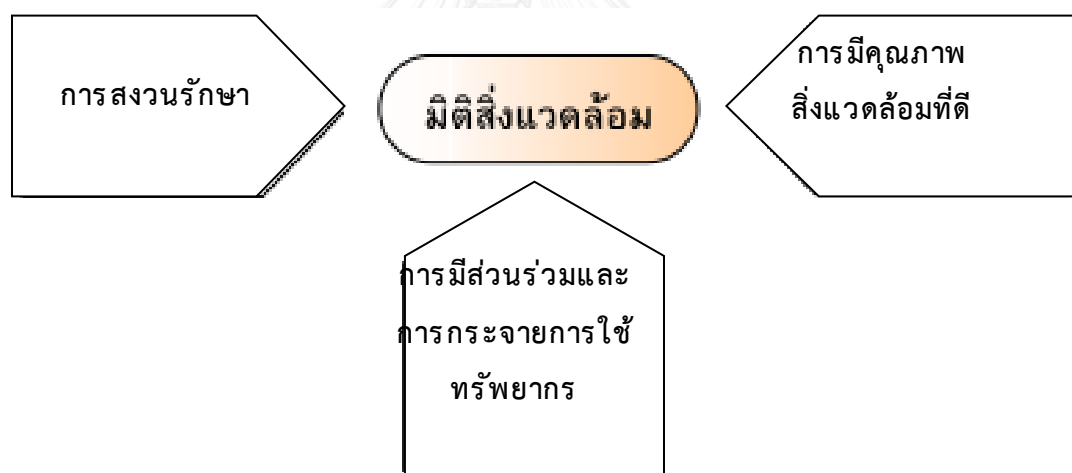
ภาพที่ 5 แสดงองค์ประกอบของการพัฒนาในมิติสังคม

1. การพัฒนาศักยภาพและการปรับตัวบนสังคมฐานความรู้ หมายถึง การพัฒนาคนในสังคมทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กรให้มีศักยภาพ มีโอกาสในการพัฒนาความรู้ ความคิด ทักษะอาชีพ การบริหารจัดการได้ด้วยตนเอง อยู่ในสังคมฐานความรู้ และเกื้อหนุนต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตและความมั่นคงในการดำรงชีวิต หมายถึง การพัฒนาให้คนในสังคมไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีสุขภาพอนามัยแข็งแรงสามารถเข้าถึงระบบการคุ้มครองทางสังคมได้อย่างเท่าเทียมกัน
3. การสร้างค่านิยม ภูมิปัญญา และวัฒนธรรมไทยให้เป็นภูมิคุ้มกันของสังคม หมายถึง สังคมไทยต้องมีค่านิยมและแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ประหยัด มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไม่ส่งผลต่อการลดทอนการพัฒนาเศรษฐกิจและฐานทรัพยากรของชาติในระยะยาว อาศัยภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้อย่างกลมกลืน มีการดำรงวัฒนธรรม วิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี และศิลปวัฒนธรรมอันเป็นเอกลักษณ์ของชาติไว้ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

4. การสร้างความเสมอภาคและการมีส่วนร่วม หมายถึง ประชากรไทย ต้องได้รับความเท่าเทียมกันทั้งทางเพศ การศึกษา อาชีพ การงาน สวัสดิการ สภาพแวดล้อมและสิทธิเสรีภาพ ภายใต้ขอบเขตแห่งกฎหมาย หลักมนุษยธรรม และมีโอกาสร่วมในกิจกรรมของสังคมโดยรวม เช่น การเมือง การปกครอง โดยมีสิทธิในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การร่วมในกระบวนการตัดสินใจต่อนโยบายสาธารณะใดๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสังคม โดยยึดหลักการบริหารจัดการที่ดี

3. มิติสิ่งแวดล้อม

การพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติสิ่งแวดล้อม หมายถึง การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างการใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจและความอุดมสมบูรณ์ตามธรรมชาติ ตลอดจนการคงไว้ซึ่งคุณภาพทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบันและสงวนรักษาไว้ให้คนรุ่นอนาคต รวมทั้งการกระจายโอกาสและการมีส่วนร่วมในเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (รายละเอียดปรากฏดังภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 แสดงองค์ประกอบของการพัฒนาในมิติสิ่งแวดล้อม

1. การสงวนรักษา หมายถึง การใช้ การป้องกัน และการจัดการทรัพยากรธรรมชาติทั้งทางด้านกายภาพและชีวภาพ ต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีการนำกระบวนการอนุรักษ์และพัฒนาผสมผสานเข้าด้วยกันเพื่อจัดการทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประโยชน์ใน ด้านต่างๆ มากที่สุด โดยคำนึงถึงความต้องการของคนทั้งในปัจจุบันและมุ่งสงวนรักษาทุนธรรมชาติไว้ใช้ประโยชน์สำหรับคนรุ่นอนาคต และขีดความสามารถสูงสุดของการนำเอาทรัพยากรธรรมชาติมาใช้โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบนิเวศและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ระบบนิเวศสามารถรองรับและฟื้นตัวกลับสู่สภาพเดิม

2. การมีคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี หมายถึง การพัฒนาประเทศต้องดำรงไว้ซึ่งคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย มีการดำเนินการแก้ไขปัญหามลพิษต่างๆ ทั้งทางน้ำ ดิน และอากาศ ตลอดจนดำเนินการเพื่อป้องกันการเกิดมลพิษผ่านทางการผลิตและการบริโภคของประชาชน

3. การมีส่วนร่วมและการกระจายการใช้ทรัพยากร หมายถึง ประชาชนทุกคนจากทุกภาคส่วนของประเทศ ได้รับจัดสรรทรัพยากรธรรมชาติและผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบาย แผนงาน และการดำเนินโครงการด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์และคุณภาพชีวิตที่ดีต่อมวลมนุษยชาติในสังคมโลก

จากแนวคิดข้างต้น จึงสรุปได้ว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานของการพัฒนาอย่างองค์รวมใหม่มีความสมดุลอย่างรอบด้าน โดยต้องคำนึงถึงทุกมิติอย่างรอบด้านทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคำนึงถึงความเปราะบางในเชิงบูรณาการโดยพิจารณาผลเชื่อมโยงที่เกิดขึ้นอย่างหลากหลายบนความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจ ที่ต้องคำนึงถึงการพัฒนาตามขีดความสามารถในการแข่งขันบนพื้นฐานทรัพยากรของตนเอง ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ต้องให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องอย่างสอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม โดยไม่ส่งผลเสียต่อการพัฒนาในอนาคต การพัฒนาอย่างยั่งยืนไม่ได้มีมุมมองแต่เพียงความยั่งยืนในการดำรงอยู่ของมนุษย์แต่เป็นการพัฒนาที่มุ่งรักษาความสมดุลระหว่างการใช้ทรัพยากรธรรมชาติการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของมนุษย์ ซึ่งการรักษาความสมดุลดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยการกระทำของมนุษย์ที่มีกลไกสำคัญในการดำเนินการคือการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง หรือการมีส่วนร่วมของประชาชนในสังคมที่ช่วยกันผลักดันให้เกิดความยั่งยืนทางสังคมและเศรษฐกิจ ภายใต้กรอบของการปฏิบัติอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม คิดดีคิดชอบ เมื่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีความยั่งยืน มนุษย์จึงมีความยั่งยืนและดำรงอยู่ได้

ตอนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับวัยรุ่น

4.1 ความหมายของวัยรุ่น

สุชา จันทร์เอม (2536) กล่าวว่า วัยรุ่น (Adolescent) ในภาษาลาติน มีความหมายว่า เจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (To grow to maturity) นั่นคือเป็นวัยเริ่มเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยยึดถือความพร้อมทางร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน วัยนี้มีการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว รวมทั้งการ

เปลี่ยนแปลง ทางด้านจิตใจและความรู้สึกนึกคิดโดยเฉพาะมีความคิดเป็นอิสระ และเรียนรู้ความผิดพลาดด้วยตนเองมากกว่าที่จะเรียนรู้จากคำสั่งสอน

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) กล่าวว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่เชื่อมระหว่างการเป็นเด็กกับการเป็นผู้ใหญ่อันเป็นระยะที่ต้องปรับตัวพฤติกรรมวัยเด็กไปสู่พฤติกรรมแบบผู้ใหญ่ที่สังคมยอมรับเด็กวัยรุ่นจึงไม่ใช่เพียงการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย แต่หมายรวมถึงการเจริญเติบโตทางสังคมซึ่งอยู่ในกรอบของวัฒนธรรมของแต่ละที่

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2545) กล่าวว่า วัยรุ่นแท้จริง (Adolescent) คือ ช่วงประมาณอายุ 15-18, 19-25 นั้น เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ทางร่างกายเต็มที่ เป็นช่วงเปลี่ยนวัยชีวิตทางสังคมอารมณ์จิตใจ ค่านิยม อุดมคติ ฯลฯ เด็กกำลังเลียนแบบ และทดลองบทบาท เพื่อจะเป็นผู้ใหญ่ในแง่

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย มีภาวะทางเพศ
2. พัฒนาการทางด้านอารมณ์ และจิตใจ มีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น
3. มีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ จากการที่เป็นบุคคลต้องพึ่งพาผู้อื่นมาเป็นบุคคลที่พึ่งพา

ตนเอง

สำหรับกลุ่มอายุของวัยรุ่น (Adolescent) ที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกนั้นจะเป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี และเยาวชนจะหมายถึงบุคคลที่มีอายุเกิน 14 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ หมายความว่า ในทางกฎหมายถือเอาผู้ที่มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์เป็นผู้มีความรับผิดชอบในการกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง สำหรับกลุ่มวัยรุ่นในประเทศไทย มีผู้กำหนดไว้เป็น 2 ส่วน คือ ช่วงอายุ 13 -19 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากเด็กไปสู่ความเป็นหนุ่มสาว ส่วนการเปลี่ยนแปลงเพื่อพึ่งพาตนเอง จะอยู่ในช่วง 20-24 ปี จึงกล่าวโดยสรุปได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา และเป็นการเข้าสู่ภาวะทางเพศโดยสมบูรณ์ จึงเป็นวัยแห่งการปรับตัว และ ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย ช่วงอายุโดยเฉลี่ยของวัยรุ่นโดยทั่วไปอยู่ระหว่าง 13-22 ปี เนื่องจากว่าวัยรุ่นทุกวันนี้ต้องใช้ชีวิตอยู่ในสถาบันการศึกษานานขึ้น จนทำให้การเป็นผู้ใหญ่ที่ต้องพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจต้องยืดเวลาออกไป

จากการให้คำจำกัดความของวัยรุ่น ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้จำแนกวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่วัยรุ่นตอนต้น มีช่วงอายุตั้งแต่ 11 ถึง 14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง มีอายุตั้งแต่ 15 ถึง 18 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย หรือเยาวชน มีช่วงอายุตั้งแต่ 19 ถึง 21 ปี ซึ่งมีความสอดคล้องกับวัยเริ่มเข้าศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย และมหาวิทยาลัย

4.2 พัฒนาการด้านต่างๆของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นช่วงของการเปลี่ยนวัย เป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อที่เปลี่ยนจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ และถ้านับการเริ่มต้นของความเป็นวัยรุ่นตามลักษณะพัฒนาการ สิ่งที่ได้เห็นได้ชัดเจนว่าช่วงวัยรุ่นเริ่มต้นแล้วก็คือการเปลี่ยนแปลงภายนอกและภายในร่างกาย พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางกายก็มีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะพัฒนาการด้านอื่นๆ ด้วย (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545)

Good (1973) กล่าวว่า พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลง ในด้านโครงสร้าง โดยการเปลี่ยนแปลงจะก้าวหน้าขึ้นไปเรื่อย ๆ เป็นขั้น ๆ จากระยะหนึ่งไปสู่ระยะ หนึ่ง ทำให้เด็กมีลักษณะความสามารถใหม่ ๆ เกิดขึ้น ซึ่งจะมีผลทำให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นตามลำดับ ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทางด้าน ร่างกายทั้งภายในและภายนอก มีสภาพร่างกายที่เป็นผู้ใหญ่ และลักษณะการเจริญทางเพศเติบโต เต็มที่ ดังนั้นเด็กจึงต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้น และอารมณ์ของวัยรุ่น โดยทั่วไปนั้นอ่อนไหวเปลี่ยนแปลงง่ายและรวดเร็ว ดังนั้นวัยรุ่นที่เข้าใจในบทบาทของตนเองจะ ส่งผลสำคัญต่อพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม สติปัญญา ค่านิยม และการปรับตัวของวัยรุ่น วัยรุ่น มักมีความผูกพันลึกซึ้งกับเพื่อนวัยเดียวกันมากกว่า และรวมถึงวัยรุ่นเริ่มมีสัมพันธภาพกับเพื่อนต่าง เพศอีกด้วยจากที่กล่าวว่า วัยรุ่น(Adolescent) คือ ประมาณอายุตั้งแต่ 12-18 ปี แต่ในปัจจุบันเป็นที่ ยอมรับกันว่าช่วงของวัยรุ่นได้ขยายออกไป โดยประมาณอย่างหลวมๆ ตั้งแต่ 12-25 ปี โดยให้ เหตุผลว่า เนื่องจากเด็กทุกวันนี้ต้องอยู่ในสถานศึกษานานขึ้น ซึ่ง สุชา จันทรเอม (2536: 136) ได้แบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescent) โดยเด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 13-15 ปี และเด็กชายจะมีอายุระหว่าง 15-17 ปี ในวัยนี้วัยรุ่นทั้งสองเพศจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และความคิด การเจริญเติบโตทางด้านร่างกายในระยะนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย กล่าวคือเด็กชายจะมีพัฒนาการเกี่ยวกับหน้าที่ทางเพศสามารถหลั่งน้ำอสุจิได้ จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความสุขสุดยอดทางเพศ อันอาจทำให้เกิดการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง สำหรับเด็กหญิงจะมีพัฒนาการทางเพศ คือ การมีประจำเดือน หน้าอกและสะโพกขยายใหญ่ขึ้น ส่วนการพัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจนั้น นอกจากนี้ ศรีเรือน แก้วกังวาล (2531: 299) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์รุนแรง การ แสดงออกซึ่งอารมณ์ต่าง ๆ จะเป็นไปโดยเปิดเผยตรงไปตรงมา อารมณ์ต่าง ๆ เช่น อารมณ์รัก อารมณ์โกรธเกิดง่ายเปลี่ยนแปลงง่าย

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescent) เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 16-18 ปี และเด็กชายจะมีอายุ ระหว่าง 18-19 ปี ซึ่ง ประยูรศรี มณีสร (2532: 53) กล่าวว่า วัยรุ่นตอนกลางจะเป็นช่วงที่เริ่มแยกตัวออกจากครอบครัว ทำตัวห่างเหินจากสมาชิกในครอบครัว เริ่มรวมกลุ่มกับเพื่อนในวัย

เดียวกันและเพศเดียวกันมากขึ้น จากลักษณะทางเพศที่ปรากฏชัดเจนทำให้สำนึกในความแตกต่างระหว่างเพศช่วงนี้บางคนจะ “ติดกลุ่มเพื่อน” มากจนละเลยหน้าที่ความรับผิดชอบที่เป็นของตนเอง จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความขัดแย้งกับสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ใหญ่ นอกจากนี้วัยรุ่นยัง เริ่มกีดกันที่จะไม่ให้ผู้ใหญ่ยุ่งในเรื่องส่วนตัว เริ่มมีการแยกตัวออกจากผู้ใหญ่มากขึ้น คบเพื่อนมาก ขึ้น แต่ลักษณะการคบเพื่อนในวัยนี้ยังไม่จริงจังถาวรอาจเปลี่ยนเพื่อนไปเรื่อย ๆ ตามความพอใจใน แต่ละระยะ

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescent) เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 19-21 ปี และ เด็กชาย จะมีอายุระหว่าง 20-21 ปี ซึ่ง ประยูรศรี มณีสร (2532: 85) กล่าวว่า วัยรุ่นตอนปลายร่างกายทุก ส่วน เจริญเต็มที่ บ่งบอกความเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ น้ำหนักและส่วนสูงที่เพิ่มขึ้นโครงกระดูกใหญ่ และ แข็งแรงเต็มที่ ในช่วงนี้กล้ามเนื้อเจริญแข็งแรงเต็มที่ อวัยวะภายใน เช่น หัวใจ ปอด และกระเพาะอาหารจะเจริญอย่างเต็มที่แบบผู้ใหญ่ และ วัยรุ่นจะรับประทานอาหารได้มาก จึงมักถูกเรียกว่าวัย กำลังกินกำลังนอน ในด้านการเคลื่อนไหวทั่วไปเริ่มมีจังหวะดีขึ้น เพราะเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมานานพอสมควร จนเริ่มปรับตัวได้กับการเปลี่ยนแปลง อาจกล่าวได้ว่า วัยรุ่นตอนปลายนี้มีลักษณะแบบผู้ใหญ่มากขึ้นเริ่มแยกอารมณ์เป็น 2 ประเภทได้อย่างชัดเจน ไม่การสร้างอุดมคติของวัยรุ่นระยะนี้จึงมีความสำคัญ พ่อ แม่ ครู เพื่อน หรือหนังสือที่ดีจะมีส่วนในการให้ เด็กมีอุดมคติและทัศนคติที่ดีได้

4.2.1 พัฒนาการทางด้านร่างกายจะเป็นในด้านของความงอกงาม เจริญเติบโตถึงขีดสมบูรณ์ เพื่อทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ การเจริญเติบโตมีทั้งส่วนภายนอกที่มองเห็น เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก ส่วนสัดส่วนของร่างกาย เป็นต้น ส่วนการเจริญเติบโตภายใน เช่น โครงกระดูกแข็งแรงขึ้นการทำงานของต่อมบางชนิด เช่น ต่อมพิทูอิทารี (pituitary gland) คือ ต่อมใต้สมอง จะมีฮอร์โมนที่ทำหน้าที่ควบคุมการเจริญเติบโตของรังไข่และอัณฑะ และควบคุมการตกไข่ (ovulation) ของเพศหญิง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) ดังจะเห็นได้จาก เด็กหญิงจะเริ่มเป็นสาว มีหน้าอก มีประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง เป็นทรวดทรง เด็กชายจะเริ่มมีหนวด มีฟันเป็ยก เสียงแตก ร่างกายจะมีกล้ามเนื้อที่แข็งแรง ซึ่งทั้งสองเพศนี้จะมีสิ่ว มีกลิ่นตัว และขนขึ้นในที่ลับ มีร่างกายที่สูงใหญ่อย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางครั้งเด็กปรับตัวไม่ทันทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัด อ่อนไหวเกี่ยวกับ สัดส่วน อวัยวะต่างๆ ของร่างกายตนเอง อาจเห็นได้จากการพฤติกรรมซุ่มซำม กังก้างเพราะแขนขา ยืดยาวเร็ว จนกะระยะต่างๆ ไม่แม่นยำ (วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์, 2543) ศรีเรือน แก้วกังวาล (2531: 331) กล่าวว่า วัยรุ่นจะมาพัฒนาการทางร่างกายรวดเร็วมาก อัตราการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย อย่าง รวดเร็วนี้ประมาณได้ว่าน้ำหนักเพิ่มขึ้น ประมาณร้อยละ 50 และส่วนสูงเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ

4.2.2 พัฒนาการทางด้านจิตใจวัยรุ่นจะเริ่มมีความคิดอ่านที่ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น เริ่มสังเกตตนเอง ครอบครัว เพื่อน และสังคมสิ่งแวดล้อมมากขึ้น จึงทำให้วัยรุ่นมีเอกลักษณ์เฉพาะตนเอง คือมีความรู้ ว่าตนเองมีความเป็นหนึ่งที่แตกต่างกันจากคนอื่นในสิ่งต่อไปนี้ รูปร่างและเอกลักษณ์ ลักษณะนิสัยลักษณะ ค้อยของตนเอง ความชอบ ความถนัด ความพึงพอใจทางเพศ (วรารภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์, 2543) เอกลักษณ์ของวัยรุ่นจะพัฒนาได้ดีเมื่อได้เรียนรู้เกี่ยวกับกลุ่มเพื่อน และได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่ มีความต้องการเป็นอิสระที่จะคิดที่จะทำอะไรด้วยตนเองหรือกับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น มีความรู้สึกอึดอัด คับข้องใจในกฎระเบียบต่างๆ ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน มีความต้องการเป็นที่ยอมรับ ชื่นชม จากเพื่อน วัยเดียวกัน จึงทำให้เกิดการเลียนแบบต่างๆ ในกลุ่มเพื่อให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน มีความอยากรู้อยากลอง เนื่องมาจากความต้องการหาเอกลักษณ์ของตนเอง (Steinberg, 1999) และแสวงหาสิ่งๆ ทำให้เขามีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองได้ เช่น กิจกรรมกลุ่มกีฬา งานอดิเรก ความสัมพันธ์กับเพื่อนตรงข้ามหรือยาเสพติด เมื่อลองแล้วรู้สึกเหมาะกับตนเองก็จะทำสิ่งนั้นซ้ำๆ ถ้าทำแล้วไม่พอใจจะเลิกไปเอง การลองในสิ่งอันตรายจะมีมากขึ้นไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความรู้จักยับยั้งใจตนเอง และการตระหนักในโทษหรือข้อเสียในสิ่งที่จะลอง ส่วนในด้านความมีอุดมคติ วัยรุ่นจะเริ่มแยกแยะความดี ความชั่ว ข้อดี ข้อเสีย ของบุคคลและเรื่องราวต่างๆ ได้ดีมีมีโนธรรมที่ถูกต้อง (พนม เกตุมาน, 2542)

4.2.3 พัฒนาการทางด้านอารมณ์สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงและการเจริญเติบโตทางร่างกายทั้งภายในและภายนอก กระทบกระเทือนแบบแผนอารมณ์ของวัยรุ่น อารมณ์ที่เกิดขึ้นกับเด็กวัยรุ่นนั้นมีทุกประเภท เช่น รัก ชอบ โกรธ เกลียด อิจฉา ริษยา ฯลฯ ไม่ว่าจะป็นอารมณ์ประเภทใด จะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ง่าย สับสน อ่อนไหว และขาดการควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ ของตนเองมีความเข้มของอารมณ์สูง ไม่มั่นคง ระดับความเข้มของอารมณ์ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพดั้งเดิม และสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดอารมณ์ของวัยรุ่น มีนักจิตวิทยาเรียก ลักษณะการแสดงออกทางอารมณ์ของวัยรุ่นว่า เป็นแบบพายุบุแคม (storm and stress) ซึ่งหมายถึง อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย รุนแรง อ่อนไหว สามารถเปลี่ยนแปลงอารมณ์หนึ่งไปเป็นอีกอารมณ์หนึ่งได้อย่างรวดเร็ว (Steinberg, 1999) เมื่อลักษณะอารมณ์ของวัยรุ่นเป็นเช่นนี้ บุคคลต่างวัยจึงต้องใช้ความอดทนสูงเพื่อจะเข้าใจและสร้างสัมพันธ์ภาพกับพวกเขาซึ่งอาจทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย (generation gap) และเนื่องจากวัยรุ่นเข้ากับบุคคลอื่นได้ยาก วัยรุ่นจึงเกาะกลุ่มกันได้ดีเป็นพิเศษกว่าวัยอื่นๆ เพราะเข้าใจและยอมรับกันได้ง่าย (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545)

4.2.4 พัฒนาการทางด้านสังคมความสัมพันธ์ของวัยรุ่นกับพ่อแม่จะเริ่มห่างกันมากขึ้นแต่ความสัมพันธ์กับเพื่อนจะเริ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และจะมีสูงสุดในระยะตอนกลางของวัยรุ่น วัยรุ่นจะเริ่มสนใจเพศตรงข้าม คบเพื่อนที่ถูกใจมีกิจกรรมทำร่วมกัน ได้ฝึกทักษะทางสังคม ค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง ได้รับการยอมรับจากเพื่อน ได้รับการยอมรับเข้ากลุ่ม ซึ่งจะทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีค่าสำคัญ วัยรุ่นจึงมีเพื่อนสนิทที่สามารถปรึกษาและเลียนแบบพฤติกรรมซึ่งกันและกัน (Steinberg, 1999) การ

คบเพื่อนร่วมวัยเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่สำคัญยิ่งต่อจิตใจของวัยรุ่น แต่การคบเพื่อนมีทั้งประโยชน์และโทษ เพื่อนอาจเป็นผู้ประคับประคองจิตใจในยามทุกข์ร้อน ซึ่งแน่นอนสิ่งมีประโยชน์ ในทางตรงกันข้ามเพื่อนก็อาจชักนำไปในทางเสื่อมถอย ผู้เป็นอาชญากรวัยรุ่นมากมายในแทบทุกประเทศส่วนมากมีสาเหตุมาจากเพื่อนชักจูง เช่น เกร ดิตยาเสพติด (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) นอกจากนี้ สุชา จันทรเฒ (2540) กล่าวว่าสัมพันธภาพ ระหว่างเด็กหญิงและเด็กชายแปลกไปจากวัยเด็กตอนปลาย ความเปลี่ยนแปลงของร่างกายจึงเป็น แรงกระตุ้นให้เด็กชายและเด็กหญิงเริ่มสนใจซึ่งกันและกัน และมีความพอใจพบปะสังสรรค์ ร่วม เล่น เรียน ทำงาน พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เมื่อเด็กชายและเด็กหญิงเริ่มสนใจกันและกันแล้ว ทั้งสองฝ่ายเริ่มให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตนตามบทบาททางเพศของตน (sex role)

4.2.5 การพัฒนาทางด้านสติปัญญาวัยนี้จะมีการพัฒนาของสติปัญญาอย่างมาก โดยความคิดจะลึกซึ้งเป็นนามธรรมมากขึ้น มีการใช้เหตุผล รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินได้ อย่างดีคล้ายกับความคิดของผู้ใหญ่มากขึ้น แต่ความคิดของวัยรุ่นจะไม่มั่นคง บางครั้งมีความคิดเหมือนเด็ก บางครั้งมีความคิดเหมือนผู้ใหญ่ ซึ่งขึ้นอยู่กับ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของวัยรุ่นด้วยการเรียนรู้ของวัยรุ่นสามารถที่จะเรียนรู้ได้มากมาย และจะเรียนรู้ได้ดีเมื่อสภาพอารมณ์สงบ มีความอยากรู้อยากเห็น และได้เรียนรู้ในแบบที่ตนเองมีส่วนร่วมในการคิดและการกระทำด้วย (Steinberg, 1999) นอกจากนี้ ศรีเรือน แก้วกังวาล (2536) กล่าวว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาที่ก้าวหน้ารวดเร็วสามารถคิดหาเหตุผลใน ด้านต่าง ๆ เพื่อหาทางแก้ปัญหาหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้วัยรุ่นจะมีความจำดีวิเคราะห์ เหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ดี ลักษณะพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของวัยรุ่นจึงพอสรุปได้ ดังนี้

5.1 เป็นวัยแห่งการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง มีสมาธิดี มีการสังเกต หรือลองผิดลองถูกในการแก้ปัญหา

5.2 เป็นวัยแห่งการสร้างจินตนาการและทัศนคติที่ตั้งาม เช่น ทัศนคติทาง ประชาธิปไตย สังคม ค่านิยม

5.3 เป็นวัยแห่งการคิดอย่างมีเหตุผล มีความเชื่อมั่น มีระบบพิจารณาใคร่ครวญตามแนวคิดที่เป็นหลักของตน มีความสามารถในการเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ได้ดี เป็นวัยที่เหมาะสมในการศึกษาพัฒนาความสามารถในทุกด้าน อีกทั้งยังเริ่มเข้าใจในสิ่งที่เป็นามธรรมได้ดีอีกด้วย

5.4 เริ่มคิดถึงอนาคต และรู้จักสำรวจตนเองว่าเหมาะสมกับอาชีพใด มีวิธีการตัดสินใจ คบเพื่อนการเข้าสู่สังคม และการเลือกคู่ครอง

ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นหลายประการในวัยรุ่นทั้งด้านร่างกายอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด และความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสังคม ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เป็นไปเพื่อการแสวงหา

ประสบการณ์ที่แปลกใหม่ที่จะช่วยสร้างความเข้าใจตนเอง และสถานการณ์ต่างๆ ให้มากยิ่งขึ้น โดยปกติวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมที่เป็นพัฒนาการตามวัย คือ ความพยายามที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จด้วยตนเอง ความต้องการอิสระ เป็นตัวของตัวเอง การเข้ากลุ่มเพื่อน หรือความอยากลองเพื่อช่วยให้ตนเองเกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆ และด้วยกระบวนการพัฒนาการตามวัยที่เป็นไป

4.3 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่น

พัฒนาการของวัยรุ่น อาจมีลักษณะบางอย่างคล้ายกัน เช่นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจ แต่ในขณะที่วัยก่อนสภาวะแวดล้อม ก็มีผลสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นมีความแตกต่างกัน (UNFPA, 2005 อ้างถึงใน สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2549) ดังนั้น ในการศึกษาเกี่ยวกับวัยรุ่น นอกจากจะศึกษาโดยตรงที่ตัววัยรุ่นเองแล้ว การศึกษาบริบทแวดล้อมที่สำคัญต่อพัฒนาการ และลักษณะนิสัยของวัยรุ่นก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ควรศึกษาประกอบไปพร้อมกัน ด้วยเหตุผลนี้ สเตนเบิร์ก (Steinberg, 1999) จึงเสนอให้ศึกษาบริบทแวดล้อมที่สำคัญ 4 ประการ ที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นอันได้แก่

1) วัยรุ่นกับครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่มีความสำคัญ ต่อพัฒนาการของมนุษย์มากที่สุดนับตั้งแต่เด็กจนโต ครอบครัวจะเป็นเสมือนบ้านหลอม ให้คนมีพื้นฐานที่ดีหรือไม่ดีต่างกันไป จากการศึกษาปัญหาสังคมจะพบว่า ปัญหาของวัยรุ่นส่วนใหญ่ล้วนมีสาเหตุเบื้องต้น มาจากปัญหาภายในครอบครัวทั้งสิ้น (พรพิมล เจียมนาคินทร์, 2539) ดังนั้นในการแก้ปัญหาวัยรุ่น หนทางหนึ่ง ที่สามารถเป็นไปได้คือ การเริ่มแก้ปัญหของครอบครัวก่อน และเมื่อครอบครัวมีปัญหาน้อยลง ปัญหาของวัยรุ่นก็จะลดน้อยลงตามไปด้วย ในปัจจุบัน ครอบครัวในสังคมไทย มีแนวโน้มที่จะมีขนาดลดลงจากครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว หรือเป็นครอบครัวที่ขาดพ่อหรือแม่ เนื่องจากปัญหาการหย่าร้างที่เพิ่มมากขึ้น โดยผลกระทบของการหย่าร้าง จะปรากฏในพฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่น (พรพิมล เจียมนาคินทร์, 2539) เช่น วัยรุ่นที่เติบโตขึ้น ภายในครอบครัวที่ความสัมพันธ์ไม่ดีมีแนวโน้มที่จะไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวใหม่ของตน เนื่องจากขาดต้นแบบของครอบครัวที่อบอุ่น ครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น พ่อแม่ขาดการดูแลเอาใจใส่ และขาดความรับผิดชอบจะสร้างปัญหาให้แก่ลูก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับลูกที่อยู่ในวัยรุ่น ดังนั้น เพื่อเป็นการช่วยลดปัญหาสังคม ที่มีพื้นฐานมาจากปัญหาครอบครัว พ่อแม่จึงควรวางตัวเป็นเพื่อนที่ดีของลูก หลีกเลี่ยงการโต้เถียงกันต่อหน้าลูก อบรมสั่งสอนลูกโดยมีความเมตตาเป็นพื้นฐานเมื่อลูกย่างเข้าสู่วัยรุ่น ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูกจะเริ่มห่างเหินขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากวัยรุ่นต้องการเป็นอิสระ พ่อแม่ควรรหาโอกาสพูดคุยกับลูก ในเรื่องต่างๆ เช่นการวางตัวในสังคมการเคารพในสิทธิของผู้อื่น การคบเพื่อน และการรู้จักคุณค่าของเงิน หรืออบรมสั่งสอนโดยยึด หลักของเหตุผล และใช้การแนะนำแทนการออกคำสั่ง

2) วิทยุกับโรงเรียน

นอกเหนือจากสถาบันครอบครัวแล้วโรงเรียนเป็นอีกสถาบันหนึ่งที่มีความสำคัญต่อพัฒนาการ หรือการเจริญเติบโตของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก วัยรุ่นจะใช้เวลากว่าหนึ่งในสามของวันอยู่ภายในโรงเรียนหรือสถานศึกษา สังคมในโรงเรียนถือเป็นสังคมภายนอกบ้าน ที่เป็นประสบการณ์ครั้งแรกของเด็ก (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539)(พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539) เป็นสถานที่ที่เด็กมีโอกาส ได้พบเพื่อนรุ่นเดียวกันได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทั้งที่เป็นวิชาความรู้ และเป็นประสบการณ์ชีวิต เด็กจะได้เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น การทำงานเป็นหมู่คณะ ความรับผิดชอบงานต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความมีน้ำใจ เรียนรู้บทบาทการเป็นผู้ให้และผู้รับรู้จักสิทธิและหน้าที่ ของตนเองและผู้อื่นและยังได้เรียนรู้ ความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ โดยสิ่งต่างๆ ที่เด็กเรียนรู้ในโรงเรียนจะช่วยให้เด็กพัฒนาไปสู่การมีวุฒิภาวะทางสังคม เมื่อเป็นวัยรุ่น ซึ่งเป็นรากฐานของการใช้ชีวิตในสังคมเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ภายในโรงเรียน บุคคลที่มีความสำคัญต่อวัยรุ่นเป็นอย่างมากคือ ครูหน้าที่ของครูโดยทั่วไปคือ การถ่ายทอดวิชาความรู้ให้แก่ลูกศิษย์ พร้อมทั้งสั่งสอนให้เป็นพลเมืองที่ดี มีความรับผิดชอบต่อสังคม ครูเป็นบุคคลที่จะสร้างให้เด็กมีวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ จากการศึกษาของพรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539) พบว่า เด็กวัยรุ่น คือ อนาคตของชาติ ที่ต้องการเวลาในการเอาใจใส่ดูแลจากครูเป็นพิเศษมากกว่าในวัยอื่นๆ เด็กจะมีความเชื่อถือและไว้วางใจต่อครูมาก แต่ในบางครั้งปัญหาที่เกิดขึ้นภายในห้องเรียน เช่น เด็กหนีเรียน หรือไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบอาจมีสาเหตุมาจากตัวเด็กหรือตัวครูโดยสมพรสุทัศนีย์ (2531 อ้างถึงใน พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539) ได้รวบรวมปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากตัวครูไว้ เช่น ครูสอนไม่ดี ครูไม่มีความยุติธรรม ครูไม่สนใจและไม่ให้ความสำคัญกับเด็ก และครูเจ้าอารมณ์ เหล่านี้ ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กมีพฤติกรรมเป็นปัญหาได้ ดังนั้นครูที่สอนเด็กวัยรุ่นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ ในจิตวิทยาวัยรุ่นจึงจะสามารถควบคุมพฤติกรรมของเด็กได้ นอกเหนือจากความสามารถในการสอน คุณสมบัติที่สำคัญประการหนึ่งของครูคือ การมีอารมณ์ขัน เพราะจะช่วยระบายความเครียด และสร้างบรรยากาศการเรียนให้เกิดความสนุกสนาน ทำให้เด็กอยากเรียนมากขึ้น ดังมีคำกล่าวที่ว่า “ ครูที่ดีที่สุด คือ ครูที่หัวเราะสนุกสนานไปกับเด็ก ส่วนครูที่เลวที่สุด คือ ครูที่หัวเราะเยาะเด็ก ” (สมบัติ พิศสะอาด, 2536 อ้างถึงใน พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539)

3) วิทยุกับเพื่อน

วิทยุกับกลุ่มเพื่อน ถือเป็นสิ่งที่คู่กัน การคบเพื่อนมีความสำคัญมากสำหรับวัยรุ่น กลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก วัยรุ่นมักจะเลือกเพื่อนที่มีรสนิยมตรงกัน มีทัศนคติคล้ายคลึงกัน และมีขนาดของร่างกายเท่าๆ กัน (สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม, 2521) โดยเด็กชายจะรวมกลุ่มกับเด็กชายด้วยกันก่อน ในทานองเดียวกัน เด็กหญิงก็จะรวมกลุ่มและมีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน (Steinberg, 1999) จากนั้นเมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่นเด็กจะเริ่มมีความรู้สึก

อยากคบเพื่อนต่างเพศบ้าง ลักษณะการคบเพื่อนของวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงไปเมื่อวัยรุ่นเติบโตขึ้น ซึ่ง Grimder (1996 อ้างถึงใน พรพิมล เจียมนาคินทร์, 2539) ได้แบ่งขั้นตอนการพัฒนาการเป็นกลุ่มของวัยรุ่นไว้ดังนี้

ขั้นที่ 1 การพัฒนาการของกลุ่มวัยรุ่นชาย-หญิง เป็นแบบอิสระต่อกัน

ขั้นที่ 2 มีการรวมกลุ่มอย่างมีโครงสร้าง โดยมีการแยกเพศของกลุ่มชายและกลุ่มหญิงแม้ว่าจะรวมอยู่ในกลุ่มเดียวกัน

ขั้นที่ 3 การปฏิสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายหญิงมีลักษณะเป็นกลุ่มย่อยหลายกลุ่มและแต่ละกลุ่มยังคงมีความสัมพันธ์ต่อกัน หมายถึง มีลักษณะของการจับคู่แต่ยังอยู่ภายในกลุ่ม 12

ขั้นที่ 4 เริ่มแบ่งแยกจากคู่ที่อยู่ในกลุ่มมาเป็นคู่เดียว

การเข้ากลุ่มของวัยรุ่นนั้น เกิดจากวัยรุ่นมีความกังวลใจ ในการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างทำให้เกิดความไม่มั่นใจ จึงต้องการการยอมรับจากสังคมและกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นต้องการให้เพื่อนยอมรับตนเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่ม โดยอาจทำกิจกรรมร่วมกัน แต่งกายแบบเดียวกัน พูดจาโดยใช้ภาษาระดับเดียวกัน การเข้ากลุ่มจะช่วยให้วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีสังคมกว้างขวางขึ้น และยังช่วยให้เข้าใจชีวิตมากขึ้น เมื่อได้เห็นปัญหาของผู้อื่นความสัมพันธ์ในครอบครัว ก็มีความเกี่ยวข้องกับการคบเพื่อนของวัยรุ่น ในครอบครัวที่ไม่อบอุ่น วัยรุ่นจำเป็นต้องรวมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อ หาเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ อาศัยความเข้าใจและความอบอุ่นจากเพื่อน มาเป็นสิ่งที่ทดแทนความรักจากครอบครัว โดยวัยรุ่นจะยอมทำตามเพื่อนทุกอย่างซึ่งเป็นเรื่องที่น่ากังวล หากกลุ่มเพื่อนมีพฤติกรรมเกเร สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่นก็อาจทำให้หลงทำในสิ่งที่ผิด และสูญเสียอนาคตได้

4) วัยรุ่นกับกิจกรรม

ตามธรรมชาติของวัยรุ่นนั้น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองสิ่งใหม่ๆ ที่ตนสนใจ ทั้งในเรื่องหลักการและแนวคิดต่างๆ เรื่องที่ทำหาย รวมถึงเรื่องเร้นลับ นอกจากนี้ วัยรุ่นยังมีความพยายามที่จะปรับปรุงตนเอง แก้ไขข้อบกพร่องของตน และมีความมุ่งมั่น ในงานที่รับผิดชอบ วัยรุ่นจึงมักใช้เวลาว่าง ในการตอบสนองความต้องการเหล่านั้น ทางเลือกของวัยรุ่นในการใช้เวลาว่าง อาจเป็นไปในทางที่เกิดประโยชน์ หรือเกิดโทษต่อตัววัยรุ่นเอง หรือต่อสังคม พรพิมล เจียมนาคินทร์ (2539) กล่าวว่า กิจกรรมบันเทิงที่วัยรุ่นเลือกปฏิบัตินั้น เกิดขึ้นจากเหตุผลเพียงข้อเดียว นั่นคือเพื่อให้ร่างกายผ่อนคลายความตึงเครียด และความกดดันที่เกิดขึ้นในโรงเรียน หรือจากงานที่ได้รับมอบหมายจากที่บ้าน กิจกรรมนันทนาการต่างๆ ที่วัยรุ่นสนใจ มักจะเกี่ยวข้องกับความถนัดของตัววัยรุ่นเอง ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีประโยชน์ต่อพัฒนาการทั้ง 4 ด้านของวัยรุ่น อันได้แก่ ทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา การทำงานพิเศษหรือการทำกิจกรรมนันทนาการของวัยรุ่นอาจเกิดผลกระทบต่อการเรียนรู้ หรือเกิดผลเสียต่อตัวของวัยรุ่นเองได้ หากวัยรุ่นไม่รู้จักรจัดการจัดสรรเวลาที่เหมาะสม หรือมีการ

เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด สิ่งผิดกฎหมาย หรือคบเพื่อนที่ไม่ดี ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาสังคมต่างๆ ตามมาดังที่ปรากฏเป็นข่าวบ่อยครั้ง

4.4 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมวัยรุ่น

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2526) กล่าวว่า พฤติกรรมวัยรุ่น หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 13 - 19 ปี การพัฒนาทางร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงมากทั้ง 2 เพศ สภาพร่างกายจะสมบูรณ์โดยเฉพาะ อายุ 16 - 19 ปี เพศชายจะมีความเป็นหนุ่ม หน้าอกผายออก มีหนวด มีขนรักแร้ มีขนที่ รอบ ๆ อวัยวะเพศ มีการหลั่งฮอร์โมนเพศ ร่างกายเริ่มสร้างเชื้ออสุจิที่สามารถผสมพันธุ์ได้ เพศหญิงมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเห็นได้ชัดเจน เต้านมใหญ่ สะโพกผาย มีขนบริเวณอวัยวะเพศ ร่างกายผลิตฮอร์โมนทางเพศและรังไข่พร้อมรับการผสมพันธุ์ มีประจำเดือน การเปลี่ยนแปลงสภาพของร่างกาย จะเร็วช้าแตกต่างกันไปเล็กน้อย เช่น บางคนมีประจำเดือนอายุ 13 ปี หรือ 16 ปีขึ้นไป เป็นต้น แต่ว่า เมื่ออายุถึง 19 ปี ไม่ว่าจะเป็เพศชายหรือเพศหญิงจะมีการพัฒนาทางร่างกายเกือบจะถึงขีดสมบูรณ์ สูงสุด เมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็เปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาพฤติกรรมใหม่ ๆ ทำทางการเดิน เพศหญิงจะเดินอย่างระมัดระวัง เพศชายจะพยายามเดินให้สง่า น้ำเสียงเพศชายจะห้าว เพศหญิงจะมีเสียงนุ่มนวลกว่า การพูดจะเปลี่ยนตามลักษณะของวัยรุ่น การแสดงพฤติกรรมจะเป็นแบบรวดเร็วและ รุนแรงเพศชายเป็นไปแบบห่าม ๆ หรือพายุบูแคมเรียกว่า หนุ่มเลือดร้อน เริ่มมีข้อขัดแย้งกับกฎเกณฑ์ ของสังคมมองไม่เหมาะสมพยายามสร้างค่านิยมใหม่ ๆ เช่น การแต่งกาย การพูดจา การแสดงออก อ่อนไหวง่าย สนใจเพศตรงข้ามอยากเป็นเจ้าของ มีอารมณ์แปรปรวนรุนแรง กลุ่มในวัยเดียวกันจะมี อิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกและการกระทำของบุคคลมาก ปัญหาการขัดแย้งระหว่างผู้ใหญ่กับ วัยรุ่นจะมีมากในเรื่องของการมีความคิดเก่า ๆ ไม่ยอมรับการกระทำใหม่ ๆ ของวัยรุ่น เช่น แต่งกาย การคบเพื่อนต่างเพศสนิยมดนตรี ฯลฯ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ วัยหนึ่ง เพราะเป็นวัยที่คิดหาเหตุผล ต้องการอยากรู้อยากเห็น ต้องการทดลองทำในสิ่งต่าง ๆ เป็นวัย พัฒนาค่านิยมในด้านต่าง ๆ รวมถึงค่านิยมทางสุขภาพทั้งเพศชายและเพศหญิง มีความพิถีพิถันใน รูปร่างท่าทาง การแต่งตัวของตนเองมาก รักสวยรักงาม ต้องการให้รูปร่างของตนสมบูรณ์ได้สัดส่วน ดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้ามและผู้อื่น

ดังนั้น การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ควรได้รับการเน้นในช่วงวัยนี้รวมทั้งการแก้ไขเปลี่ยน แนวความคิดถ้าไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพความเชื่อที่ผิด ๆ ด้วย เช่น คิดว่าการเป็นลูกชายและการ แสดงความเป็นหนุ่ม คือ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เทียวผู้หญิง เล่นการพนัน ซึ่งพฤติกรรมทั้ง 4 อย่างนี้ ล้วนมีโทษต่อสุขภาพทั้งสิ้นโดยเฉพาะ 3 อย่างแรกมีผลต่อสุขภาพอย่างเห็นได้ชัดเจน

ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับการรูปแบบการจัดการเรียนรู้

5.1 ความหมายของรูปแบบ

รูปแบบเป็นสิ่งที่สร้างและพัฒนาขึ้นไว้เป็นแนวทางในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

คัมภีร์ สุดแท้ (2553) กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง สิ่งที่สร้าง หรือพัฒนาขึ้น แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบสำคัญของเรื่องให้เข้าใจง่ายขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

ปัญญา ทองนิล (2553) ได้กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง โครงสร้างที่เกิดจากทฤษฎี ประสบการณ์ การคาดการณ์ นำเสนอในรูปของข้อความหรือแผนผัง

ณัฐศักดิ์ จันทร์ผล (2552) รูปแบบหมายถึงโครงสร้างโปรแกรม แบบจำลองหรือตัวแบบที่จำลองสภาพความเป็นจริงที่สร้างขึ้นจากการลดทอนเวลาและเทศะ พิจารณามีสิ่งใดบ้างที่จะต้องนำมาศึกษาเพื่อใช้ทดแทนแนวคิดหรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่ง โดยอธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆของรูปแบบนั้นๆ

มาลี สืบกระแส (2552) รูปแบบมีสองลักษณะ คือ รูปแบบจำลองของสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่น ระบบการปฏิบัติงาน และรูปแบบที่เป็นแบบจำลองของสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น รูปแบบอาจแสดงความสัมพันธ์ด้วยเส้นโยงแสดงในรูปแผนภาพหรือเขียนในรูปสมการคณิตศาสตร์ หรือสมการพหุคูณหรือเขียนเป็นข้อความ จำนวน หรือ ภาพ หรือแผนภูมิหรือรูปสามมิติ

รัตนะ บัวสนธิ์ (2552) ความหมายของรูปแบบจำแนกออกเป็น 3 ความหมาย ดังนี้

1) แผนภาพหรือภาพร่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ยังไม่สมบูรณ์เหมือนของจริง รูปแบบใน ความหมายนี้มักจะเรียกทับศัพท์ในภาษาไทยว่า “โมเดล” ได้แก่ โมเดลบาน โมเดลรถยนต์ โมเดลเสื้อ เป็นต้น

2) แบบแผนความสัมพันธ์ของตัวแปร หรือสมการทางคณิตศาสตร์ ที่รู้จักกันในชื่อที่เรียกว่า “Mathematical Model”

3) แผนภาพที่แสดงถึงองค์ประกอบการทำงานของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รูปแบบในความหมายนี้บางทีเรียกกันว่าภาพยอสวนของทฤษฎีหรือแนวคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น รูปแบบการสอน รูปแบบการบริหาร รูปแบบการประเมิน เป็นต้น

ทิตนา แคมมณี (2552) ให้ความหมายว่า รูปแบบ หมายถึง เครื่องมือทางความคิดที่บุคคลใช้ในการแสวงหาคำตอบ ความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์ทั้งหลาย เป็นรูปธรรมของความคิดที่เป็นนามธรรม ซึ่งบุคคลแสดงออกมาในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เช่น คำอธิบาย แผนผัง ไดอะแกรม หรือ แผนภาพ เพื่อช่วยให้ตนเองและบุคคลอื่นสามารถเข้าใจได้ชัดเจนขึ้น

Good (2005) ในพจนานุกรมการศึกษาได้รวบรวมความหมายของรูปแบบ เอาไว้ 4 ความหมาย คือ 1) เป็นแบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำ 2) เป็นตัวอย่างเพื่อเลียนแบบ เช่น ตัวอย่างในการออกเสียงภาษาต่างประเทศเพื่อให้ผู้เรียนได้เลียนแบบ เป็นต้น 3) เป็นแผนภูมิหรือรูปสามมิติซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลักการหรือแนวคิด 4) เป็นชุดของปัจจัย ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งกันและกันซึ่งรวมตัวกันเป็นตัวประกอบและเป็นสัญลักษณ์ทางระบบสังคม อาจจะเขียนออกมา เป็นสูตรทางคณิตศาสตร์หรือบรรยายเป็นภาษาก็ได้

สรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง กรอบความคิดทางด้านหลักการ วิธีการดำเนินงาน และเกณฑ์ต่างๆ ของระบบ ที่สามารถยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้

5.2 องค์ประกอบของรูปแบบ

มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของรูปแบบ ดังนี้

Brown and Moberg (1980) ได้สังเคราะห์รูปแบบขึ้นมาจากแนวคิดเชิงระบบ (System Approach) กับหลักการบริหารตามสถานการณ์ (Contingency Approach) กล่าววาทองค์ประกอบของรูปแบบ ประกอบด้วย 1) สภาพแวดล้อม (Environment) 2) เทคโนโลยี (Technology) 3) โครงสร้าง (Structure) 4) กระบวนการจัดการ (Management Process) และ 5) การตัดสินใจสั่งการ (Decision Making)

สมบูรณ์ ศิริสรธริรัญ (2547) ได้พัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดี ผลการศึกษาพบวาทรูปแบบมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดีที่ต้องพัฒนา 2) หลักการและแนวคิดกำกับรูปแบบ และวัตถุประสงค์ทั่วไปของรูปแบบ 3) กระบวนการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดี ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน เนื้อหาการพัฒนา วิธีการและกิจกรรมการพัฒนา วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และผลที่ต้องการและ 4) แนวทางการนำรูปแบบไปใช้ เงื่อนไขความสำเร็จ และตัวบ่งชี้ความสำเร็จของรูปแบบ

ชนกนารถ ชื่นเชย (2550) ได้พัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาต่อเนื่องในสถาบันอุดมศึกษา เอกชน พบวาทรูปแบบมีองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปรัชญาและหลักการของการศึกษาต่อเนื่อง 2) กลุ่มเป้าหมายของการจัดการศึกษาต่อเนื่อง 3) จุดมุ่งหมายของการจัดการศึกษาต่อเนื่อง 4) โครงสร้างระบบบริหารของการศึกษาต่อเนื่อง 5) หลักสูตรการเรียนการสอนของการศึกษาต่อเนื่อง 6) วิธีการจัดการศึกษาต่อเนื่อง 7) สื่อการศึกษาและแหล่งเรียนรู้ของการศึกษาต่อเนื่อง 8) การติดตามและประเมินผลของการศึกษาต่อเนื่อง และ 9) การเทียบระดับและเทียบโอนผลการเรียน

อัมพร พงษ์กัสนานันท์ (2550) ได้พัฒนารูปแบบการจัดการศึกษานอกระบบในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต พบวาทรูปแบบมีองค์ประกอบ 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปรัชญาและหลักการจัดการศึกษา 2) หลักสูตร 3) การจัดการเรียนรู้ 4) การประเมินผลการเรียนรู้

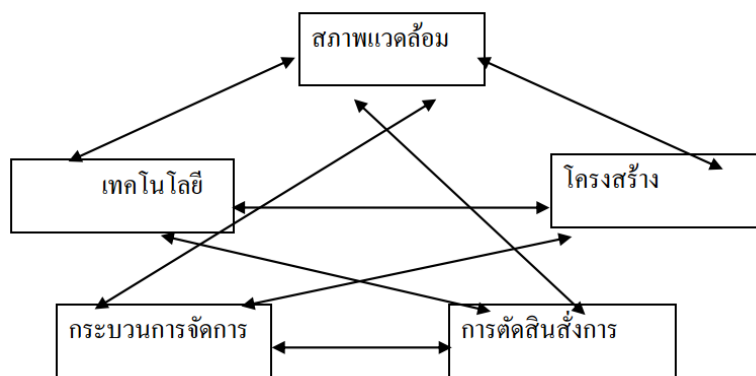
5) การเทียบโอนความรู้และประสบการณ์ และการเทียบระดับการศึกษา 6) การบริหารและการจัดการศึกษา 7) กลุ่มเป้าหมาย และ 8) การมีส่วนร่วมของพ่อแม่และชุมชน

นักการศึกษาได้อธิบายถึงองค์ประกอบของรูปแบบได้ 4 องค์ประกอบดังนี้ ฮัสเซน และโพสเล็ทเวท (Hiemstra, R., 1994 อ้างถึงใน ทิศนา แคมมณี, 2550)

1. รูปแบบสามารถนำไปสู่การทำนายผลที่ตามมา สามารถทดสอบ / สังเกตได้
2. มีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ อธิบายปรากฏการณ์เรื่องนั้น / ปรากฏกลไกเชิงสาเหตุที่กำลังศึกษาและอธิบายเรื่องที่กำลังศึกษา
3. รูปแบบช่วยจินตนาการสร้างความคิดรวบยอด ความสัมพันธ์ของสิ่งที่กำลังศึกษา / ช่วยสืบเสาะความรู้
4. รูปแบบมีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างมากกว่าความสัมพันธ์เชิงเชื่อมโยง

จากการศึกษาตัวอย่างของรูปแบบจากเอกสารที่เกี่ยวข้องต่างๆ พบว่าไม่ปรากฏมีหลักเกณฑ์ที่เป็นเกณฑ์ตายตัวว่ารูปแบบนั้นต้องมีองค์ประกอบอะไรบ้างอย่างไร ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของปรากฏการณ์ที่ผู้สนใจดำเนินการศึกษา ส่วนการกำหนดองค์ประกอบรูปแบบในการศึกษาและการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดองค์การและการบริหารจัดการ (The Model of Organization and Management) ตามความคิดของ บราวน์ และโมเบอร์กส์ (Brown & Moberg, 1980) นั้น Brown และ Moberg ได้สังเคราะห์รูปแบบขึ้นมาจากแนวคิดเชิงระบบ (Systems Approach) กับหลักการบริหารตามสถานการณ์ (Contingency Approach) และองค์ประกอบตามรูปแบบของ Brown และ Moberg ประกอบด้วยสภาพแวดล้อม (Environment) เทคโนโลยี (Technology) โครงสร้าง (Structure) กระบวนการจัดการ (Management Process) และการตัดสินใจสั่งการ (Decision making)

รูปแบบการศึกษาและการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดองค์การและการบริหารของ (Brown & Moberg, 1980) มีลักษณะดังแผนภาพที่ 7



ภาพที่ 7 รูปแบบเชิงระบบและสถานการณ์ (Systems/Contingency Model)

ที่มา: (Brown & Moberg, 1980)

สำหรับองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารการศึกษาเท่าที่พบจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าส่วนใหญ่จะกล่าวถึง การจัดองค์การบริหารหรือโครงสร้างระบบบริหารและแนวทางในการดำเนินงานในภาระหน้าที่ (Function) ที่สำคัญๆในการบริหารงานขององค์การนั้นๆ เช่น การบริหารงานบุคลากร การบริหารงานการเงิน การบริหารงานวิชาการ เป็นต้น ซึ่งจะได้กล่าวถึงอีกครั้งหนึ่งในตอนที่ว่าด้วยการกำหนดองค์ประกอบในการกำหนดรูปแบบต่อไปโดยสรุปแล้วในการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบว่าจะประกอบด้วยอะไรบ้าง จำนวนเท่าใดมีโครงสร้างและความสัมพันธ์กันอย่างไรนั้นอยู่กับปรากฏการณ์ที่เรากำลังศึกษาหรือจะออกแบบแนวคิดทฤษฎีและหลักการพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบแต่ละรูปแบบนั้นๆเป็นหลัก

สรุปได้ว่า การกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบว่าจะประกอบด้วยอะไร จำนวนเท่าใด มีโครงสร้างและความสัมพันธ์กันอย่างไร ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์ ปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆ ที่กำลังศึกษา ซึ่งจะออกแบบตามแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และหลักการพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบนั้น ๆ เป็นหลัก

5.3 ประเภทของรูปแบบ

รูปแบบมีหลายประเภทด้วยกันซึ่งนักวิชาการด้านต่างๆ ก็ได้จัดแบ่งประเภทต่างกันออกไป สำหรับรูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์นั้น (Keeves, 1988) ได้แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. Analogue Model เป็นรูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปมัยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม เช่น รูปแบบในการทำนายจำนวนนักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบโรงเรียน ซึ่งอนุมานแนวคิดมาจากการเปิดน้ำเข้าและปล่อยน้ำออกจากถัง นักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบเปรียบเทียบกับน้ำที่เปิดออกจากถัง ดังนั้นนักเรียนที่คงอยู่ในระบบจึงเท่ากับนักเรียนที่เข้าสู่ระบบลบด้วยนักเรียนที่ออกจากระบบ เป็นต้น

2. Semantic Model เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้นๆ เช่น รูปแบบการสอนของ Joyce and Weil (1985)

3. Mathematical Model เป็นรูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ รูปแบบประเภทนี้นิยมใช้กันทั้งในสาขาจิตวิทยาและศึกษาศาสตร์ รวมทั้งการบริหารการศึกษาด้วย

4. Causal Model เป็นรูปแบบที่พัฒนามาจากเทคนิคที่เรียกว่า Path Analysis และหลักการสร้าง Semantic Model โดยการนำเอาตัวแปรต่างๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้น เช่น The Standard Deprivation Model ซึ่งเป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพทาง

เศรษฐกิจสังคมของบิดา มารดา สภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่บ้าน และระดับสติปัญญา ของเด็ก เป็นต้น

Schwirian (อ้างถึงใน Bardo J.W. and Hardman .J.J., 1982) นักนิเวศวิทยาคนสำคัญ ได้แบ่งประเภทของรูปแบบด้วยการอธิบายลักษณะจากลักษณะของเมืองออกเป็นรูปแบบที่อธิบายโดยพื้นที่นั้นเป็นจุดมุ่งหมายในการบรรยายลักษณะของเมืองว่ามีลักษณะเช่นไร เช่น Concentric Zone Model และ Social Area Analysis Model เป็นต้น สำหรับรูปแบบที่ใช้อธิบายคุณลักษณะของประชากรเมืองนั้น เป็นรูปแบบที่เสนอแนวคิดในการอธิบายเกี่ยวกับลักษณะของประชากรเมืองต่างๆ เช่น Residential Segregation Model เป็นต้น

Joyce and Weil (1985) ได้ศึกษาและจัดแบ่งประเภทของรูปแบบตามแนวคิดหลักการหรือทฤษฎี ซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้นๆ และได้แบ่งกลุ่มรูปแบบการสอนเอาไว้ 4 รูปแบบคือ

1. Information-Processing Models เป็นรูปแบบการสอนที่ยึดหลักความสามารถในกระบวนการประมวลข้อมูลของผู้เรียนและแนวทางในการปรับปรุงวิธีการจัดการกับข้อมูลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. Personal Models รูปแบบการสอนที่จัดไว้ในกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลและการพัฒนาบุคคลเฉพาะราย โดยมุ่งเน้นกระบวนการที่แต่ละบุคคลจัดระบบปฏิบัติต่อสรรพสิ่ง (Reality) ที่ทั้งหลาย

3. Social Interaction Models เป็นรูปแบบที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและบุคคลต่อสังคม

4. Behavior Models เป็นกลุ่มของรูปแบบการสอนที่ใช้องค์ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เป็นหลักในการพัฒนารูปแบบ จุดเน้นที่สำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สังเกตได้ของผู้เรียนมากกว่าการพัฒนาโครงสร้างจิตวิทยาและพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตได้

สไตเนอร์ (Steiner, 1988) รูปแบบแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ 1) รูปแบบเชิงปฏิบัติ (Practical Model or Model-of) รูปแบบประเภทนี้เป็นแบบจำลองทางกายภาพ เช่น แบบจำลองรถยนต์ เครื่องบิน ภาพจำลอง 2) รูปแบบเชิงทฤษฎี (Theoretical Model or Model-of) เป็นแบบจำลองที่สร้างขึ้นจากกรอบความคิดที่มีทฤษฎีเป็นพื้นฐาน ตัวทฤษฎีเองไม่ใช่รูปแบบหรือแบบจำลองเป็นตัวช่วยให้เกิดรูปแบบที่มีโครงสร้างต่างๆที่สัมพันธ์กัน

จากที่กล่าวมาแสดงว่า รูปแบบมีหลายประเภทด้วยกันเป็นสิ่งที่สร้างและพัฒนาขึ้น ของแต่ละสาขาก็มีรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป เช่น รูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์ ได้แบ่งออกเป็นรูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปไมยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม รูปแบบที่ใช้ภาษาสื่อในการขยายหรืออภิปรายปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ด้วยภาษา แผนภูมิ รูปภาพ รูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆและรูปแบบที่นำเอา ตัวแปรต่างๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้น เป็นต้น ดังนั้น การศึกษาประเภทของรูปแบบ สรุปลักษณะการแบ่งประเภทของรูปแบบจะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการอธิบายรูปแบบนั้น ๆ

5.4 คุณลักษณะของรูปแบบที่ดี

Keeves (1988) กล่าวว่า รูปแบบที่ใช้ประโยชน์ได้ ควรจะมีข้อกำหนด (Requirement) 4 ประการ คือ

1. รูปแบบ ควรประกอบด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (Structural Relationship) มากกว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันแบบรวม ๆ (Associative Relationship)
2. รูปแบบ ควรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสามารถถูกตรวจสอบได้โดยการสังเกต ซึ่งเป็นไปได้ที่จะทดสอบรูปแบบพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ได้
3. รูปแบบ ควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ดังนั้นนอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ ควรใช้อธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย
4. รูปแบบ ควรเป็นเครื่องมือในการสร้างโมเดลที่ใหม่ และสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการขยายในเรื่องที่กำลังศึกษา

5.5 การตรวจสอบรูปแบบ

จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการสร้างรูปแบบก็เพื่อทดสอบหรือตรวจสอบรูปแบบนั้นด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ การตรวจสอบรูปแบบมีหลายวิธี ซึ่งอาจใช้การวิเคราะห์จากหลักฐานเชิงคุณลักษณะ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยที่การตรวจสอบรูปแบบจากหลักฐานเชิงคุณลักษณะอาจใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบ ส่วนการตรวจสอบโมเดลจากหลักฐานเชิงปริมาณใช้เทคนิคทางสถิติ ซึ่งการตรวจสอบรูปแบบควรตรวจสอบคุณลักษณะ 2 อย่าง คือ

1. การตรวจสอบความมากน้อยของความสัมพันธ์ / ความเกี่ยวข้อง / เหตุผลระหว่าง ตัวแปร
2. การประมาณค่าพารามิเตอร์ของความสัมพันธ์ดังกล่าว ซึ่งการประมาณค่านี้สามารถประมาณข้ามกาลเวลา กลุ่มตัวอย่าง หรือสถานที่ได้ (Across Time, Samples, Sites)

Eisner (1976) ได้เสนอแนวทางการตรวจสอบโดยการใช้ผู้ทรงคุณวุฒิในบางเรื่องที่ต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าการวิจัยในเชิงปริมาณ โดยเชื่อว่าการรับรู้ที่เท่ากันนั้นเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของผู้รู้ และได้เสนอแนวทางการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิไว้ดังนี้

1. การประเมินโดยแนวทางนี้ มิได้เน้นผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ตามรูปแบบการประเมินแบบอิงเป้าหมาย (Goal-Based Model) การตอบสนองปัญหา และความต้องการของ

ผู้เกี่ยวข้องตามรูปแบบการประเมินแบบสนองตอบ (Responsive model) หรือกระบวนการการวิเคราะห์วิจารณ์อย่างลึกซึ้งเฉพาะในประเด็นที่นำมาพิจารณา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสมอไป แต่อาจจะผสมผสานปัจจัยในการพิจารณาต่างๆ เข้าด้วยกัน ตามวิจรรย์ญาณของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับคุณภาพ ประสิทธิภาพ หรือความเหมาะสมของสิ่งที่ทำการประเมิน

2. เป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Specialization) ในเรื่องที่จะประเมิน โดยที่พัฒนามาจากรูปแบบการวิจารณ์งานศิลป์ (Art Criticism) ที่มีความละเอียดลึกซึ้งและต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับสูงมาเป็นผู้วินิจฉัย เนื่องจากเป็นการวัดคุณค่าไม่อาจประเมินด้วยเครื่องวัดใดๆ ได้ และต้องใช้ความรู้ความสามารถของผู้ประเมินอย่างแท้จริง ต่อมาได้มีการนำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในทางการศึกษาระดับสูงในวงการอุดมศึกษามากขึ้น ในสาขาเฉพาะที่ต้องอาศัยผู้รู้ ผู้เล่นในเรื่องนั้นจริงๆ มาเป็นผู้ประเมินผล ทั้งนี้เพราะองค์ความรู้เฉพาะสาขานั้นผู้ที่ศึกษาเรื่องนั้นจริงๆ จึงจะทราบและเข้าใจอย่างลึกซึ้ง

3. เป็นรูปแบบที่ใช้บุคคล คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องมือในการประเมิน โดยให้ความเชื่อถือกับผู้ทรงคุณวุฒิที่เที่ยงธรรมและมีดุลพินิจที่ดี ทั้งนี้มาตรฐานและเกณฑ์พิจารณาต่างๆ นั้น จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์และความชำนาญของผู้ทรงคุณวุฒินั่นเอง

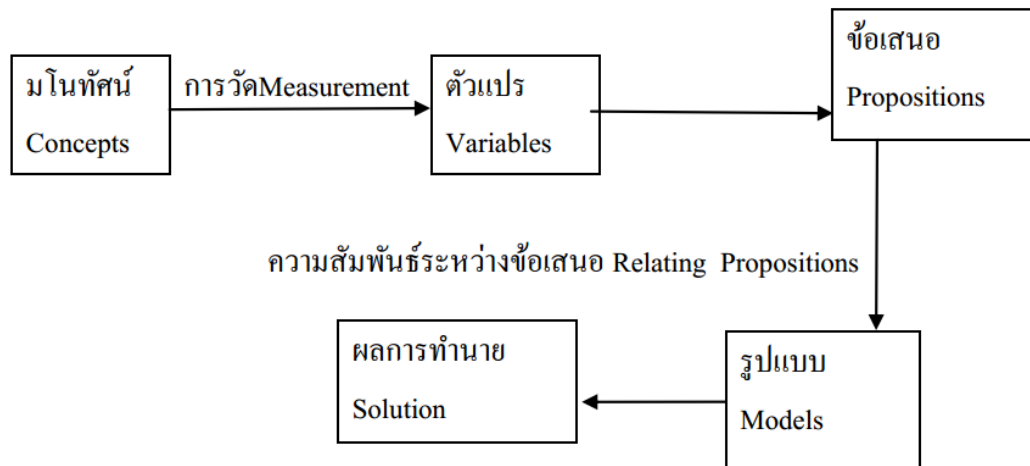
4. เป็นรูปแบบที่ยอมให้ความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงานของผู้ทรงวุฒิตามอรรถยาศัย และความถนัดของแต่ละคน นับตั้งแต่การกำหนดประเด็นสำคัญที่พิจารณา การบ่งชี้ข้อมูลที่ต้องการ การเก็บรวบรวม การประมวลผล การวินิจฉัยข้อมูล ตลอดจนวิธีการนำเสนอ

ทั้งนี้ การเลือกผู้ทรงวุฒิจะเน้นที่สถานภาพทางวิชาชีพ ประสบการณ์ และการเป็นที่เชื่อถือ (High Credit) ของวิชาชีพนั้นเป็นสำคัญ

5.6 การสร้างรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ

5.6.1 การสร้างรูปแบบ คือ การกำหนดมโนทัศน์เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบเพื่อชี้ให้เห็นชัดเจนว่ารูปแบบเสนออะไร เสนออย่างไร เพื่อให้ได้อะไร และสิ่งที่ได้นั้น อธิบายปรากฏการณ์อะไร และนำไปสู่ข้อค้นพบอะไรใหม่ๆ (Steiner, E., 1969; Keeve, 1988) ขั้นตอนการสร้างรูปแบบเขียนไว้ในแผนภาพที่ 8

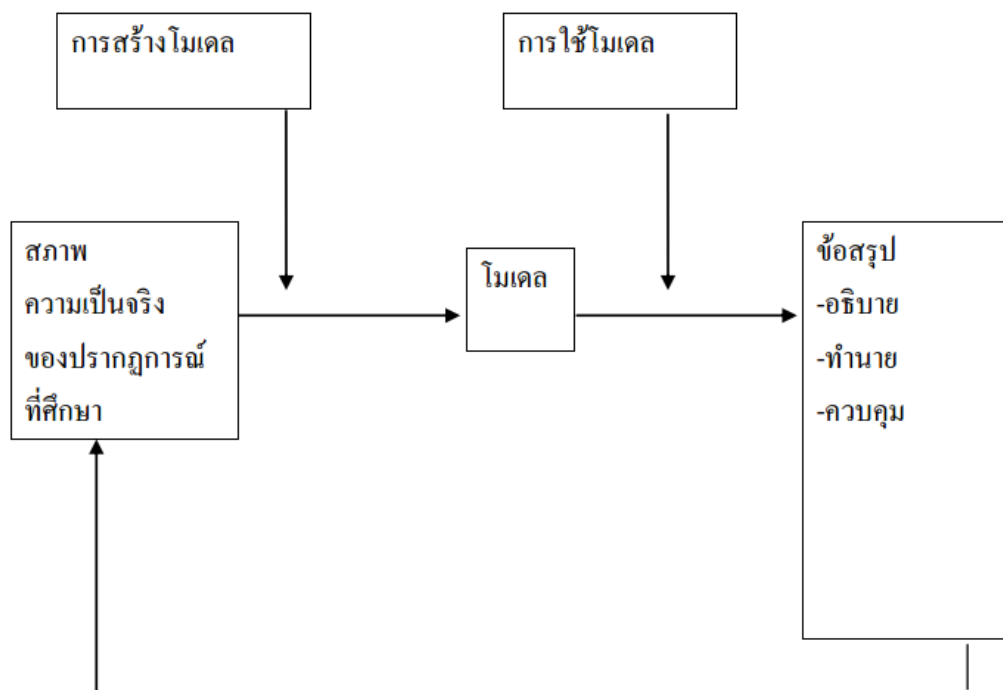
สร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร



ภาพที่ 8 แสดงขั้นตอนการสร้างรูปแบบสร้างความสัมพันธ์

กล่าวโดยสรุป รูปแบบที่จะนำไปใช้ให้ได้ประโยชน์สูงสุดนั้น ต้องประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญ คือ มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง สามารถทำนายผลได้ สามารถขยายความผลทำนายได้ กว้างขวางขึ้นและสามารถนำไปสู่แนวคิดใหม่ๆ สำหรับการพัฒนารูปแบบนี้ ผู้วิจัยจะต้องศึกษาแนวคิดทฤษฎีในการสร้างรูปแบบนำเอาข้อมูลที่จัดเก็บมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของรูปแบบกำหนดโครงสร้างและข้อเสนอของรูปแบบอย่างชัดเจนเพื่อนำไปสู่ผลสรุปเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่มุ่งหวังของการวิจัย มีการทดสอบและปรับปรุงรูปแบบก่อนนำรูปแบบไปใช้งานจริงและมีการประเมินผลหลัง จากการนำรูปแบบไปใช้งานจริง

มียากาวะ (2550) เสนอการสร้างโมเดลว่า เป็นการศึกษาปรากฏการณ์ทางธรรมชาติหรือสังคมเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เราอาจไม่ศึกษาปรากฏการณ์เรื่องนั้น โดยตรงก็ได้ แต่เราศึกษา โดยวิธีการสร้างโมเดล เพื่อหาข้อสรุปที่สามารถนำไปอธิบาย ทำนายหรือควบคุมปรากฏการณ์ ที่ศึกษา ดังแผนภาพที่ 9



ภาพที่ 9 การศึกษาปรากฏการณ์โดยวิธีการสร้างโมเดล

โมเดลที่ใช้ศึกษาค้นคว้าปรากฏการณ์ทางสังคมต้องมีคุณสมบัติ 2 ประการ คือ ประการที่หนึ่งมีลักษณะสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของปรากฏการณ์ของเรื่องที่ศึกษาและอีกประการหนึ่งสามารถนำไปใช้หาข้อสรุปเพื่ออธิบาย ทำนายหรือควบคุมปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง คุณสมบัติของโมเดลทั้ง 2 ประการนี้ มีลักษณะขัดแย้งกันเองกล่าวคือ ถ้าเราสร้างโมเดลให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของปรากฏการณ์มากเท่าใด โมเดลจะสลับซับซ้อนมากขึ้นทำให้การนำโมเดลไปใช้มีความยุ่งยาก ในทางตรงกันข้าม ถ้าเราเน้น ความสะดวกในการนำเอาโมเดลไปใช้อธิบายปรากฏการณ์ ก็ต้องเขียนโมเดลให้ง่ายเข้าใจไว้ โมเดลก็ไม่ค่อยสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของปรากฏการณ์ซึ่งทำให้การนำโมเดลไปใช้อธิบายทำนายหรือควบคุมปรากฏการณ์ได้จำกัดจุดมุ่งหมายที่สำคัญ การสร้างโมเดลก็เพื่อทดสอบหรือตรวจสอบโมเดลนั้นด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์

ดังนั้น โมเดลที่สร้างขึ้นจึงมีความชัดเจนและเหมาะสมกับวิธีการทดสอบโดยปกติแล้ว การวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มักจะทดสอบโมเดลด้วยวิธีการทางสถิติ การสร้างโมเดล การเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดสอบโมเดลเป็นกิจกรรมที่ต้องบูรณาการเข้าด้วยกันเนื่องจากโครงสร้างของโมเดลจะเป็นตัวกำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะนำไปใช้ทดสอบโมเดล ผลของการทดสอบโมเดลย่อมนำไปสู่การยอมรับหรือปฏิเสธโมเดลนั้น

Keeves (1988) ได้กล่าวถึงหลักการอย่างกว้างๆเพื่อกำกับการสร้างรูปแบบไว้ 4 ประการ คือ

- 1) รูปแบบควร ประกอบขึ้นด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้างของตัวแปรมากกว่า ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงแบบธรรมดา อย่างไรก็ตามการเชื่อมโยงแบบเส้นตรงแบบธรรมดาทั่วไปนั้น ก็มีประโยชน์โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในการศึกษาวิจัย ในช่วงต้นของการพัฒนารูปแบบ
- 2) รูปแบบควรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้น จากการใช้รูปแบบ ได้สามารถ ตรวจสอบได้โดยการสังเกตและหาข้อสนับสนุนด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ได้
- 3) รูปแบบควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลในเรื่องที่ศึกษาดังนั้น นอกจากจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ควรใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย
- 4) นอกจากคุณสมบัติต่างๆที่กล่าวมาแล้ว รูปแบบควรเป็นเครื่องมือในการสร้างโมทัศน์ใหม่ และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการขยายองค์ความรู้ในเรื่องที่เรากำลัง ศึกษาด้วย

5.6.2 พัฒนารูปแบบ

ความหมายของพัฒนารูปแบบ

รุ่งนภา จิตรโรจนรักษ์ (2548) พัฒนารูปแบบหรือพัฒนาแบบจำลอง (Model Development) หมายถึง กระบวนการสร้างหรือพัฒนาแบบจำลองตลอดจนการทดสอบรูปแบบที่ดี ให้มีคุณภาพ การจะนำไปสู่สถานการณ์ที่ดีในการศึกษาวิจัย

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพบว่า การพัฒนารูปแบบนั้นอาจจะมี ขั้นตอนในการดำเนินงานแตกต่างกันไป แต่โดยทั่วไปแล้ว อาจแบ่งออกเป็นสองตอนใหญ่ ๆ คือ การสร้างรูปแบบ (Construct) และการหาความตรง (Validity) ของรูปแบบ ส่วนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนว่ามี การดำเนินการอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะและกรอบแนวคิดซึ่งเป็นพื้นฐานในการ พัฒนารูปแบบนั้นๆ ตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ ได้แก่

การพัฒนารูปแบบซึ่งเป็นรูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ของ บุญชม ศรีสะอาด (2535: 13) ซึ่งได้แบ่งการดำเนินการออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การพัฒนารูปแบบและการทดสอบประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพของรูปแบบ ในส่วนการพัฒนารูปแบบนั้นดำเนินการ โดยวิเคราะห์ลำดับในการทำ วิทยานิพนธ์ หลักการเขียนรายงานการวิจัย จุดบกพร่องที่มักจะพบในการทำวิทยานิพนธ์ ฯลฯ แล้ว นำองค์ประกอบเหล่านั้น มาสร้างรูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ตามลำดับขั้นตอนในการทำวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นจะเป็นขั้นตอนที่ 2 นำรูปแบบดังกล่าวไปทดสอบและประเมินประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพของรูปแบบ

การพัฒนาารูปแบบอีกรวิธีหนึ่งตามแนวทางการศึกษาของ รุ่งชัชดาพร เวหะชาติ (2548) ได้พัฒนาารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมุ่งศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เหมาะสม ซึ่งในการศึกษามีรายละเอียดในการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ แนวคิดและหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ โดยสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนที่ได้รับเลือกเป็นโครงการนำร่องการวิจัย และการพัฒนาการเรียนรู้เพื่อคุณภาพการศึกษา รวมทั้ง การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาสภาพจริงจากการรายงานประเมินตนเองของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การโดยการสังเคราะห์แบบสัมภาษณ์จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 นำมาสร้างรูปแบบจำลองระบบบริหารคุณภาพทั้งองค์การด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแบบเลือกตอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบระบบบริหารคุณภาพทั้งองค์การ โดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติโดยการใชัรูปแบบจำลองจากขั้นตอนที่ 2 นำมาวิเคราะห์ และกำหนดรูปแบบระบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การด้วยเทคนิคเดลฟาย 3 รอบ

ขั้นตอนที่ 4 เป็นการวิเคราะห์หาความเหมาะสมของรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้ปฏิบัติงานในสถานศึกษาคือ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปและนำรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การและจัดทำเป็นรายงานผลการวิจัยต่อไป

สมุทร ชำนาญ (2546) ได้พัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยมุ่งศึกษารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานที่เหมาะสมกับสภาพสังคม โดยได้แบ่งการวิจัย ออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี วิธีการบริหารโรงเรียนที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน และสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อกำหนดกรอบความคิดในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เพื่อถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นการพัฒนาารูปแบบบริหารสถานศึกษาที่บริหาร โดยใช้โรงเรียนฐานโดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 4 เป็นการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา

อัมพร พงษ์กัสนานันท์ (2550) ได้ทำวิจัยเรื่อง “การพัฒนาารูปแบบการจัดการศึกษานอกระบบในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต” โดยดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างรูปแบบประกอบด้วยการศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง (Modified Delphi Techniques) และ 2) การประเมินรูปแบบประกอบด้วยการประเมินรูปแบบเพื่อศึกษาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบ ไปปฏิบัติในสถานศึกษา และการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่อการพัฒนารูปแบบ

จากการศึกษาวิเคราะห์ในเรื่องนี้พอสรุปได้ว่าการสร้างรูปแบบ (Model) นั้นไม่มีข้อกำหนดที่ตายตัวแน่นอนว่าต้องการทำอะไรบ้าง แต่โดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากการศึกษาองค์ความรู้ (Intensive Knowledge) เกี่ยวกับเรื่องที่เราจะสร้างรูปแบบให้ชัดเจน จากนั้น จึงหาสมมติฐาน และหลักการของรูปแบบที่จะพัฒนาแล้วสร้างรูปแบบตามหลักการที่กำหนดขึ้นและนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบและประเมินผลหาคุณภาพของรูปแบบ สรุปได้ว่าการพัฒนารูปแบบแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างหรือพัฒนารูปแบบ และ 2) การตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างหรือพัฒนารูปแบบ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะสร้างหรือพัฒนารูปแบบขึ้นมาก่อนเป็นรูปแบบตามสมมติฐาน (Hypothesis Model) โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ผู้วิจัยอาจจะศึกษารายกรณีหน่วยงานที่ดำเนินการในเรื่องนั้นๆ ได้เป็นอย่างดีซึ่งผลการศึกษานำมาใช้กำหนดองค์ประกอบหรือตัวแปรต่างๆ ภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรเหล่านั้น หรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบใน รูปแบบ ดังนั้น การพัฒนารูปแบบในขั้นตอนนี้จะต้องอาศัยหลักการของเหตุผลเป็นรากฐานสำคัญซึ่งโดยทั่วไปการศึกษาในขั้นตอนนี้จะมีขั้นตอนย่อยๆ ดังนี้

1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำสารสนเทศที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นร่างกรอบความคิดการวิจัย

1.2 การศึกษาจากบริบทจริงในขั้นตอนนี้อาจจะดำเนินการได้หลายวิธีดังนี้

1.2.1 การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินการในปัจจุบันของหน่วยงานโดยศึกษาความคิดเห็นจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Stakeholder) ซึ่งวิธีศึกษาอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสอบถาม การสำรวจ การสนทนากลุ่ม เป็นต้น

1.2.2 การศึกษารายกรณี (Case Study) หรือพหุกรณีหน่วยงานที่ประสบผลสำเร็จหรือมีแนวปฏิบัติที่ดีในเรื่องที่ศึกษา เพื่อนำมาเป็นสารสนเทศที่สำคัญในการพัฒนารูปแบบ

1.2.3 การศึกษาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิวิธีศึกษาอาจจะใช้วิธีการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เปนตน

1.3 การจัดทำรูปแบบในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะใสสารสนเทศที่ได้ในขอ 1.1และ1.2 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อกำหนดเป็นกรอบความคิดการวิจัยเพื่อนำมาจัดทำรูปแบบ

อย่างไรก็ตามในงานวิจัยบางเรื่องนอกจากจะศึกษาตามขั้นตอนที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยยังอาจจะศึกษาเพิ่มเติมโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique) หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)ในการพัฒนารูปแบบก็ได้

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ ภายหลังจากที่ได้พัฒนารูปแบบในขั้นตอนแรกแล้วจำเป็นที่จะต้องทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบดังกล่าว เพราะรูปแบบที่พัฒนาขึ้นถึงแมจะพัฒนาโดยมีรากฐานจากทฤษฎี แนวความคิดรูปแบบของบุคคลอื่น และผลการวิจัยที่ผ่านมา แต่ก็เป็นเพียงรูปแบบตามสมมติฐาน ซึ่งจำเป็นที่จะต้องตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบว่ามีความเหมาะสมหรือไม่เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวังหรือไม่ การเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริงหรือทดลองใช้รูปแบบในสถานการณ์จริงจะช่วยให้ทราบอิทธิพลหรือความสำคัญขององค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรต่างๆ ในรูปแบบผู้วิจัยอาจจะปรับปรุงรูปแบบใหม่โดยการตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่พบว่าไม่มีอิทธิพลหรือมีความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบ ซึ่งจะทำได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

การทดสอบรูปแบบอาจกระทำได้ใน 4 ลักษณะ ดังนี้

2.1 การทดสอบรูปแบบด้วยการประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด การประเมินที่พัฒนาโดย The Joint Committee on Standards of Educational Evaluation ภายใต้งานดำเนินงานของ Stufflebeamและคณะได้นำเสนอหลักการประเมินเพื่อเป็นบรรทัดฐานของกิจกรรมการตรวจสอบรูปแบบ ประกอบด้วยมาตรฐาน 4 ดาน (สุวิมล วองวานิช, 2549) ดังนี้

2.1.1 มาตรฐานความเป็นไปได้ (Feasibility Standards)เป็นการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง

2.1.2 มาตรฐานดานความเป็นประโยชน์ (Utility Standards)เป็นการประเมินการสนองต่อความต้องการของผู้ใช้รูปแบบ

2.1.3 มาตรฐานดานความเหมาะสม (Propriety Standards)เป็นการประเมินความเหมาะสมทั้งในดานกฎหมายและศีลธรรมจรรยา

2.1.4 มาตรฐานดานความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy Standards) เป็นการประเมินความน่าเชื่อถือและได้สาระครอบคลุมครบถ้วนตามความต้องการอย่างแท้จริง

2.2 การทดสอบรูปแบบด้วยการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การทดสอบรูปแบบในบางเรื่องไม่สามารถกระทำได้โดยข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยการประเมินคาพารามิเตอร์ของรูปแบบ หรือการดำเนินการทดสอบรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติแต่งงานวิจัยบางเรื่องนั้นต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าการได้ตัวเลขแล้วสรุปซึ่งไอสนอร์ (Eisner, 1976) ได้เสนอแนวคิดของการทดสอบหรือประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิโดยมีแนวคิดดังนี้

2.2.1 การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จะเน้นการวิเคราะห์และวิจารณ์อย่างลึกซึ้งเฉพาะในประเด็นที่ถูกพิจารณาซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสมอไป แต่อาจจะผสมผสานกับปัจจัยต่างๆ ในการพิจารณาเขาด้วยกันตามวิจาร์ณญาณของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับข้อมูลคุณภาพประสิทธิภาพและความเหมาะสมของสิ่งที่จะทำการประเมิน

2.2.2 รูปแบบการประเมินที่เป็นความชำนาญเฉพาะทาง (Specialization) ในเรื่องที่จะประเมินโดยพัฒนามาจากแบบการวิจารณ์งานศิลปะ (Art Criticism) ที่มีความละเอียดอ่อนลึกซึ้ง และต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับสูงมาเป็นผู้นิพนธ์ เนื่องจากเป็นการวัดคุณค่าที่ไม่อาจประเมินด้วยเครื่องวัดใดๆ และต้องใช้ความรู้ความสามารถของผู้ประเมินอย่างแท้จริง แนวคิดนี้ได้นำมาประยุกต์ใช้ในทางการศึกษาระดับสูงมากขึ้นทั้งนี้เพราะเป็นองค์ความรู้เฉพาะสาขาผู้ที่ศึกษาเรื่องนั้นจริงๆ จึงจะทราบและเข้าใจอย่างลึกซึ้งดังนั้นในวงการศึกษานิยมนำรูปแบบนี้มาใช้ในเรื่องที่ต้องการความลึกซึ้งและความเชี่ยวชาญเฉพาะ

2.2.3 รูปแบบที่ใช้ตัวบุคคลคือผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องมือในการประเมินโดยให้ความเชื่อถือว่ามีผู้ทรงคุณวุฒิที่เที่ยงธรรม และมีดุลพินิจที่ดี ทั้งนี้มาตรฐานและเกณฑ์พิจารณาต่างๆ นั้น จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์และความชำนาญของผู้ทรงคุณวุฒินั่นเอง

2.2.4 รูปแบบที่ยอมรับมีความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงานของผู้ทรงคุณวุฒิ ตามอัธยาศัยและความถนัดของแต่ละคน นับตั้งแต่การกำหนดประเด็นสำคัญที่จะนำมาพิจารณาการบ่งชี้ข้อมูลที่ต้องการการเก็บรวบรวม ข้อมูลการประมวลผลการวินิจฉัย ข้อมูลตลอดจนวิธีการนำเสนอ

2.3 การทดสอบรูปแบบโดยการสำรวจความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้อง มักจะใช้กับการพัฒนารูปแบบโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เมื่อผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบโดยใช้เทคนิคเดลฟายเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในรอบสุดท้ายมาจัดทำเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อนำไปสำรวจความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ

2.4 การทดสอบรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบการทดสอบรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบนี้ผู้วิจัยจะนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มเป้าหมายมีการดำเนินการตามกิจกรรมอย่างครบถ้วนผู้วิจัยจะนำขอคนพบที่ได้จากการประเมินไปปรับปรุงรูปแบบต่อไป

สรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง กรอบความคิดทางด้านหลักการ วิธีการดำเนินงาน และเกณฑ์ต่างๆ ของระบบ ที่สามารถยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ การกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบว่าจะประกอบด้วยอะไรจำนวนเท่าใดมีโครงสร้างและความสัมพันธ์กันอย่างไร ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์ปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆ ที่กำลังศึกษา ซึ่งจะออกแบบตามแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และหลักการพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบนั้น ๆ เป็นหลัก สวนกระบวนการวิจัยเพื่อการพัฒนาแบบ สามารถสรุปได้เป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างหรือพัฒนาแบบและ 2) การตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบ ซึ่งรูปแบบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการสอนที่ใช้องค์ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เป็นหลักในการพัฒนาแบบ (Behavior Model)

ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

ธนัญญา ตีปานวงศ์ (2541) ศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 425 คน พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการปฏิบัติพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ด้านสุขภาพจิต ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ด้านความปลอดภัย ด้านสารเสพติด ด้านเพศศึกษา โดยที่นักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย ส่วนด้านการออกกำลังกาย นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติพฤติกรรม ไม่แตกต่างกัน

กรรณิกา สุวรรณ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของเด็กวัยเรียน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 361 คน พบว่า เด็กวัยเรียน ร้อยละ 65.1 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 18.3 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 16.6 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือปัจจัยนำทั้งหมด (อาชีพ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว การได้รับการบริจาคจากโรงเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ) และปัจจัยเสริมทั้งหมด (การได้รับการอบรมสั่งสอนจากบิดามารดา ครู)

หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ (2543) ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง โดยการดูแลสุขภาพตนเองด้านการกินอาหาร การดูแล

ทำความเข้าใจความสะอาดร่างกาย การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพจิตและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยอยู่ ในระดับสูง การพักผ่อนอยู่ในระดับปานกลาง การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพประจำปี อยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการมีโรคประจำตัว ปัจจัยด้านการรับรู้ คือ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 26.9

วินธนา คูศิริสิน (2545) ศึกษาการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้านโภชนาการและด้านสุขภาพ และผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์ชนิดย้อนหาสาเหตุ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 133 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเองด้านโภชนาการดี (ร้อยละ 63.2) และดูแลตนเองด้านสุขภาพดี (ร้อยละ 50.4) พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองทั้งด้านโภชนาการและสุขภาพที่ไม่ดีมีแนวโน้มเพิ่มโอกาสการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า การไม่รับประทานผักหรืออาหารที่มีเส้นใย การรับประทานอาหารที่ปรุงจากไขมันที่ไม่ใช่ไขมันพืช การไม่จำกัดอาหารพวกแป้งและหวานเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง การไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างสม่ำเสมอหรือปรับขนาดยาเอง เพิ่มโอกาสการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้เป็น 11.95, 5.26, 2.94 และ 5.56 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วราพรรณ วงษ์จันทร์ (2547) ได้ทำวิจัยเรื่อง “การพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น” เพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางสุขศึกษาหรือสุขภาพ จำนวน 17 ท่าน แล้วนำมาสรุปหาฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ ดังนี้

1. ดัชนีวัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกายที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 16 ดัชนี ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี มีการมองเห็นเป็นปกติ มีการได้ยินเป็นปกติ ไม่ใช้สารเสพติด มีบุคลิกภาพที่ดีเหมาะสมกับเพศและวัย มีการเจริญเติบโต และพัฒนาการทางเพศตามวัย มีความสามารถในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค มีความสนใจในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพที่ดีอย่างสม่ำเสมอ มีการดูแลรักษาร่างกายให้สะอาดอยู่เสมอ มีการตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ หรือเรื้อรัง มีการออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง มีระดับชีพจรปกติ ประมาณ 60-100 ครั้ง/นาที และมีระดับความดันโลหิตปกติ ประมาณ 80-120 มิลลิเมตรปรอท

2. ดัชนีวัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางจิตที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 16 ดัชนี ได้แก่ มีอารมณ์ยิ้มแย้มแจ่มใส มีการมองโลกในแง่ดี มีแสดงออกได้อย่างเหมาะสมเมื่อมีปัญหาหรือความเครียด มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีการปรึกษาพ่อแม่ ครู เมื่อมีปัญหาๆ ไม่สบายใจ มีการให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น มีสติรอบคอบในการทำกิจกรรมต่างๆ มีสมาธิในการเรียนหรือทำกิจกรรม มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการเผชิญกับความจริงได้อย่างเหมาะสม และมีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ

3. ดัชนีวัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 13 ดัชนี ได้แก่ มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น มีความสุภาพอ่อนน้อม มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนและสังคมได้ดี มีค่านิยมที่ดีในเรื่องสุขภาพ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีทักษะในการปฏิเสธสิ่งที่ไม่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ มีการยอมรับจากเพื่อนและสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความกล้าแสดงออกที่ถูกต้องและเหมาะสมในเรื่องสุขภาพ มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม มีความสามารถในการเป็นทั้งผู้รับและผู้ให้ความรัก และมีการแสดงออกตามข้อกำหนดของสังคม

พรศรี แหยมอุบล (2547) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 378 คน พบว่า นักเรียนมี ระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ส่วนความคิดเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี และการจูงใจจากสังคมในการดูแลสุขภาพอยู่ ในระดับมาก นักเรียนที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน ส่วนนักเรียนที่มีเพศและภาวะสุขภาพในปัจจุบันแตกต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความคิดเกี่ยวกับการมีสุขภาพดีและการจูงใจจากสังคมในการดูแลสุขภาพสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนได้ร้อยละ 22.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ณัฐภัทร์ เพ็ชรแก้ว (2549) ได้ทำวิจัยเรื่อง “การพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย” เพื่อสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพหรือสุขภาพ จำนวน 17 ท่าน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจำนวน 3 รอบ แล้วคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วนำมาสรุปหาฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ ดังนี้

1. ดัชนีวัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพกายที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 15 ดัชนี ได้แก่ มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน มีสายตาปกติ มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี

มีการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ในปริมาณที่พอเหมาะ มีการพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง รักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ มีความสามารถป้องกันตนเอง ไม่ให้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รู้จักหลีกเลี่ยงและป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ ไม่ใช้สารเสพติด และไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ หรือเรื้อรัง

2. ดัชนีวัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางจิตที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 18 ดัชนี ได้แก่ ควบคุมอารมณ์ของตนเอง มีสมาธิในการเรียน มีทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มีน้ำใจรู้แพ้ รู้ชนะ รู้อภัย ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เมื่อมีปัญหาปรึกษาพ่อแม่ ครู หรือผู้ใหญ่ที่ไว้ใจได้ มองโลกในแง่ดี รู้จักรักษาสัมพันธภาพและปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น อารมณ์ดีแจ่มใส ร่าเริง มีพัฒนาการทางอารมณ์ตามวัย ปรับตัวเข้ากับครอบครัวและญาติพี่น้องได้ดี สามารถรู้และเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง รู้จักตัดสินใจโดยใช้เหตุผลประกอบ รู้จักจัดการกับความเครียด ไม่ใช้ความรุนแรงในการตัดสินใจปัญหา ไม่หมกมุ่นกับการพนันและเกม และไม่ท้อแท้หมดหวังในชีวิต

3. ดัชนีวัดสุขภาพของนักเรียนในด้านสุขภาพทางสังคมที่ได้รับฉันทามติมีจำนวน 11 ดัชนี ได้แก่ ให้ความเคารพและปฏิบัติตามกฎ กติกาของสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี แต่งกายสะอาดถูกกาลเทศะ มีทักษะการสื่อสารทางบวกในเรื่องสุขภาพ มีมารยาทและการวางตัวที่เหมาะสมในการเข้าสังคม ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีค่านิยมเรื่องการดูแลสุขภาพ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีค่านิยมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ค่านิยมเรื่องเพศ ค่านิยมเรื่องการดูแลสุขภาพ มีความเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น มีคุณธรรม จริยธรรม มีทักษะการปฏิเสธสิ่งที่ไม่เหมาะสมในสังคม เช่น สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และมีความสัมพันธ์กับเพศเดียวกันหรือต่างเพศอย่างเหมาะสม

จารุณี แสนลำ (2550) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาวะในองค์กรที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา พบว่ามี 1 องค์ประกอบที่แท้จริง ซึ่งประกอบด้วย 12 ตัวแปร ได้แก่ ทักษะสุขภาพ สิทธิและความเสมอภาค การนำองค์กรดี การเรียนรู้ อย่างเป็นสุข บรรยากาศเป็นมิตร การจัดสวัสดิการหรือสวัสดิภาพ สิ่งแวดล้อมภายในและโดยรอบ สะอาดปลอดภัยเอื้อต่อสุขภาพ ทรัพยากรถูกใช้อย่างประหยัดและเห็นคุณค่า โภชนาการและสุขภาพ การใช้ทรัพยากรที่แท้จริง การจัดการศึกษาและการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาวะในองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในทั้งหมดมีจำนวน 78 คู่ที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ .05 และคู่ที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน จำนวน 13 คู่ โดยตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การใช้ทรัพยากรร่วมกันกับการจัดการศึกษา รองลงมาคือ สิทธิและความเสมอภาคกับการนำองค์กร และการนำองค์กรกับการเรียนรู้เป็นอย่างดี

นภา มาสุ่ (2552) เพื่อต้องการทราบระดับความรู้และระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติจำแนกตามเพศของนักศึกษา และหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจาก 5 สถาบันการศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานวิทยาเขตสุรินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุรินทร์ และ วิทยาลัยเทคนิคสุรินทร์ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 390 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.79 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์-15 มีนาคม 2552 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของ 2 ประชากรใช้ Independent Samples T-Test และหาความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment correlation coefficient) ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาพบว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.54) ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.32$) เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติจำแนกตามเพศของนักศึกษาพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยค่าเฉลี่ยสูงกว่าเพศชาย ($p < .05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเพศหญิงมีการใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองดีกว่าเพศชาย เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยใช้ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ($p < .05$) ทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเช่น พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ เพื่อน หรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดควรมีการให้ความรู้สม่ำเสมอ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความรู้ และ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอต่อไป

มัญชานา ณะพันธุ์ (2551) เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ตามตัวแปรค่า ได้แก่ เพศ ระดับชั้นเรียน รายได้ของนักเรียนต่อวัน รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา ระดับการศึกษาของบิดา-มารดา ลักษณะครอบครัวของนักเรียน เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ การบาดเจ็บของร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับศึกษา

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือจากอาจารย์และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง จำนวน 300 คน ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% และยอมให้เกิดการคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าเท่ากับ .05 โดยใช้สูตรยามาเน่ การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม 300 ฉบับ ได้กลับคืนมา 300 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ใช้สถิติ t-test ค่าความแตกต่างของกลุ่มตัวแปรอิสระหลายกลุ่มใช้สถิติ One Way ANOVA ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า เพศ ระดับชั้นเรียน รายได้ของนักเรียนต่อวัน รายได้ของครอบครัว สถานการณ์ การสมรสของบิดา-มารดา ระดับการศึกษาของบิดา-มารดา และลักษณะครอบครัวของนักเรียน มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยง 6 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเสี่ยงเป็นรายด้านพบว่า นักเรียนชายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ด้านการบาดเจ็บของร่างกาย การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และด้านการมีเพศสัมพันธ์

ภควรรณ อ่อนคำ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจุบันสุขภาพของประชาชนแบบแผนการเจ็บป่วยเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อไปเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านร่างกาย และจิตใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมและจำนวนตามสาขาวิชา อุตสาหกรรม และ ความภาคภูมิใจ กลุ่มตัวอย่าง 308 คน เป็นนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีการศึกษา 2547 ซึ่งได้มาโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับอุตสาหกรรม ความภาคภูมิใจในตนเอง และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย มี 4 ด้าน คือ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ และด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ และด้านจิตใจ มี 2 ด้าน คือ ด้านการจัดความเครียด และด้านการสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .22-.77 ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสามทาง (Three way ANOVA) ผลการวิจัยปรากฏ ดังนี้

1. นักศึกษาทุกสาขาวิชา มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน และด้านจิตใจ โดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน และด้านจิตใจโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับดี ยกเว้น นักศึกษาสาขาพลศึกษา และสาขาบัญชี ที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

2. นักศึกษาทุกระดับอัตรสมรรถนะ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านร่างกายโดยรวม และรายด้านทุกด้าน และด้านจิตใจ โดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับดีถึงดีมาก ยกเว้นนักศึกษาที่มีอัตรสมรรถนะต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านร่างกายโดยรวม และเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

กมลวรรณ ชัยวิทยาอัมพร (2553) ศึกษาวิจัยเรื่องความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนิสิตคณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน พบว่า การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ นิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน 4) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน ตามการเปิดรับ ข่าวสารด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิต คณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน จำนวน 291 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล สถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, F-test, LSD และค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) นิสิตที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน นิสิตที่มีเพศ สาขาวิชา รายได้ที่ได้รับต่อเดือน ที่พักอาศัย สถานภาพสมรสของบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา และรายได้รวม ต่อเดือนของบิดามารดา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน 2) ความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแล สุขภาพของนิสิต (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05) การรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ และ การรับรู้ประโยชน์จากการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของนิสิต (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01) ส่วนด้านการรับรู้อุปสรรคในการดูแลสุขภาพมี ความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนิสิต (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05) 3) นิสิตที่มีการเปิดรับ ข่าวสารด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

พิสมัย วังหมื่น (2542) การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจาก 26 โรงเรียน จำนวน 418 คน เป็นนักเรียนชาย 203 คน นักเรียนหญิง 215 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ แบบสอบถามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพ และข้อมูลด้านการได้รับความ

เอาใจใส่จากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง คุณภาพของเครื่องมือ มีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไปหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เท่ากับ 0.79 ข้อมูลด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท่ากับ 0.89 ข้อมูลการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท่ากับ 0.88 ด้านการได้รับเอาใจใส่จากบุคคลที่เกี่ยวข้องเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC+ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัย 1) นักเรียนมีความรู้ ทัศนคติ และได้รับความเอาใจใส่จากบุคคลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก 2) ความรู้ ทัศนคติ และการได้รับความเอาใจใส่จากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บริสุทธิ์ ผึ้งผดุง (2542) ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง: ศึกษาเฉพาะกรณี เขตกรุงเทพมหานคร สังกศคมวิทยา และมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูล โดยอาศัยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 297 คน โดยมีพื้นที่ที่ใช้เป็นสนามในการรวบรวมข้อมูลคือ กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาสามารถแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วนด้วยกันดังนี้คือ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดแล้วทำการวิเคราะห์ พบว่า แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเอง ในพฤติกรรมการบริโภคอาหารและยา พฤติกรรมดูแลสุขภาพจิตใจ พฤติกรรมการดูแลรักษาความสะอาดตนเองและเครื่องใช้ พฤติกรรมจัดการด้านที่อยู่อาศัยและการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ จะมีแบบแผนในการดูแลสุขภาพตนเอง ในลักษณะที่เป็นไปในแนวเดียวกัน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ทั้งนี้เพราะยังคงมีบางพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในขณะที่บางพฤติกรรมนั้น กลุ่มตัวอย่างก็ยังคงละเลยที่จะให้ความสนใจหรือไม่ได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควร อาจจะเป็นไปได้ว่า อาจจะเป็นไปอย่างประการที่เอื้อหรือไม่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ดังนั้นการจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับใดก็ตาม อาจจะต้องคำนึงถึงบริบททางโครงสร้างที่เข้ามามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนี้ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยแยกทีละปัจจัย โดยในการศึกษาครั้งนี้มีปัจจัยที่นำเข้ามาวิเคราะห์ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองนั้น จะมีลักษณะที่ไม่แตกต่างกันในตัวแปรเพศ แต่ในขณะที่ในตัวแปร อายุ และการศึกษา แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองจะมีความแตกต่างกันออกไปตามช่วงอายุ ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาปัจจัยต่างๆ ปัจจัยด้านการยอมรับในสิ่งแปลกใหม่ ในมิติของการมองในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง ว่า การดูแลสุขภาพตนเองถือว่าเป็นเรื่องที่น่าสนใจหรือไม่ น่าสนใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าการดูแล

สุขภาพตนเองเป็นเรื่องที่ไม่น่าสนใจนั้นกลับมีแนวโน้มที่จะดูแลสุขภาพได้ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ซึ่งเป็นสิ่งชี้ให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองกับความคิด ความเชื่อ ที่สวนทางกันในเรื่องนี้

สุนีย์ ละกำป็น (2541) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 เป็นการวิจัยและพัฒนาที่เน้นการปฏิบัติการแบบร่วมมือ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง สำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเอง การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ชี้แนะตนเองตามทฤษฎีการรู้คิดทางสังคมของแบนดูรา และการสนับสนุนทางสังคม เป็นฐานของการพัฒนาารูปแบบกิจกรรม โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษา สสำรวจ สภาพปัญหา และความต้องการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน จากตำรา เอกสาร งานวิจัย และเอกสารหลักสูตรประถมศึกษา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้สอน ครูประจำชั้น และครูอนามัย ร่วมกับสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครอง สทนากลุ่มย่อยกับนักเรียน และศึกษาจากแฟ้มข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนจากห้องพยาบาลของโรงเรียน

ขั้นที่ 2 การพัฒนาารูปแบบกิจกรรม ให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎี สภาพปัญหาและความต้องการที่ได้จากขั้นที่ 2 แล้วนำารูปแบบไปให้นักวิชาการ และครูประถมศึกษา ตรวจสอบคุณภาพและความสอดคล้องขององค์ประกอบ จากนั้นนำารูปแบบที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนอต่อผู้บริหารโรงเรียน และครูผู้สอน เพื่อพิจารณาก่อนนำไปใช้ปฏิบัติ

ขั้นที่ 3 ปฏิบัติตามารูปแบบกิจกรรมกับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ในสถานการณ์จริง โดยใช้แบบแผนการวิจัยในลักษณะของกลุ่มเดี่ยวทดสอบก่อน-หลัง (one group pre-post test) และประเมินประสิทธิผลของารูปแบบกิจกรรมจากความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน ร่วมกับสังเกตผลงานของนักเรียน และความคิดเห็นจากผู้ปกครองที่มีในแต่ละกิจกรรม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีการตระหนักถึงการเอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านการดูแลรักษาาร่างกาย การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย จากนั้นนำารูปแบบที่ได้เสนอให้ผู้บริหารโรงเรียนและครูร่วมรับรู้

ขั้นที่ 4 นำารูปแบบจากการศึกษาทั้งหมดสะท้อนกลับสู่การพัฒนาารูปแบบปรับปรุงแก้ไขารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองให้มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้เสริมหลักสูตรในระดับประถมศึกษาได้

พิชามญช์ จันทุส (2553) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลา เขต 1. ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษา ปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลา เขต 1 และ เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ ได้แก่ เพศ อาชีพหลักของมารดา ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นอย่างมีสัดส่วน(Proportional Stratified Random Sampling) เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 จากโรงเรียนอนุบาลยะลา และโรงเรียนนิบงชนูปถัมภ์ ปีการศึกษา 2552 จำนวน 300 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ t-test และ One way ANOVA ตามลักษณะของตัวแปร ผลการวิจัยพบว่า 1. นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 285 คน จากจำนวน 300 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง อาชีพของมารดาระับราชการ มารดาส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,000-20,000 บาท และมีสมาชิกในครอบครัว 4-5 คน 2. นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนอยู่ในระดับสูง รองลงมา ระดับปานกลาง และระดับต่ำ 3. นักเรียนเกือบทั้งหมดมีเจตคติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี รองลงมา เจตคติ ปานกลาง และมีเจตคติที่ไม่ดี 4. นักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวม อยู่ในระดับทำบ่อยครั้ง 5. ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน นักเรียนที่มารดามีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้ง 3 ด้านแตกต่างกัน ส่วนนักเรียนที่มารดามีอาชีพหลักครอบครัวมีรายได้ต่อเดือน และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้ง 3 ด้านไม่แตกต่างกัน

Dan (2005) ศึกษาผลประโยชน์ระยะสั้นและระยะยาวของการจัดกิจกรรมในด้านอาหารลดน้ำหนัก พฤติกรรมและการออกกำลังกายเพื่อรักษาเด็กอ้วน มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบผลระยะสั้นและระยะยาวในการจัดกิจกรรมด้านอาหารลดน้ำหนัก พฤติกรรมและการออกกำลังกายของเด็กอ้วนในระยะเวลา 3 เดือน พบว่า ภายหลังจากดำเนินงานตามกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรมข้างต้น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ คือ ค่าน้ำหนักตัว -2.8 ± 2.3 กิโลกรัม และ 1.2 ± 2.2 กิโลกรัม ค่าดัชนีมวลกาย -1.7 ± 1.1 กิโลกรัม/เมตร² อัตราร้อยละของไขมันในร่างกายจากการวัดความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง -3.3 ± 2.6 และ 1.4 ± 4.8 ระดับโคเลสเตอรอลในซีรัม -24.6 ± 15.1 mg/dl และ 0.8 ± 18.7 mg/dl ค่า LDL (Lower-density Lipoprotein Cholesterol level) -23.3 ± 15.2 mg/dl และ -3.7 ± 7.3 mg/dl และความฟิตของร่างกาย 21.5 ± 10.7 วินาที และ 50 ± 116 มี

ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05 ซึ่งการนำโปรแกรมที่รักษาเด็กอ้วนมาผสมผสานกันเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนในการสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อรักษาเด็กอ้วนในระยะยาวต่อไป

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้การพัฒนาที่ยั่งยืน

สมยงค์ สีขาว (2552) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการรัฐสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน กรณีศึกษา ตำบลนาดินดำ อำเภอเมือง จังหวัดเลย” โดยได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้คือ 1) เพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชนตำบลนาดินดำ อำเภอเมือง จังหวัดเลย 2) เพื่อให้คนในชุมชนสามารถจัดการความรู้ในท้องถิ่นของตนเองได้อย่างยั่งยืน และ 3) เพื่อสร้างเครือข่ายการจัดการความรู้ในท้องถิ่นของคนในชุมชนตำบลนาดินดำ ผลการศึกษาพบว่า ตำบลนาดินดำประกอบไปด้วย 14 หมู่บ้าน ชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพด้านการเกษตร ทำไร่ ทำสวนปลูกผักผลไม้ และเลี้ยงโค-กระบือ ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีการตั้งกลุ่มในชุมชนขึ้นมาหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน 5 กลุ่ม กลุ่มส่งเสริมอาชีพจำนวน 4 กลุ่ม กลุ่มเกษตรกร จำนวน 1 กลุ่ม และกลุ่มลูกค้า ธ.ก.ส. จำนวน 1 กลุ่ม ศักยภาพหรือตัวบ่งชี้ในด้านการจัดการความรู้ของคนในชุมชน พบว่า ชุมชนมีการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม แสดงความคิดเห็นเมื่อมีโอกาส ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นร่วมกันอย่างคุ้มค่า คนในชุมชนให้ความช่วยเหลือร่วมมือกันเป็นอย่างดี มีแนวคิดในการพัฒนาท้องถิ่นร่วมกัน มีวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นของตนเอง มีความเข้มแข็งขององค์กรในเครือข่ายชุมชน และสามารถนำความรู้จากการแลกเปลี่ยนในชุมชนไปใช้งานได้จริง ในระดับมาก ส่วนตัวบ่งชี้ถึงการจัดการความรู้ในชุมชนที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ การมีศูนย์การเรียนรู้ของชุมชน

ความภูมิใจและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านของคนในชุมชนตำบลนาดินดำอย่างยั่งยืน มีดังนี้คือ การทำปุ๋ยชีวภาพ ปลูกผักปลอดสารพิษ เลี้ยงปลา เลี้ยงจิ้งหรีด ความเข้มแข็งของร้านค้าสวัสดิการชุมชน การจำหน่ายน้ำอ้อย การทำน้ายาเอนกประสงค์ใช้ การเป็นผู้บุกเบิกก่อตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียน ชุมชนมีความเข้มแข็งเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน การอนุรักษ์ไว้ซึ่งศิลปวัฒนธรรม ความแข็งแรงของกลุ่มผู้ปลูกยางพารา และการดำเนินตามวิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง ส่วนหมู่บ้านที่จัดอยู่ในกลุ่มความเข้มแข็งของกลุ่มอาชีพระดับดี ได้แก่ หมู่ 8 บ้านเจริญสุข หมู่ 9 บ้านหนองหญ้าไซ หมู่ 10 บ้านห้วยม่วง และหมู่ 13 บ้านห้วยม่วง และจากการสัมภาษณ์กลุ่มที่เข้มแข็ง พบว่าสิ่งที่ทำให้กลุ่มเข้มแข็ง คือ ความเสียสละ ความเอาใจใส่ ความเอาใจจริง เอาใจ และการทำงานอย่างต่อเนื่องของผู้นำกลุ่ม

จากการศึกษาดูงานโครงการบ้านเล็กในป่าใหญ่ผานาง-ผาเก็ง ชุมชนส่วนใหญ่สนใจด้านการดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การเลี้ยงกบ การเลี้ยงปลาตกในบ่อดิน การเพาะเห็ด และการ

ทำดอกไม้ประดิษฐ์จากดินไทย โดยจะดำเนินโครงการต่างๆ ภายในครัวเรือนก่อน เมื่อได้ผลจึงจะขยายผลต่อชุมชนต่อไป

เครือข่ายจิต ศรีบุญนาถ และคณะ (2551) รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการจัดการหมู่บ้านเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอีสานใต้ ในพื้นที่ 3 จังหวัด คือ บ้านคาบเหนือ ตำบลเทนมีย์ อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ บ้านโตนงไต้นนอก ตำบลหนองอึ่ง อำเภอราศีไศล จังหวัดศรีสะเกษ บ้านสวายสอ ตำบลนิคม อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบริบทชุมชนและปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในเขตอีสานใต้ 2) ทากรอบ เณท์ ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอีสานใต้ และ 3) หารูปแบบ เนื้อหา กระบวนการ ที่เหมาะสมสำหรับการจัดการหมู่บ้าน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอีสานใต้ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิควิจัยและพัฒนา (PR&D) ที่ประชาชนเป็นผู้วิจัยด้วยตนเอง ใช้เทคนิค AIC เทคนิค SWOT จัดทำแผนแม่บทชุมชน การจัดเวทีสรุปผล วิเคราะห์ สังเคราะห์ผล ผลการศึกษาบริบท ชุมชนคาบเหนือ พบว่า ในอดีตที่ตั้งชุมชนเป็นเส้นทางผ่านระหว่างเมืองสุรินทร์เข้าสู่ประเทศกัมพูชา สภาพหมู่บ้านมีแหล่งน้ำใหญ่ที่เกิดจากเทือกเขาตงรัก ซึ่งเป็นจุดต้นกำเนิดของห้วยอำปิล และห้วยระหาร ทำนาเป็นอาชีพหลักมีอาชีพเสริมตามความถนัดของแต่ละครัวเรือน ยึดมั่นในขนบธรรมเนียมประเพณีอย่างเหนียวแน่น มีแหล่งเรียนรู้ที่เป็นทุนทางปัญญา และทุนทางสังคมของชุมชน มีการสืบทอดรูปแบบการปกครองยาวขนสู่ความเป็นผู้ใหญ่ด้วยคำสอน ปัจจุบันมีการแห่ครองตามนโยบายของรัฐ ผู้นำชุมชนที่ถูกคัดเลือกต้องมีคุณธรรม มีภาวะผู้นำชุมชนโตนงไต้นนอกพบว่าในอดีตเป็นกลุ่มที่เคลื่อนย้ายจากเขต อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ นับถือผีสายตากะจ๊ะ ใช้ภาษาส่วยในวิถีชีวิตประจำวัน มีวัฒนธรรมแวดล้อมใกล้เคียงกับกลุ่มที่ใช้ภาษาลาวจึงรับอิทธิพลของวัฒนธรรมลาว มีพิธีกรรมการละเล่นผีฟ้า ผีแถน เล่นบั้งไฟ ชุมชนโตนงไต้นนอกอาศัยอยู่บริเวณที่ราบลุ่มทางฝั่งใต้ของแม่น้ำมูลมีความสามารถในการหาของป่าปรับตัวตามสภาพพื้นที่ลุ่ม รู้วิธีการหาปลา ถนอมอาหาร ใช้ต้นกกทอเสื่อมานานจนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชน ใช้ผีปาดูแลน้ำ ป่า บ้าน เชื่อในผีบรรพบุรุษ ซึ่งสัมพันธ์กับผีแถน หรือ ผีฟ้า มีวัดเป็นศูนย์กลางทางสังคม และวัฒนธรรมที่ยึดเหนี่ยวจิตใจและเป็นสัญลักษณ์ความเชื่อเชื่อมโยงคนเมืองกับชุมชนให้เป็นวัฒนธรรมท้องถิ่นอย่างกลมกลืน ใช้ป่า ห้วย และริมแม่น้ำมูล เป็นพื้นที่เลี้ยงควาย และเป็นแหล่งอาหารของชุมชน ส่วนการทำนายังประสบภัยจากธรรมชาติ เพราะพื้นที่ใกล้ทามมีน้ำท่วมในฤดูน้ำหลาก และชุมชนสวายสอ พบว่า ที่ตั้งหมู่บ้านมีลักษณะเป็นพื้นที่ราบลุ่มมีป่าโปร่งสลัดกับทุ่งหญ้า และมีแม่น้ำมูล กุดต่างๆ มากมายมีวัฒนธรรมในการจรรโลงจิตใจ ให้มีความงดงาม ตามหลักศาสนา ประเพณี พิธีกรรม แนวคิด ความเชื่อ รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่อย่างหลากหลาย มีวัดสว่างศรีบุญเรืองเป็นศูนย์รวมจิตใจ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีอาชีพเสริม เช่นเลี้ยงสัตว์ การทอผ้าไหม การทำตุ๊กตาไหมพรม ประมงน้ำจืด ปลูกพืชผักขาย รับจ้างทั่วไป ปัจจุบันต้องการตลาดในการขายสินค้า มีเครือข่ายการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง และมี

การบริหารจัดการอย่างมีระบบ มีการสืบทอดขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ผ่านผู้ทรงภูมิปัญญาในชุมชน ถ่ายทอดเป็นรุ่นสู่รุ่น ในปัจจุบันมีการช่วยเหลือพึ่งพากันระหว่างธรรมชาติกับมนุษย์ มีการจัดตั้งกลุ่มต่างๆ ขึ้น เพื่อผลประโยชน์ของสมาชิกและมีบทบาทในการบริหารจัดการหมู่บ้านของตนเอง ผลการหากรอบ เกณฑ์ ตัวชี้วัด ใน 3 พื้นที่ พบว่า บ้านคาบเหนือมีภาพฝันของชุมชน คือ “พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนบ้านคาบเหนือให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบพอเพียง” บ้านโต้งไต้นนอก มีภาพฝันของชุมชนคือ “ชุมชนอยู่แบบพอเพียง ชุมชนเข้มแข็ง ไม่เป็นหนี้สินมีคุณภาพชีวิตที่ดี” และบ้านสวายสอ มีภาพฝันของชุมชน คือ “ชุมชนไม่เป็นหนี้สิน มีการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี” การหาเกณฑ์ใน 3 พื้นที่ พบว่า ได้เกณฑ์ 5 ด้าน คือ “ด้านสังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และด้านการปกครอง” ส่วนการหาตัวชี้วัด พบว่า บ้านคาบเหนือมี 24 ตัวชี้วัด บ้านโต้งไต้นนอกมี 28 ตัวชี้วัด บ้านสวายสอมี 21 ตัวชี้วัด คนในชุมชน 3 พื้นที่ได้ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำร่วมวิจัย โดยใช้กลยุทธ์พัฒนาชุมชนแบบองค์รวมความร่วมมือจากหลายส่วนแบบพหุภาคี และได้ร่วมกันค้นหาทุนทางปัญญา ทุนทางสังคม ทุนทางทรัพยากร และได้เห็นคุณค่าของทรัพยากรน้ำ ป่า ว่าเป็นที่ให้ชีวิต มองเห็นคุณค่าของธรรมชาติ และสรรพสิ่งรอบตัว ที่จะนำมาจัดการใหม่ให้เกิด มูลค่าเพิ่มที่เน้นการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และได้วางแผนคิดค้นแนวทางที่จะแก้ปัญหาอย่างมีส่วนร่วมทั้งระดับปัจเจกชน ระดับครัวเรือน และระดับชุมชน โดยใช้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป ส่วนด้านบริบทชุมชนได้ค้นพบกระบวนการมีส่วนร่วมที่ช่วยให้วางแผนกลยุทธ์และหาแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ ได้ที่มหาวิทยาลัยกระบวนกร การมีส่วนร่วมค้นหาตัวชี้วัดจัดทำแผนเพื่อจะนำไปทดลองปฏิบัติ และได้กรอบหรือภาพฝันร่วมกัน ได้เกณฑ์ และได้ตัวชี้วัดของคนในชุมชนที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาต่อไป ผลการขับเคลื่อนโครงการด้านสังคมและวัฒนธรรม ชุมชนใช้วัฒนธรรมเดิมเสริมภูมิปัญญาสร้างพลังต่อสู้กับกระแสความทันสมัยที่เข้าสู่ชุมชน ดำเนินงานได้ผลสัมฤทธิ์เป็นรูปธรรม ด้านเศรษฐกิจ มีการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้โดยการรวมกลุ่มออมทรัพย์ ทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งมีพลังต่อรองกับระบบสถาบันการเงินได้ มีการเรียนรู้การบริหารจัดการรายรับรายจ่ายของครัวเรือน ผลกำไรจากการออมทรัพย์เกิดเป็นผลผลิตตอบแทนสังคม ชุมชนมีศักยภาพพัฒนาเศรษฐกิจด้วยฐานการเงินที่ได้รับจากการวางแผนที่ดีและเหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของสังคมได้อย่างสมดุล มีการใช้ทรัพยากรน้ำเพื่อสร้างฐานเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ชุมชนนำภูมิปัญญาวัฒนธรรมความเชื่อมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวคนในชุมชนให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ มีการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ในการผลิตข้าวไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ด้านการปกครอง ผู้นำชุมชนมีภาวะผู้นำ บริหารจัดการแก้ปัญหาในชุมชนได้ สามารถรองรับโครงการจากหน่วยงานอื่นที่เข้าสู่ชุมชนจนเกิดการพัฒนายั่งยืนและเข้มแข็งขึ้น ผลการหารูปแบบ เนื้อหากระบวนการ ได้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตซึ่ง ชุมชนใช้กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนาจิตสำนึก เพื่อ

หาข้อมูล ทำยุทธศาสตร์ ทำแผนพัฒนาตนเอง โดยมีกระบวนการเรียนรู้และการจัดการชีวิต จัดการทรัพยากร จัดระบบเศรษฐกิจสังคมของชุมชน มีคณะกรรมการที่คัดเลือกจากคนใจชุมชน มีสถานที่ให้คนในชุมชนประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำงานร่วมกัน มีคณะกรรมการที่เป็นผู้แทนจากคนในชุมชน มียุทธศาสตร์กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมที่คนในชุมชนเป็นผู้วิจัยเอง (PR&D) ค้นหาระบบคุณค่าจากภูมิปัญญาดั้งเดิม มาบูรณาการแบบองค์รวมเชื่อมโยงกันบนฐานการเรียนรู้ การวางแผน การดำเนินการ ใช้พลังทางสังคมขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาในรูปของเครือข่าย นำมาประยุกต์ใหม่ตามบริบทของท้องถิ่น เน้นการพึ่งตนเองตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และมีเนื้อหาของกระบวนการเรียนรู้ การจัดการตามบริบทของชุมชนคาบเหนือ เนื้อหาเป็นแบบองค์รวมบูรณาการพัฒนาทุนท้องถิ่นทุกด้าน มีกระบวนการ ดำเนินการร่วมมือระหว่างคนนอก (ผู้วิจัยและทีม) และชุมชน ใช้ระเบียบวิธีวิจัย “ประชาพิจัยและพัฒนา” (PR&D) ที่ประชาชนเป็นผู้วิจัย โดยประชาชนเพื่อประชาชน มีกระบวนการดำเนินการ 11 ขั้นตอน ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตต้องมีหลักการ หลักคิด แรงจูงใจ และแรงบันดาลใจ มีการร่วมวางแผนยุทธศาสตร์ แผนแม่บท เรียนรู้ชุมชนเข้มแข็ง ตัวอย่าง มีกระบวนการช่วยให้ชุมชนแก้ไขปัญหาตนเองได้ กระบวนการมีส่วนร่วมทำให้ชุมชนพบกับความพอเพียงเกิดความเข้มแข็ง ได้ที่มหาวิทยาลัยกระบวนการทำให้แผนแม่บทชุมชนขับเคลื่อนตามเป้าหมาย และประสบผลสำเร็จในระดับปัจเจก ระดับครอบครัว และระดับชุมชน ได้รูปแบบเนื้อหากระบวนการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนคาบเหนือ โต้งโต้งนอกและสวายสอ ผลจากกระบวนการวิจัยทำให้ได้ปรัชญาแนวคิด คือ “การพึ่งตนเองได้ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างพอเพียงและเข้มแข็ง” และได้ยุทธศาสตร์คือ “พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนต้องให้คนใจชุมชนคิด วางแผนทำ และวิจัยโดยใช้กลยุทธ์พัฒนาชุมชนแบบองค์รวม ใช้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงพัฒนาคุณภาพชีวิตผ่านกิจกรรมการปฏิบัติ” ผลการวิจัยเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนคาบเหนือ โต้งโต้งนอก และสวายสอและเป็นตัวแบบให้ชุมชนอื่นนำไปปรับใช้ตามบริบทของตนเอง ซึ่งส่งผลไปถึงการวางแผนการพัฒนาประเทศ ต่อไป

อภิญา แก้วชื่น (2550) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักธรรมาภิบาลและการพัฒนาที่ยั่งยืน” มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักธรรมาภิบาล และการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยมีจุดมุ่งหมายเฉพาะของการวิจัย 3 ประการ ประกอบด้วย 1) เพื่อศึกษาหลักธรรมาภิบาลและการพัฒนาที่ยั่งยืนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามหลักธรรมาภิบาลและการพัฒนาที่ยั่งยืน จากการศึกษาวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสังเกตและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากโรงเรียนต้นแบบ 2 แห่ง ที่จัดการศึกษาได้ประสบผลสำเร็จ และ 3) เพื่อตรวจสอบและนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักธรรมาภิบาลและการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน

ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักธรรมาภิบาลและการพัฒนาที่ยั่งยืน มีการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผ่านภาระงาน 4 งาน คือ งานวิชาการ งานงบประมาณ บุคลากร บริหารทั่วไป โดยใช้หลักธรรมาภิบาล 6 ประการ ได้แก่ นิติธรรม คุณธรรม ความรับผิดชอบ ความโปร่งใส การมีส่วนร่วม ความคุ้มค่า และใช้หลักการพัฒนาที่ยั่งยืน 4 ประการ ได้แก่ การสร้างยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างรอบด้าน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ การสร้างองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง และการมีวัฒนธรรมองค์กรเพื่อการพัฒนา

(พงศันที สัตยเทวา (2555)) การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนเพื่อเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 2) เพื่อประเมินผลการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4 โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือแผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนจำนวน 8 แผน ใช้เวลาในการทดลอง 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบวัดการคิดเชิงระบบ และแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82, 0.81, 0.85 และ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า 1) โปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน 2) การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีดังนี้ 2.1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่พัฒนาขึ้นสามารถเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ได้

6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

มทิธร จิตตเกษม สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ และ สมโภชน์ อเนกสุข. (2551) ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชน จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชุมชนระดับตำบลจำนวน 743 ชุมชน ซึ่งได้มาจากวิธีการสุ่มอย่างมีระบบ โดยใช้แบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาการกีฬาเพื่อมวลชน 4 มาตรการของแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2550- 2554) เพื่อหาประสิทธิผลของการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนด้วยการคำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบประสิทธิผลการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชน จำแนกตามขนาดของชุมชน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า สภาพการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชน มีประสิทธิผลระดับปานกลางในทุกด้าน ชุมชนที่มีขนาดต่างกันมีประสิทธิผลการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัย ได้จำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม ตามค่าเฉลี่ยประสิทธิผลที่ได้จากการสำรวจ ได้แก่ กลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานในระดับสูง กลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานในระดับปานกลาง และกลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานในระดับต่ำ เพื่อใช้กำหนดกลุ่มเป้าหมายสำหรับการศึกษา ในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 ผู้วิจัย คัดเลือกชุมชนขนาดเล็ก 1 แห่ง จากกลุ่มที่มีประสิทธิผลการดำเนินงานในระดับต่ำเป็นสนามวิจัย โดยนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมตามวิธีการของ Kemmis and McTaggart (2005) มาใช้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และใช้ผลการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ในชุมชนที่ชุมชนยอมรับได้เป็นเป้าหมายในการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีโครงสร้างที่สำคัญคือ ต้องมีองค์การกีฬาในชุมชน ที่ประกอบด้วยแกนนำในชุมชนและหัวหน้าหน่วยงานในชุมชน ทำงานร่วมกันด้วยความร่วมแรงร่วมใจ และเสียสละต้องประสานทรัพยากรและประสานประโยชน์ของทุกฝ่ายเข้าด้วยกัน โดยใช้วิธีการแบบค่อยเป็นค่อยไป อาศัยภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการของคนในชุมชน และจัดกิจกรรมที่ปลอดภัยจากอบายมุข

กังสดาล อยู่เย็น (2544) ศึกษาพลวัตของชุมชนบ้านเป็ดในตำบลห้วยน้ำขาว อำเภอเมืองจังหวัดตราด ภายใต้แนวความคิดเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า การพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชนบ้านเป็ดใน เริ่มต้นจากระบบเศรษฐกิจแบบดั้งเดิมที่ผลิตเพื่อบริโภคภายในครัวเรือน ต่อมามีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและรูปแบบการผลิตเพื่อขาย โดยการปลูกพืชเศรษฐกิจและการสัมปทานป่าไม้ทำให้เกิดปัญหา

สิ่งแวดล้อมในชุมชน ต่อมาสมาชิกส่วนหนึ่งได้พยายามปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตและรูปแบบการผลิตตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง โดยนำเอารูปแบบการผลิตแบบเกษตรทางเลือกเข้ามาปฏิบัติ ส่งเสริมให้มีการบริโภคที่เรียบง่าย คำนึงถึงสุขภาพและสิ่งแวดล้อม มีการพัฒนาขีดความสามารถในการเรียนรู้อย่างเท่าทัน โดยปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนบ้านเปร็ดโน คือ ผู้นำกลุ่ม องค์กร กระบวนการเรียนรู้ ค่านิยม การดำเนินชีวิตด้านสังคมวัฒนธรรม เทคโนโลยี ภูมิปัญญา ทรัพยากรธรรมชาติ และภาวะหนี้สิน นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยยังพบว่า การพัฒนาบนฐานแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาชุมชนในลักษณะที่ใช้ “คน” เป็นเป้าหมาย โดยเน้นการพัฒนาแบบองค์รวม หรือการพัฒนาอย่างบูรณาการทั้งทางด้านเศรษฐกิจจิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง ฯลฯ โดยใช้พลังทางสังคมเป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาในรูปของกลุ่มเครือข่ายหรือประชาสังคม กล่าวคือ ผนึกกำลังของทุกฝ่ายในลักษณะพหุภาคี ซึ่งประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

พระมหาประทีป พรหมสิทธิ์ (2545) ศึกษาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาสังคมพบว่า เศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในเนื้อแท้ก็คือจริยศาสตร์เชิงพุทธที่ยึดหลักการที่ว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” และเป็นแนวคิดทางปรัชญาที่ประสานเชื่อมโยงแนวคิดหลายแนวคิดอย่างเป็นระบบตามกฎอภิปัจจยตาที่สอนให้มองโลกอย่างเป็นองค์รวม หรือบูรณาการ และเป็นแนวคิดที่ตั้งอยู่บนความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม ที่อาศัยความเข้มแข็งของชุมชนเป็นเครื่องมือในการพัฒนาเศรษฐกิจ โดยเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการ และหากศึกษาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงอย่างถ่องแท้แล้ว จะสามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้กับสังคมอื่นๆ ได้ ไม่เพียงแต่สังคมเกษตรกรรมเท่านั้น

เพ็ญศรี แก้วใจดี (2552) การจัดการสถานศึกษาตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการจัดการจัดการสถานศึกษา ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดหลักสูตรสถานศึกษา ด้านการจัดการเรียนการสอน และด้านการกำกับติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา 2) เปรียบเทียบการจัดการจัดการสถานศึกษาตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตามขนาดของสถานศึกษา และ 3) ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะการจัดการจัดการสถานศึกษาตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ในครั้งนี้ เป็นตัวแทนสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร 44 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8047 และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าเอฟ (F) และการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ เซฟเฟ่ ผลการวิจัยพบว่า การจัดการสถานศึกษาตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจ

พอเพียง ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับ มาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการจัดการเรียนการสอน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ด้านการจัดหลักสูตรสถานศึกษา และด้านการกำกับติดตาม และประเมินผลการจัดการศึกษา อยู่ในระดับมากรองลงมาตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า สถานศึกษาที่มีขนาดต่างกันมีการจัดหลักสูตรสถานศึกษาและการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วน การกำกับติดตาม และประเมินผลการจัดการศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาปัญหาพบว่า 1) ครูไม่เข้าใจหลักสูตรและการสอนแบบบูรณาการ 2) การจัดกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ 3) ขาดการบันทึกและการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะพบว่า 1) ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ กับการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา 2) ครูควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามแผนที่กำหนดไว้ 3) บุคลากรทุกคนควรนำระบบ PDCA มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ยุรธ จีนา และ ธวัชชัย พิงธรรม (2554) การศึกษาวิจัย การประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงใน รายวิชาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน สำหรับนักเรียนระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและระดับคุณภาพชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ (1) แผนการสอนการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (2) แบบสอบถาม ปัจจัย ปัญหา อุปสรรค และการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา (3) แบบประเมินคุณภาพชีวิตของนักศึกษา (4) แบบประเมินผลการรายงานตนเอง “บันทึกพอเพียง” นำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา ได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านปัจจัย 4 ค่าใช้จ่ายด้านการเรียน ด้านสภาพแวดล้อม และด้านตนเอง 2. นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ มีความพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี มีความรู้วิชาการ และมีคุณธรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ระดับ มากที่สุด 3. นักศึกษามีคุณภาพชีวิต ภายหลังจากการใช้ชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในระดับ มากที่สุด

ชัยรินทร์ ชัยวิสิทธิ์ (2545) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างค่านิยมตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงให้นักเรียนและชุมชนด้วยโครงการอาชีพ พบว่า นักเรียนเมื่อได้เรียนโครงการอาชีพแล้ว มีการใช้จ่ายอย่างประหยัด มีการใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า มีการแลกเปลี่ยนพันธ์พืช พันธุ์สัตว์ และความรู้ต่าง ๆ ตลอดถึงนำเศษสิ่งของเหลือใช้ในโครงการมาใช้ประโยชน์ ปรึกษาคณะในครอบครัว และภูมิปัญญาท้องถิ่นมากขึ้น

ธัญญา อ้นคง (2551) ได้ศึกษาความเข้าใจหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลเพนียด อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาส่วนหนึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้นำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้

ในระดับตนเอง โดยการจัดสรรรายได้ให้เพียงพอกับรายจ่ายและยังพอมีเงินเหลือเก็บออม มีการใช้เหตุผลในการพิจารณาไตร่ตรองในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา โดยยึดหลักความประหยัดและความคุ้มค่า มีการเตรียมความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ในด้านการเงินและได้เสริมสร้างความรู้ด้วยการนำเอาความรู้ที่มีมาประยุกต์ใช้ควบคู่กับเทคโนโลยีสมัยใหม่ และยึดมั่นในหลักของคุณธรรมความซื่อสัตย์

วรารัตน์ อินทา (2551) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีสภาพการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สภาพการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านหลักความพอประมาณ ด้านหลักความมีเหตุผล ด้านหลักความมีภูมิคุ้มกันที่ดีและด้านเงื่อนไขคุณธรรม อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านเงื่อนไขความรอบรู้ จัดอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า สภาพการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในด้านหลักความพอประมาณ ด้านหลักความมีเหตุผล ด้านหลักความมีภูมิคุ้มกันที่ดีด้านเงื่อนไขความรอบรู้และด้านเงื่อนไขคุณธรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

สุรินทร์ สีระสูงเนิน และคณะ (2556) ได้ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. แบบพอเพียงด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นกรณีศึกษา: ตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง สังคมและเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ทั่วโลก เป็นเหตุให้ประชาชนขาดความสนใจการเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง รสจัด และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ส่งผลให้มีดัชนีมวลกายเกิน รอบ เอวเกิน เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้เพื่อประยุกต์ใช้หลัก 3อ.แบบ พอเพียงด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ 1) อ. อาหารส่งเสริมการบริโภคข้าวฮางที่ผลิตขึ้นเองในชุมชน 2) อ. ออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักและรอบพุงโดยใช้ธูล่าฮูปที่ผลิตขึ้นเองในชุมชน 3) อ. อารมณ์ดี โดย การเข้าวัดปฏิบัติธรรม สวดสารภัญญะที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการอยู่แบบพอเพียงมาใช้ในการ สักต สะกด และสะกิด อารมณ์ซึ่งมีแกนนำสุขภาพครอบครัว ภาคีเครือข่ายในชุมชนเป็นที่เลี้ยงในการเสริมพลังให้เกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง ยั่งยืนและเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่าง เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงทุกรายที่มีรอบเอวเกิน ดัชนี มวลกายเกิน เสี่ยงเบาหวานและเสี่ยงความดันโลหิตสูง จำนวน 84 ราย ในพื้นที่ตำบลหนองชัยศรีระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2553 – 31 ธันวาคม 2554 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-Squares พบว่า กลุ่มเสี่ยง จำนวน 84 ราย ติดตามต่อเนื่องในปีที่ 2 กลุ่มเสี่ยงที่ติดตามได้จำนวน 75 ราย มีค่าเฉลี่ย BMI ลดลง ร้อยละ 88 เข้าสู่เกณฑ์ปกติร้อยละ 65.15 รอบเอวลดลง ร้อยละ 85.33 เข้าสู่ระดับปกติร้อยละ 71.88 ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง

ร้อยละ 98.67 เข้าสู่ระดับปกติร้อยละ 97.30 ระดับความดันโลหิตช่วง บนลดลง ร้อยละ 86.67 ลดลง เข้าสู่ระดับปกติร้อยละ 83.03 ระดับความดันโลหิตช่วงล่างลดลง ร้อยละ 90.67 เข้าสู่ภาวะปกติร้อยละ 86.57 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยตัวแปรทุกตัว พบว่า ค่าเฉลี่ย BMI และ รอบ เอว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุปได้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.แบบพอเพียงด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็น กลยุทธ์ที่ดีสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชนเป็นฐานภายใต้ บริบทและภูมิปัญญาของท้องถิ่นมาปรับใช้ซึ่งเหมาะสมกับพื้นที่ จึงเสนอแนะให้โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลทุกแห่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมแต่ละพื้นที่ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในการดูแลกลุ่มอื่นๆได้

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้ วัยรุ่นได้มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ สามารถดำเนินชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคตได้อย่างเต็มตาม ศักยภาพ ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือทั้งตัวบุคคล ครอบครัว โรงเรียน สังคม และประชาชาติในการ ร่วมกันดูแลและแก้ไขปัญหาตลอดจนปรับกิจกรรมการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับแบบแผนการดำเนินชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในครั้งนี้

ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลแนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ดังนี้ 1) แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 2) แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 3) แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน 4) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับวัยรุ่น 5) แนวคิดเกี่ยวกับการรูปแบบการจัดการเรียนรู้ 6) การประเมินการเรียนรู้ การประเมินมาตรฐานโมเดล และการประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผล 7) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การประยุกต์ใช้การพัฒนาที่ยั่งยืน และการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ในการสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นนั้น ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยอาศัยกรอบแนวคิด 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ส่วนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ ส่วนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จากการศึกษาและสังเคราะห์เกี่ยวกับความหมายและกระบวนการของการดูแลสุขภาพ สรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพ หมายถึง การดูแลตนเองจึงเป็นกระบวนการในการปฏิบัติกิจกรรมทางด้านสุขภาพอย่างมีจุดมุ่งหมาย มีความตั้งใจกระทำอย่างสม่ำเสมอด้วยศักยภาพ เพื่อธำรงรักษาไว้ซึ่งชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดี และนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี(Orem, 1985; Pender, 1987; โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2547; ไพจิตร ปวะบุตร, 2537; กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2541; กระทรวงสาธารณสุข, 2545; กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2546; วิทศน์ จันทร์โพธิ์ศรี, 2556; สมจิต หนูเจริญกุล, 2537)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพก็พบว่า ในประเทศไทยมีการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ศึกษาการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพกับระดับน้ำตาลในเลือด สร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพ ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาพะ ทราบระดับความรู้และระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ผลประโยชน์ ระยะสั้นและระยะยาวของการจัดกิจกรรมในด้านอาหารลดน้ำหนัก พฤติกรรมและการออกกำลังกายและพัฒนา รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง (Dan, 2005; กมลวรรณ ชัยวิทยา อัมพร, 2553; กรรณิกา สุวรรณ, 2541; จารุณี แสนลำ, 2550; ญัฐภัทร์ เพ็ชรแก้ว, 2549; ธัญญาดีปานวงศ์, 2541; นภา มาสุ, 2552; บริสุทธิ์ ผึ้งผดุง, 2542; พรศรี แหยมอุบล, 2547; พิชามณูษ์ จัน

ทурс, 2553; พิสมัย วังหมื่น, 2542; ภควรรณ อ่อนคำ, 2548; มัณฑนา ธนะพันธุ์, 2551; วราพรรณ วงษ์จันทร์, 2547; วินธนา คูศิริสิน, 2545; สุณีย์ ละกำป็น, 2541; หวานใจ ชาวพัฒนารณ, 2543)

ส่วนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จากการศึกษาและสังเคราะห์เกี่ยวกับความหมายและกระบวนการของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสรุปได้ว่า ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหมายถึง ความเจริญที่เชื่อมโยงกาย ใจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน ตั้งตัวให้มีความพอกินพอใช้ ไม่ใช่มุ่งหวังแต่จะทุ่มเทสร้างความเจริญ ยกเศรษฐกิจให้รวดเร็วแต่เพียงอย่างเดียว เพราะผู้ที่มีอาชีพและฐานะเพียงพอที่จะพึ่งตนเอง ย่อมสามารถสร้างความเจริญก้าวหน้าและฐานะทางเศรษฐกิจที่สูงขึ้นตามลำดับต่อไปได้ (ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน), 2544; อุดมพร อมรรธรรม, 2549)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงก็พบว่า ในประเทศไทยมีการศึกษาวิจัยเพื่อ ศึกษาความเข้าใจหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ศึกษาศักยภาพของชุมชนรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการจัดการหมู่บ้านเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน นำเสนอรูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักธรรมาภิบาล และการพัฒนาที่ยั่งยืน ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. แบบพอเพียงด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (เครือจิต ศรีบุญนาค และคณะ, 2551; สมยงค์ สีขาว, 2552; สุรินทร์ สีระสูงเนิน ดำรงค์ สีระสูงเนิน และ ชิวี เชื้อมาก, 2556; อภิญญา แก้วชื่น, 2550)

ส่วนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน จากการศึกษาและสังเคราะห์เกี่ยวกับความหมายและกระบวนการของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสรุปได้ว่า การพัฒนาที่ยั่งยืน หมายถึง การพัฒนาที่มีคุณภาพ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาทั้ง 3 มิติจะต้องเกื้อกูลและไม่เกิดความขัดแย้งซึ่งกันและกัน โดยการพัฒนาเศรษฐกิจให้ขยายตัวอย่างมีคุณภาพและแข่งขันได้ จะต้องคำนึงถึงขีดจำกัดของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สามารถสงวนรักษาไว้ใช้ประโยชน์ได้อย่างยาวนาน ใช้ทรัพยากรทุกชนิดอย่างประหยัดและมีคุณภาพสูงสุดโดยไม่ส่งผลเสียต่อความต้องการของคนทั้งในปัจจุบันและในอนาคต การพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นยุทธศาสตร์ของการพัฒนาที่ต้องการจัดการทรัพยากรทั้งธรรมชาติและมนุษย์รวมทั้งทรัพยากรการเงินและวัสดุ ทั้งปวงให้ไปในทิศทางที่ก่อให้เกิดความมั่งคั่งและอยู่ดีกินดี โดยไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อสงวนไว้สำหรับคนรุ่นหลังและการที่จะบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนซึ่งจะเกิดการสมดุลของการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมได้นั้นจะต้องพัฒนาคนใหม่มีความรู้ ความสามารถ มีศักยภาพในการจัดการการพัฒนาในลักษณะบูรณาการเบ็ดเสร็จที่ตัวแปรทั้งหลายตอง มาประสานกันครบองค์อย่างมีคุณภาพ แม้ว่าจะอยู่ในบริบทที่มีความหลากหลายบนความแตกต่าง ทางด้านเศรษฐกิจ ที่ต้องคำนึงถึงการพัฒนาตามขีดความสามารถในการแข่งขันบนพื้นฐาน (ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์, 2543; ทีปรัตน์ วัชรางกูร, 2548;

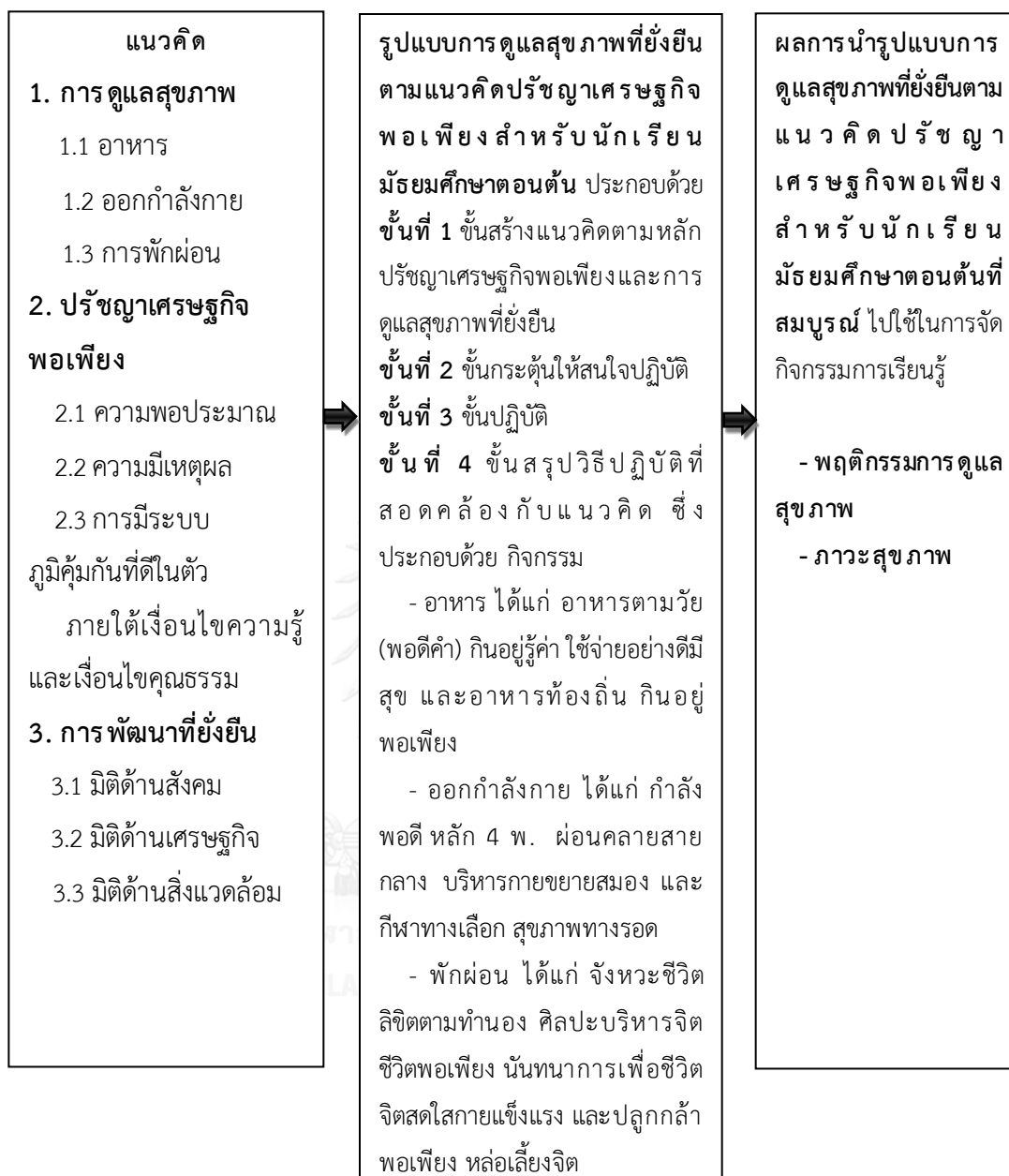
ประพัฒน์ ปญญาชาติรักษ์, 2546; ปรีชา เปยมพงศสานต์, 2543; พจนา เอื่องไพบูลย์, 2546; ภาณี ชนาธิปกรณ์, 2548; วินัย วีระวัฒนานนท์, 2538; สมคิด จาตุศรีพิทักษ์, 2546; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2546; อมรารวรรณ ทิวถนอม, 2548)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอการพัฒนาที่ยั่งยืนก็พบว่า ในประเทศไทยมีการศึกษาวิจัยเพื่อ ศึกษาพลวัตของชุมชนภายใต้แนวความคิดเศรษฐกิจพอเพียง ศึกษาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาสังคม ศึกษาการจัดการสถานศึกษา ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและระดับคุณภาพชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างค่านิยมตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง พัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาตามแนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (กังสดาล อยู่เย็น, 2544; พระมหาประทีป พรหมสิทธิ์, 2545; เพ็ญศรี แก้วใจดี, 2552; ยุทธ จีนา และ ธวัชชัย พึ่งธรรม, 2554; ชัยรินทร์ ชัยวิสิทธิ์, 2545; ธัญญา อ้นคง, 2551; วรารัตน์ อินทา, 2551; พงศ์นที สัตยเทวา, 2555)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ไว้ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 10 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น” เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทั้งนี้ผู้วิจัยขอเสนอวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

นักเรียนที่ใช้ในการทดลอง

นักเรียนที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 ในจังหวัดนครปฐม จำนวนทั้งสิ้น 113 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 ห้องเรียน คือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/2 โรงเรียนวัดไผ่หูช้าง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 จำนวนทั้งสิ้น 60 คน โดยนักเรียนมีพื้นฐานความรู้ใกล้เคียงกัน ซึ่งสุ่มแบบจับฉลากโดยกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และอีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

แบบแผนการทดลอง

แบบแผนการทดลองที่ใช้ในครั้งนี้ คือ Non-Randomized Control-Group Pretest Posttest Design (ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล และสุภาพ ฉัตรภรณ์, 2541) โดยจัดกลุ่มที่ใช้ในการทดลองเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และมีการวัดตัวแปรตาม 3 ครั้ง คือ วัดก่อนทดลอง วัดภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ และวัดความคงสภาพหลังสิ้นสุดการทดลองแล้ว 4 สัปดาห์ของกลุ่มทดลอง รวมระยะเวลาในการทดลอง 10 สัปดาห์ (14 มีนาคม – 16 พฤษภาคม 2559)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ซึ่งมีตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย กิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 12 กิจกรรม จำนวน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 1 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 1 กิจกรรม

2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งเป็นกลุ่มทดลองในครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่าง	วัดก่อนการทดลอง	รูปแบบกิจกรรม	วัดภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์	วัดความคงสภาพหลังสิ้นสุดการทดลองแล้ว 4 สัปดาห์
E	O ₁	X	O ₂	O ₃
C	O ₄	-	O ₅	-

- E = กลุ่มทดลองซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เข้าร่วมทดลองรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- C = กลุ่มควบคุมซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่ไม่ได้เข้าร่วมทดลองรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
- X = ตัวแปรที่จัดกระทำ (แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เรื่อง การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3)
- O₁ O₄ = ค่าคะแนนภาวะสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านอาหาร ด้านออกกำลังกาย และด้านพักผ่อน ที่วัดได้ก่อนการทดลอง
- O₂ O₅ = ค่าคะแนนภาวะสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านอาหาร ด้านออกกำลังกาย และด้านพักผ่อน ที่วัดได้ภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์
- O₃ = ค่าคะแนนภาวะสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านอาหาร ด้านออกกำลังกาย และด้านพักผ่อน ที่ได้จากความคงสภาพหลังสิ้นสุดการทดลองแล้ว 4 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีดังนี้

4.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนกกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกาย และการพักผ่อน และ แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม)

4.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และแบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ (สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2555: 10-34) โดยผู้วิจัยได้เลือกแบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย สำหรับเด็กไทย อายุ 7-18 ปี มาจำนวน 4 รายการทดสอบ คือ การวัดส่วนประกอบของดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ลูกนั่ง 60 วินาที (Sit-ups 60 Seconds) นั่งงอตัวไปข้างหน้า (Sit and Reach) และวิ่งระยะไกล (Distance Run) (รายละเอียดภาคผนวก ข)

4.2 อุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดเตรียมไว้ มีดังนี้ ได้แก่

4.2.1 แผ่นซีดีดนตรีเพลงบรรเลง

4.2.2 แผ่นซีดีดนตรีเพลงเต้น

4.2.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจภาวะสุขภาพ ได้แก่

4.2.3.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก มีหน่วยเป็นกิโลกรัม

4.2.3.2 เครื่องวัดส่วนสูง มีหน่วยเป็นเซนติเมตร

4.2.3.3 การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) = (น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม/ ส่วนสูงเป็นเมตร x ส่วนสูงเป็นเมตร)

4.2.3.4 นาฬิกาจับเวลา

4.2.3.5 เครื่องวัดความอ่อนตัว

4.2.3.6 เบาะสำหรับทดสอบลูกนั่ง

4.2.3.7 นกหวีด

4.2.3.8 ใบบันทึกการทดสอบ

4.2.4 อุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้

4.2.4.1 ดินสอ ปากกา ดินสอสี

4.2.4.2 กระดาษ A4

4.2.4.3 กระดาษ 100 ปอนด์

4.2.4.4 สีนํ้ามัน

- 4.2.4.5 ดินน้ำมัน
- 4.2.4.6 ดิน ถูดำ และเมล็ดพันธุ์ผักต่างๆ
- 4.2.4.7 อุปกรณ์ และวัตถุดิบสำหรับปรุงอาหาร
- 4.2.4.8 กระดานไวท์บอร์ด และปากกาเขียน

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 การสร้างและพัฒนาแบบที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนที่ 2 การประเมินผลของกิจกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 การสร้างและพัฒนาแบบที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กับแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยกำหนดแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

1. ทำแผนกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ขั้นที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จากหนังสือ เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 สร้างแผนกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก 12 กิจกรรมย่อย

กิจกรรมที่ 1 ออกกำลังกาย ได้แก่ 1) กำลังพอดี หลัก 4 พ. 2) ผ่อนคลายสายกลาง 3) บริหารกายขยายสมอง 4) กีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด

กิจกรรมที่ 2 พักผ่อน ได้แก่ 5) จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง 6) ศิลปะบริหารจัดการชีวิตพอเพียง 7) นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสไตกายแข็งแรง 8) ปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต

กิจกรรมที่ 3 อาหาร ได้แก่ 9) อาหารตามวัย (พอดีคำ) 10) กินอยู่รู้ค่า 11) ใช้จ่ายอย่างดีมีสุข 12) อาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง

ขั้นที่ 3 ตรวจสอบคุณภาพตามแผนกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น มีดังนี้

1. นำแผนกิจกรรมไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน พิจารณาตรวจสอบในประเด็นต่อไปนี้

1.1 พิจารณาความเหมาะสมของแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่ ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินกิจกรรม สื่อ/อุปกรณ์ การประเมินผล และความสอดคล้องกับทฤษฎี

1.2 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของรูปแบบกิจกรรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ว่าแต่ละกิจกรรมมีความเหมาะสมและสอดคล้องกันเพื่อหาคุณภาพ

2. นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาวิเคราะห์ เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไขแผนกิจกรรม

3. นำแผนกิจกรรมไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อหาคุณภาพก่อนนำไปใช้จริง

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงแก้ไขแผนกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น

ขั้นที่ 5 นำแผนกิจกรรมที่มีคุณภาพไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2. สร้างแบบประเมิน เรื่อง แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แบบวัดปฏิบัติรายสัปดาห์ แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกาย และการพักผ่อน และแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม มีดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจากหนังสือ เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ขั้นที่ 2 สร้างแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น แบบวัดปฏิบัติรายสัปดาห์ แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกายและการพักผ่อน และแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม

ขั้นที่ 3 ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้น มีดังนี้

1. นำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แบบวัดปฏิบัติรายสัปดาห์ และแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พิจารณาในประเด็นต่อไปนี้

1.1 พิจารณาความเหมาะสมของแต่ละหัวข้อ

1.2 ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อความคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ว่าแต่ละข้อความมีความเหมาะสมและสอดคล้องกันหรือไม่ ด้วยวิธีการตัดสินพิจารณาตามดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence หรือ IOC) (กองวิจัยทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2545) โดยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

2. นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาวิเคราะห์ เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไข

3. นำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แบบวัดปฏิบัติรายสัปดาห์ แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกายและการพักผ่อน แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม และแบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อหาคุณภาพก่อนนำไปใช้จริง

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น

ขั้นที่ 5 นำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แบบวัดปฏิบัติรายสัปดาห์ แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกายและการพักผ่อน แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม และแบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพที่มีคุณภาพไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การประเมินผลของกิจกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย

1.1 การเตรียมการทดลองใช้รูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

1.1.1 กำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีความสนใจและสมัครใจยินดีเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 2 ห้องเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้องเรียน จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม 1 ห้องเรียน จำนวน 30 คน

1.1.2 สร้างแผนจัดกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยใช้เวลาในการทำกิจกรรม สัปดาห์ละ 2 วัน (จันทร์และศุกร์) วันละ 1 กิจกรรม กิจกรรมละ 60 นาที ระยะเวลา 10.00-12.00 น. เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ณ ห้องประชุมและสนามกีฬาของโรงเรียนวัดไผ่หูช้าง อ.บางเลน จ.นครปฐม

1.2. ดำเนินการทดลองการใช้รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูล

เกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลของการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แบบวัดปฏิบัติรายสัปดาห์ และแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม มีดังต่อไปนี้

2.1 แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์คะแนนแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 40 ข้อ ทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ 6-7 วัน ใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 4-5 วัน ใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 1-3 วัน ใน 1 สัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติเลย ใน 1 สัปดาห์

ข้อความ	คะแนน	
	ทางบวก	ทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2	3
ไม่เคยปฏิบัติ	1	4

ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์คะแนนการปฏิบัติในแบบประเมินการดูแลสุขภาพตนเองตามเกณฑ์การประเมินผลของศาสตราจารย์บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2551) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	3.10-4.00	หมายถึง	ดีมาก
ค่าเฉลี่ย	2.10-3.09	หมายถึง	ดี
ค่าเฉลี่ย	1.10-2.09	หมายถึง	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.09	หมายถึง	น้อย

2.2 แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์

- ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์คะแนนปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ดังนี้

ปฏิบัติ	ให้	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้	0	คะแนน

ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์คะแนนปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ตามเกณฑ์การประเมินผลของศาสตราจารย์บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2551) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	32.00-42.00	หมายถึง	ดีมาก
ค่าเฉลี่ย	21.00-31.00	หมายถึง	ดี
ค่าเฉลี่ย	10.00-20.00	หมายถึง	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	0.00-9.00	หมายถึง	น้อย

2.3 แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม

- ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์คะแนนแบบเกณฑ์การประเมินผลการศึกษาของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 จำนวน 12 ข้อ ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2554)

ข้อความ			
พึงพอใจมากที่สุด	ให้	4	คะแนน
พึงพอใจมาก	ให้	3	คะแนน
พึงพอใจน้อย	ให้	2	คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์ความพึงพอใจต่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพียงหลังการทดลองตามเกณฑ์การประเมินผลการศึกษาของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2554)

ค่าเฉลี่ย	3.50-4.00	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	พึงพอใจมาก
ค่าเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

การดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์และคัดกรองกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการทดลอง เพื่อคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจและสมัครใจยินดีเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 60 คน ได้กลุ่มทดลอง 1 ห้อง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม 1 ห้อง จำนวน 30 คน

2. ผู้วิจัยปฐมนิเทศ พร้อมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่ออธิบายถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม

3. ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านอาหาร ด้านออกกำลังกาย และด้านการพักผ่อน โดยผู้วิจัยเป็นวิทยากรในการบรรยาย ในระยะเวลา 1 วัน

4. ผู้วิจัยดำเนินการวัดตัวแปรตามก่อนการทดลอง คือ ตรวจภาวะสุขภาพ ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง มีหน่วยเป็นเซนติเมตร หาค่าดัชนีมวลกาย นั่งจอตัวไปข้างหน้า ลูก-นั่ง 60 วินาที และวิ่งระยะไกล (สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2555) และทำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงก่อนดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 1 วัน

5. ผู้วิจัยดำเนินการจัดรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น รวม 12 กิจกรรมให้กับกลุ่มทดลองปฏิบัติ 3 ด้านติดต่อกันเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน (จันทร์และศุกร์) เวลา 10.00-11.00 น. โดยผู้วิจัยเป็นวิทยากรในแต่ละกิจกรรมกับกลุ่มทดลองพร้อมทั้งกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองแต่ละคนทำแบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ บันทึกรายการอาหาร บันทึกตารางการออกกำลังกาย และการพักผ่อน เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์

6. ภายหลังจากสิ้นสุดปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นครบ 6 สัปดาห์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวัดภาวะสุขภาพกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มทำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ส่วนแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมทำเฉพาะกลุ่มทดลอง

7. ผู้วิจัยดำเนินการติดตามผลโดยการวัดภาวะสุขภาพ และทำแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในกลุ่มทดลองซ้ำอีกครั้ง หลังสิ้นสุดการเข้าร่วมรูปแบบกิจกรรมแล้ว 4 สัปดาห์ เพื่อดูความคงทนภาวะสุขภาพที่ต่อเนื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทางสถิติดังนี้

1. หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพ
2. เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยค่า “ที” (t-test independent)
3. เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพ ภายในกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลด้วยค่า “ที” (t-test dependent)
4. วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวแบบวัดซ้ำ (Repeated measures one-way ANOVA) เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติตน เรื่องการดูแลสุขภาพและค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพภายในกลุ่มทดลองในช่วงเวลาก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์
5. ทดสอบหลังการวิเคราะห์ความแปรปรวนเปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc Comparison) โดยวิธีการของ Least Square Difference (LSD)
6. กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป

8.1 สถิติพื้นฐาน

8.1.1 ค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X})

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

เมื่อ \bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
$\sum X$	แทน	ผลรวมของข้อมูลทั้งหมด
N	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

8.1.2 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum(X - \bar{X})^2}{N}}$$

เมื่อ	S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	X	แทน	คะแนนระดับการประเมิน
	\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
	N	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

8.2 สถิติที่ใช้หาคุณภาพเครื่องมือ

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์และคณะ, 2545) เพื่อวัดความเที่ยงตรง (Validity)

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

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา
	$\sum R$	แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

8.3 สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบ

ผลสัมฤทธิ์ของการดูแลสุขภาพของนักเรียนจากการทดสอบก่อนเรียน และหลังเรียน โดยใช้การทดสอบค่าวิกฤตที่ (t-test) แบบ Dependent Sample วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตร (กาญจนา วัฒนา, 2548)

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

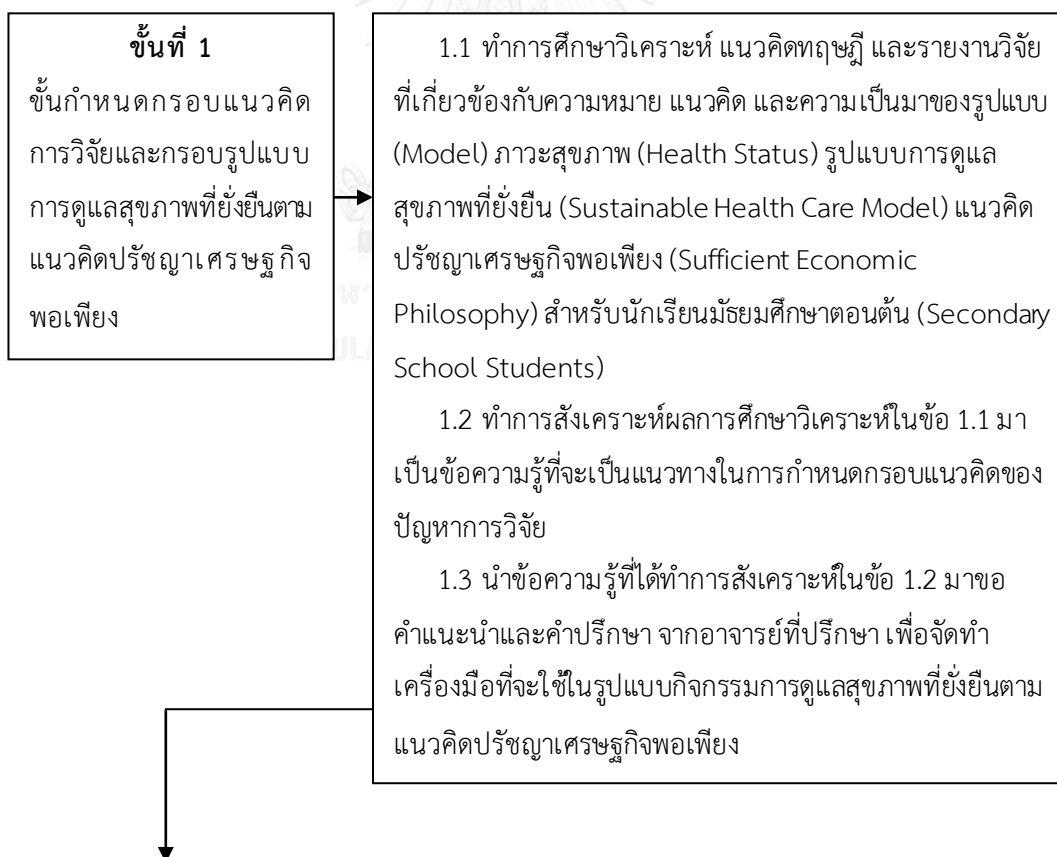
df	=	n - 1
D	แทน	ค่าผลต่างระหว่างคู่คะแนน
n	แทน	จำนวน คู่

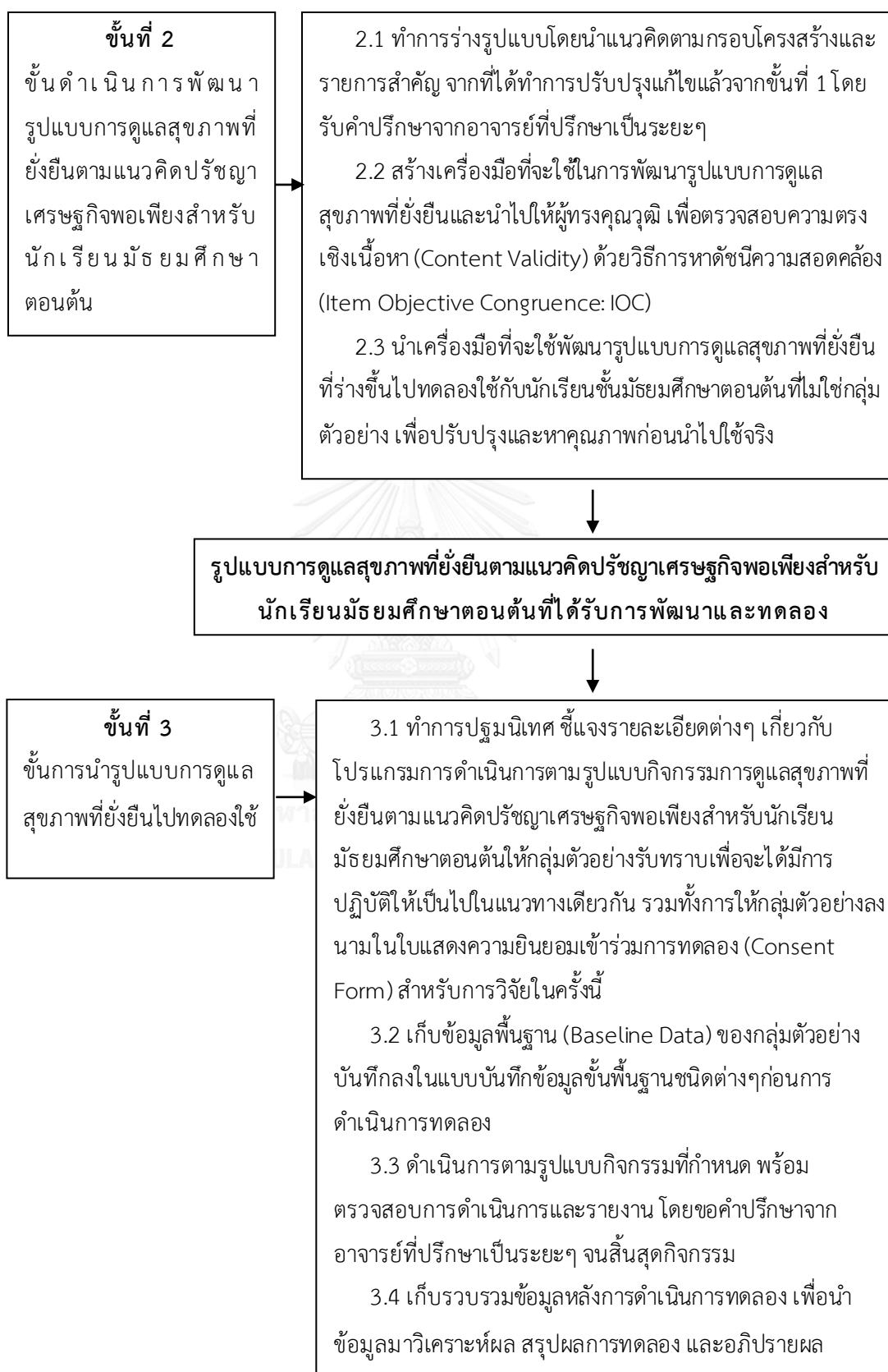
8.4 สถิติการวิเคราะห์การแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) (สุวริย์ ศิริโกภาภิรมย์, 2542)

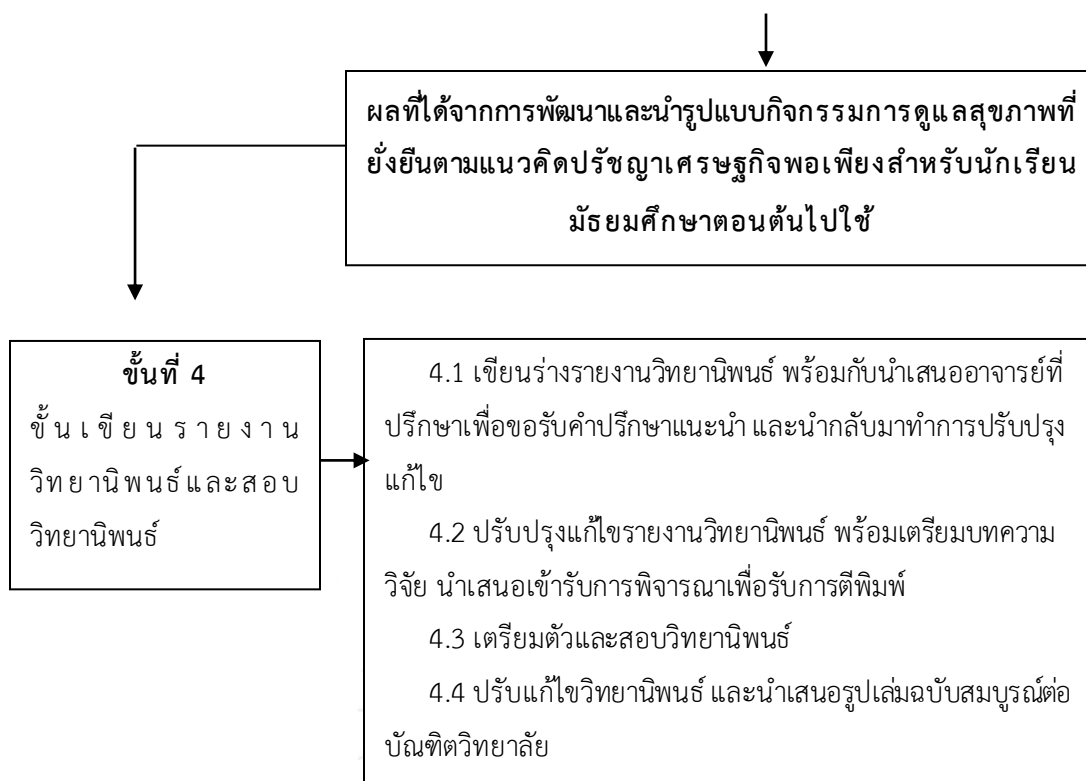
$$F = \frac{MS_B}{MS_W}, \quad df_1 = k - 1, \quad df_2 = N - k$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าสถิติที่ทดสอบ
	MS_B	แทน	ค่าเฉลี่ยกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	MS_W	แทน	ค่าเฉลี่ยกำลังสองภายในกลุ่ม
	df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ
	N	แทน	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

ภาพที่ 11 กรอบแสดงขั้นตอนการวิจัยรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น







บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ตอนที่ 2 ผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

2.1 ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

2.1.1 ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง

2.1.2 ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มควบคุม

2.1.3 การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม

2.2 ผลการวิเคราะห์การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

2.2.1 ผลการวิเคราะห์การดูแลสุขภาพตนเองนักเรียนกลุ่มทดลอง

2.2.2 ผลการวิเคราะห์การดูแลสุขภาพตนเองนักเรียนกลุ่มควบคุม

2.2.3 ผลการเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มการควบคุม

2.3 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มทดลอง

2.4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มทดลองต่อกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตามดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence หรือ IOC) ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92 และแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเอง การพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ได้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน เป็นการศึกษาค้นคว้าเพื่อกำหนดกรอบแนวคิด และขอบเขตของเนื้อหาที่จะใช้ในการจัดกิจกรรมภายใต้แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้ 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม เป็นฐานคิดในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้และเชื่อมโยงกับบริบท สภาพแวดล้อม และประสบการณ์ของผู้เรียน รวมทั้งเรียนรู้ในเนื้อหาสาระของศาสตร์ทั้ง 3 ศาสตร์ ที่บูรณาการเพื่อการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงต่อไป โดยบูรณาการเนื้อหาเพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมต่อไป

ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ เป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้นักเรียนกระตือรือร้นอยากฝึกฝนและเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และเป็นบวก การกำหนดสิ่งที่เป็นปัญหาเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง มีรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลาย และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยในแต่ละกิจกรรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นนำ ขั้นกิจกรรม และขั้นสรุป

ขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย

1. ด้านอาหาร กิจกรรม ได้แก่ อาหารตามวัย (พอดีคำ) กินอยู่รู้ค่า ใช้จ่ายอย่างมีความสุข และอาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง
2. ด้านการออกกำลังกาย กิจกรรม ได้แก่ กำลังพอดี หลัก 4 พ. ผ่อนคลายสายกลาง บริหารกายขยายสมอง และกีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด
3. ด้านการพักผ่อน กิจกรรม ได้แก่ จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง ศิลปะบริหารจัดการชีวิตพอเพียง นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใสกายแข็งแรง และปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต

ตอนที่ 2 ผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

2.1 ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

รายการภาวะสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)	20.87	2.26	20.20		
นั่งอตัวไปข้างหน้า (ซม.)	2.47	2.73	2.37	2.80	.138	.891
ลุกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง)	21.50	2.49	22.60	2.51	-1.835	.077
วิ่งระยะไกล (นาที)	11.49	1.82	12.22	1.26	-.080	.937

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มการทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

รายการภาวะสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD.	\bar{X}	SD		
	ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)	19.47	2.03	21.87		
นั่งงอตัวไปข้างหน้า (ซม.)	3.63	2.51	1.97	2.94	2.360*	.022
ลุกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง)	25.13	2.13	21.87	3.30	4.558*	.000
วิ่งระยะไกล (นาที)	7.60	1.10	8.11	0.91	-5.770*	.000

*p<.05

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล

รายการภาวะสุขภาพ	ก่อนการทดลอง (n=30)		หลังการทดลอง (n=30)		การติดตามผล (n=30)		F	P
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)	20.87	2.26	19.47	2.03	17.77		
นั่งงอตัวไปข้างหน้า (ซม.)	2.47	2.73	3.63	2.51	4.20	2.40	3.607*	.031
ลุกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง)	21.50	2.49	25.13	2.13	25.93	1.55	38.26	.000
วิ่งระยะไกล (นาที)	11.49	1.82	6.60	1.10	5.94	0.80	6.811*	.002

*p<.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล ทุกตัวแปรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพหลังการทดลอง และช่วงของการติดตามผลทุกรายการแสดงให้เห็นว่ามีค่าเฉลี่ยดีขึ้น

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความมีนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพพระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ (n=30)

รายการภาวะสุขภาพ	\bar{X}	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ติดตามผล
ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)				
ก่อนการทดลอง	20.87	—	1.400*	3.100*
หลังการทดลอง	19.47		—	1.700*
ติดตามผล	17.77			—
นั่งอตัวไปข้างหน้า				
ก่อนการทดลอง	2.47	—		-1.733*
หลังการทดลอง	3.63		—	
ติดตามผล	4.20			—
ลุกนั่ง 60 วินาที				
ก่อนการทดลอง	21.50	—	-3.633*	-4.433*
หลังการทดลอง	25.13		—	
ติดตามผล	25.93			—
วิ่งระยะไกล (นาที)				
ก่อนการทดลอง	7.19	—		1.249*
หลังการทดลอง	6.60		—	
ติดตามผล	5.94			—

*p<.05

จากตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพพระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ จำแนกตามข้อคำถาม พบว่า

รายการดัชนีมวลกาย (กก./ม.²) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความแตกต่างกันที่ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกับติดตามผล และหลังการทดลองกับติดตามผล

รายการนั่งอตัวไปข้างหน้า (ซม.) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความแตกต่างกันที่ก่อนการทดลองกับติดตามผล

รายการลุกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความแตกต่างกันที่ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองและก่อนการทดลองกับติดตามผล

รายการวิ่งระยะไกล (นาที) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความแตกต่างกันที่ก่อนการทดลองกับติดตามผล

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

รายการภาวะสุขภาพ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)	20.20	2.12	21.87	1.81	-3.903*	.001
นั่งอตัวไปข้างหน้า (ซม.)	2.37	2.80	1.97	2.94	2.449*	.021
ลุกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง)	22.60	2.51	21.87	3.30	1.829	.078
วิ่งระยะไกล (นาที)	12.22	1.26	14.11	0.91	-3.632*	.001

*p<.05

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ดัชนีมวลกาย นั่งอตัวไปข้างหน้า และวิ่งระยะไกล มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นภายหลังการทดลอง ซึ่งแสดงว่า ภาวะสุขภาพแยลง

2.2 ผลการวิเคราะห์การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ก่อนการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม (n=60)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านการออกกำลังกาย						
1. ฉันทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก	2.73	1.01	2.60	0.89	2.112*	0.043
2. ฉันมีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันแบบต่างๆ เช่น ทำงานบ้าน/รดน้ำต้นไม้/ขี่จักรยานหรือเดินไปโรงเรียนจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที	2.17	0.75	2.13	0.73	1.000	0.326
3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาและคลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา	2.47	0.63	2.47	0.63	-0.626	0.536
4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่น กีฬาที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย	3.43	0.50	2.60	0.62	0.571*	0.002
5. ฉันเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามสภาพแวดล้อมและฐานะของครอบครัว ไม่เบียดเบียนเงินทองของครอบครัวมากเกินไป	2.43	0.63	2.40	0.56	1.439	0.161
6. ฉันอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ที่ครบถ้วน ได้แก่ การมีสถานที่ที่เอื้อต่อการใช้กำลังกาย สถานที่สำหรับการเรียนรู้ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน สถานที่สำหรับการพักผ่อน และสถานที่ทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจ	2.40	0.67	2.33	0.66	-1.000	0.326

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
7. ฉันมีการสร้างเสริมสุขภาพ ของตนเองและครอบครัว อย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การออกกำลังกาย การฝึก สมาธิ การบริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพ	2.13	0.57	2.20	0.55	1.000	0.326
8. ฉันวางแผนเป้าหมายของการ ออกกำลังกาย และทำให้ได้ ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ บ่อยครั้งแค่ไหน	2.10	0.55	2.03	0.56	1.000	0.326
9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่น กีฬาเกินกำลังของตนเอง และ ฝืนเล่นจนทำให้เกิดอันตราย ต่อสุขภาพ (-)	2.63	0.49	2.60	0.50	-1.439	0.161
10. ฉันพิจารณาว่าที่ใด เหมาะสมสำหรับเล่นกีฬานิต ใดที่จะไม่ทำให้ข้าวของ ต้นไม้ และสิ่งอื่นๆในพื้นที่เสียหาย	2.57	0.50	2.63	0.49	-1.000	0.326
11. ฉันพิจารณาว่าทำไมต้อง เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย แบบใด เช่น มีสนาม มีอุปกรณ์ คนนิยม สะดวกในการเล่น	2.50	0.57	2.57	0.50	1.439	0.161
12. ฉันแต่งกายที่เหมาะสม เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ จากการ เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายไม่ ลื่นเปื้อนเสื้อผ้า รองเท้าที่ หุ้หรือเกิฐานะของตนเอง	2.43	0.68	2.37	0.67	1.439	0.161

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านอาหาร						
13. ฉันมีอาหารบริโภคอย่างเพียงพอ ตามความต้องการ โดยการซื้อหรือผลิตอาหารด้วยตนเอง	2.50	0.63	2.43	0.63	-1.439	0.161
14. ฉันรับประทานอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางครั้ง	2.60	0.56	2.67	0.55	-1.439	0.161
15. ฉันสังเกตปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กิน ให้พอเหมาะกับตนเองในแต่ละมื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน	2.53	0.57	2.60	0.56	1.439	0.161
16. ฉันควบคุมการกิน โดยทุกมื้อจะคำนึงถึงประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับพอเพียงกับสภาพร่างกายตนเอง	2.47	0.63	2.40	0.62	1.439	0.161
17. ฉันรับประทานอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น)	2.43	0.57	2.37	0.56	-1.361	0.184
18. ฉันกินผักและผลไม้สด สะอาดเสมอวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัม	2.27	0.64	2.37	0.56	-1.439	0.161
19. ฉันรับประทานอาหารประเภทโปรตีนที่มีประโยชน์ โดยเน้น ปลาและอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง	2.47	0.63	2.53	0.57	1.439	0.161
20. ฉันกินอาหารรสเค็มหรือรสหวานจัด หรือเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่ม (-)	3.37	0.67	2.50	0.57	1.439*	0.031

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
21. ฉันกินอาหารเมื่อรู้สึก หิว (-)	3.53	0.51	2.57	0.68	-1.000*	0.026
22. ฉันรับประทานอาหารที่ มีไขมันสูง อาหารทอดหรือ กะทิ (-)	3.47	0.57	2.63	0.49	1.361*	0.014
23. ฉันดื่มนมจืด วันละ 1-2 แก้วหรือกล่อง	2.53	0.63	2.43	0.68	1.361	0.184
24. ฉันรับประทานอาหาร ไม่หมดเหลือทิ้ง	2.90	0.31	2.80	0.48	-1.000	0.326
25. ฉันรับประทานอาหาร จนอิ่มเกินไปทุกมื้อ	3.23	0.50	2.23	0.63	-1.361*	0.004
26. ฉันกินอาหารสดใหม่ถ้า เป็นอาหารปรุงสุกก็ต้องรีบ กินทันทีหลังการปรุงเสร็จ ไม่กินอาหารค้างคืน เพราะ อาจได้รับสารพิษมากกว่า	2.23	0.63	2.33	0.55	1.439	0.161
27. ฉันรับประทานอาหารที่ ชอบได้อีกถึงแม้จะอิ่มแล้วก็ ตาม (-)	3.23	0.63	2.43	0.57	1.000*	0.026
28. ฉันรับประทานอาหารที่ ถูกหลักโภชนาการโดย รับประทานได้ทั้งที่ชอบและ ไม่ชอบ	2.67	0.48	2.63	0.49	1.439	0.161
29. ฉันเลือกรับประทาน อาหารในร้านที่ดูสะอาด อาหารที่สะอาดปราศจาก การปนเปื้อน	2.53	0.57	2.47	0.57	-1.000	0.326
30. ฉันรับประทานอาหาร ให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ	2.30	0.65	2.37	0.61	-1.000	0.326

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านการพักผ่อน						
31. ฉันสวดมนต์/นั่งสมาธิ ไหว้พระ ฟังสมาธิ สติ ผ่อน คลายกล้ามเนื้อ การฝึกลม หายใจ (breathing exercise)	2.33	0.66	2.40	0.62	1.439	0.161
32. ฉันฟังเพลง/ดนตรี ที่ผ่อนคลาย คลาย ดนตรีต้องมีลักษณะ นุ่มนวล	2.53	0.57	2.47	0.57	1.439	0.161
33. ฉันสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (-)	2.60	0.56	2.53	0.57	-1.439	0.161
34. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/ หงุดหงิดแล้วฉันยากที่จะผ่อนคลาย คลายลงได้ (-)	1.60	0.56	2.67	0.48	1.439*	0.006
35. กิจกรรม ศิลปะ งาน ประดิษฐ์ ศิลปะเครื่องปั้น ดิน เผา แกะสลัก กวี	2.47	0.57	2.40	0.67	1.000	0.326
36. ฉันประเมินอารมณ์ ตนเองถ้าพบว่าเครียดฉันจะ จัดการเพื่อลดความเครียดนั้น ลงด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพ ของฉัน	2.70	0.47	2.63	0.56	-1.000	0.326
37. ฉันมีการสนทนา สันทนาการ และทำกิจกรรมร่วมกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา ท่องเที่ยว พักผ่อน	2.57	0.57	2.63	0.49	1.439	0.161

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
38. ฉันนอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ในที่เหมาะสมที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกเพื่อสุขภาพที่ดี	2.60	0.56	2.53	0.57	-1.439	0.161
39. ฉันหลับในเวลาเรียน (-)	3.27	0.64	2.73	0.58	1.439*	0.046
40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นในการปลูกให้ต้นเสมอ (-)	3.70	0.47	2.63	0.61	2.112*	0.013
รวม	2.49	0.59	2.48	0.59	0.342	0.227

*p<.05

หมายเหตุ (-) หมายถึง คำถามในเชิงลบ

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนก่อนการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าก่อนการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมมีภาวะสุขภาพใกล้เคียงกัน

ส่วนข้อที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ข้อ 1. ฉันทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก ข้อ 4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่น กีฬาที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย ข้อ 20. ฉันกินอาหารรสเค็มหรือรสหวานจัด หรือเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่ม ข้อ 21. ฉันกินอาหารเมื่อรู้สึกหิว ข้อ 22. ฉันรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง อาหารทอดหรือกะทิ ข้อ 25. ฉันรับประทานอาหารจนอึดเกินไปทุกมื้อ ข้อ 27. ฉันรับประทานอาหารที่ชอบได้อีกถึงแม้จะอึดแล้วก็ตาม ข้อ 34. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/หงุดหงิดแล้วฉันยากที่จะผ่อนคลายลงได้ ข้อ 39. ฉันหลับในเวลาเรียน และข้อ 40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นในการปลูกให้ต้นเสมอ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน หลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม (n=60)

ข้อคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านการออกกำลังกาย						
1. ฉันทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก	3.53	0.51	3.63	0.49	7.205*	0.000
2. ฉันมีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันแบบต่างๆ เช่น ทำงานบ้าน/รดน้ำต้นไม้/ขี่จักรยานหรือเดินไปโรงเรียนจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที	3.23	0.68	2.33	0.76	7.223*	0.000
3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาและคลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา	3.20	0.48	2.00	0.64	5.562*	0.000
4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่น กีฬาที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย	3.37	0.49	2.40	0.62	6.300*	0.000
5. ฉันเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามสภาพแวดล้อมและฐานะของครอบครัว ไม่เบียดเบียนเงินทองของครอบครัวมากเกินไป	3.27	0.58	2.50	0.57	6.640*	0.000
6. ฉันอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ที่ครบถ้วนได้แก่ การมีสถานที่ที่เอื้อต่อการใช้กำลังกาย สถานที่สำหรับการเรียนรู้ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน สถานที่สำหรับการพักผ่อน และสถานที่ทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจ	3.17	0.65	2.27	0.58	4.906*	0.000

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
7. ฉันมีการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว อย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ	3.33	0.48	2.37	0.61	9.415*	0.000
8. ฉันวางแผนเป้าหมายของการออกกำลังกายและทำให้ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้บ่อยครั้งแค่ไหน	3.43	0.50	2.13	0.51	9.710*	0.000
9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเกินกำลังของตนเอง และฝึกเล่นจนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ (-)	3.47	0.57	2.07	0.58	6.690*	0.000
10. ฉันพิจารณาว่าที่ใดเหมาะสมสำหรับเล่นกีฬานิตใดที่จะไม่ทำให้ข้าวของต้นไม้และสิ่งอื่นๆในพื้นที่เสียหาย	3.63	0.49	2.53	0.51	8.789*	0.000
11. ฉันพิจารณาว่าทำไมต้องเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายแบบใด เช่น มีสนาม มีอุปกรณ์ คนนิยม สะดวกในการเล่น	3.43	0.50	2.50	0.51	8.103*	0.000
12. ฉันแต่งกายที่เหมาะสม เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ จากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ไม่สิ้นเปลืองเสื้อผ้า รองเท้าที่ทรูหราเกินฐานะของตนเอง	3.57	0.63	2.33	0.55	7.375*	0.000
ด้านอาหาร						
13. ฉันมีอาหารบริโภคอย่างเพียงพอตามความต้องการ โดยการซื้อหรือผลิตอาหารด้วยตนเอง	3.13	0.35	2.30	0.70	5.952*	0.000
14. ฉันรับประทานอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ	3.37	0.76	2.37	0.61	4.781*	0.000
15. ฉันสังเกตปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กิน ให้พอเหมาะกับตนเองในแต่ละมื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน	3.40	0.62	2.53	0.57	5.782*	0.000

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
16. ฉันควบคุมการกิน โดย ทุกมื้อจะคำนึงถึงประโยชน์ และปริมาณพลังงานของ อาหารที่ได้รับพอเพียงกับ สภาพร่างกายตนเอง	3.50	0.51	2.47	0.63	8.074*	0.000
17. ฉันรับประทานอาหาร หลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น)	3.43	0.50	2.33	0.61	8.103*	0.000
18. ฉันกินผักและผลไม้สด สะอาดเสมอวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัม	3.33	0.48	2.33	0.55	7.878*	0.000
19. ฉันรับประทานอาหาร ประเภทโปรตีนที่มีประโยชน์ โดยเน้นปลาและอาหาร ประเภทถั่วเมล็ดแห้ง	3.40	0.67	2.30	0.53	6.002*	0.000
20. ฉันกินอาหารรสเค็มหรือ รสหวานจัด หรือเติมน้ำปลา/ น้ำตาลเพิ่ม (-)	3.30	0.65	2.43	0.57	5.476*	0.000
21. ฉันกินอาหารเมื่อรู้สึกหิว (-)	3.47	0.51	2.40	0.62	6.447*	0.000
22. ฉันรับประทานอาหารที่มี ไขมันสูง อาหารทอดหรือกะทิ (-)	3.43	0.63	2.47	0.68	5.906*	0.000
23. ฉันดื่มนมจืด วันละ 1-2 แก้วหรือกล่อง	3.40	0.50	2.57	0.50	6.728*	0.000
24. ฉันรับประทานอาหารไม่ หมดเหลือทิ้ง	3.23	0.57	2.33	0.71	3.396*	0.001
25. ฉันรับประทานอาหารจน อิ่มเกินไปทุกมื้อ	3.17	0.53	2.80	0.41	6.547*	0.000

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
6. ฉันกินอาหารสดใหม่ถ้าเป็นอาหารปรุงสุกก็ต้องรีบกินทันที หลังการปรุงเสร็จ ไม่กินอาหารค้างคืน เพราะอาจได้รับสารพิษมากกว่า ประโยชน์จากอาหาร	3.30	0.53	2.20	0.61	6.346*	0.000
27. ฉันรับประทานอาหารที่ชอบได้อีกถึงแม้จะอ้วนแล้วก็ตาม (-)	3.13	0.68	2.40	0.56	4.774*	0.000
28. ฉันรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการโดยรับประทานได้ทั้งที่ชอบและไม่ชอบ	3.37	0.56	2.37	0.56	5.108*	0.000
29. ฉันเลือกรับประทานอาหารในร้านที่ดูสะอาด อาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน	3.27	0.78	2.63	0.56	5.125*	0.000
30. ฉันรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ	3.23	0.68	2.37	0.56	5.659*	0.000
ด้านการพักผ่อน						
31. ฉันสวดมนต์/นั่งสมาธิ ไหว้พระ ฟังสวดมนต์ ฟ้อน คลายกล้ามเนื้อ การฝึกลมหายใจ (breathing exercise)	3.43	0.57	2.30	0.60	7.249*	0.000
32. ฉันฟังเพลง/ดนตรี ที่ผ่อนคลาย ดนตรีต้องมีลักษณะนุ่มนวล	3.60	0.50	2.33	0.61	8.740*	0.000
33. ฉันสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (-)	3.37	0.49	2.40	0.56	6.183*	0.000
34. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/ หงุดหงิดแล้วฉันยากที่จะผ่อนคลายลงได้ (-)	3.47	0.51	2.47	0.63	6.893*	0.000

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อความถาม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
35. กิจกรรมศิลปะ งานประดิษฐ์ ศิลปะ เครื่องปั้นดินเผาแกะสลัก กวี	3.20	0.61	2.57	0.50	5.782*	0.000
36. ฉันประเมินอารมณ์ตนเองถ้าพบว่าเครียดฉันจะจัดการเพื่อลดความเครียดนั้นลงด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพของฉัน	3.30	0.53	2.27	0.64	5.365*	0.000
37. ฉันมีการสนทนา สันทนาการ และทำกิจกรรมร่วมกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา ท่องเที่ยว พักผ่อน	3.43	0.63	2.53	0.57	6.027*	0.000
38. ฉันนอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ในที่ที่เหมาะสมที่อากาศถ่ายเท ได้สะดวกเพื่อสุขภาพที่ดี	3.33	0.55	2.50	0.57	6.003*	0.000
39. ฉันหลับในเวลาเรียน (-)	3.13	0.78	2.47	0.57	2.766*	0.008
40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นในการปลูกให้ตื่นเสมอ (-)	3.63	0.49	2.63	0.61	7.580*	0.000
รวม	3.36	0.57	2.43	0.58	6.465*5	0.000

*p<.05

หมายเหตุ (-) หมายถึง คำถามในเชิงลบ

จากตารางที่ 7 พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเอฟ (F-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแล
สุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนกลุ่มทดลอง (n=30)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การติดตามผล		F	P	
	(n=30)		(n=30)		(n=30)				
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
ด้านการออกกำลังกาย									
1. ฉันทำงานใช้ร่างกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก	2.73	1.01	3.53	0.51	3.57	0.50	19.172*	0.000	
2. ฉันมีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันแบบต่างๆ เช่น ทำงานบ้าน/รดน้ำต้นไม้/ซื้อจรรยาหรือเดินไปโรงเรียนจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที	2.17	0.75	3.23	0.68	3.30	0.60	33.951*	0.000	
3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาและคลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา	2.47	0.63	3.20	0.48	3.27	0.52	19.882*	0.000	
4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่น กีฬาที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย	3.43	0.50	3.37	0.49	2.53	0.63	25.827*	0.000	
5. ฉันเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามสภาพ แวดล้อมและฐานะของครอบครัว ไม่เบียดเบียนเงินทองของครอบครัวมากเกินไป	2.43	0.63	3.27	0.58	3.33	0.48	30.802*	0.000	
6. ฉันอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ที่ครบถ้วน ได้แก่ การมีสถานที่ที่เอื้อต่อการใช้กำลังกาย สถานที่สำหรับการเรียนรู้ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน สถานที่สำหรับการพักผ่อน และสถานที่ทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจ	2.40	0.67	3.17	0.65	3.23	0.57	18.766*	0.000	

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การติดตามผล (n=30)		F	P
	(n=30)		(n=30)					
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
7. ฉันมีการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ	2.13	0.57	3.33	0.48	3.40	0.50	57.840*	0.000
8. ฉันวางแผนเป้าหมายของการออกกำลังกาย และทำให้ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้บ่อยครั้งแค่ไหน	2.10	0.55	3.43	0.50	3.50	0.51	67.012*	0.000
9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเกินกำลังของตนเอง และฝืนเล่นจนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ (-)	2.63	0.49	3.47	0.57	3.53	0.57	33.126*	0.000
10. ฉันพิจารณาว่าที่ใดเหมาะสมสำหรับเล่นกีฬ ชนิดใดที่จะไม่ทำให้ข้าวของต้นไม้และสิ่งอื่นๆในพื้นที่เสียหาย	2.57	0.50	3.63	0.49	3.67	0.48	52.029*	0.000
11. ฉันพิจารณาว่าทำไมต้องเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายแบบใด เช่น มีสนาม มีอุปกรณ์ คนนิยม สะดวกในการเล่น	2.50	0.57	3.43	0.50	3.47	0.51	38.126*	0.000
12. ฉันแต่งกายที่เหมาะสมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ จากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ไม่สิ้นเปลืองเสื้อผ้า รองเท้าที่หุ้รหุ้ราเกินฐานะของตนเอง	2.43	0.68	3.57	0.63	3.60	0.62	34.347*	0.000

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การติดตามผล (n=30)		F	P
	(n=30)		(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านอาหาร								
13. ฉันมีอาหารบริโภคอย่างเพียงพอ ตามความต้องการ โดยการซื้อหรือผลิตอาหารด้วยตนเอง	2.50	0.63	3.13	0.35	3.27	0.45	21.733*	0.000
14. ฉันรับประทานอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ	2.60	0.56	3.37	0.76	3.43	0.73	19.286*	0.000
15. ฉันสังเกตปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กิน ให้พอเหมาะกับตนเองในแต่ละมื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน	2.53	0.57	3.40	0.62	3.47	0.57	26.838*	0.000
16. ฉันควบคุมการกิน โดยทุกมื้อจะคำนึงถึงประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับพอเพียงกับสภาพร่างกายตนเอง	2.47	0.63	3.50	0.51	3.57	0.50	40.534*	0.000
17. ฉันรับประทานอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น)	2.43	0.57	3.43	0.50	3.50	0.51	42.743*	0.000
18. ฉันกินผักและผลไม้สด สะอาดเสมอวันละอย่างน้อย ครึ่งกิโลกรัม	2.27	0.64	3.33	0.48	3.40	0.50	39.667*	0.000
19. ฉันรับประทานอาหารประเภทโปรตีนที่มีประโยชน์ โดยเน้นปลาและอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง	2.47	0.63	3.40	0.67	3.43	0.63	26.148*	0.000
20. ฉันกินอาหารรสเค็มหรือรสหวานจัด หรือเติมน้ำปลา/ น้ำตาลเพิ่ม (-)	3.37	0.67	3.30	0.65	2.57	0.57	20.784*	0.000

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง (n=30)		การติดตามผล (n=30)		F	P
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	21. ฉันกินอาหารเมื่อรู้สึกหิว (-)	3.53	0.51	3.47	0.51	2.63		
22. ฉันรับประทาน อาหารที่มีไขมันสูง อาหารทอดหรือกะทิ (-)	3.47	0.57	3.43	0.63	2.60	0.50	28.276*	0.000
23. ฉันดื่มนมจืด วันละ 1-2 แก้วหรือกล่อง	2.53	0.63	3.40	0.50	3.47	0.51	28.425*	0.000
24. ฉันรับประทาน อาหารไม่หมดเหลือทิ้ง	2.90	0.31	3.23	0.57	3.33	0.55	12.975*	0.000
25. ฉันรับประทานอาหาร จนอึดเกินไปทุกมื้อ	3.23	0.50	3.17	0.53	2.17	0.65	31.645*	0.000
26. ฉันกินอาหารสดใหม่ ถ้าเป็นอาหารปรุงสุกก็ ต้องรีบกินทันทีหลังการ ปรุงเสร็จ ไม่กินอาหาร ค้างคืน เพราะอาจได้รับ สาร พิ ช ม า ก ก ว ่า ประโยชน์จากอาหาร	2.23	0.63	3.30	0.53	3.50	0.57	41.121*	0.000
27. ฉันรับประทาน อาหารที่ชอบได้อีกถึงแม้ จะอึดแล้วก็ตาม (-)	3.23	0.63	3.13	0.68	2.50	0.51	20.422*	0.000
28. ฉันรับประทานอาหาร ที่ถูกหลักโภชนาการโดย รับประทานได้ทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ	2.67	0.48	3.37	0.56	3.43	0.50	23.242*	0.000
29. ฉันเลือกรับประทาน อาหารในร้านที่ดูสะอาด อาหารที่สะอาดปราศจาก การปนเปื้อน	2.53	0.57	3.27	0.78	3.33	0.66	22.411*	0.000
30. ฉันรับประทาน อาหารให้ครบ 5 หมู่ทุก มื้อ	2.30	0.65	3.23	0.68	3.30	0.60	26.444*	0.000

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การติดตามผล		F	P
	(n=30)		(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านการพักผ่อน								
31. ฉันสวดมนต์/นั่งสมาธิ ไหว้พระ ฟังสมาธิ สติ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกลมหายใจ (breathing exercise)	2.33	0.66	3.43	0.57	3.47	0.57	34.069*	0.000
32. ฉันฟังเพลง/ดนตรี ที่ผ่อนคลาย ดนตรีต้องมีลักษณะนุ่มนวล	2.53	0.57	3.60	0.50	3.53	0.51	38.321*	0.000
33. ฉันสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ (-)	2.60	0.56	2.37	0.49	1.43	0.50	25.552*	0.000
34. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/หงุดหงิดแล้วฉันยากที่จะผ่อนคลายลงได้	1.60	0.56	1.50	0.51	1.47	0.51	30.406	0.450
35. กิจกรรมศิลปะ งานประดิษฐ์ ศิลปะ เครื่องปั้นดินเผา แกะสลัก กวี	2.47	0.57	3.20	0.61	3.27	0.58	23.423*	0.000
36. ฉันประเมินอารมณ์ตนเองถ้าพบว่าเครียด ฉันจะจัดการเพื่อลดความเครียดนั้นลงด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพของฉัน	2.70	0.47	3.30	0.53	3.33	0.55	19.030*	0.000
37. ฉันมีการสนทนา สันทนาการ และทำกิจกรรมร่วมกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา ท่องเที่ยว พักผ่อน	2.57	0.57	3.43	0.63	3.50	0.57	28.761*	0.000

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การติดตามผล (n=30)		F	P
	(n=30)		(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
38. ฉันนอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมงในที่เหมาะสมที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกเพื่อสุขภาพที่ดี	2.60	0.56	3.33	0.55	3.40	0.50	25.711*	0.000
39. ฉันหลับในเวลาเรียน (-)	3.27	0.64	3.13	0.78	2.67	0.61	9.898*	0.000
40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นในการปลูกให้ต้นเสมอ (-)	3.70	0.47	3.63	0.49	2.70	0.60	37.430*	0.000
รวม	2.49	0.59	3.36	0.57	3.42	0.55	30.038*	0.000

*p<.05

หมายเหตุ (-) หมายถึง คำถามในเชิงลบ

จากตารางที่ 8 พบว่า มีค่าเฉลี่ยการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 9 ผลการทดสอบความมีนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเรื่องการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ (n=30)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ติดตามผล
ด้านการออกกำลังกาย				
1. ฉันทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหว				
ต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก				
ก่อนการทดลอง	2.73	-		-0.833*
หลังการทดลอง	3.53		-	-1.233*
ติดตามผล	3.57			-
2. ฉันมีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน				
แบบต่างๆ เช่น ทำงานบ้าน/รดน้ำต้นไม้/ซื้อ				
จักรยานหรือเดินไปโรงเรียนจนรู้สึกเหนื่อย				
กำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที				
ก่อนการทดลอง	2.17	-		-1.133*
หลังการทดลอง	3.23		-	-1.300*
ติดตามผล	3.30			-
3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาและ				
คลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา				
ก่อนการทดลอง	2.47	-		-0.800*
หลังการทดลอง	3.20		-	-0.867*
ติดตามผล	3.27			-
4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่น กีฬา				
ที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย				
ก่อนการทดลอง	3.43	-	.8667*	-0.900*
หลังการทดลอง	3.37		-	-0.933*
ติดตามผล	2.53			-
5. ฉันเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตาม				
สภาพแวดล้อมและฐานะของครอบครัว ไม่				
เบียดเบียนเงินทองของครอบครัวมาก				
จนเกินไป				
ก่อนการทดลอง	2.43	-		-0.900*
หลังการทดลอง	3.27		-	-1.067*
ติดตามผล	3.33			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
6. ฉันอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ที่ครบถ้วน ได้แก่ การมีสถานที่ที่เอื้อต่อการใช้กำลังกาย สถานที่สำหรับการเรียนรู้ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน สถานที่สำหรับการพักผ่อน และสถานที่ทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจ				
ก่อนการทดลอง	2.40	-		-0.833*
หลังการทดลอง	3.17		-	-0.867*
ติดตามผล	3.23			-
7. ฉันมีการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว อย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ				
ก่อนการทดลอง	2.13	-		-1.267*
หลังการทดลอง	3.33		-	-1.267*
ติดตามผล	3.40			-
8. ฉันวางแผนเป้าหมายของการออกกำลังกาย และทำให้ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้บ่อยครั้งแค่ไหน				
ก่อนการทดลอง	2.10	-		-1.400*
หลังการทดลอง	3.43		-	-1.433*
ติดตามผล	3.50			-
9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเกินกำลังของตนเอง และฝืนเล่นจนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ (-)				
ก่อนการทดลอง	2.63	-		-0.900*
หลังการทดลอง	3.47		-	-1.000*
ติดตามผล	3.53			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
10. ฉันพิจารณาว่าที่ใดเหมาะสมสำหรับ เล่นกีฬาชนิดใดที่จะไม่ทำให้ข้าวของ ต้นไม้และสิ่งอื่นๆในพื้นที่เสียหาย				
ก่อนการทดลอง	2.57	-		-1.100*
หลังการทดลอง	3.63		-	-1.167*
ติดตามผล	3.67			-
11. ฉันพิจารณาว่าทำไมต้องเล่นกีฬา หรือออกกำลังกายแบบใด เช่น มีสนาม มีอุปกรณ์ คนนิยม สะดวกในการเล่น				
ก่อนการทดลอง	2.50	-		-967*
หลังการทดลอง	3.43		-	-1.133*
ติดตามผล	3.47			-
12. ฉันแต่งกายที่เหมาะสม เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุ จากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย โดยไม่สิ้นเปลืองเสื้อผ้า รองเท้าที่ ทรูหราเกินฐานะของตนเอง				
ก่อนการทดลอง	2.43	-		-1.167*
หลังการทดลอง	3.57		-	-1.300*
ติดตามผล	3.60			-
ด้านอาหาร				
13. ฉันมีอาหารบริโภคอย่างเพียงพอ ตามความต้องการ โดยการซื้อหรือผลิต อาหารด้วยตนเอง				
ก่อนการทดลอง	2.50	-		-767*
หลังการทดลอง	3.13		-	-900*
ติดตามผล	3.27			-
14. ฉันรับประทานอาหารหลักสลับกับ อาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ				
ก่อนการทดลอง	2.60	-		-833*
หลังการทดลอง	3.37		-	-900*
ติดตามผล	3.43			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
15. ฉันทึ่งสังเกตปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กิน ให้พอเหมาะกับตนเองในแต่ละมื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน				
ก่อนการทดลอง	2.53	-		-0.933*
หลังการทดลอง	3.40		-	-1.000*
ติดตามผล	3.47			-
16. ฉันทึ่งควบคุมการกิน โดยทุกมื้อจะคำนึงถึงประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับพอเพียงกับสภาพร่างกายตนเอง				
ก่อนการทดลอง	2.47	-		-1.100*
หลังการทดลอง	3.50		-	-1.233*
ติดตามผล	3.57			-
17. ฉันทึ่งรับประทานอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น)				
ก่อนการทดลอง	2.43	-		-1.067*
หลังการทดลอง	3.43		-	-1.167*
ติดตามผล	3.50			-
18. ฉันทึ่งกินผักและผลไม้สดสะอาดเสมอ วันละอย่างน้อยครั้งก็โลกรัม				
ก่อนการทดลอง	2.27	-		-1.133*
หลังการทดลอง	3.33		-	-1.100*
ติดตามผล	3.40			-
19. ฉันทึ่งรับประทานอาหารประเภทโปรตีนที่มีประโยชน์ โดยเน้นปลาและอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง				
ก่อนการทดลอง	2.47	-		-0.967*
หลังการทดลอง	3.40		-	-1.000*
ติดตามผล	3.43			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
20. ฉันทกินอาหารรสเค็มหรือรสหวานจัด หรือเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่ม (-)				
ก่อนการทดลอง	3.37	-		-0.800*
หลังการทดลอง	3.30		-	-0.967*
ติดตามผล	2.57			-
21. ฉันทกินอาหารเมื่อรู้สึกหิว (-)				
ก่อนการทดลอง	3.53	-		-0.900*
หลังการทดลอง	3.47		-	-1.067*
ติดตามผล	2.63			-
22. ฉันทรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง อาหารทอดหรือกะทิ (-)				
ก่อนการทดลอง	3.47	-		-0.867*
หลังการทดลอง	3.43		-	-0.900*
ติดตามผล	2.60			-
23. ฉันทดื่มนมจืด วันละ 1-2 แก้วหรือ กล่อง				
ก่อนการทดลอง	2.53	-		-0.933*
หลังการทดลอง	3.40		-	-1.133*
ติดตามผล	3.47			-
24. ฉันทรับประทานอาหารไม่หมดเหลือ ทิ้ง				
ก่อนการทดลอง	2.90	-		-0.433*
หลังการทดลอง	3.23		-	-0.533*
ติดตามผล	3.33			-
25. ฉันทรับประทานอาหารจนอิ่มเกินไป ทุกมื้อ				
ก่อนการทดลอง	3.23	-		-1.067*
หลังการทดลอง	3.17		-	-1.033*
ติดตามผล	2.17			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
26. ฉันกินอาหารสดใหม่ถ้าเป็นอาหาร ปรุงสุกก็ต้องรีบกินทันทีหลังการปรุง เสร็จ ไม่กินอาหารค้างคืน เพราะอาจ ได้รับสารพิษมากกว่า ประโยชน์จาก อาหาร				
ก่อนการทดลอง	2.23	-		-1.267*
หลังการทดลอง	3.30		-	-1.100*
ติดตามผล	3.50			-
27. ฉันรับประทานอาหารที่ชอบได้อีก ถึงแม้จะอ้วนแล้วก็ตาม (-)				
ก่อนการทดลอง	3.23	-		-0.733*
หลังการทดลอง	3.13		-	-0.867*
ติดตามผล	2.50			-
28. ฉันรับประทานอาหารที่ถูกหลัก โภชนาการโดยรับประทานได้ทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ				
ก่อนการทดลอง	2.67	-		-0.767*
หลังการทดลอง	3.37		-	-0.800*
ติดตามผล	3.43			-
29. ฉันเลือกรับประทานอาหารในร้านที่ ดูสะอาด อาหารที่สะอาดปราศจากการ ปนเปื้อน				
ก่อนการทดลอง	2.53	-		-0.800*
หลังการทดลอง	3.27		-	-0.967*
ติดตามผล	3.33			-
30. ฉันรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ทุกมื้อ				
ก่อนการทดลอง	2.30	-		-1.000*
หลังการทดลอง	3.23		-	-1.000*
ติดตามผล	3.30			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
ด้านการพักผ่อน				
31. ฉันทมนต์/นั่งสมาธิ ไหว้พระ ฟัง สมาธิ สติ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกกลม หายใจ (breathing exercise)				
ก่อนการทดลอง	2.33	-		-1.133*
หลังการทดลอง	3.43		-	-1.133*
ติดตามผล	3.47			-
32. ฉันทเพลง/ดนตรี ที่ผ่อนคลาย ดนตรี ต้องมีลักษณะนุ่มนวล				
ก่อนการทดลอง	2.53	-		-1.000*
หลังการทดลอง	3.60		-	-1.133*
ติดตามผล	3.53			-
33. ฉันทสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ (-)				
ก่อนการทดลอง	2.60	-		-0.833*
หลังการทดลอง	2.37		-	-0.967*
ติดตามผล	1.43			-
34. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/หงุดหงิดแล้วฉันท ยากที่จะผ่อนคลายลงได้ (-)				
ก่อนการทดลอง	1.60	-		-0.900*
หลังการทดลอง	1.50		-	-0.933*
ติดตามผล	1.47			-
35. กิจกรรมศิลปะ งานประดิษฐ์ ศิลปะ เครื่องปั้นดินเผาแกะสลัก กวี				
ก่อนการทดลอง	2.47	-		-0.800*
หลังการทดลอง	3.20		-	-1.000*
ติดตามผล	3.27			-
36. ฉันทประเมินอารมณ์ตนเองถ้าพบว่าเครียด ฉันทจะจัดการเพื่อลดความเครียดนั้นลงด้วย วิธีการที่ดีต่อสุขภาพของฉันท				
ก่อนการทดลอง	2.70	-		-0.633*
หลังการทดลอง	3.30		-	-0.800*
ติดตามผล	3.33			-

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ติดตามผล
37. ฉันมีการสนทนาสนทนาการ และทำกิจกรรมร่วมกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา ท่องเที่ยวพักผ่อน				
ก่อนการทดลอง	2.57	-		-933*
หลังการทดลอง	3.43		-	-1.000*
ติดตามผล	3.50			-
38. ฉันนอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ในที่ที่เหมาะสมที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก เพื่อสุขภาพที่ดี				
ก่อนการทดลอง	2.60	-		-800*
หลังการทดลอง	3.33		-	-933*
ติดตามผล	3.40			-
39. ฉันหลับในเวลาเรียน (-)				
ก่อนการทดลอง	3.27	-		-600*
หลังการทดลอง	3.13		-	-633*
ติดตามผล	2.67			-
40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นๆ ในการปลูกให้ต้นไม้ (-)				
ก่อนการทดลอง	3.70	-		-1.000*
หลังการทดลอง	3.63		-	-1.100*
ติดตามผล	2.70			-

*p<.05

หมายเหตุ (-) หมายถึง คำถามในเชิงลบ

จากตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ยของการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ จำแนกตามข้อความ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความแตกต่างกันที่ก่อนการทดลองกับติดตามผล และหลังการทดลองกับติดตามผลทุกข้อ

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของการปฏิบัติในด้านการดูแล
สุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนกลุ่มควบคุม (n=30)

ข้อความคำถาม	ก่อนการทดลอง (n=30)		หลังการทดลอง (n=30)		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ด้านการออกกำลังกาย						
1. ฉันทำงานใช้ร่างกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก	2.60	0.89	3.63	0.49	-5.549*	0.000
2. ฉันมีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันแบบต่างๆ เช่น ทำงานบ้าน/รดน้ำต้นไม้/ขี่จักรยานหรือเดินไปโรงเรียนจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที	2.13	0.73	2.33	0.76	-1.041	0.302
3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาและคลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา	2.47	0.63	2.00	0.64	2.841*	0.006
4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่น กีฬาที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย	2.60	0.62	2.40	0.62	1.246	0.218
5. ฉันเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามสภาพแวดล้อมและฐานะของครอบครัว ไม่เบียดเบียนเงินทองของครอบครัวมากเกินไป	2.40	0.56	2.50	0.57	-0.682	0.498
6. ฉันอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ที่ครบถ้วนได้แก่ การมีสถานที่ที่เอื้อต่อการใช้กำลังกาย สถานที่สำหรับการเรียนรู้ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกัน ในชุมชน สถานที่สำหรับการพักผ่อน และสถานที่ทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจ	2.33	0.66	2.27	0.58	0.414	0.680

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
7. ฉันมีการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัวอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ	2.20	0.55	2.37	0.61	-1.106	0.273
8. ฉันวางแผนเป้าหมายของการออกกำลังกาย และทำให้ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้บ่อยครั้งแค่ไหน	2.03	0.56	2.13	0.51	-0.728	0.470
9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเกินกำลังของตนเอง และฝืนเล่นจนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ (-)	2.60	0.50	2.07	0.58	3.808*	0.000
10. ฉันพิจารณาว่าที่ใดเหมาะสมสำหรับเล่นกีฬานิดใดที่จะไม่ทำให้ข้าวของต้นไม้และสิ่งอื่นๆในพื้นที่เสียหาย	2.63	0.49	2.53	0.51	0.776	0.441
11. ฉันพิจารณาว่าทำไมต้องเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายแบบใด เช่น มีสนาม มีอุปกรณ์ คนนิยม สะดวกในการเล่น	2.57	0.50	2.50	0.51	0.510	0.612
12. ฉันแต่งกายที่เหมาะสมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ จากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ไม่สิ้นเปลืองเสื้อผ้า รองเท้าที่หุ้รหุระเกินฐานะของตนเอง	2.37	0.67	2.33	0.55	0.211	0.833

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความถาม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ด้านอาหาร						
13. ฉันมีอาหารบริโภคอย่างเพียงพอ ตามความต้องการ โดยการซื้อหรือผลิตอาหารด้วยตนเอง	2.43	0.63	2.30	0.70	0.776	0.441
14. ฉันรับประทานอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแบ่งเป็นบางมื้อ	2.67	0.55	2.37	0.61	1.997	0.051
15. ฉันสังเกตปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กินให้พอเหมาะกับตนเองในแต่ละมื้อ บ่อยครั้งแค่ไหน	2.60	0.56	2.53	0.57	0.455	0.651
16. ฉันควบคุมการกิน โดยทุกมื้อจะคำนึงถึงประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับพอเพียงกับสภาพร่างกายตนเอง	2.40	0.62	2.47	0.63	-0.413	0.681
17. ฉันรับประทานอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น)	2.37	0.56	2.33	0.61	0.222	0.825
18. ฉันกินผักและผลไม้สดสะอาดเสมอวันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัม	2.37	0.56	2.33	0.55	0.234	0.816
19. ฉันรับประทานอาหารประเภทโปรตีนที่มีประโยชน์ โดยเน้นปลาและอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง	2.53	0.57	2.30	0.53	1.633	0.108
20. ฉันกินอาหารรสเค็มหรือรสหวานจัด หรือเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่ม (-)	2.50	0.57	2.43	0.57	0.453	0.652
21. ฉันกินอาหารเมื่อรู้สึกหิว (-)	2.57	0.68	2.40	0.62	0.992	0.325

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
22. ฉันรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง อาหารทอดหรือกะทิ (-)	2.63	0.49	2.47	0.68	1.088	0.281
23. ฉันดื่มนมจืด วันละ 1-2 แก้วหรือกล่อง	2.43	0.68	2.57	0.50	-0.864	0.391
24. ฉันรับประทานอาหารไม่หมดเหลือทิ้ง	2.80	0.48	2.33	0.71	2.971*	0.004
25. ฉันรับประทานอาหารจนอิ่มเกินไปทุกมื้อ	2.23	0.63	2.80	0.41	-4.157*	0.000
26. ฉันกินอาหารสดใหม่ถ้าเป็นอาหารปรุงสุกก็ต้องรีบกินทันทีหลังการปรุงเสร็จ ไม่กินอาหารค้างคืน เพราะอาจได้รับสารพิษมากกว่าประโยชน์จากอาหาร	2.33	0.55	2.20	0.61	0.891	0.376
27. ฉันรับประทานอาหารที่ชอบได้อีกถึงแม้จะอิ่มแล้วก็ตาม (-)	2.43	0.57	2.40	0.56	0.228	0.820
28. ฉันรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการโดยรับประทานได้ทั้งที่ชอบและไม่ชอบ	2.63	0.49	2.37	0.56	1.970	0.054
29. ฉันเลือกรับประทานอาหารในร้านที่ดูสะอาด อาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน	2.47	0.57	2.63	0.56	-1.145	0.257
ด้านการพักผ่อน						
31. ฉันสวดมนต์/นั่งสมาธิไหว้พระ ฟังสมาธิ สติ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกลมหายใจ (breathing exercise)	2.37	0.61	2.37	0.56	0.000	1.000

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
32. ฉันฟังเพลง/ดนตรีที่ผ่อนคลาย ดนตรีต้องมีลักษณะนุ่มนวล	2.40	0.62	2.30	0.60	0.636	0.527
33. ฉันสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (-)	2.47	0.57	2.33	0.61	0.876	0.384
34. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/ หงุดหงิดแล้วฉันยากที่จะผ่อนคลายลงได้ (-)	2.53	0.57	2.40	0.56	0.910	0.366
35. กิจกรรมศิลปะ งานประดิษฐ์ ศิลปะ เครื่องปั้นดินเผาแกะสลัก กวี	2.67	0.48	2.47	0.63	1.385	0.171
36. ฉันประเมินอารมณ์ตนเอง ถ้าพบว่าเครียดฉันจะจัดการเพื่อลดความเครียดนั้นลงด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพของฉัน	2.63	0.56	2.27	0.64	2.369*	0.021
37. ฉันมีการสนทนา สันทนาการ และทำกิจกรรมร่วมกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา ท่องเที่ยว พักผ่อน	2.63	0.49	2.53	0.57	0.728	0.470
38. ฉันนอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ในที่เหมาะสมที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกเพื่อสุขภาพที่ดี	2.53	0.57	2.50	0.57	0.226	0.822
39. ฉันหลับในเวลาเรียน (-)	2.73	0.58	2.47	0.57	1.789	0.079
40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นในการปลูกให้ตื่นเสมอ (-)	2.63	0.61	2.63	0.61	0.000	1.000
รวม	2.48	0.59	2.43	0.58	0.397	0.405

*p<.05

หมายเหตุ (-) หมายถึง คำถามในเชิงลบ

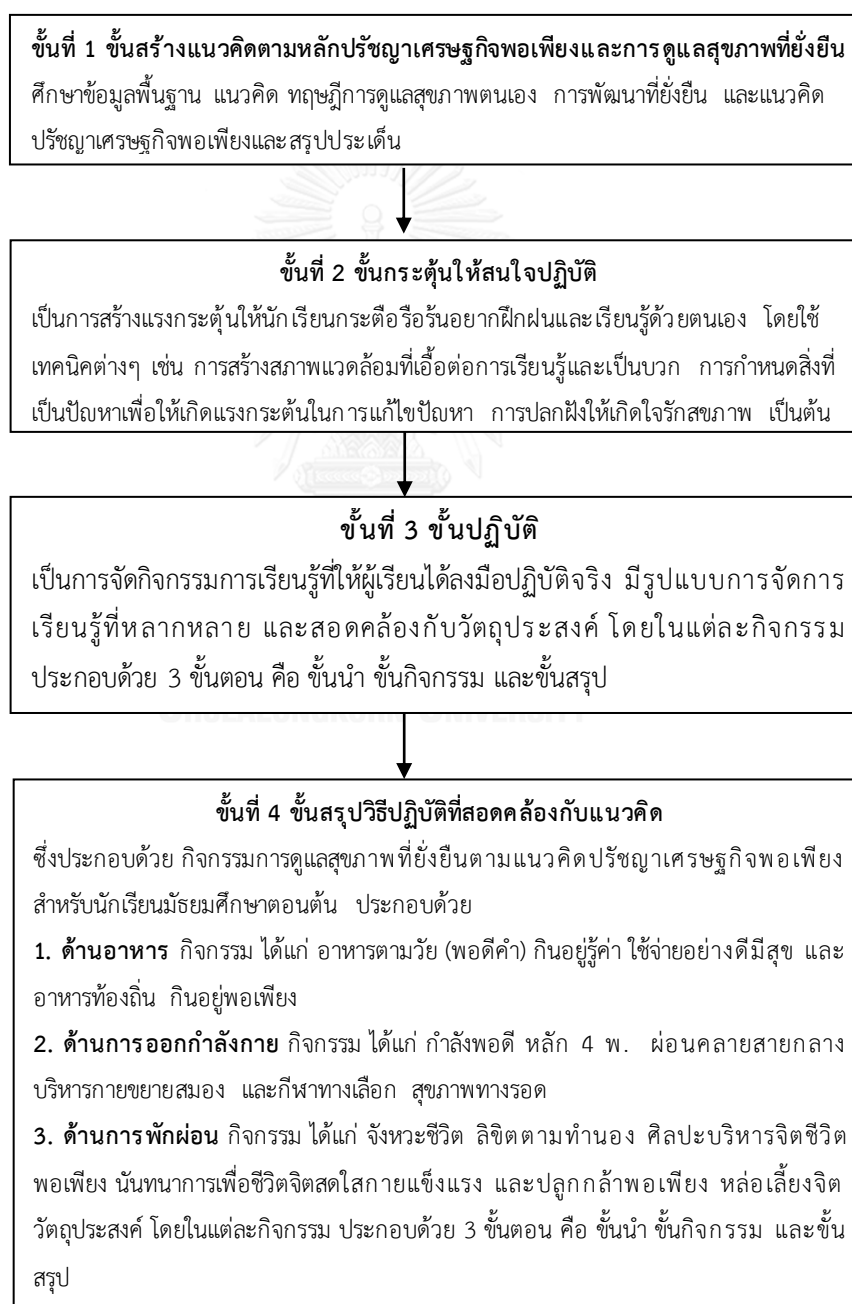
จากตารางที่ 10 พบว่า มีค่าเฉลี่ยการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนของนักเรียนกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนข้อที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ข้อ 1. ฉันทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก ข้อ 3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬา และคลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา ข้อ 9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเกินกำลังของตนเอง และฝืนเล่นจนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ข้อ 24. ฉันรับประทานอาหารไม่หมดเหลือทิ้ง ข้อ 25. ฉันรับประทานอาหารจนอิ่มเกินไปทุกมื้อ และ ข้อ 36. ฉันประเมินอารมณ์ตนเองถ้าพบว่าเครียดฉันจะจัดการเพื่อลดความเครียดนั้นลงด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพของฉัน



สรุปโดยภาพรวมปรากฏว่า การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอยู่ในระดับดี และนักเรียนมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ให้ปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด โดยสามารถเขียนรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ได้ดังนี้

ภาพที่ 12 สรุปรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นการวิจัยถึงการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และเพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้หลักแนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเอง การพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้รูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้งหมด 3 ด้านได้แก่ ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการพักผ่อนรวม 12 กิจกรรม จากนั้นนำรูปแบบกิจกรรมและเครื่องมือที่จะใช้ในการทดลองไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไขสำหรับใช้เป็นเครื่องมือไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 ห้องเรียน คือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/2 โรงเรียนวัดไผ่หูช้าง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 จำนวนทั้งสิ้น 60 คน โดยกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และอีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินการดูแลสุขภาพตนเอง แบบบันทึกภาวะสุขภาพ และแผนการจัดกิจกรรม 12 แผน เริ่มกิจกรรมโดยผู้วิจัยเป็นผู้ทำการสอนด้วยตนเอง ต่อจากนั้นมีการวัดภาวะสุขภาพและทำแบบประเมินการดูแลสุขภาพตนเองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดำเนินชีวิตประจำวันปกติ มีการวัดภาวะสุขภาพและทำแบบประเมินการดูแลสุขภาพตนเองก่อนทดลองและหลังการทดลองการประเมินผลการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผู้วิจัยนำผลภาวะสุขภาพและผลคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และหลังการใช้รูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งวิเคราะห์แปลผลข้อมูลการวิจัยโดยการทดสอบค่าเอฟ (Repeated measured one-way ANOVA) และค่าที (t-test dependent and t-test independent) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป จากนั้นผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาสรุปผลการวิจัยและ

อภิปรายผลการพัฒนารูปแบบกิจกรรมและผลการทดลองใช้รูปแบบ เพื่อประเมินคุณภาพการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้เขียนรายละเอียดนำเสนอต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเสนอเป็น 2 ประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเอง การ พัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ได้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตาม แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน เป็นการศึกษาค้นคว้าเพื่อกำหนดกรอบแนวคิด และขอบเขตของเนื้อหาที่จะใช้ในการจัดกิจกรรม ภายใต้อาณาเขตแนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม เป็นฐานคิดในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้และเชื่อมโยงกับ บริบท สภาพแวดล้อม และประสบการณ์ของผู้เรียน รวมทั้งเรียนรู้ในเนื้อหาสาระของศาสตร์ทั้ง 3 ศาสตร์ ที่บูรณาการเพื่อการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียงต่อไป โดยบูรณาการเนื้อหาเพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมต่อไป

ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ เป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้นักเรียนกระตือรือร้นอยาก ฝึกฝนและเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และ เป็นบวก การกำหนดสิ่งที่เป็นปัญหาเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง มีรูปแบบ การจัดการเรียนรู้ที่หลากหลาย และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยในแต่ละกิจกรรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นนำ ขั้นกิจกรรม และขั้นสรุป

ขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย

1. ด้านอาหาร กิจกรรม ได้แก่ อาหารตามวัย (พอดีคำ) กินอยู่รู้ค่า ใช้จ่ายอย่างมีความสุข และอาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง
2. ด้านการออกกำลังกาย กิจกรรม ได้แก่ กำลังพอดี หลัก 4 พ. ผ่อนคลายสายกลาง บริหารกายขยายสมอง และกีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด
3. ด้านการพักผ่อน กิจกรรม ได้แก่ จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง ศิลปะบริหารจัดการชีวิตพอเพียง นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใสกายแข็งแรง และปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต

รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองดังกล่าวนี้ทำให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นนำไปใช้ในการดูแลและพัฒนาภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยจะส่งผลให้สุขภาพแข็งแรง อันจะเป็นผลดีต่อการลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและมีผลต่อการป้องกันโรคได้ รวมทั้งยังส่งเสริมการจัดเตรียมโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

2. ผลการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การวิจัยครั้งนี้ ปรากฏว่า

2.1 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหลังทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

2.2 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

2.3 ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหลังทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

2.4 ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

2.5 ในระยะติดตามผลนักเรียนกลุ่มทดลองจะมีคะแนนเฉลี่ยด้านภาวะสุขภาพและการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถสรุปประเด็นอภิปรายผลการวิจัยรวม 2 ประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

การวิจัยพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเอง การพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ได้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด ซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้รูปแบบใหม่ที่สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้ โดยผลการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งตัวโมเดล และการนำโมเดลไปใช้ในการจัดการเรียนรู้เป็นไปตามสมมติฐาน การวิจัยที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้คือ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมการปฏิบัติดูแลสุขภาพ และภาวะสุขภาพสูงชันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจสืบเนื่องจากว่า ผู้วิจัยมีการวิจัยและพัฒนาารูปแบบอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้มีการสร้างและทดลองใช้

รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตามดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence หรือ IOC) ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92 และแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ ตามที่ บุญชม ศรีสะอาด (2535) ได้นำเสนอไว้อีกด้วย

กิจกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิมีผลทำให้ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพิ่มขึ้น สามารถนำมาอภิปรายได้ 3 ประเด็น ได้แก่ การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน และด้านอาหาร

ประเด็นที่ 1 การดูแลสุขภาพยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ กำลังพอดี หลัก 4 พ. ผ่อนคลายสายกลาง บริหารกายขยายสมอง และกีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด โดยออกแบบกิจกรรมที่เน้นการออกกำลังกายแบบพึ่งตนเอง ตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รูปแบบการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักของการออกกำลังกาย มีความน่าสนใจ ทันสมัย สะดวกต่อการปฏิบัติ มีความเหมาะสม ไม่สิ้นเปลือง มีความหลากหลาย สร้างสรรค์อุปกรณ์การออกกำลังกายที่หาง่าย ปลอดภัย และดึงดูดความสนใจในการออกกำลังกาย รวมถึงสร้างความตระหนักรู้ในการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจากประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นักเรียนจะต้องมีเหตุผลว่าทำไมต้องออกกำลังกาย นั่นเป็นเพราะว่าเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน และยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และช่วยผ่อนคลายความเครียด ถือเป็นกิจกรรมสัมพันธ์ที่ทำให้มีเพื่อนมากขึ้น ในการออกกำลังกายนักเรียนจะต้องคำนึงถึงความพอประมาณในเรื่องความเหมาะสมของช่วงเวลา สถานที่ ความพอดีของเวลาที่ออกกำลังกาย การประมาณเรื่องอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายต้องให้เหมาะสมกับวัยและสภาพของร่างกาย นอกจากนั้นการออกกำลังกายจะต้องเป็นไปอย่างประหยัดและคุ้มค่า เหมาะสมกับฐานะของนักเรียนเอง การออกกำลังกายถือเป็น การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ฝึกการวางแผนในการออกกำลังกาย เช่น เตรียมพร้อมเรื่องอุปกรณ์ เครื่องแต่งกาย สถานที่ สภาพของร่างกายให้พร้อมในด้านความรู้การออกกำลังกายทำให้นักเรียนมีความรู้เรื่องวิธีหรือขั้นตอนการออกกำลังกาย การวอร์มร่างกายก่อนออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายมีความพร้อม และหลังจากออกกำลังกายแล้วจะต้องทำให้ร่างกายอบอุ่นไม่ตึมน้ำมากจนเกินไป มีความรู้เรื่องสภาวะของร่างกายว่าควรออกกำลังกายประเภทใดจึงจะมีประโยชน์ รู้วิธีการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกายแต่ละประเภท เงื่อนไขด้านคุณธรรมคือมีความอดทน มีความตั้งใจและมีวินัยในตนเอง มีความรับผิดชอบ และมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

ประเด็นที่ 2 การดูแลสุขภาพยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านอาหาร ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ อาหารตามวัย (พอดีคำ) กินอยู่รู้ค่า ใช้จ่ายอย่างดีมีสุข และอาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง โดยออกแบบกิจกรรมที่เน้นความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติการดูแลตัวเองด้านอาหารที่มีคุณค่า ตามหลักโภชนาการ อาหารหลัก 5 หมู่และมารยาทในการรับประทานอาหาร ทำให้นักเรียนเรียนรู้เรื่องความพอประมาณ คือการประมาณสารอาหาร ความเหมาะสมของอาหารกับวัยของนักเรียน การประมาณมารยาทในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ในเรื่องความมีเหตุผลนั้น นักเรียนเลือกผัก ผลไม้และเนื้อสัตว์ที่มีประโยชน์ การรู้จักใช้จ่ายซื้ออาหารอย่างประหยัด การรู้จักใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า ในเรื่องของมารยาทบนโต๊ะอาหารนักเรียนเข้าใจเหตุผลของกฎเกณฑ์ต่างๆทางสังคมที่พึงปฏิบัติ เช่น เหตุใดจึงไม่ให้พูดคุยกันเสียงดังเมื่อกำลังรับประทานอาหาร เป็นต้น และนักเรียนมีภูมิคุ้มกันที่ดีด้วยการบริโภคอาหารที่ดีมี

ประโยชน์เพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงรู้จักปรับตัวเมื่อต้องเข้าสังคมและร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ในด้านเงื่อนไขความรู้ ทำให้นักเรียนมีความรู้ในเรื่องสารอาหารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มารยาทในการรับประทานอาหารเพื่อการเข้าสังคม ส่วนเงื่อนไขคุณธรรมนั้น ส่งเสริมให้นักเรียนมีความตระหนักเรื่องการประหยัด อดออม มีความอดทน มีความสามัคคีในการทำงานเป็นกลุ่ม เมื่อได้รับมอบหมายให้ทำงานกลุ่ม

ประเด็นที่ 3 การดูแลสุขภาพยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการพักผ่อน ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง ศิลปะบริหารจัดการชีวิตพอเพียง นันทนาการ เพื่อชีวิตจิตตเสถียรกายแข็งแรง และปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต โดยออกแบบกิจกรรมที่เน้นการพักผ่อนที่เพียงพอตามความสามารถที่พึงปฏิบัติได้โดยไม่สิ้นเปลือง และส่งผลต่อสุขภาพจิต มีความหลากหลาย ตอบสนองความต้องการหรือความสนใจแต่ละคน หลักความพอประมาณ พอประมาณกับเวลาว่างที่มีอยู่ค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการพักผ่อนหรือนันทนาการ วุฒิภาวะ สถานภาพของตนเอง หลักความมีเหตุผลเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากการเรียน ทำให้จิตใจแจ่มใส พร้อมรับกับภารกิจอื่นๆ กิจกรรมนันทนาการบางอย่างสามารถพัฒนาเป็นอาชีพได้ หลักภูมิคุ้มกัน ต้องศึกษาผลดีผลเสียของกิจกรรมพักผ่อนและนันทนาการต่างๆที่ต้องการทำอย่างเข้าใจ กิจกรรมบางอย่างอาจทำให้ติด ทำให้เสียเวลามากเกินไป หรืออาจทำให้เสียทรัพย์ได้ กิจกรรมบางอย่างอาจใช้ต้นทุนสูง ซึ่งสามารถทดแทนได้ด้วยกิจกรรมอื่นๆที่ให้ผลเหมือนกัน ภายใต้เงื่อนไขคุณธรรม การเสียสละ แบ่งปัน ให้ผู้ด้อยโอกาส ความขยัน อดทน กิจกรรมพักผ่อนหรือนันทนาการบางอย่างต้องมีความสม่ำเสมอในการทำกิจกรรมจึงจะได้ผล การรู้จักหน้าที่ การรู้จักการแบ่งเวลา เงื่อนไขความรู้มีความรู้และทักษะในการทำกิจกรรม มีความรู้เรื่องผลดี ผลเสียของการทำกิจกรรม

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลคนหนึ่งๆ ทำหน้าที่ด้วยตนเอง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค และการรักษาโรคในระดับขั้นพื้นฐาน ดังนั้น การดูแลสุขภาพตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง และเมื่อกระทำอย่างมีคุณภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และ พัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้น ต้องริเริ่มละปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

2. การนำรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ในการนำรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นนั้น สามารถอภิปรายได้ดังนี้

2.1 รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองกับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกัน จากการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมการเรียนรู้การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ ประสบการณ์ ตลอดจนเข้าใจและตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น อีกทั้ง รูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงยังได้ผ่านการพิจารณาคุณภาพหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence หรือ IOC) โดยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป โดยมีที่กำหนดไว้ทุกรายการ ตามที่ Goodman, Fletcher and Schneider (1980) ได้กล่าวไว้อีกด้วย นอกจากนี้กิจกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพโดยใช้ทฤษฎี การพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สามารถส่งเสริมและพัฒนาให้นักเรียนมีความตระหนักและเห็นคุณค่าในการดูแลสุขภาพตนเอง อันนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีและต่อเนื่อง จนเกิดการพัฒนาภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับยุรธรา จินา และธวัชชัย พิงธรรม (2554) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและระดับคุณภาพชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา ได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านปัจจัย 4 ค่าใช้จ่ายด้านการเรียน ด้านสภาพแวดล้อม และด้านตนเอง 2. นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ มีความพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี มีความรู้วิชาการ และมีคุณธรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ระดับ มากที่สุด 3. นักศึกษามีคุณภาพชีวิต ภายหลังจากการใช้ชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในระดับ มากที่สุด และยังสอดคล้องกับ พงศ์นที สัตยเทวา (2555) การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า 1) โปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน 2) การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีดังนี้ 2.1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสุขศึกษาของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาที่พัฒนาขึ้นสามารถเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ได้

2.2 รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่า รูปแบบกิจกรรมที่ใช้ในการทดลองซึ่งเป็นรูปแบบตามหลักสากลทั่วไปที่นิยมปฏิบัติของบุคคลทั่วไปจึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมมีภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้ปฏิบัติตามรูปแบบกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น จึงส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับประเวศ วะสี (2541) ที่กล่าวว่า การกินอาหารที่ถูกต้องพอประมาณ การออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส และป้องกันโรคได้ และสอดคล้องกับสมจิต หนูเจริญกุล (2537) ที่กล่าวว่า ความสนใจตนเอง ความหวังใจตนเอง ความตั้งใจ ความเข้าใจตนเอง พร้อมทั้งจะปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองเป็นประจำตลอดเวลา จะช่วยในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพรพนิต ปวงนิยม (2552) ที่ได้ศึกษาผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิต อำเภอเมือง จังหวัดตราด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด การออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม และระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

2.3 รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลให้คะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนเป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลให้คะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า นักเรียนมีความเข้าใจในการปฏิบัติและปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านโภชนาการเหมาะสมกับวัย การออกกำลังกายอย่างถูกต้องสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การพักผ่อนอย่างมีคุณภาพและเพียงพอ ซึ่งนับว่ามีประโยชน์และสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของตนตามหลักสุขภาพสมดุล ดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับศัลยา คงสมบูรณ์เวช (2552) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองให้มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพนั้นต้องปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำในเรื่อง การเลือกอาหารและเครื่องดื่มที่มีสารอาหารชะลอวัย ชะลอโรค ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ บอกลาบุหรี่ยาสูบยาเส้น และมีทัศนคติที่ดีต่อชีวิต และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ

พรศรี แหยมอุบล (2547) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า นักเรียนมี ระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ส่วนความคิดเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี และการจูงใจจากสังคมในการดูแลสุขภาพอยู่ ในระดับมาก นักเรียนที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน ส่วนนักเรียนที่มีเพศและภาวะสุขภาพในปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความคิดเกี่ยวกับการมีสุขภาพดีและการจูงใจจากสังคมในการดูแลสุขภาพสามารถร่วมทำนายนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนได้ร้อยละ 22.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับทฤษฎีของโอเร็ม (Orem, 1985) ที่กล่าวไว้ว่า การดูแลตนเองเป็นแนวคิดของการกระทำที่เกิดจากความตั้งใจ มีเป้าหมาย มีระบบระเบียบ เป็นขั้นตอนและเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาดำเนินการได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคลซึ่งเป็นการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงด้วยการกระทำกิจกรรมนั้นๆ เนื่องจาก “คนเราสามารถเรียนรู้จากเหตุการณ์และสภาพแวดล้อมได้ตลอดเวลา” ทั้งนี้เพื่อที่จะนำมาปฏิบัติกับตนเองและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

2.4 ในระยะติดตามผลนักเรียนกลุ่มทดลองจะมีคะแนนเฉลี่ยด้านภาวะสุขภาพและการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตาม ความคงทนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสามารถสรุปผลได้อย่างชัดเจนว่า ภายหลังจากทดลองเสร็จสิ้น 4 สัปดาห์ ทั้งที่นักวิจัยไม่มีกิจกรรมใด นักเรียนกลุ่มทดลองยังมีสภาพคงทนของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี แสดงว่า กิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแสดงถึง การรับรู้ความสามารถตนเองหรือเชื่อมั่นว่าตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเอง ซึ่งตรงกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1986) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคคลนั้นเป็นตัวกำหนดให้เขาต้องใช้ความพยายามมากเท่าไร และต้องใช้ความมุมานะที่จะเผชิญหน้ากับอุปสรรคต่างๆ และการที่บุคคลใช้ความพยายามและความมุมานะในการทำงานอย่างเต็มที่ตลอดเวลา เขาก็มีแนวโน้มที่จะทำงานได้ประสบความสำเร็จสูง (Bandura & Cervone, 1983) โดยผ่านกระบวนการรู้คิด (Cognitive Process) จะมองภาพความสำเร็จและให้เป็นสิ่งที่นำทางการกระทำของเขา จึงพบผลในงานวิจัยครั้งนี้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมทั้งในระยะหลังสิ้นสุดการทดลองทันที และยังคงพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้านอยู่ภายหลังจากทดลองเสร็จสิ้น 4 สัปดาห์ทั้งที่นักวิจัยไม่มีกิจกรรมใดนอกจากกระตุ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ด้าน คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย และ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ควรศึกษาทำความเข้าใจแนวคิดและวิธีการของรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นให้ชัดเจนก่อนนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

1.2 ครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาควรนำรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้เป็นพื้นฐานของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาต่างๆ โดยเฉพาะวิชาที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมี “สุขภาพที่ยั่งยืน” ตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สู่การปฏิบัติ อันจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

1.3 ผู้บริหารโรงเรียนทั่วไป ควรจะนำผลการวิจัยนี้ไปปรับปรุงเพื่อประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักเรียนร่วมกับการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

1.4 ผลการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพทุกด้านของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม ผู้วิจัยใคร่ขอเสนอแนะให้ผู้บริหารโรงเรียนนำรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ในการส่งเสริมภาวะสุขภาพนักเรียนกลุ่มอื่นๆ ต่อไป ในโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนทั้งในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในทุกระดับการศึกษา (ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา)

2.2 ควรศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มีต่อผู้เรียนในด้านอื่นๆ เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม เป็นต้น

รายการอ้างอิง

- Bardo, J. W., & Hardman, J. (1982). *Urban Sociology :A systematic introduction*. New York: F.E. Peacock Publishers, Inc.
- Brown, W. B., & Moberg, D. J. (1980). *Organization Theory and Management: Approach*. New York: John Wiley and Sons.
- Dan, e. a. (2005). Development of sexually abusive behavior in sexually victimized males. *Journal The Lancet*, 361.
- Eisner, E. (1976). Educational Connoisseurship and Criticism: Their form and Functions in Educational Evaluation. *Journal of Aesthetic Evaluation or Education*, 10, 135-150.
- Fry, S. T. (1989). Teaching ethics in nursing curricula: Traditional and contemporary models. *Nursing Clinics of North America*, 24(2), 485-497.
- Good, C. V. (1973). *Dictionary of Education*. New York: McGraw - Hill book Co.
- Good, C. V. (2005). *Dictionary of Education*. New York: McGraw - Hill book Co.
- Horneffer-Ginter, K. (2008). Stage of Change and Possible Selves: 2 Tools for Promoting College Health. *Journal of American College Health*, 56(4), 351 - 358.
- James O. Prochaska, & Carlo DiClemente. (1983). Stages Aand Processes of Self-Change of Smoking: Toward an Integrative Model Of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*(51), 390 - 395.
- Joyce, B., & Weil, M. (1985). *1991Models of Teaching*. New York: Allyn & Bacon.
- Keeves, P. J. (1988). *Educational research, methodology and measurement : An international handbook*. Oxford: Pergamon Press.
- Langlie, J. K. (1977). Social network, health beliefs and preventive health behavior. *Journal Health Social Behavior*, 23, 145-159.
- Lenio, J. A. (2552). Analysis of the Transtheoretical Model of Behavior Change. *Journal of Student Research*.
- Levin, B. (1987). The Middle Construction and Ergativity. 71, 17-31.
- Mikulas, W. (1978). *Behavior Modification*. New York: Harper & Row.

- O'Leary, K. D., & Wilson, G. T. (1987). *Behavior Therapy*. Englewood Cliff, NJ: Prentice-Hall.
- Orem, D. E. (1985). *Nursing Concept of practice*. New York: Mc Graw-Hill.
- Orem, D. E. (1991). *Nursing Concept of Practice*. St. Louis: Mosky Year Book.
- Pender, N. J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. Norwalk Conn: Appleton & Lange.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2, 328-338.
- Ruebel, M. L. (2010). Predictors of weight loss in a 12-week family based pediatric obesity program. [http:// www.nur.psu.ac.th/nur/proquest.html](http://www.nur.psu.ac.th/nur/proquest.html)
- Steiger, N. J., & Lipson, J. G. (1985). *Self Care Nursing Theory and Practice*. Maryland: Prentice Hall.
- Steinberg. (1999). Childhood experience, interpersonal development and reproduction stritye: an evolutionary theory of socialization. *Child Development*, 62, 647-670.
- Steiner, E. (1988). *Methodology of theory construction*. Sydney: Educology Research Associates.
- Walsh, M. (1999). *Building a Successful School*. London: Kogan Pge.
- Wolpe, J. (1969). *The Practice of Behavior Therapy*. Elmsford, NY: Pergamom.

ภาษาไทย

- เครีอิจิต ศรีบุญนาถ และคณะ. (2551). รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการจัดการหมู่บ้าน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอีสานใต้. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- เพ็ญศรี แก้วใจดี. (2552). การจัดการสถานศึกษาตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร. (ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2547). วิถีชุมชน คู่มือการเรียนรู้ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผลและสนุก. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ไพจิตร ปะบุตร. (2537). แนวคิดสุขภาพดีถวนหนานปี 2539 – 2543. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

- กนิษฐา พันธุ์ศรีนิรมล. (2549). ความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์: การประยุกต์ใช้รูปแบบทรานส์ทีโอเรทีเคิล. (วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต), คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กมลวรรณ ชัยวิทยาอัมพร. (2553). ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนิสิต คณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน. (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2541). คู่มือการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551, สิงหาคม 8). พัฒนาเด็กนักเรียน แก้ปัญหาเตี้ย อ้วน หู ตา ผิดปกติ, มติชน, p. 10.
- กรรณิกา สุวรรณ. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน. (วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต), สาขานามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2550). แนวทางปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ: ที.เอส. บี. โปรดักส์.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). สุขภาพดีถวนหนาในปี 2543. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กองวิจัยทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). รายงานการวิจัย เรื่อง การพัฒนาและการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการเรียนการสอน: กรณีศึกษาโรงเรียนประถมศึกษา. กรุงเทพฯ.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2546). สิทธิหน้าที่พลเมืองระบบสุขภาพ ภาคประชาชน: บริษัท เอดีเอชั่น จำกัด.
- กังสดาล อยู่เย็น. (2544). พลวัตชุมชนบ้านเปรี๊ตในภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. (วิทยานิพนธ์ พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กาญจนา วัฒยา. (2548). การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา. กรุงเทพฯ: ธนพรการพิมพ์.
- กุลชลี ภูมิรินทร์. (2535). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คัมภีร์ สุตแท้. (2553). การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิชาการสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

- จารุณี แสนลำ. (2550). การวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาวะในองค์กรที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต การวิจัยการศึกษา), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ชนกนารถ ชื่นเชย. (2550). รูปแบบการจัดการศึกษาต่อเนื่องในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. (ปริญญา นิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชัยพร วิชาวุธ และ ธีระพร อูวรรณโณ. (2552). แนวคิดและการพัฒนาการใหม่ในการปลูกฝังจริยธรรมในรวมบทความเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมและการศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และ วาสนา ทวีกุลทรัพย์. (2543). ชุดการสอนทางไกล เอกสารการสอนชุดวิชาสื่อพัฒนาสรร. นนทบุรี.
- ชัยยศ อิ่มสุวรรณ. (2543). รายงานการวิจัย การพัฒนารูปแบบการศึกษาชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. <http://www.thaiedresearch.org/result/info2.php?id=163>
- ชัยรินทร์ ชัยวิสิทธิ์. (2545). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างค่านิยมตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงให้นักเรียนและชุมชนด้วยโครงการอาชีพ. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐภัทร์ เพ็ชรแก้ว. (2549). การพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐศักดิ์ จันทร์ผล. (2552). การพัฒนารูปแบบการบริหารงาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ที่เน้นการกระจายอำนาจ: สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.
- ดารณี สืบจากดี. (2552). Stage of change-ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง. Retrieved 9 มีนาคม 2552 http://203.155.220.217/doh/deptd/Article/article_07.doc
- ถวัลย์ มาศจรัส. (2550). คู่มือความคิดสร้างสรรค์ในการจัดทำวัตกรรมการศึกษา. กรุงเทพฯ: ธารอักษร.
- ทิตนา แคมมณี. (2552). รูปแบบการเรียนการสอนทางเลือกที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทีปรัตน์ วัชรางกูร. (2548). เพียง 2 ปี: คนไทยอยู่ดีมีสุขมากขึ้น. วารสารเศรษฐกิจและสังคม, 48(40), 18-22.
- ธนัญญา ตีปานวงศ์. (2541). การศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ธัญญา อ้นคง. (2551). ความเข้าใจหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลเพนียด อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. (การศึกษานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นภา มาสู่. (2552). ความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. (วิทยาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- นิตยา กมลวาทนิตา. (2546). บริบทไทยว่าด้วยการพัฒนาที่ยั่งยืน. วารสารเศรษฐกิจและสังคม, 14-20.
- บริสุทธิ ผึ้งผดุง. (2542). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง: ศึกษาเฉพาะกรณีเขตกรุงเทพมหานคร. (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประเวศ วะสี. (2533). การสร้างสรรค์ภูมิปัญญาเพื่อการพัฒนา. Paper presented at the เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเนื่องในวโรกาส สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีทรงพระเจริญมาชดชวยครบ 36 พรรษา, กรุงเทพฯ.
- ประทีป จินนี่. (2540). การวิเคราะห์พฤติกรรมและการปรับปรุงพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประพัฒน์ ปัญญาชาติรักษ์. (2546). การพัฒนาที่ยั่งยืน ต้องอยู่บนฐานทรัพยากรของตนเอง. วารสารเศรษฐกิจและสังคม, 9-13.
- ปรีชา เปรมพงศสานต์, ก. แ. แ. (2543). วิถีใหม่แห่งการพัฒนา: วิธีวิทยาศึกษาสังคมไทย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญญช พินุลสรารูธ. (2549). เดินตามรอยเท้าพ่อ เศรษฐกิจพอเพียง. Paper presented at the การอภิปรายทางวิชาการมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ปัญญา ทองนิล. (2553). รูปแบบการพัฒนาสมรรถภาพการสอนโดยการบูรณาการแบบสอดแทรกสำหรับนักศึกษาครูเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เรียน. (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต), สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พงศ์นที สัตยเทวา. (2555). การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อเสริมสร้างการคิดเชิงระบบและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4. (ครุศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พจนา เอื้องไพบูลย์. (2546). การศึกษาถึงส่วนแบ่งตลาดสินค้าออกของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศสมาชิกกลุ่มอาเซียน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- พนม เกตุมาน. (2542). ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น.
- พรพนิต ปวงนิยม. (2552). ผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดตราด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรพิมล เจียมนาครินทร์. (2539). พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: บริษัท ดันอ้อแกรมมี.
- พรศรี แหยมอุบล. (2547). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พระมหาประทีป พรหมสิทธิ์. (2545). การศึกษาวิเคราะห์เชิงปรัชญาเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พระราชวรมณี (ประยูรธรรมจิตโต). (2542). EQ ในแนวพุทธศาสนา. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 5(1), 7-13.
- พิชัย แสงชาญชัย. (2552). การสัมภาษณ์และการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ. Retrieved 9 มีนาคม 2551 <http://nctc.oncb.go.th/new/doc/MI&MET.pdf>
- พิชามญช์ จันทุส. (2553). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลา เขต 1. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
- พิสมัย วังหมื่น. (2542). ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต), พลศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภควรรณ อ่อนคำ. (2548). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (การศึกษามหาบัณฑิตจิตวิทยาการศึกษา), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภาณี ขนาธิภรณ์. (2548). การพัฒนาที่ยั่งยืน ความสมดุลของการพัฒนา. วารสารเศรษฐกิจและสังคม(พฤษภาคม-มิถุนายน 2548), 40-42.
- มนูญ มุกข์ประดิษฐ์. (2542). จิตวิทยาตามแนวพระราชดำริ: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัทธิต จิตตเกษม สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ และ สมโภชน์ อเนกสุข. (2551). รูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- มัทนา ณะพันธุ์. (2551). รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียน
สาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง. ภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
รามคำแหง.
- มาลี สืบกระแสน. (2552). การพัฒนารูปแบบองค์การแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.
(วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต), สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสยาม.
- ยุทธ จีนา และ ธวัชชัย พึ่งธรรม. (2554). การประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในรายวิชาเศรษฐกิจ
พอเพียง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน สำหรับนักศึกษาในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
ราชมงคลล้านนา. แผนกวิชาสังคมศาสตร์ สาขาศิลปศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจและศิลป
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา.
- รัตนะ บัวสนธ์. (2552). วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งชัชดาพร เวหะชาติ. (2548). การพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาชั้น
พื้นฐาน. (วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วราพรรณ วงษ์จันทร์. (2547). การพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น.
(วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต), คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์. (2543). จิตวิทยาการปรับตัว. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- วรารัตน์ อินทา. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย
สังกัดกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต), คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วสุธร ต้นวัฒนกุล. (2549). สุขภาพกับคุณภาพชีวิต: เส้นทางที่ต้องร่วมกันพัฒนา. ชลบุรี: คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิทศน์ จันทร์โพธิ์ศรี. (2556). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอหนองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและ
พัฒนาระบบสุขภาพ, 56(6), 162-171.
- วินณา คูศิริสิน. (2545). การดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพกับระดับน้ำตาลในเลือดของ
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. (การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต), บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วินัย วีระพัฒนานนท์. (2538). สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และชีวิต. กรุงเทพฯ: บริษัทสองสยาม.

- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 2 วัยรุ่น-วัยสูงอายุ). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. (2552). อาหารต้านวัย ต้านโรค. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ.
- ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน). (2544). การสัมมนาเรื่องมิติทางวัฒนธรรมในยุค เศรษฐกิจพอเพียง.
- สมโภชน เอี่ยมสุภชาติ. (2549). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม (*Theories and Techniques in Behavior modification*). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมคิด จาตุศรีพิทักษ์. (2546). แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจไปสู่ความยั่งยืน. วารสารเศรษฐกิจ และสังคม, พฤษภาคม-มิถุนายน 2546, 4-8.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2536). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาล. กรุงเทพฯ: วี. เจ.พรีนติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2537). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาล. กรุงเทพฯ: วี. เจ.พรีนติ้ง.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2526). ความหมายของพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- สมบูรณ์ ศิริสรราชรัฐ. (2547). การพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดี. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต), สาขาการบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สมยงค์ สีขาว. (2552). โครงการวิจัย การจัดการรู้สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน กรณีศึกษา ตำบลนาดินดำ อำเภอเมือง จังหวัดเลย. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สมุทร ชำนาญ. (2546). การพัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สันติ ธรรมชาติ. (2545). สุขภาพจิตในการทำงาน พฤติกรรมสุขภาพ และความพึงพอใจในงานของ ผู้บริหารธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). แผนการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2545-2559). กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2546). การพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมของประเทศ: 2 ปีแห่งการเปลี่ยนแปลง. Paper presented at the การประชุม ประจำปี 2546, กรุงเทพฯ.
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. (2552). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการ ตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2 (สุขภาพเด็ก). กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและ

ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมอนามัย.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). รายงานการสำรวจ
พฤติกรรมสุขภาพ. Retrieved 10 เมษายน 2554

<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=profile&doc=3>

สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2555). แบบทดสอบ
และเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย สำหรับเด็กไทย อายุ 7-18 ปี. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์สัมพันธ์.

สุชา จันทร์อม. (2536). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

สุนีย์ ปิ่นทรายมูล. (2552). ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกกำลังกายและการบริโภค
อาหารที่เหมาะสมในนักเรียนประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานอำเภอเมืองจังหวัด
อุดรดิตถ์. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุนีย์ ละกำปิ่น. (2541). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง
สำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5. (วิทยานิพนธ์ดุขฎิบัณฑิต), การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุกรี สุวรรณจุฑะ. (2547). Family-centered care in pediatric and critical care: Role of
nurse and pediatricians Family-centered care in pediatric and critical care:
Role of nurse and pediatricians *Pediatric Respiratory Critical Care*. กรุงเทพฯ: ปี
ยอนดเอ็นเทอร์ไพรซ.

สุรินทร์ สีระสูงเนิน ดำรงค์ สีระสูงเนิน และ ชีวี เชื้อมาก. (2556). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ตามหลัก 3อ. แบบพอเพียงด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น กรณีศึกษา: ตำบลหนองชัยศรี อำเภอ
หนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์
จังหวัดบุรีรัมย์.

สุวิมล วองวานิช. (2549). การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์.

หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ. (2543). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

อภิชัย พันธเสน. (2542). เศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงกับการวิเคราะห์ความหมายของนัก
เศรษฐศาสตร์. Paper presented at the การสัมมนาเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง, กรุงเทพฯ.

อภิญา แก้วชื่น. (2550). รูปแบบการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักธรรมาภิบาลและการ
พัฒนาที่ยั่งยืน. (การศึกษาดุขฎิบัณฑิต), มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- อภิสิทธิ์ วิริยานนท์. (2542). หลัก 5อ. ทฤษฎีพอเพียงแห่งสุขภาพ. กรุงเทพฯ: น้ำฝน.
- อมรารวรรณ ทิวถนอม. (2548). ดัชนีชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทย: มิติใหม่ของการพัฒนา
ประเทศ. เศรษฐกิจและสังคม, 42(4), 49-54.
- อ้อมฤทัย มั่นในบุญธรรม วิรัช มั่นในบุญธรรม และ ประจักษ์ บัวผัน. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา กรณีศึกษาโรงเรียนขอนแก่นพัฒนา
ศึกษา ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่นเวชสาร, 2548(29), 116-124.
- อัมพร พงษ์กัสนานันท์. (2550). การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษานอกระบบในสถานศึกษาชั้น
พื้นฐานเพื่อส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต. (ปริญญาานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต), สาขาวิชา
การศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุดมพร อมรธรรม. (2549). ปรัชญาการศึกษาในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์แสงดาว.





ภาคผนวก

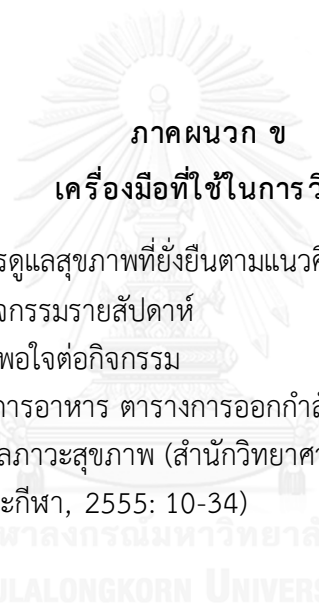
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. มยุรี ถนอมสุข
อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกนารถ บุญวัฒน์กุล
อาจารย์ประจำแขนงวิชาการศึกษานอกระบบ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
3. อาจารย์ ดร.สุภาภรณ์ สงค์ประชา
อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์ ดร. วรณีย์ อั้งสีทิธิพนพร
อาจารย์ประจำภาควิชาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยและชุมชน คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน
5. อาจารย์ ดร.สุเมธ ตันติเวชกุล
กรรมการและเลขาธิการมูลนิธิชัยพัฒนา
มูลนิธิชัยพัฒนา
6. อาจารย์ชัยวัตร แก้วคำหา
ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดไผ่หูช้าง
7. อาจารย์รัตนภรณ์ ลิธนันท์
หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศจังหวัดเพชรบุรี



ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
2. แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์
3. แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม
4. แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกาย และการพักผ่อน
5. แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ (สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2555: 10-34)

1. แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คำชี้แจง

กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่า การดูแลสุขภาพตนเองตามกิจกรรมในข้อความ
นั้นๆ ท่านคิดว่าตัวของท่าน ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง หรือไม่เคยปฏิบัติ
ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามรายการที่ตรงกับการปฏิบัติของท่าน

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ 6-7 วัน ต่อ 1 สัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 4-5 วัน ต่อ 1 สัปดาห์
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 1-3 วัน ต่อ 1 สัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติเลย ต่อ 1 สัปดาห์



แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็น ประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแลสุขภาพ	การพัฒนาที่ยั่งยืน	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
1. ฉันทำงานใช้แรงกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก					ออกกำลังกาย	สังคมสิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน
2. ฉันมีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันแบบต่างๆ เช่น ทำงานบ้าน/รดน้ำต้นไม้/ซื้อจากร้านหรือเดินไปโรงเรียนจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที					ออกกำลังกาย	สังคมสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
3. ฉันมีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาและคลายอุ่นหลังการเล่นกีฬา					ออกกำลังกาย	สังคมสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
4. ฉันเล่นกีฬาแบบที่เล่นร่วมกับผู้อื่นกีฬาที่ได้ระบายอารมณ์ แต่มีกติกาปลอดภัย					ออกกำลังกาย	สังคมสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล คุณธรรม
5. ฉันเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามสภาพแวดล้อมและฐานะของครอบครัวไม่เบียดเบียนเงินทองของครอบครัวมากจนเกินไป					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจ	พอประมาณ มีเหตุผล ความรู้

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็น ประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแล สุขภาพ	การพัฒนา ที่ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
6. ฉันอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ที่ครบถ้วน ได้แก่ การมีสถานที่ที่เอื้อต่อการใช้กำลังกาย สถานที่สำหรับการเรียนรู้ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน สถานที่สำหรับการพักผ่อน และสถานที่ทางศาสนาที่เป็นศูนย์รวมจิตใจ					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม	มีภูมิคุ้มกัน ความรู้ คุณธรรม
7. ฉันมีการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว อย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ เช่น การลดพฤติกรรมเสี่ยง การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
8. ฉันวางแผนเป้าหมายของการออกกำลังกาย และทำให้ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ได้บ่อยครั้งแค่ไหน					ออกกำลังกาย	สิ่งแวดล้อม สังคม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
9. ฉันออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำของตัวเอง และฝึกเล่นจนทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจ	พอประมาณ

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัติบ้าง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแลสุขภาพ	การพัฒนาที่ยั่งยืน	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
10. ฉันพิจารณาว่าที่ใดเหมาะสมสำหรับเล่นกีฬาชนิดใดที่จะไม่ทำให้ข้าวของ ต้นไม้ และสิ่งอื่นๆในพื้นที่เสียหาย					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	พอประมาณ
11. ฉันพิจารณาว่าทำไมต้องเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายแบบใด เช่น มีสนาม มีอุปกรณ์ คนนิยมสะดวกในการเล่น					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	พอประมาณ
12. ฉันแต่งกายที่เหมาะสม เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ไม่สิ้นเปลืองเสื้อผ้า รองเท้าที่หุ้รหุ้รหาเกินฐานะของตนเอง					ออกกำลังกาย	เศรษฐกิจสังคม	พอประมาณ
13. ฉันมีอาหารบริโภคอย่างเพียงพอตามความต้องการ โดยการซื้อหรือผลิตอาหารด้วยตนเอง					อาหาร	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
14. ฉันรับประทานอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ					อาหาร	เศรษฐกิจสังคม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
15. ฉันสังเกตปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กิน ให้พอเหมาะกับตนเองในแต่ละมื้อบ่อยครั้งแค่ไหน					อาหาร	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล ความรู้

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัติบ้าง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแลสุขภาพ	การพัฒนาที่ยั่งยืน	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
16. ฉันควบคุมการกินโดยทุกมื้อจะคำนึงถึงประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับพอเพียงกับสภาพร่างกายตนเอง					อาหาร	เศรษฐกิจ	พอประมาณ มีเหตุผล ความรู้
17. ฉันรับประทานอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น)					อาหาร	เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
18. ฉันกินผักและผลไม้สดสะอาดเสมอ วันละอย่างน้อยครั้ง ก็โลกรัม					อาหาร	เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
19. ฉันรับประทานอาหารประเภทโปรตีนที่มีประโยชน์ โดยเน้นปลาและอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง					อาหาร	เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
20. ฉันกินอาหารรสเค็มหรือรสหวานจัดหรือเติมน้ำปลา/น้ำตาลเพิ่ม					อาหาร	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
21. ฉันกินอาหารเมื่อรู้สึกหิว					อาหาร	สังคม	มีเหตุผล
22. ฉันรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง อาหารทอดหรือกะทิ					อาหาร	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
23. ฉันดื่มนมจืด วันละ 1-2 แก้วหรือกล่อง					อาหาร	เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
24. ฉันรับประทานอาหารไม่หมดเหลือทิ้ง					อาหาร	เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล คุณธรรม

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัติบ้าง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแลสุขภาพ	การพัฒนาที่ยั่งยืน	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
25. ฉันรับประทานอาหารจนอิ่มเกินไปทุกมื้อ					อาหาร	เศรษฐกิจสังคม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
26. ฉันรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการโดยรับประทานได้ทั้งที่ชอบและไม่ชอบ					อาหาร	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
27. ฉันรับประทานอาหารที่ชอบได้อีกถึงแม้จะอิ่มแล้วก็ตาม					อาหาร	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
28. ฉันกินอาหารสดใหม่ถ้าเป็นอาหารปรุงสุกก็ต้องรีบกินทันทีหลังการปรุงเสร็จ ไม่กินอาหารค้างคืน เพราะอาจได้รับสารพิษมากกว่าประโยชน์จากอาหาร					อาหาร	สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
29. ฉันเลือกรับประทานอาหารในร้านที่สะอาด อาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน					อาหาร	เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
30. ฉันรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ					อาหาร	สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้
31. ฉันสวดมนต์/นั่งสมาธิ ไหว้พระ ฟีกสมาธิ สติ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกลมหายใจ (breathing exercise)					พักผ่อน	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้ คุณธรรม

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัติบ้าง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแลสุขภาพ	การพัฒนาที่ยั่งยืน	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
32. ฉันทิ้งเพลง/ดนตรีที่ผ่อนคลาย ดนตรีต้องมีลักษณะนุ่มนวล					พักผ่อน	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีภูมิคุ้มกัน
33. เมื่อเครียด/วิตกกังวล/หงุดหงิดแล้วฉันอยากที่จะผ่อนคลายลงได้					พักผ่อน	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
34. ฉันสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					พักผ่อน	เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้ คุณธรรม
35. กิจกรรมศิลปะ งานประดิษฐ์ ศิลปะ เครื่องปั้นดินเผา แกะสลัก กวี					พักผ่อน	เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม	มีภูมิคุ้มกัน
36. ฉันประเมินอารมณ์ตนเองถ้าพบว่าเครียดฉันจะจัดการเพื่อลดความเครียดนั้นลงด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพของฉัน					พักผ่อน	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้ คุณธรรม
37. ฉันมีการสนทนา สันทนาการ และทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา ท่องเที่ยว พักผ่อน					พักผ่อน	สังคม สิ่งแวดล้อม	มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
38. ฉันนอนหลับวันละประมาณ 8 ชั่วโมง ในที่ที่เหมาะสมที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกเพื่อสุขภาพที่ดี					พักผ่อน	เศรษฐกิจ	พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ความรู้

รายการ	การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง				สอดคล้องกับทฤษฎี		
	ไม่เคยปฏิบัติ (1)	ปฏิบัติบ้าง (1-3 วัน/1 สัปดาห์) (2)	ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/1 สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/1 สัปดาห์) (4)	การดูแลสุขภาพ	การพัฒนาที่ยั่งยืน	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
39. ฉันหลับในเวลาเรียน					พักผ่อน	สังคมสิ่งแวดล้อม	มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม
40. ฉันเป็นภาระกับครอบครัวหรือผู้อื่นๆ ในการปลูกให้ต้นเสมอ					พักผ่อน	สังคมสิ่งแวดล้อม	มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน คุณธรรม

การปฏิบัติตนในเรื่อง ออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อนอื่นๆ ในช่วง 6 สัปดาห์ มีเพิ่มเติมดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำจากการเข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรม	ระดับการปฏิบัติต่อสัปดาห์							
	0 วัน	1 วัน	2 วัน	3 วัน	4 วัน	5 วัน	6 วัน	7 วัน
1. ฉันทิ้งก้างปลาถูกต้องตามหลัก 4 พ.								
2. ฉันทบอุ่นร่างกายและคลายกล้ามเนื้อ								
3. ฉันทิ้งก้างปลาที่สอดคล้องกับสถานที่ อุปกรณ์ และตามฐานะเศรษฐกิจของตนเอง								
4. ฉันทิ้งก้างปลาอย่างน้อย 30 นาที								
5. ฉันทิ้งซื้ออาหารที่ถูกต้องอนามัย								
6. ฉันทิ้งประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อ								
7. ฉันทิ้งประทานอาหารครบ 5 หมู่								
8. ฉันทิ้งปรุงอาหารที่สด สะอาด ถูกหลักอนามัย								
9. ฉันทิ้งนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง								
10. ฉันทิ้งปฏิบัติกิจกรรมอดิเรก (ศิลปะ งานประดิษฐ์ ศิลปะ เครื่องปั้นดินเผา แกะสลัก กวี ดุหนัง ฟังเพลง/ดนตรี ปลูกต้นไม้)								
11. ฉันทิ้งสวดมนต์/นั่งสมาธิ ไหว้พระ ฝึกสมาธิ สติ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกลมหายใจ (breathing exercise)								
12. ฉันทิ้งยิ้มแย้มแจ่มใส อารมณ์ดี								

3. แบบบันทึกรายการอาหาร ใน 1 สัปดาห์

คำชี้แจง โปรดบันทึกรายการอาหารที่ท่านรับประทานแต่ละวันใน 1 สัปดาห์

รายการอาหาร	มือเช้า	มือกลางวัน	มือเย็น	มือค่ำ
วันที่ 1				
วันที่ 2				
วันที่ 3				
วันที่ 4				
วันที่ 5				
วันที่ 6				
วันที่ 7				

4. แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายและการพักผ่อนใน 1 สัปดาห์

คำชี้แจง โปรดบันทึกวิธีการออกกำลังกายและการพักผ่อนของท่านแต่ละวันใน 1 สัปดาห์

รายการ	วิธีการออกกำลังกายใช้เวลา 30 นาที	วิธีการพักผ่อนใช้เวลา 30 นาที
วันที่ 1		
วันที่ 2		
วันที่ 3		
วันที่ 4		
วันที่ 5		
วันที่ 6		
วันที่ 7		

5. แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ

รายการทดสอบ	ผลการทดสอบ		
	ครั้งที่ 1 Pre-test (1 th WK)	ครั้งที่ 2 Post-test (6 th WK)	ครั้งที่ 3 Follow up (10 th WK)
1. ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI)	-น้ำหนัก..... กก. -ส่วนสูง..... ซม. -BMI=.....กก/ม ² .	-น้ำหนัก..... กก. -ส่วนสูง..... ซม. -BMI=.....กก/ม ² .	-น้ำหนัก..... กก. -ส่วนสูง..... ซม. -BMI=.....กก/ม ² .
2. นั่งงอตัว ข้างหน้า (Sit and Reach)	-ครั้งที่ 1..... ซม. -ครั้งที่ 2..... ซม. -ครั้งที่ดีที่สุด..... ซม.	-ครั้งที่ 1..... ซม. -ครั้งที่ 2..... ซม. -ครั้งที่ดีที่สุด..... ซม.	-ครั้งที่ 1..... ซม. -ครั้งที่ 2..... ซม. -ครั้งที่ดีที่สุด..... ซม.
3. ลูกนั่ง 60 วินาที (Sit – Ups 60 Seconds) ครั้ง ครั้ง ครั้ง
4. วิ่งระยะไกล (Distance Run) นาที นาที นาที

แบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย สำหรับเด็กไทย อายุ 7-18 ปี

(สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2555)

1. การวัดส่วนประกอบของดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI)

วัตถุประสงค์การทดสอบ เพื่อประเมินความเหมาะสมของสัดส่วนของร่างกาย (น้ำหนักและส่วนสูง)

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบ

1. เครื่องชั่งน้ำหนัก
2. เครื่องวัดส่วนสูง
3. เครื่องคิดเลข

วิธีการปฏิบัติ

ให้ทำการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงของผู้รับการทดสอบ นำน้ำหนักส่วนสูงมาคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย โดยนำค่าน้ำหนักที่ชั่งได้ (กิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูงที่วัดได้ (เมตร)²

ตัวอย่างเช่น

ผู้เข้ารับการทดสอบมีน้ำหนักตัวเท่ากับ 50 กิโลกรัม ส่วนสูงเท่ากับ 150 เซนติเมตร

$$\begin{aligned} \text{ค่าดัชนีมวลกาย} &= 50/1.50^2 \\ &= 50/2.25 \\ &= 22.22 \text{ กิโลกรัมต่อตารางเมตร} \end{aligned}$$

ระเบียบการทดสอบ

1. การชั่งน้ำหนักให้ผู้รับการทดสอบสวมชุดที่เบาที่สุด และให้ถอดรองเท้า
2. การวัดส่วนสูงให้ผู้รับการทดสอบถอดรองเท้า

การบันทึกคะแนน

น้ำหนักตัวให้บันทึกค่าเป็นกิโลกรัม สำหรับส่วนสูงให้บันทึกค่าเป็นเมตร

เกณฑ์มาตรฐานดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)

อายุ (ปี)	ชาย					หญิง				
	มวลกาย สูงมาก	มวลกาย สูง	มวลกาย พอเหมาะ	มวล กายต่ำ	มวล กายต่ำ กลาง	มวล กายสูง มาก	มวล กายสูง	มวลกาย พอเหมาะ	มวลกาย ต่ำ	มวล กายต่ำ กลาง
11	24.51 ขึ้นไป	24.50- 19.70	19.69- 15.39	15.38- 11.88	11.87 ลงไป	23.97 ขึ้นไป	23.96- 19.76	19.75- 15.55	15.54- 11.34	11.33 ลงไป
12	25.17 ขึ้นไป	25.16- 20.76	20.75- 16.35	16.34- 11.94	11.93 ลงไป	24.97 ขึ้นไป	24.96- 20.51	20.50- 16.05	16.04- 11.59	11.58 ลงไป
13	25.36 ขึ้นไป	25.35- 21.05	21.04- 16.74	16.73- 1.43	12.42 ลงไป	25.33 ขึ้นไป	25.32- 21.12	21.11- 16.91	16.90- 12.70	12.69 ลงไป
14	26.90 ขึ้นไป	26.89- 22.39	22.38- 17.68	17.67- 12.97	12.96 ลงไป	26.63 ขึ้นไป	26.62- 22.12	22.11- 17.61	17.60- 13.00	12.99 ลงไป
15	27.78 ขึ้นไป	27.77- 23.17	23.16- 18.36	18.35- 13.55	13.54 ลงไป	27.39 ขึ้นไป	27.38- 23.19	23.18- 18.18	18.17- 13.17	13.16 ลงไป

2. นั่งงอตัวข้างหน้า (Sit and Reach)



วัตถุประสงค์การทดสอบ วัดความอ่อนตัว

ค่าความเชื่อมั่น 0.95

ค่าความเที่ยงตรง 1.00

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบ กล้องเครื่องมือวัดความอ่อนตัว ขนาดสูง 30 เซนติเมตร มีสเกลของการวัดระยะทางตั้งแต่ค่าลบถึงค่าบวกเป็นเซนติเมตร

วิธีการปฏิบัติ

ให้ผู้รับการทดสอบนั่งตัวตรง เหยียดขาตรงไปข้างหน้า เข่าตั้ง ให้ฝ่าเท้าตั้งขึ้นและวางราบชิดกล่องวัดความอ่อนตัว เหยียดข้อศอกทั้งสองข้างในท่าคว่ำมือแล้วยื่นแขนตรงไปข้างหน้า โดยให้ฝ่ามือทั้งสองข้างวางคว่ำซ้อนทับกันพอดี แล้วให้ผู้รับการทดสอบค่อยๆ ก้มลำตัวไปข้างหน้าพร้อมกับเหยียดแขนที่มือคว่ำซ้อนทับกันไปวางไว้บนกล่องวัดความอ่อนตัวโดยให้ได้ไกลที่สุด จนไม่สามารถก้มลำตัวลงไปได้อีก ให้ผู้รับการทดสอบก้มลำตัวค้างไว้ 3 วินาที แล้วกลับมาสู่ท่านั่งตัวตรง ทำการทดสอบจำนวน 2 ครั้งติดต่อกัน

ระเบียบการทดสอบ

1. ในการทดสอบจะต้องถอดรองเท้า
2. ในขณะที่ก้มลำตัวเพื่อยื่นแขนไปข้างหน้าให้ได้ไกลที่สุดนั้น เขาต้องไม่มอง
3. ห้ามผู้เข้ารับการทดสอบโยกตัวช่วยขณะที่ก้มลำตัวลง

การบันทึกคะแนน

บันทึกระยะทางที่ทำได้เป็นเซนติเมตร โดยบันทึกค่าที่ดีที่สุดจากการทดสอบ 2 ครั้ง

เกณฑ์มาตรฐานนั่งอตัวข้างหน้า (Sit and Reach)

อายุ (ปี)	ชาย					หญิง				
	ต่ำ มาก	ต่ำ	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก	ต่ำ มาก	ต่ำ	ปาน กลาง	ดี	ดีมาก
11	2 ลงมา	3 - 6	7 - 10	11 - 14	15 ขึ้นไป	3 ลงมา	4 - 8	9 - 13	14 - 18	19 ขึ้นไป
12	3 ลงมา	4 - 7	8 - 11	12 - 15	16 ขึ้นไป	4 ลงมา	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 ขึ้นไป
13	4 ลงมา	5 - 8	9 - 12	13 - 16	17 ขึ้นไป	4 ลงมา	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 ขึ้นไป
14	4 ลงมา	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 ขึ้นไป	4 ลงมา	5 - 10	11 - 16	17 - 22	23 ขึ้นไป
15	5 ลงมา	6 - 10	11 - 16	17 - 22	23 ขึ้นไป	5 ลงมา	6 - 11	12 - 17	18 - 24	25 ขึ้นไป

3. ลูกนั่ง 60 วินาที (Sit - Ups 60 Seconds)



วัตถุประสงค์ เพื่อทดสอบความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อท้อง

ค่าความเชื่อมั่น 0.85

ค่าความเที่ยงตรง 1.00

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบ

1. เบาะรองพื้น หรือสนามหญ้านุ่ม
2. นาฬิกาจับเวลา 1/100 วินาที

วิธีการปฏิบัติ

ให้ผู้รับการทดสอบนอนหงายชันเข่าทั้งสองข้างทำมุมประมาณ 90 องศา ฝ่าเท้าสองข้างวางราบกับพื้น ห่างกันประมาณ 1 ช่วงไหล่ พร้อมกับมือวางแตะที่หน้าขาทั้งสองข้าง ให้ผู้ช่วยการทดสอบนั่งอยู่ที่ปลายเท้าของผู้รับการทดสอบ แล้วใช้มือจับที่บริเวณใต้ข้อพับเข่าทั้งสองข้าง

เมื่อได้ยินสัญญาณ “เริ่ม” ให้ผู้รับการทดสอบยกลำตัวขึ้นสู่ท่านั่ง แล้วก้มลำตัวให้ศีรษะผ่านไประหว่างเข่า โดยใช้แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไปให้ปลายนิ้วมือแตะเส้นตรงที่พื้นในระดับเดียวกับปลายเท้าทั้งสองข้าง แล้วนอนลงกลับสู่ท่าเริ่มต้น โดยจะต้องให้สะบักทั้งสองข้างแตะพื้น นับเป็น 1 ครั้ง และปฏิบัติเช่นนี้ต่อเนื่องกันไปจนครบ 60 วินาที

ระเบียบการทดสอบ

ในการทดสอบจะไม่นับจำนวนครั้งในกรณีต่อไปนี้

1. มือทั้งสองข้างไม่ได้วางแตะที่บริเวณหน้าขาทั้งสองข้าง
2. ในขณะที่กลับลงไปสู่ท่าเริ่มต้น สะบักไม่แตะพื้น
3. ปลายนิ้วมือทั้งสองข้างไม่ได้ยื่นไปแตะเส้นตรงที่พื้นในระดับเดียวกับปลายเท้า
4. ผู้รับการทดสอบใช้มือหรือข้อศอกยันพื้น เพื่อดันลำตัวลุกขึ้น

การบันทึกผล

บันทึกจำนวนครั้งที่ทำได้ถูกต้องภายในเวลา 60 วินาที โดยให้ผู้รับการทดสอบทำการทดสอบเพียงครั้งเดียว

เกณฑ์มาตรฐานลูกนั่ง 60 วินาที (Sit – Ups 60 Seconds)

อายุ (ปี)	ชาย					หญิง				
	ต่ำมาก	ต่ำ	ปานกลาง	ดี	ดีมาก	ต่ำมาก	ต่ำ	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
11	12 ลงมา	13-22	23-32	33-42	43 ขึ้นไป	10 ลงมา	11-20	21-30	31-40	41 ขึ้นไป
12	13 ลงมา	14-23	24-33	34-43	44 ขึ้นไป	12 ลงมา	13-22	23-32	33-42	43 ขึ้นไป
13	14 ลงมา	15-24	25-34	35-44	45 ขึ้นไป	13 ลงมา	14-23	24-33	34-43	44 ขึ้นไป
14	15 ลงมา	16-25	26-35	36-45	46 ขึ้นไป	14 ลงมา	15-24	25-34	35-44	45 ขึ้นไป
15	16 ลงมา	17-26	27-36	37-46	47 ขึ้นไป	15 ลงมา	16-25	26-35	36-45	46 ขึ้นไป

4. วิ่งระยะไกล (Distance Run)



วัตถุประสงค์ เพื่อวัดความอดทนของระบบหัวใจและระบบไหลเวียนเลือด

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบ

1. นาฬิกาจับเวลา 1/100 วินาที
2. สนามที่มีลู่วิ่ง หรือทางวิ่งพื้นราบ

ระยะทางในการวิ่ง

ระยะทาง 1,200 เมตร สำหรับเด็กชายและเด็กหญิง ที่มีอายุระหว่าง 7-12 ปี

ระยะทาง 1,600 เมตร สำหรับเด็กชายและเด็กหญิง ที่มีอายุระหว่าง 13-18 ปี

วิธีการปฏิบัติ

เมื่อให้สัญญาณ “เข้าที่” ผู้รับการทดสอบยืนในลักษณะเท้าหน้าเท้าตามโดยให้เท้าหนึ่งแตะที่เส้นเริ่ม เมื่อผู้รับการทดสอบพร้อมและนิ่ง ผู้ทดสอบปล่อยตัวด้วยคำสั่ง “ไป” ผู้รับการทดสอบออกวิ่งไปตามเส้นทางที่กำหนดให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำการทดสอบจำนวน 1 ครั้ง

ระเบียบการทดสอบ

1. หากผู้รับการทดสอบไม่สามารถวิ่งได้ตลอดระยะทางที่กำหนดได้ ก็ให้เดินสลับกับวิ่ง หรือเดินเร็วไปจนครบระยะทาง
2. ผู้รับการทดสอบที่ไม่สามารถวิ่ง/เดิน ได้ตลอดระยะทางที่กำหนด จะไม่มีการบันทึกเวลา และต้องทำการทดสอบใหม่
3. หากโรงเรียนไม่มีลู่วิ่ง ให้ตัดแปลงจากสนามหรือทางวิ่งอื่นๆ โดยให้มีระยะทางครบตามที่กำหนดไว้

การบันทึกผล

บันทึกเวลาที่วิ่งได้เป็นนาที และวินาที

เกณฑ์มาตรฐานวิ่งระยะไกล (Distance Run)

อายุ (ปี)	ชาย					หญิง				
	ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ต่ำ	ต่ำ มาก	ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ต่ำ	ต่ำ มาก
11	5.54 ลงมา	5.55- 8.14	8.15- 10.41	10.42- 13.45	13.46 ขึ้นไป	6.44 ลงมา	6.45- 9.37	9.38- 12.41	12.42- 15.30	15.31 ขึ้นไป
12	5.37 ลงมา	5.38- 8.02	8.03- 10.27	10.28- 13.18	13.19 ขึ้นไป	6.30 ลงมา	6.31- 9.15	9.16- 11.30	11.31- 14.54	14.55 ขึ้นไป
13	7.23 ลงมา	7.24- 10.17	10.18- 13.41	13.42- 16.21	16.22 ขึ้นไป	8.52 ลงมา	8.53- 11.42	11.43- 14.51	14.52- 17.48	17.49 ขึ้นไป
14	7.05 ลงมา	7.06- 9.35	9.36- 12.54	12.55- 15.47	15.48 ขึ้นไป	8.41 ลงมา	8.42- 11.35	11.36- 14.27	14.28- 17.14	17.15 ขึ้นไป
15	6.51 ลงมา	6.52- 9.44	9.45- 12.37	12.38- 15.14	15.15 ขึ้นไป	8.29 ลงมา	8.30- 11.25	11.26- 14.18	14.19- 17.02	17.03 ขึ้นไป



6. แบบวัดความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมต่อกิจกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตาม

แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละระดับซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้

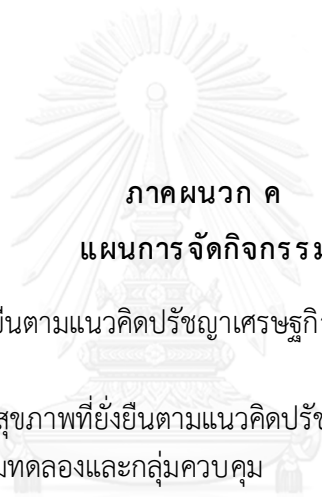
4 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

3 หมายถึง พึงพอใจมาก

2 หมายถึง พึงพอใจน้อย

1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

หัวข้อกิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ			
	4	3	2	1
1. ออกกำลังกาย				
1.1 กำลังพอดี หลัก 4 พ.				
1.2 ผ่อนคลายสายกลาง				
1.3 บริหารกายขยายสมอง				
1.4 กีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด				
2. อาหาร				
2.1 อาหารตามวัย (พอดีคำ)				
2.2 กินอยู่รู้ค่า				
2.3 ใช้จ่ายอย่างดีมีสุข				
2.4 อาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง				
3. พักผ่อน				
3.1 จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง				
3.2 ศิลปะบริหารจิตชีวิตพอเพียง				
3.3 นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใสกายแข็งแรง				
3.4 ปลุกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต				

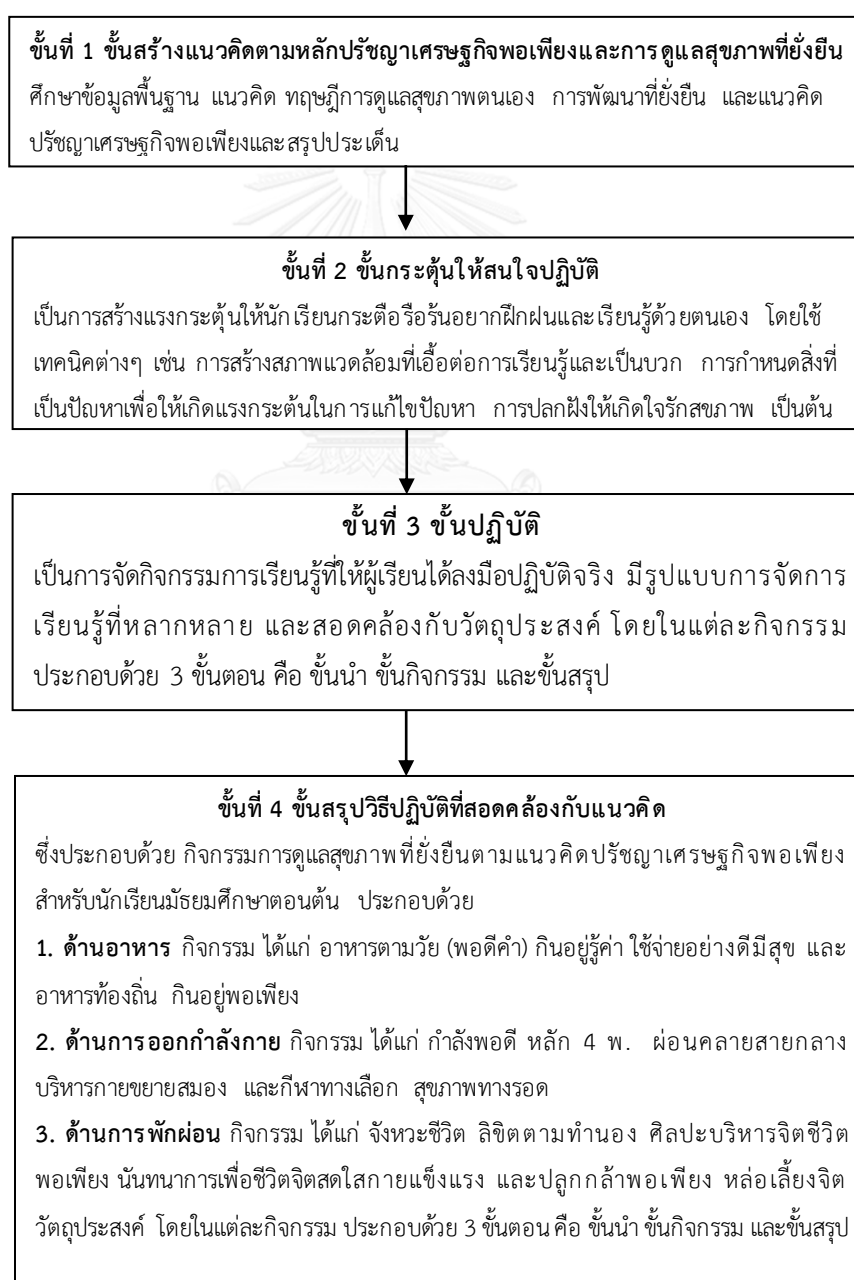


ภาคผนวก ค
แผนการจัดกิจกรรม

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
2. แผนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
3. ตารางปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้นๆ ซึ่งรูปแบบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการสอนที่ใช้องค์ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เป็นหลักในการพัฒนารูปแบบ (Behavior Model) โดยมีส่วนประกอบของรูปแบบดังแผนภาพ



แนวคิด
1. การดูแลสุขภาพ
1.1 อาหาร
1.2 ออกกำลังกาย
1.3 การพักผ่อน
2. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
2.1 ความพอประมาณ
2.2 ความมีเหตุผล
2.3 การมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว
ภายใต้เงื่อนไขความรู้
เงื่อนไขคุณธรรม
3. การพัฒนาที่ยั่งยืน
3.1 มิติด้านสังคม
3.2 มิติด้านเศรษฐกิจ
3.3 มิติด้านสิ่งแวดล้อม

อาหาร

- สารอาหารที่เพียงพอ
- ความเหมาะสมของอาหารกับวัยของนักเรียน
- มารยาทในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับสถานการณ์ กฎเกณฑ์ต่างๆทางสังคมที่พึงปฏิบัติ
- ผัก ผลไม้และเนื้อสัตว์ที่มีประโยชน์
- การรู้จักใช้จ่ายซื้อหาอาหารอย่างประหยัด การรู้จักใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า
- การบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์เพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง
- มีความรู้ในเรื่องสารอาหาร อาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย
- ส่งเสริมให้มีความตระหนักเรื่องการประหยัด อดออม
- มีความอดทน
- มีความสามัคคีในการทำงานเป็นกลุ่ม

แนวคิด
1. การดูแลสุขภาพ
1.1 อาหาร
1.2 ออกกำลังกาย
1.3 การพักผ่อน
2. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
2.1 ความพอประมาณ
2.2 ความมีเหตุผล
2.3 การมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว
ภายใต้เงื่อนไขความรู้
เงื่อนไขคุณธรรม
3. การพัฒนาที่ยั่งยืน
3.1 มิติด้านสังคม
3.2 มิติด้านเศรษฐกิจ
3.3 มิติด้านสิ่งแวดล้อม

ออกกำลังกาย

- เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน และยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และช่วยผ่อนคลายความเครียด ถือเป็นกิจกรรมสัมพันธ์ที่ทำให้มีเพื่อนมากขึ้น
- ความเหมาะสมของช่วงเวลา สถานที่ อุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายต้องให้เหมาะสมกับวัยและสภาพของร่างกาย
- การออกกำลังกายจะต้องเป็นไปอย่างประหยัดและคุ้มค่าเหมาะสมกับฐานะของตนเอง
- มีความรู้เรื่องวิธีหรือขั้นตอนการออกกำลังกาย
- มีความรู้เรื่องสภาวะของร่างกายว่าควรออกกำลังกายประเภทใดจึงจะมีประโยชน์
- รู้วิธีการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกายแต่ละประเภท
- มีความอดทน มีความตั้งใจและมีวินัยในตนเอง มีความรับผิดชอบ และมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

แนวคิด

1. การดูแลสุขภาพ

- 1.1 อาหาร
- 1.2 ออกกำลังกาย

1.3 การพักผ่อน

2. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

- 2.1 ความพอประมาณ
- 2.2 ความมีเหตุผล
- 2.3 การมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว
ภายใต้เงื่อนไขความรู้
เงื่อนไขคุณธรรม

3. การพัฒนาที่ยั่งยืน

- 3.1 มิติด้านสังคม
- 3.2 มิติด้านเศรษฐกิจ
- 3.3 มิติด้านสิ่งแวดล้อม

การพักผ่อน

- พอประมาณกับเวลาว่าง วุฒิภาวะ สถานภาพของตนเอง และค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการพักผ่อนหรือนันทนาการ
- เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากการเรียน ทำให้จิตใจแจ่มใสพร้อมรับกับภารกิจอื่นๆ
- กิจกรรมนันทนาการบางอย่างสามารถพัฒนาเป็นอาชีพได้
- ต้องศึกษาผลดี ผลเสียของกิจกรรมพักผ่อนและนันทนาการต่างๆที่ต้องการทำอย่างเข้าใจ
- การเสียสละ แบ่งปันให้ผู้ด้อยโอกาส ความขยัน อดทน
- กิจกรรมพักผ่อนหรือนันทนาการบางอย่างต้องมีความสม่ำเสมอในการทำกิจกรรมจึงจะได้ผล
- การรู้จักหน้าที่ การรู้จักการแบ่งเวลา
- มีความรู้และทักษะในการทำกิจกรรม

2. แผนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
1/1 วันจันทร์	<p>ชื่อกิจกรรม กำลังพอดี หลั 4 พ. (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพ ทำให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีร่างกายแข็งแรง สามารถประกอบภารกิจต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายนั้นส่วนใหญ่เรานิยมนำหลัก “FITT” มาใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งประกอบไปด้วย</p> <p>F = Frequency = ความบ่อย (บ่อยพอ)</p> <p>I = Intensity = ความหนักหรือความเหนื่อย (หนักพอ)</p> <p>T = Time = ความนาน (นานพอ)</p> <p>T = Type = ชนิดหรือประเภทของกิจกรรม (พอใจ)</p> <p>จากหลักของ “FITT” สรุปได้ว่าการออกกำลังกายที่สามารถรักษาหรือเพิ่มสมรรถภาพเพื่อสุขภาพได้ จะต้องปฏิบัติอย่างน้อย 3 – 5 ครั้งต่อสัปดาห์ และต้องมีปริมาณความหนักหรือความเหนื่อยในการออกกำลังกายให้อยู่ในช่วง 55 – 85 % ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด และถ้าออกกำลังกายที่มีความเหนื่อยน้อยกว่า 50 % ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด จะไม่มีผลต่อการเพิ่มสมรรถภาพทางกาย ส่วนเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งก็ต้องนานติดต่อกันอย่างน้อย 15 – 30 นาทีและที่สำคัญการเลือกประเภทของกิจกรรมการออกกำลังกาย ต้องเป็นกิจกรรมที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ออกแรง เช่น เดิน , วิ่ง , ว่ายน้ำ , ปั่นจักรยาน เป็นต้น</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> อธิบายประโยชน์ของหลัก 4 พ. ได้ ปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกาย ตาม หลัก 4 พ. ได้อย่างถูกวิธี และเหมาะสมกับวัยได้ บันทึกกิจกรรมออกกำลังกาย ตาม หลัก 4 พ. ของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้ 		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>สาระการเรียนรู้</p> <ol style="list-style-type: none"> หลัก 4 พ. ได้แก่ บ่อยพอ หนักพอ นานพอ และพอใจ ตารางเก้าช่อง/การออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight)/ขวิดน้ำหนักเบล <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขออาสาสมัครนักเรียน 2 คน มาเล่าประสบการณ์การออกกำลังกายของตนเอง ขั้นปฏิบัติ <ol style="list-style-type: none"> ผู้วิจัยอธิบายหลัก 4 พ. และการประยุกต์ใช้ในกิจกรรมตารางเก้าช่อง การออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight) และขวิดน้ำหนักเบล นักเรียนร่วมวิเคราะห์ประโยชน์ของหลัก 4 พ. และกิจกรรมตารางเก้าช่อง การออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight) และขวิดน้ำหนักเบล ผู้วิจัยนำการอบอุ่นร่างกายแก่นักเรียนตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งบอกถึงประโยชน์ของการอบอุ่นร่างกาย (warm up) อันจะนำมาซึ่งความปลอดภัยในระหว่างการออกกำลังกาย ผู้วิจัยแจกตารางเก้าช่อง การออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight) และขวิดน้ำหนักเบล พร้อมทั้งสาธิตเป็นตัวอย่างให้นักเรียนปฏิบัติตาม 	<p>-สังคม: กล้าแสดงออกในที่สาธารณะ</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>- เศรษฐกิจ: ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย ลดภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ</p>	<p>-มีคุณธรรม: ตั้งใจ</p> <p>-ความรู้: หลัก 4 พ.</p> <p>-พอประมาณ: เวลา สถานที่ งบประมาณ อุปกรณ์ สมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>ร่างกายแข็งแรง</p> <p>เติบโตสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: ร่างกายแข็งแรง ไม่บาดเจ็บจากการออกกำลังกาย</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>5.นักเรียนฝึกและปฏิบัติการออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight) และขวดน้ำดื่มเบล ตามผู้วิจัยแนะนำ</p> <p>4. ชั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <p>1. นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกันเรื่องขั้นตอนและวิธีออกกำลังกายในแบบต่างๆตามหลัก 4 พ. ที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>2. ผู้วิจัยนำคลายกล้ามเนื้อ (cool down) เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อจากการออกกำลังกาย อันนำมาซึ่งการลดการบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้นต่อไป</p> <p>3. ผู้วิจัยแจ้งให้นักเรียนบันทึกตารางออกกำลังกายที่ตนเองปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ ตามเอกสารที่แจกให้</p> <p>สื่อที่ใช้</p> <p>1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์</p> <p>2.แบบบันทึกตารางออกกำลังกายรายสัปดาห์</p> <p>3.แผ่นตารางเก้าช่อง</p> <p>4. ขวดน้ำ</p> <p>5. เอกสารทำการออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight)</p> <p>การ ประเมินผล</p> <p>1.ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติกิจกรรมแผ่นตารางเก้าช่องของนักเรียนพร้อมบันทึก</p> <p>2.ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติกิจกรรมขวดน้ำดื่มเบลของนักเรียนพร้อมบันทึก</p> <p>3. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักตัวเอง (body weight) ของนักเรียนพร้อมบันทึก</p>		<p>กาย (warm up และ cool down)</p>
1/2 วันศุกร์	<p>ชื่อกิจกรรม จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>ดนตรีเพื่อสุขภาพ เป็นการนำดนตรีหรือองค์ประกอบอื่นๆทางดนตรีมาประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยน พัฒนา และฟื้นฟูด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม</p>		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวความคิด พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> อธิบายหลักการป้องกันโรคทางด้านร่างกายและจิตใจได้ บอกวิธีป้องกันโรคไม่ติดต่อได้ อธิบายประโยชน์ของดนตรีที่ใช้เพื่อการผ่อนคลายป้องกันโรคได้ ปฏิบัติกิจกรรมร้องเพลงตามจังหวะของวีซีดีได้ บันทึกกิจกรรมร้องเพลงหรือฟังเพลงของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้ ดนตรีเพื่อสุขภาพ</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์ของการฟังดนตรีเพื่อผ่อนคลายและขออาสาสมัครนักเรียนมาเล่าประสบการณ์ 1 คน ขั้นปฏิบัติ <ol style="list-style-type: none"> ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์และเปิดเพลงบรรเลงที่มีจังหวะต่างๆ ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ของการฟังเพลงและร้องเพลงชนิดต่างๆ นักเรียนจำแนกจังหวะเพลงและเลือกรูปแบบจังหวะเพลงชนิดต่างๆที่เหมาะสมกับตนเอง 	<p>-สังคม: ได้พบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>ส่งเสริมการผ่อนคลายความตึงเครียด</p> <p>- เศรษฐกิจ:</p>	<p>-มีคุณธรรม: แบ่งปัน รู้จักหน้าที่ รู้จัดแบ่งเวลา</p> <p>-ความรู้: ทักษะการทำกิจกรรม และผลดีผลเสียจากการทำกิจกรรม</p> <p>-พอประมาณ: เวลา งบประมาณ</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>4.ผู้วิจัยเปิดทำนองเพลงให้นักเรียนจินตนาการภาพของตนเอง พร้อมทั้งให้วาดรูปดอกไม้ลงบนกระดาษจากการฟังเพลงทั้ง 2 จังหวะที่แตกต่างกัน (เพลงช้า และเพลงเร็ว)</p> <p>4. ชั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียนวิเคราะห์และเลือกจังหวะเพลงที่เหมาะสมกับตนเอง 2.นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับกิจกรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน 3.นักเรียนบันทึกชื่อเพลงที่ตนเองเลือกใน 1 สัปดาห์ <p>สื่อที่ใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2.แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์ 3.วีซีดีเพลงบรรเลงรูปแบบต่างๆ 4.เครื่องเล่นวีซีดี 5.ดินสอ กระดาษวาดเขียน <p>การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก 2.ผู้วิจัยตรวจบันทึกการพักผ่อนของนักเรียนใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา 	<p>กิจกรรมสามารถทำได้เอง ไม่เสียค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>อุปกรณ์ สมฐานะ</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้จิตใสแจ่มใส</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: มีทักษะการจัดการ ความเครียดที่ดี</p>
2/1 วันจันทร์	<p>ชื่อกิจกรรม อาหารตามวัย (พอดีคำ) (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การเลือกอาหารอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัย จะส่งผลให้สุขภาพดี แข็งแรง ปราศจากโรค ทำให้ร่างกายสมดุล มีอายุที่ยืนยาวอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และช่วยในการชะลอความชรา ซึ่งอาหารที่เลือกรับประทานควรมีสารอาหารครบ 5 หมู่ หลากหลายชนิด มีปริมาณและสัดส่วนตามความต้องการของร่างกายแต่ละบุคคลรวมทั้งมีคุณค่าทางโภชนาการสูง รสชาติไม่หวาน ไม่มัน และไม่เค็มเกินไป ราคาไม่แพง และสามารถหา มาบริโภคได้ง่าย</p>		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.บอกประโยชน์และโทษของอาหารได้ 2.จำแนกอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพของวัยเด็กได้ 3.เลือกอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพของตนเองได้ 4.บันทึกรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้ เลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัย</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม 2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้วิจัยนำตัวอย่างอาหารจริงที่ทั้งมีประโยชน์และโทษมาให้ นักเรียนร่วมกันสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน 3. ขั้นปฏิบัติ <ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียนแต่ละคนเลือกอาหารสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยตนเอง 2.นักเรียนเลือกอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพตนเองโดยศึกษาจากเอกสาร และร่วมกันวิเคราะห์สารอาหารที่เป็นส่วนประกอบในอาหารที่เลือก ปฏิบัติเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน 3.ตัวแทนนักเรียนแต่ละกลุ่ม นำเสนอผลการวิเคราะห์สารอาหารที่เป็นส่วนประกอบในอาหารที่กลุ่มเลือก 	<p>-สังคม: ได้พบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์</p> <p>คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม</p>	<p>-มีคุณธรรม: ประหยัด อุดม</p> <p>-ความรู้: สารอาหารที่มีประโยชน์</p> <p>-พอประมาณ: สารอาหารที่เหมาะสมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: ใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า ได้คุณภาพสมวัย</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>4. ชั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <p>1. ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปถึงประโยชน์ของสารอาหารที่มีอยู่ในอาหารประเภทต่างๆ ที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>2. ผู้วิจัยมอบหมายให้นักเรียนบันทึกรายการอาหารที่ตนเองเลือกรับประทานใน 1 สัปดาห์</p> <p>สื่อที่ใช้</p> <p>1. เอกสารเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับวัย</p> <p>2. แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์</p> <p>3. แบบบันทึกรายการอาหารรายสัปดาห์</p> <p>การประเมินผล</p> <p>1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก</p> <p>2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกรายการอาหารของนักเรียนรายสัปดาห์ที่ผ่าน</p> <p>มา</p>	<p>- เศรษฐกิจ: กินพอดี สมวัย ไม่ทิ้ง ขว้าง เลือก อาหารไม่ แพง แต่ คุณภาพมาก</p>	<p>ภูมิคุ้มกัน: สร้างเสริม ร่างกายให้ แข็งแรง เจริญเติบโต สมวัย</p>
2/2 วันศุกร์	<p>ชื่อกิจกรรม ผ่อนคลายสายกลาง (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายเบา ๆ แบบ ยืดเหยียด เริ่มจากการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ ไปหาการเคลื่อนไหวที่เร็วขึ้น โดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะช่วยให้อาการหดเกร็งและอาการปวดของกล้ามเนื้อลดลง</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <p>1. จำแนกวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เหมาะสมกับอวัยวะส่วนต่างๆ ได้</p> <p>2. บอกประโยชน์ของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้</p> <p>3. ปฏิบัติกิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้</p> <p>4. บันทึกกิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้</p>		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>สาระการเรียนรู้ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั้งก่อนและหลังการเล่นกีฬา</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <p>1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้วิจัยเปิด Power point เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของอวัยวะส่วนต่างๆ ทั้งก่อนและหลังการเล่นกีฬา</p> <p>3. ขั้นปฏิบัติ</p> <p>1. ผู้วิจัยอธิบายหลักการและประโยชน์ของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของอวัยวะส่วนต่างๆ</p> <p>2. ผู้วิจัยสาธิตท่าทางของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั้งใช้อุปกรณ์ (ยางยืด) และไม่ใช้อุปกรณ์ และให้นักเรียนฝึกปฏิบัติตาม</p> <p>3. ผู้วิจัยจัดกลุ่มนักเรียนออกเป็น 5 กลุ่ม และให้แต่ละกลุ่มออกแบบท่าทางของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั้งใช้อุปกรณ์ (ยางยืด) และไม่ใช้อุปกรณ์</p> <p>4. นักเรียนแต่ละกลุ่มนำเสนอการปฏิบัติกิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้เพื่อนๆ และเพื่อนๆ ปฏิบัติตาม</p> <p>4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <p>1. ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปประโยชน์ของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั้งก่อนและหลังการเล่นกีฬาที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p>	<p>-สังคม: เกิด ความสามัคคี</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการ เรียนรู้)</p> <p>- เศรษฐกิจ: ไม่เจ็บไข้ได้ ป่วย ลด ภาระ ค่าใช้จ่าย ทางสุขภาพ ประยุกต์ใช้ อุปกรณ์ที่หา ง่าย ใกล้เคียง ไม่เสีย ค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>-มีคุณธรรม: ตั้งใจ มีวินัย อดทน มีความ รับผิดชอบ</p> <p>-ความรู้: การ ผ่อนคลาย กล้ามเนื้อทั้ง ก่อนและหลัง การเล่นกีฬา</p> <p>-พอประมาณ: เวลา สถานที่ งบประมาณ อุปกรณ์ สมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างเสริม สุขภาพ ร่างกาย แข็งแรง เติบโตสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน:</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>2. ผู้วิจัยมอบหมายให้นักเรียนบันทึกวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เหมาะสมกับตนเองที่ปฏิบัติใน 1 สัปดาห์</p> <p>สื่อที่ใช้</p> <p>1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์</p> <p>2.แบบบันทึกตารางออกกำลังกายรายสัปดาห์</p> <p>3.Power point เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p> <p>4.ยางยืด ยืดชีวิต</p> <p>การประเมินผล</p> <p>1.ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติกิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของนักเรียนพร้อมบันทึก</p> <p>2.ผู้วิจัยตรวจบันทึกตารางการผ่อนคลายกล้ามเนื้อใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา</p>		ร่างกาย แข็งแรง
3/1 วันจันทร์	<p>ชื่อกิจกรรม ศิลปะบริหารจิตชีวิตพอเพียง (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>ศิลปะเป็นรูปแบบหนึ่งของการทำจิตบำบัด (psychotherapy) ที่ใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหา ด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งหลักการของศิลปะบำบัด คือใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความขัดแย้ง และความต้องการ ที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในส่วนลึกของจิตใจ</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <p>1.อธิบายหลักการป้องกันโรคทางด้านร่างกายและจิตใจได้</p> <p>2.บอกวิธีป้องกันโรคไม่ติดต่อได้</p> <p>3.อธิบายประโยชน์ของศิลปะที่ใช้เพื่อการผ่อนคลายป้องกันโรคได้</p> <p>4.ปฏิบัติกิจกรรมศิลปะได้</p> <p>สาระการเรียนรู้</p> <p>1.ศิลปะเพื่อสุขภาพ</p>		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <p>1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้ 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ</p> <p>ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์ของศิลปะเพื่อผ่อนคลายและขออาสาสมัครผู้เรียนมาเล่าประสบการณ์ 1 คน</p> <p>3. ขั้นปฏิบัติ</p> <p>1. ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์และเปิดภาพศิลปะต่างๆ</p> <p>2. ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ของการทำศิลปะ</p> <p>3. ผู้วิจัยให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน สร้างงานศิลปะจินตนาการภาพโดยกำหนดหัวข้อ ผัก ผลไม้เพื่อสุขภาพ</p> <p>4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <p>นักเรียนวิเคราะห์และเลือกผลงานศิลปะที่เหมาะสมกับตนเองที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>สื่อที่ใช้</p> <p>1. แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์</p> <p>2. แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์</p> <p>3. กระดาษและอุปกรณ์ประกอบการทำศิลปะ</p>	<p>-สังคม: ได้พบปะ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้) ส่งเสริมการผ่อนคลาย ความตั้งใจ เครียด</p> <p>- เศรษฐกิจ: สามารถทำ ได้เอง ไม่เสียค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>-มีคุณธรรม: แบ่งปัน รู้จักหน้าที่ รู้จัดแบ่งเวลา</p> <p>-ความรู้: ทักษะการทำ กิจกรรม และผลดีผลเสีย จากการทำ กิจกรรม</p> <p>-พอประมาณ: เวลา งบประมาณ อุปกรณ์ สมฐานะ</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างผ่อนคลายความตั้งใจ เครียด ทำให้จิตใสแจ่มใส</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: มีทักษะการจัดการ</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	การประเมินผล 1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อม บันทึก 2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกการพักผ่อนของนักเรียนใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา		ความเครียดที่ ดี
3/2 วันศุกร์	ชื่อกิจกรรม กินอยู่รู้ค่า (ใช้เวลา 60 นาที) สาระสำคัญ โดยทั่วไปอาหารที่ดีต่อสุขภาพนั้น ไม่มีอาหารชนิดใดชนิด หนึ่งที่จะให้สารอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ และ ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นได้เอง ดังนั้นการรู้จักและสามารถ เลือกอาหารเสริมในกรณีที่เป็นที่ร่างกายต้องการได้อย่าง ถูกต้องและถูกชนิด จะมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูและบำรุงร่างกาย ให้แข็งแรงยิ่งขึ้น และทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารอย่าง ครบถ้วน วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ 1. อธิบายประโยชน์และความจำเป็นของอาหารเสริมได้ 2. บอกหลักการเลือกอาหารเสริมที่เหมาะสมกับร่างกายของ ตนเองได้ 3. อธิบายวิธีการเลือกอาหารเสริมที่เหมาะสมกับตนเองได้ 4. บันทึกการเลือกอาหารเสริมที่จำเป็นต้องใช้และเหมาะสมกับ ตนเองได้ใน 1 สัปดาห์ สาระการเรียนรู้ เลือกอาหารเสริม ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม 1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการ ดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่ง ประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2)		

-สังคม: ได้

-มีคุณธรรม:

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้วิจัยเปิด Power point เรื่องอาหารเสริมที่จำเป็นและนำตัวอย่างอาหารเสริมมาให้ดู พร้อมแนะนำถึงประโยชน์ ความจำเป็น ความเหมาะสม และการนำไปใช้</p> <p>3. ขั้นปฏิบัติ 1.ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์ พร้อมแนะนำเรื่องอาหารเสริม และวิธีการนำไปใช้ และเปิดโอกาสให้ซักถาม 2.นักเรียนวิเคราะห์และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเพื่อตัดสินใจว่าจะเลือกรับประทานอาหารเสริมที่เหมาะสมกับตนเอง 3.นักเรียนเลือกอาหารเสริมที่เหมาะสมกับตนเอง เมื่อร่างกายมีความจำเป็นต้องใช้</p> <p>4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด 1. นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกันเรื่องอาหารเสริมที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน 2. นักเรียนบันทึกรายการอาหารเสริมที่ตนเองเลือก ใน 1 สัปดาห์</p> <p>สื่อที่ใช้ 1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2.แบบบันทึกการเลือกอาหารเสริมรายสัปดาห์ 3.Power point เรื่องอาหารเสริม</p>	<p>พบปะ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>ส่งเสริมการ รับประทาน อาหารที่มี ประโยชน์ คำนึงถึง สิ่งแวดล้อม</p> <p>- เศรษฐกิจ: กินพอดี สมวัย ไม่ทิ้ง ขว้าง เลือก อาหารไม่ แพง แต่ คุณภาพมาก</p>	<p>ประหยัด อด ออม</p> <p>-ความรู้: อาหารเสริมที่ มีประโยชน์</p> <p>-พอประมาณ: สารอาหารที่ เหมาะสมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: ใช้ จ่ายอย่าง คุ้มค่า ได้ คุณภาพสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: สร้างเสริม ร่างกายให้ แข็งแรง เจริญเติบโต สมวัย</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>การประเมินผล</p> <p>1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการเลือกอาหารเสริมของนักเรียนรายสัปดาห์พร้อมบันทึก</p> <p>2. การบันทึกรายการอาหารเสริมรายสัปดาห์</p>		
4/1 วันจันทร์	<p>ชื่อกิจกรรม บริหารกายขยายสมอง (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การบริหารร่างกายในส่วนที่สมองควบคุมโดยเฉพาะก้านเนื้อ corpus callosum ซึ่งเชื่อมสมอง 2 ซีกเข้าด้วยกันให้ประสานกัน แข็งแรงและทำงานคล่องแคล่ว จะทำให้การถ่ายโยงข้อมูลและการเรียนรู้ของสมอง 2 ซีกเป็นไปอย่างสมดุลเกิดประสิทธิภาพ และยังช่วยให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดทำให้สภาพจิตใจเกิดความพร้อมที่จะเรียนรู้ เกิดความจำทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีอารมณ์ขันเพราะคลื่นสมอง (brain wave) จะลดความเร็วลง คลื่นบีตา (beta) เป็นแอลฟา (alpha) ซึ่งเป็นสภาวะที่สมองทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บอกประโยชน์ของบริหารกายขยายสมอง ได้ 2. ปฏิบัติบริหารกายขยายสมอง ได้ถูกต้อง 3. บันทึกปฏิบัติบริหารกายขยายสมอง เพื่อสุขภาพของตนเอง ใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้</p> <p>บริหารกายขยายสมอง เพื่อสุขภาพ</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน <p>แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ</p>	<p>-สังคม: เกิด ความสามัคคี</p>	<p>-มีคุณธรรม: ตั้งใจ มีวินัย อดทน มีความ</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้ 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้สอนเปิด VDO เรื่องบริหารกายขยายสมองให้นักเรียนดู</p> <p>3. ขั้นปฏิบัติ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้วิจัยบอกวิธีการและประโยชน์ของการบริหารกายขยายสมอง 2.ผู้วิจัยแสดงขั้นตอนการปฏิบัติบริหารกายขยายสมองให้นักเรียนสังเกต 3.นักเรียนฝึกปฏิบัติกิจกรรมบริหารกายขยายสมองตามผู้วิจัย 4.นักเรียนฝึกปฏิบัติกิจกรรมบริหารกายขยายสมองด้วยตนเอง <p>4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียนสรุปประโยชน์ของกิจกรรมบริหารกายขยายสมอง 2.นักเรียนเลือกกิจกรรมบริหารกายขยายสมองที่เหมาะสมกับตนเอง และสอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน <p>สื่อที่ใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2.แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์ 3. VDO เรื่องบริหารกายขยายสมอง <p>การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก 	<p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>- เศรษฐกิจ: ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย ลดภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ</p> <p>ประยุกต์ใช้อุปกรณ์ที่หาง่าย ปลอดภัย ไม่เสียค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>รับผิดชอบ</p> <p>-ความรู้: บริหารกายขยายสมอง</p> <p>-พอประมาณ: เวลา สถานที่งบประมาณ อุปกรณ์ สมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างเสริมสุขภาพร่างกายแข็งแรง</p> <p>เติบโตสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: ร่างกายแข็งแรง</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกการปฏิบัติกีฬาเพื่อสุขภาพของนักเรียนใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา		
4/2 วันศุกร์	<p>ชื่อกิจกรรม นันทนาการเพื่อชีวิตจิตตสไตกายแข็งแรง (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ นันทนาการ เป็นการนำกิจกรรมในแง่ของการบันเทิง และนันทนาการเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ผ่อนคลายความเครียด และได้เคลื่อนไหว เช่น การบริหารกาย กลุ่มสัมพันธ์ เกมส์ งานฝีมือ ดูโทรทัศน์ ดนตรี ละคร ซึ่งในทุกๆ กิจกรรมสามารถสอดแทรกองค์ความรู้ต่างๆ ได้</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายหลักการป้องกันโรคทางด้านร่างกายและจิตใจได้ 2. บอกวิธีป้องกันโรคไม่ติดต่อได้ 3. อธิบายประโยชน์ของนันทนาการที่ใช้เพื่อการผ่อนคลายป้องกันโรคได้ 4. ปฏิบัติกิจกรรมนันทนาการได้ 5. บันทึกกิจกรรมนันทนาการของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นันทนาการเพื่อสุขภาพ <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้ 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม 	<p>-สังคม: ได้พบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการ</p>	<p>-มีคุณธรรม: แบ่งปัน รู้จักหน้าที่ รู้จัดแบ่งเวลา</p> <p>-ความรู้: ทักษะการทำกิจกรรม และ</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>2. ชั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้สอนเล่าประสบการณ์ของนันทนาการเพื่อผ่อนคลายและขออาสาสมัครผู้เรียนมาเล่าประสบการณ์ 1 คน</p> <p>3. ชั้นปฏิบัติ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ของนันทนาการต่างๆ 2. นักเรียนจำแนกนันทนาการชนิดต่างๆที่เหมาะสมกับตนเอง 3. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมนันทนาการเป็นสถานีให้นักเรียนร่วมกิจกรรมนันทนาการ <p>4. ชั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นักเรียนวิเคราะห์และเลือกกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับตนเองที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน 2. นักเรียนบันทึกกิจกรรมนันทนาการที่ตนเองเลือกใน 1 สัปดาห์ <p>สื่อที่ใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2. แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์ 3. อุปกรณ์ประกอบกิจกรรมนันทนาการ <p>การ ประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก 2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกการพักผ่อนของผู้เรียนใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา 	<p>เรียนรู้)</p> <p>ส่งเสริมการ</p> <p>ผ่อนคลาย</p> <p>ความตึง</p> <p>เครียด</p> <p>- เศรษฐกิจ:</p> <p>กิจกรรม</p> <p>สามารถทำ</p> <p>ได้เอง ไม่เสีย</p> <p>ค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>ผลดีผลเสีย</p> <p>จากการทำ</p> <p>กิจกรรม</p> <p>-พอประมาณ:</p> <p>เวลา</p> <p>งบประมาณ</p> <p>อุปกรณ์ สม</p> <p>ฐานะ</p> <p>-มีเหตุผล:</p> <p>เพื่อสร้างผ่อน</p> <p>คลายความตึง</p> <p>เครียด ทำให้</p> <p>จิตใสแจ่มใส</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: มี</p> <p>ทักษะการ</p> <p>จัดการ</p> <p>ความเครียดที่</p> <p>ดี</p>
5/1 วันจันทร์	<p>ชื่อกิจกรรม ใช้จ่ายอย่างมีความสุข (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>อาหารว่าง เป็นอาหารระหว่างมื้อเบาๆ มีปริมาณน้อยกว่าอาหารมื้อหลัก มีทั้งอาหารคาวและหวาน เป็นอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยที่คนส่วนใหญ่คาดไม่ถึง เพราะในอาหารว่างอุดมไปด้วยขนมหวาน แป้ง น้ำตาล และไขมัน ถ้าต้อง</p>		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>รับประทานอาหารวันละหลายมื้อเป็นประจำ จะทำให้ได้รับปริมาณสารอาหารเกินความจำเป็นของร่างกาย อันส่งผลให้ร่างกายไม่สมดุล เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด ดังนั้นการเลือกรับประทานอาหารว่างที่ถูกต้อง เหมาะสมกับตนเอง จึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.บอกประโยชน์และโทษของอาหารว่างได้ 2.อธิบายหลักการเลือกรับประทานอาหารว่างได้ 3.เลือกอาหารว่างที่เหมาะสมกับตนเองได้ 4. รายอาหารว่างเพื่อสุขภาพที่ตนเองเลือกรับประทานใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม 2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้สอนเปิดPower point เรื่องอาหารว่างชนิดต่างๆ 	<p>-สังคม: ได้พบปะ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>ส่งเสริมการรับประทานอาหาร</p>	<p>-มีคุณธรรม: ประหยัด อุดม</p> <p>-ความรู้: อาหารว่างที่มีประโยชน์</p> <p>-พอประมาณ: สารอาหารที่เหมาะสมวัย</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>3. ชั้นปฏิบัติ</p> <p>1.นักเรียนจำแนกอาหารว่างพร้อมบอกประโยชน์และโทษของอาหารแต่ละชนิด</p> <p>2.นักเรียนจำแนกและเลือกชนิดอาหารว่างที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง</p> <p>4. ชั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด</p> <p>1. นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกันเรื่องอาหารว่างที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>2. นักเรียนสร้างตารางบันทึกอาหารว่างของตนเองใน 1 สัปดาห์</p> <p>สื่อที่ใช้</p> <p>1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์</p> <p>2.แบบบันทึกการเลือกอาหารว่างรายสัปดาห์</p> <p>3.Power point เรื่องอาหารว่างชนิดต่างๆ</p> <p>การประเมินผล</p> <p>1.ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก</p> <p>2.ผู้วิจัยตรวจบันทึกรายการอาหารว่างของนักเรียนที่ปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา</p>	<p>อาหารที่มีประโยชน์ คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม</p> <p>- เศรษฐกิจ: กินพอดี สมวัย ไม่ทิ้งขว้าง เลือกอาหารไม่แพง แต่คุณภาพมาก</p>	<p>-มีเหตุผล: ใช้จ่ายอย่างคุ้มค่าได้คุณภาพสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: สร้างเสริมร่างกายให้แข็งแรง</p> <p>เจริญเติบโตสมวัย</p>
5/2 วันศุกร์	<p>ชื่อกิจกรรม กีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การเลือกชนิดของกิจกรรมการใช้ร่างกายให้ได้ประโยชน์แก่สุขภาพอย่างมากที่สุด โดยไม่จำกัดว่าจะมีจุดประสงค์เพียงอย่างเดียวหรือ หลายอย่างประกอบกัน ในทางปฏิบัติมักเป็นการยากที่จะเลือกกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้ได้ " ลักษณะของกีฬาเพื่อสุขภาพ " ครบทุกข้อ แต่ก็ไม่มีข้อห้ามใดที่ผู้ปฏิบัติจะเลือกกิจกรรมหลายอย่าง มาประกอบกัน เพื่อเป็นกีฬาเพื่อสุขภาพของตน</p>		

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวความคิด พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.บอกประโยชน์ของกีฬาเพื่อสุขภาพได้ 2.ปฏิบัติกีฬาเพื่อสุขภาพได้ถูกต้อง 3.บันทึกพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้ กีฬาเพื่อสุขภาพ</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม 2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้สอนเปิด Power point เรื่องกีฬาเพื่อสุขภาพให้นักเรียนดู 3. ขั้นปฏิบัติ <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้วิจัยบอกวิธีการและประโยชน์ของการกีฬาเพื่อสุขภาพ 2.ผู้วิจัยแสดงขั้นตอนการปฏิบัติกีฬาเพื่อสุขภาพให้นักเรียนสังเกต 3.นักเรียนฝึกปฏิบัติกิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพตามผู้วิจัย 4.นักเรียนฝึกปฏิบัติกิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพด้วยตนเอง 4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด <ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียนสรุปประโยชน์ของกิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพ 2.นักเรียนเลือกกิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง 	<p>-สังคม: เกิด ความสามัคคี</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการ เรียนรู้)</p> <p>- เศรษฐกิจ: ไม่เจ็บไข้ได้ ป่วย ลด ภาระ ค่าใช้จ่าย ทางสุขภาพ ประยุกต์ใช้ อุปกรณ์ที่หา ง่าย ใกล้เคียง ไม่เสีย ค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>-มีคุณธรรม: ตั้งใจ มีวินัย อดทน มีความ รับผิดชอบ มี น้ำใจเป็น นักกีฬา</p> <p>-ความรู้: กีฬา เพื่อสุขภาพ</p> <p>-พอประมาณ: เวลา สถานที่ งบประมาณ อุปกรณ์ สมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างเสริม สุขภาพ ร่างกาย แข็งแรง</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>สื่อที่ใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2.แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์ 3.Power point เรื่องกีฬาเพื่อสุขภาพ <p>การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก 2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกการปฏิบัติกีฬาเพื่อสุขภาพของนักเรียนใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา 		<p>เติบโตสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: ร่างกาย แข็งแรง</p>
6/1 วันจันทร์	<p>ชื่อกิจกรรม ปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การปลูกต้นไม้ เป็นการนำธรรมชาติมาประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยน พัฒนา และฟื้นฟูด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.อธิบายหลักการป้องกันโรคทางด้านร่างกายและจิตใจได้ 2.บอกวิธีป้องกันโรคไม่ติดต่อได้ 3.อธิบายประโยชน์ของการปลูกต้นไม้ที่ใช้เพื่อการผ่อนคลายป้องกันโรคได้ 4.ปฏิบัติกิจกรรมการปลูกต้นไม้ได้ 5.บันทึกกิจกรรมการปลูกต้นไม้ของตนเองใน 1 สัปดาห์ได้ <p>สาระการเรียนรู้</p> <p>การปลูกต้นไม้เพื่อสุขภาพ</p> <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการ 		

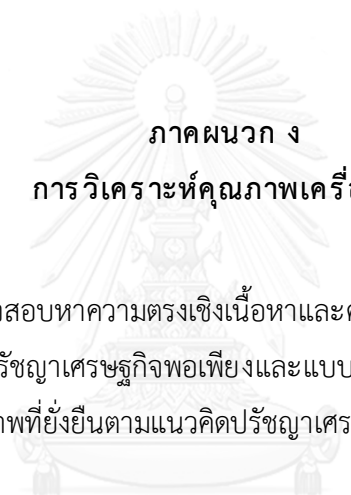
สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>ดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้อันตราย 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์ของการปลูกต้นไม้เพื่อผ่อนคลายและขออาสาสมัครนักเรียนมาเล่าประสบการณ์ 1 คน</p> <p>3. ขั้นปฏิบัติ 1. ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ของการปลูกต้นไม้ 2. นักเรียนจำแนกการปลูกต้นไม้ชนิดต่างๆที่เหมาะสมกับตนเอง 3. ผู้วิจัยนำดิน เมล็ดพันธุ์ และอุปกรณ์ประกอบการปลูกต้นไม้ให้นักเรียนปฏิบัติด้วยตนเอง</p> <p>4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด 1. นักเรียนสรุปและอภิปรายร่วมกันเรื่องการปลูกต้นไม้ที่สอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน 2. นักเรียนบันทึกการเจริญเติบโตของต้นไม้ที่ตนเองเลือกปลูกใน 1 สัปดาห์</p> <p>สื่อที่ใช้ 1. แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ 2. แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์ 3. อุปกรณ์ประกอบการปลูกต้นไม้</p>	<p>-สังคม: ได้พบปะ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้) ส่งเสริมการผ่อนคลาย ความตั้งใจ เครียด</p> <p>- เศรษฐกิจ: กิจกรรม สามารถทำ ได้เอง ไม่เสียค่าใช้จ่ายสูง</p>	<p>-มีคุณธรรม: แบ่งปัน รู้จักหน้าที่ รู้จัดแบ่งเวลา</p> <p>-ความรู้: ทักษะการทำ กิจกรรม และผลดีผลเสีย จากการทำ กิจกรรม</p> <p>-พอประมาณ: เวลา งบประมาณ อุปกรณ์ สมฐานะ</p> <p>-มีเหตุผล: เพื่อสร้างผ่อนคลายความตั้งใจ เครียด ทำให้จิตใสแจ่มใส</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: มีทักษะการจัดการ ใจดี</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>การประเมินผล</p> <p>1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติกิจกรรมของนักเรียนพร้อมบันทึก</p> <p>2. ผู้วิจัยตรวจบันทึกการพักผ่อนของนักเรียนใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา</p>		
6/2 วันศุกร์	<p>ชื่อกิจกรรม อาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง (ใช้เวลา 60 นาที)</p> <p>สาระสำคัญ</p> <p>การจะสนับสนุนให้เกิดระบบอาหารท้องถิ่นขึ้นในเมืองนั้น อาจจะต้องอาศัยอีกหลายปัจจัยมาช่วยหนุนเสริม โดยเฉพาะ เรื่องของที่ดิน ซึ่งพบว่าในเมืองมีพื้นที่ที่ปล่อยทิ้งร้างไว้จำนวนมาก หากมีการบริหารจัดการ และมีการนำที่ดินเหล่านั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์มากขึ้น ไม่นานเมืองกรุง อาจมีพื้นที่อาหาร เกิดขึ้นอีกจำนวนมาก และสามารถที่จะเลี้ยงคนในเมืองได้มากยิ่งขึ้น และสามารถที่จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการขนส่งได้อย่างมหาศาล</p> <p>สาระการเรียนรู้</p> <p>อาหารท้องถิ่น</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ</p> <ol style="list-style-type: none"> อธิบายประโยชน์และโทษของอาหารท้องถิ่น บอกรายชื่ออาหารท้องถิ่นได้ บันทึกรายการอาหารท้องถิ่นของตนเอง ใน 1 สัปดาห์ <p>ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน <p>แนวคิดทฤษฎี 3 แนวคิด คือ 1) แนวคิดการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร และการพักผ่อน 2) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 ห่วง คือ</p>	<p>-สังคม: ได้พบปะ</p>	<p>-มีคุณธรรม: ประหยัด อด</p>

สัปดาห์/ ครั้ง	แผนกิจกรรม	ความสอดคล้องกับทฤษฎี	
		แนวคิดการ พัฒนาที่ ยั่งยืน	ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง
	<p>พอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้ 2 เงื่อนไข คือ ความรู้ และคุณธรรม 3) การพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ผู้วิจัยนำตัวอย่างอาหารมาให้ให้นักเรียน 1-3 คน ซื่อปิ้งและเลือกกว่าอาหารชนิดใดเป็นอาหารท้องถิ่น</p> <p>3. ขั้นปฏิบัติ 1.นักเรียนบอกรายการอาหารท้องถิ่นที่ตนรู้จัก 2.นักเรียนปรุงอาหารท้องถิ่นที่ผู้วิจัยจัดเตรียมอาหารสด และเครื่องปรุงมาให้ โดยแบ่งกลุ่มกันช่วยกันปรุงอาหาร ทั้งอาหารคาว และอาหารหวาน</p> <p>4. ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด นักเรียนแต่ละกลุ่มนำอาหารท้องถิ่นของตนเองปรุงเสร็จแล้วมาร่วมกันแล้ววิเคราะห์ว่าถูกต้องเหมาะสมกับตนเองหรือไม่ สรุปร่วมกันสอดคล้องกับแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>สื่อที่ใช้ 1.แบบวัดปฏิบัติการกิจกรรมรายสัปดาห์ 2.แบบบันทึกตารางการออกกำลังกายรายสัปดาห์ 3.อาหารท้องถิ่น</p> <p>การประเมินผล 1.ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการของนักเรียนพร้อมบันทึก 2.ผู้วิจัยตรวจบันทึกรายการอาหารท้องถิ่นของนักเรียนที่ปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา</p>	<p>แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน</p> <p>-สิ่งแวดล้อม (แห่งการเรียนรู้)</p> <p>ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์</p> <p>คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม</p> <p>- เศรษฐกิจ: กินพอดี สมวัย ไม่ทิ้งขว้าง เลือกอาหารไม่แพง แต่คุณภาพมาก</p>	<p>ออม</p> <p>-ความรู้: อาหารว่างที่มีประโยชน์</p> <p>-พอประมาณ: สารอาหารที่เหมาะสมสมวัย</p> <p>-มีเหตุผล: ใช้จ่ายอย่างคุ้มค่าได้คุณภาพสมวัย</p> <p>ภูมิคุ้มกัน: สร้างเสริมร่างกายให้แข็งแรง</p> <p>เจริญเติบโตสมวัย</p>

2. ปฏิทินกิจกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

วัน เวลา สัปดาห์ที่	จันทร์ (10.00-11.00 น.)	ศุกร์ (10.00-11.00 น.)	หมายเหตุ
1	ก่อนทดลอง -จัดอบรม -ทำ Pre test -กิจกรรม กำล้างพоди หลัก 4 พ.	กิจกรรม จังหวะชีวิต ลิขิต ตามทำนอง	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1. แบบประเมินการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนตาม แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง 2. แบบวัดปฏิบัติ กิจกรรมรายสัปดาห์ 3. แบบวัดความพึงพอใจ ต่อกิจกรรมการดูแล สุขภาพที่ยั่งยืนตาม แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง 5. แบบบันทึกรายการ อาหาร ตารางการออก กำลังกาย และการ พักผ่อน 6. แบบบันทึกข้อมูล ภาวะสุขภาพ (สำนัก วิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวง การท่องเที่ยวและกีฬา, 2555)
2	กิจกรรม อาหารตามวัย (พоди คำ)	กิจกรรม ผ่อนคลายสายกลาง	
3	กิจกรรม ศิลปะบริหารจิตชีวิต พอเพียง	กิจกรรม กินอยู่รู้ค่า	
4	กิจกรรม บริหารกายขยายสมอง	กิจกรรม นันทนาการเพื่อชีวิต จิตสดใสกายแข็งแรง	
5	กิจกรรม ใช้จ่ายอย่างมีความสุข	กิจกรรม กีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด	
6	กิจกรรม ปลูกกล้าพодиเพียง หล่อเลี้ยงจิต	กิจกรรม อาหารท้องถิ่น กิน อยู่พодиเพียง -ทำ Post test	
7			
8			
9			
10	-ทำ Follow up		



ภาคผนวก ง
การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

ตารางค่า IOC ในการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของแบบประเมินการดูแล
สุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมการดูแล
สุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางแสดง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence; IOC) ของกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

กิจกรรม ที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวมของ คะแนน (R)	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7			
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
10	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
11	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
12	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
								รวม	0.92	


ตารางแสดง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence; IOC) ของแบบประเมินการดูแล
 สุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวมของคะแนน (R)	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7			
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
6	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
10	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
11	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
13	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
15	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
16	1	0	0	1	1	1	1	5	0.71	ใช้ได้
17	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
18	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
20	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
21	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
22	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
23	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
24	0	1	0	1	1	1	1	5	0.71	ใช้ได้
25	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
26	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
27	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
28	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
29	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86	ใช้ได้
30	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวมของคะแนน (R)	ค่า IOC	แปลผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6	คนที่ 7			
31	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
32	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
33	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86	ใช้ได้
34	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
35	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86	ใช้ได้
36	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86	ใช้ได้
37	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
38	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86	ใช้ได้
39	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
40	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86	ใช้ได้

ตารางแสดง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence; IOC) ของแบบวัดความพึงพอใจ
ต่อกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ข้อ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ (R)							ผลรวมของ คะแนน (R)	ค่า IOC	แปล ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่3	คนที่4	คนที่5	คนที่6	คนที่7			
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
2	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
6	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
7	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
9	1	0	0	1	1	1	1	5	0.71	ใช้ได้
10	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
11	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	ใช้ได้
12	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86	ใช้ได้
รวม									0.92	ใช้ได้



ภาคผนวก จ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลอื่นๆ เพื่อประกอบการวิจัย

การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มทดลอง
ความพึงพอใจของนักเรียนกลุ่มทดลองต่อกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติกิจกรรมประจำวันด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการพักผ่อน ของนักเรียนกลุ่มทดลอง ในเวลา 6 สัปดาห์ (42 วัน)

รายการปฏิบัติกิจกรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับการปฏิบัติกิจกรรม
ด้านอาหาร	27.56	5.10	ดี
ด้านการออกกำลังกาย	27.22	5.61	ดี
ด้านการพักผ่อน	26.58	4.60	ดี
รวม	27.12	5.13	ดี

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของนักเรียนกลุ่มทดลอง ต่อกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

รายการความพึงพอใจต่อกิจกรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านการออกกำลังกาย			
กำลังพอดี หลัก 4 พ.	3.80	0.41	มากที่สุด
ผ่อนคลายสายกลาง	3.67	0.48	มากที่สุด
บริหารกายขยายสมอง	3.73	0.45	มากที่สุด
กีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด	3.90	0.31	มากที่สุด
ด้านอาหาร			
อาหารตามวัย (พอดีคำ)	3.77	0.43	มากที่สุด
กินอยู่รู้ค่า	3.93	0.25	มากที่สุด
ใช้จ่ายอย่างดีมีสุข	3.87	0.35	มากที่สุด
อาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง	3.97	0.18	มากที่สุด
ด้านการพักผ่อน			
จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง	3.87	0.35	มากที่สุด
ศิลปะบริหารจิตชีวิตพอเพียง	3.83	0.38	มากที่สุด
นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใสกายแข็งแรง	3.93	0.25	มากที่สุด
ปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต	3.90	0.31	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	3.85	0.34	มากที่สุด



ภาคผนวก ฉ
ประมวลภาพการทำกิจกรรม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY













ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ ว่าที่ร้อยตรีหญิงศุภวรรณ สกุล วงศ์สร้างทรัพย์ เกิดวันที่ 27 เดือนตุลาคม 2526 ประวัติการศึกษา สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 1 สาขาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. 2548 สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. 2550 เข้าศึกษาต่อระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2558

ประวัติการทำงาน

- ปี 2551-2557 ปฏิบัติงาน ตำแหน่งอาจารย์ ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

- ปี 2558-ปัจจุบัน ปฏิบัติงาน ตำแหน่งรองหัวหน้าภาควิชาฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน