

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ขอนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. คิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์
 - 1.1 ความหมายของพฤติกรรม
 - 1.2 ประเภทของพฤติกรรม
2. พฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.2 ความสำคัญของสุขภาพ
 - 2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล
 - 2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย
 - 2.5 พฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพจิต
 - 2.6 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ แอลกอฮอล์ และบุหรี่
3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อสุขภาพ
 - 3.2 ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์
 - 3.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับอารมณ์
 - 3.4 ทฤษฎีการเรียนรู้
4. ความเป็นมาและความสำคัญของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
5. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ของกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา 5 สาระ
 6. แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.1 ความหมายและวิธีการวัดพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.2 การสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.3 คุณสมบัติของแบบทดสอบที่ดี
 - 6.4 การแปลความหมายของคะแนน
 - 6.5 การสร้างเกณฑ์ปกติ(Norms) โดยอาศัยสมการพยากรณ์

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์

1.1 ความหมายของพฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกอย่างที่มนุษย์กระทำ เป็นลักษณะการแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ และไม่อาจสังเกตเห็น โดยอาศัยพื้นฐานทางจิตวิทยามีความเชื่อว่าพฤติกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำย่อมมีสาเหตุ มีจุดมุ่งหมายเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์เมื่อถึงจุดหมายแล้วพฤติกรรมนั้นจะสิ้นสุดลง มีผู้ให้นิยามหรือความหมายของพฤติกรรมไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546, หน้า 768) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิดความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า

สังคม ตัวใส (2541, หน้า 11) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำกิจกรรมทุกสิ่งทุกอย่างที่มนุษย์กระทำ ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยไม่รู้สึกรู้สีกตัวหรือการกระทำที่มีจุดมุ่งหมายรวมทั้งตรึงตรองเป็นอย่างดีมาแล้ว โดยมีความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติเป็นตัวก่อให้เกิดพฤติกรรมออกมา โดยที่บุคคลที่อยู่รอบ ๆ สามารถสังเกตการณ์กระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม ซึ่งสามารถใช้เครื่องมือทดสอบได้

วิภาพร มาพบสุข (2543, หน้า 24) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำทุกอย่างของบุคคลทั้งที่โดยรู้สึกรู้สีกตัวและไม่รู้สึกรู้สีกตัว ซึ่งผู้อื่นอาจรู้ได้โดยการสังเกตด้วยประสาทสัมผัสหรือเครื่องมือช่วยในการสังเกต

1.2 ประเภทของพฤติกรรม แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1.2.1 พฤติกรรมแบบโมลาร์ (Molar Behavior) คือ พฤติกรรมที่สังเกตได้จากการเห็น การได้ยิน โดยไม่จำเป็นต้องอาศัยเครื่องมือช่วย เช่น กระโดดดีใจเมื่อได้รับความสำเร็จ วิ่งหนีเมื่อมีคนไล่ตี เป็นการแสดงพฤติกรรมพอใจหรือตกใจกลัวของมนุษย์ เป็นต้น

1.2.2 พฤติกรรมแบบโมเลกุล (Molecular Behavior) คือ พฤติกรรมที่คนอื่นไม่อาจสังเกตได้ด้วยตาเปล่า ต้องใช้เครื่องมือช่วย เช่น คลื่นสมอง การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต แรงต้านทานไฟฟ้าที่ผิวหนัง การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหรือต่อมต่าง ๆ เป็นต้น

สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือปฏิกิริยาทุกอย่างที่มนุษย์แสดงออกมาทั้งภายนอกหรืออยู่ภายในร่างกายและทั้งที่สังเกตได้ สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่ามีหรือไม่มี สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่ศึกษาครั้งนี้มีความหมายเช่นเดียวกับ พฤติกรรมของมนุษย์

โดยทั่วไป ซึ่งมีเรื่องสุขภาพรวมอยู่ด้วย เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่หากเกิดโรคใด ๆ ก็สืบเนื่องจากการปฏิบัติของบุคคลนั้น ๆ และเมื่อบุคคลเกิดโรคก็จะพยายามปฏิบัติให้หายจากโรคนั้น

2. พฤติกรรมสุขภาพ

2.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ คือ กิจกรรมหรือการปฏิบัติ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกันหรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุดมีผู้ให้นิยามหรือความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

สุภัทธร ชูประดิษฐ์ (2549,rg/blog/wellness/22590.) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ(Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคล ในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคมที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. เป็นการกระทำ (Action) พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

2. เป็นการไม่กระทำ(Non action) ส่วนพฤติกรรมที่เป็นการไม่กระทำ คือ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์(2541อ้างถึงในสุภัทธร ชูประดิษฐ์,2549: g/blog/wellness/22590.) กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกันหรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด

สุจิตร สุคนธ์ทรัพย์(2549) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือ กิจกรรม หรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคล ที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ ในการส่งเสริมป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่ หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผล สมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออก หรือกิจกรรมของบุคคลที่ส่งผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้นทั้งด้านบวกและด้านลบ

2.2 ความสำคัญของสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข (2549, หน้า 2, อ้างถึงในวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัยและคณะ, หน้า 133-198) ได้บอกความหมายของสุขภาพตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 ไว้ว่า หมายถึง ความสุขปราศจากโรค ความสบายในขณะที่ยังดำรงชีวิตอยู่ (WHO: World Health Organization) ได้ให้ความหมายของสุขภาพในธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี ค.ศ.1948 กล่าวคือสุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขและมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น ต่อมาในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2541 ได้มีมติให้เพิ่มคำว่า “Spiritual well-being” หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไป ในคำจำกัดความของสุขภาพเพิ่มเติม ดังนั้น เมื่อกล่าวถึงสุขภาพในปัจจุบันจะต้องครอบคลุมสิ่งที่สำคัญ 4 ประการ คือ

- 1) ภาวะทั่วไปของร่างกายและจิตใจจะต้องแข็งแรงสมบูรณ์
- 2) มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
- 3) ปราศจากโรคหรือความทุพพลภาพ
- 4) เป็นผู้ที่สามารถดำรงตน และปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในสังคมได้เป็นปกติสุข ตามสุขภาพยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง ที่รัฐบาลได้ประกาศเป็นวาระแห่งชาติเป็นยุทธศาสตร์

การสร้างสุขภาพของประเทศไทย วันที่ 18 ธันวาคม 2547 ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของคนไทย 4 มิติ ดังนี้

1. ความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางกาย(Physical Health)ประกอบด้วย
 - 1) คนไทยที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสุขภาพแข็งแรงในทุกหมู่บ้าน ทุกชุมชน ทุกหน่วยงาน และสถานประกอบการ
 - 2) คนไทยได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจากแหล่งผลิตอาหารที่ปลอดภัยพิษปนเปื้อน ตลาดสดร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหารทุกแห่งได้มาตรฐานสุขอนามัย สถานที่ผลิตอาหารทุกแห่งผ่านเกณฑ์ GMP(Good Manufacturing Practice)
 - 3) คนไทยมีอายุน้อยเฉลี่ยยืนยาวพร้อมสุขภาพที่แข็งแรง อัตราการป่วยและตายด้วยโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของคนไทยน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ไข้เลือดออก และโรคเบาหวาน
 - 4) คนไทยลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ
 - 5) คนไทยมีอัตราการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุลดลง

- 6) คนไทยทุกคนมีหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน
2. ความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางจิตใจ (Mental Health)
 - 1) คนไทยมีครอบครัวที่อบอุ่น เด็กและผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว
 - 2) คนไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายตลอดจนการป่วยด้วยโรคทางจิตประสาทลดน้อยลง
 - 3) คนไทยมีความฉลาดทางสติปัญญา(I.Q.)และความฉลาดทางอารมณ์(E.Q.)เพิ่มมากขึ้นในระดับที่ต้องไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล
3. ความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางสังคม(Social Health) และเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency economy)
 - 1) คนไทยมีความปลอดภัยจากอาชญากรรมและความรุนแรงที่ก่อให้เกิดการประทุษร้ายทางเพศ และการประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน
 - 2) คนไทยทุกคนได้รับการศึกษาในระบบโรงเรียนไม่น้อยกว่า 12 ปี และมีโอกาสเรียนต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและเกิดทักษะทางสุขภาพ(Health Skill) และทักษะการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม(Life Skill)
 - 3) คนไทยมีสัมมาอาชีพและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข
 - 4) คนไทยมีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ มีน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคบริโภคเพียงพอ และดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
4. ความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางปัญญา/จิตวิญญาณ(Spiritual Health)
 - 1) คนไทยลด ละเลิกอบายมุขและสิ่งเสพติด
 - 2) คนไทยมีความรู้ รักสามัคคี มีความอาทรเกื้อกูลกัน
 - 3) คนไทยมีสติและปัญญาแก้ไขปัญหาความขัดแย้งรุนแรงต่าง ๆ ด้วยเหตุผลและด้วยสันติวิธี
 - 4) คนไทยยึดมั่นในหลักศาสนาธรรมและวัฒนธรรมที่ดีงาม

2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมอนามัย ดังนี้

อนามัย (Hygiene) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า หมายถึง การมีสุขภาพสมบูรณ์ดีทั้งร่างกายและจิตใจ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี ซึ่งไม่เพียงแต่ปราศจากโรค หรือไม่แข็งแรงทุพพลภาพเท่านั้น (พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530,2534) อนามัย หมายถึง ความไม่มีโรค ถูกหลักสุขภาพหรือมีสุขภาพดี (พัฒน์ สุจำนง. 2522,หน้า 78-80)

จากความหมายของคำว่า อนามัย จึงสรุปได้ว่า อนามัยส่วนบุคคล (Personal Hygiene) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ดังนี้

2.4.1 ความหมายของการออกกำลังกาย ผู้วิจัย ได้รวบรวมความหมายของการออกกำลังกาย ดังนี้

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้กำหนดคำนิยามในการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬา และการดูกีฬาของประชากร พ.ศ.2540 ไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ หรือมีกฎกติกาแข่งขันง่าย ๆ เช่น การเดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกายการยกน้ำหนัก

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549, หน้า 3) ให้ความหมายว่า ออกกำลังกาย หมายถึง ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย(Physical Activity) หรือการเคลื่อนไหวร่างกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนของร่างกาย เกิดการทำงานของกล้ามเนื้อลาย และมีการใช้พลังงานเพิ่มจากภาวะพัก กิจกรรมทางกายสามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 4 ประเภท ตามบริบทที่กระทำ ได้แก่ งานอาชีพ(Occupational Activity) (หาบขนมขาย ขนของขึ้นลง ถีบสามล้อ เกี่ยวข้าว ฯลฯ) งานบ้าน(Household Activity) (ทำงานบ้าน ทำครัว ล้างถ้วยชาม เช็ดถูกระจก ล้างขัดพื้น ถูบ้าน ซุดดิน ตัดแต่งกิ่ง ตายหญ้า ฯลฯ) การเดินทาง(Transportation Activity) (เดินไปทำงาน ถีบจักรยานไปทำงาน เดินไปทำธุระ เดินขึ้นบันได ฯลฯ)งานอดิเรก(Leisure Time Activity) หรือ การทำกิจกรรมในเวลาว่าง (เดินเล่น เดินทางไกล ถีบจักรยาน ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ วิ่ง/วิ่งเหยาะ เดินแอโรบิค วាយน้ำ และการเล่นกีฬาต่าง ๆ)

2.4.2 ประเภทของการออกกำลังกาย

วิศาล รัตนกุล (2538, หน้า 20) จำแนกประเภทของการออกกำลังกายออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ดังนี้

1) แบ่งตามการเปลี่ยนแปลงของเซลล์กล้ามเนื้อ

(1) การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค (Isotonic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่มีการเปลี่ยนแปลงความยาวของเซลล์กล้ามเนื้อ โดยมีการเปลี่ยนแปลงความตึงตัวเพียงเล็กน้อย เช่น การวิ่ง วายน้ำ ถีบจักรยาน ส่งผลให้มีการใช้ และขนส่งออกซิเจนมากขึ้นเพิ่มปริมาณ

เลือดที่ออกจากหัวใจในการบีบตัวแต่ละครั้งและอัตราการเต้นของหัวใจ มีการลดลงของแรงต้านทานของหลอดเลือดส่วนปลายอย่างมาก

(2) การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก(Isometric Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่มีการเปลี่ยนแปลงความตึงของเซลล์กล้ามเนื้อ โดยจะมีการเปลี่ยนแปลงความยาวไม่มาก เช่น การยกน้ำหนัก การออกแรงดึง การห้อยโหน ขณะที่มีการออกกำลังกายอยู่นั้นจะมีการยับยั้งการทำงานของประสาทเวกัส ทำให้อัตราการเต้นหัวใจเพิ่มขึ้น เพิ่มแรงต้านในหลอดเลือดทั่วร่างกายและทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นจากการที่มีแรงต้านในหลอดเลือดหัวใจมีความต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้น การออกกำลังกายแบบนี้จึงไม่เหมาะสำหรับผู้ที่มีการระบบไหลเวียนหรือผู้สูงอายุ

2) แบ่งตามการใช้ออกซิเจนของร่างกาย

(1) การออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจน(Aerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ไม่ต่อเนื่องทำให้ร่างกายใช้พลังงานจากพลังงานแฝง ระบบฟอสฟาเจนและระบบกรดแลคติกที่สะสมอยู่ในเซลล์กล้ามเนื้อได้แก่ การทำงานเบา ๆ การวิ่งระยะสั้น ๆ กรีฑาประเภทลาน เช่น ขว้างจักร ทูมน้ำหนัก กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้ร่างกายใช้ออกซิเจนน้อยมากส่งผลให้ร่างกายออกแรงมากเพิ่มการทำงานของหัวใจและปอดมากขึ้น

(2) การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจนหรือแอโรบิก(Aerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายชนิดใดก็ได้ที่ร่างกายต้องใช้ออกซิเจนจำนวนมากและต้องกระทำติดต่อกันเป็นระยะเวลาค่อนข้างนาน กระตุ้นให้หัวใจและปอดทำงานมากขึ้นถึงจุด ๆ หนึ่ง และด้วยระยะเวลาค่อนข้างนาน กระตุ้นให้หัวใจและปอดทำงานมากขึ้นถึงจุด ๆ หนึ่งและด้วยระยะเวลาหนึ่งซึ่งนานพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายคือ ทำให้ระบบการทำงานของหัวใจ ปอด หลอดเลือด และการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกายแข็งแรงและมีประสิทธิภาพในการทำงานดีกว่าเดิมอย่างชัดเจน

กระทรวงสาธารณสุข (2549, หน้า 17-20) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย พบว่า การลดความเสี่ยงหรือลดโอกาสของการเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคไร้เชื้อเรื้อรังนั้น มิใช่ เฉพาะการออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบในเวลาว่างเท่านั้น จึงจะลดความเสี่ยงได้ การทำกิจกรรมทางกายอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันที่มีการออกแรง/ออกกำลังกาย อย่างน้อยด้วยความหนักปานกลาง และใช้พลังงานออกไปพอสมควร (อย่างน้อย 150 กิโลแคลอรี ต่อวัน) ก็จะช่วยลดความเสี่ยงได้ ซึ่งลักษณะกิจกรรมทางกายมีลักษณะดังนี้

1) กิจกรรมทางกาย (Physical Ectivity) หรือการเคลื่อนไหวร่างกาย หมายถึง

การเคลื่อนไหวส่วนของร่างกาย เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อลาย และมีการใช้พลังงานเพิ่มจากภาวะพัก กิจกรรมทางกายสามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 4 ประเภท ตามบริบทที่กระทำ ได้แก่

(1) งานอาชีพ (Occupational Activity) เช่น หาบขนมขาย ชนของ ขึ้นลง ถีบสามล้อ เกี่ยวข้าว ฯลฯ

(2) งานบ้าน (Household Activity) เช่น ทำงานบ้าน ทำครัว ล้างถ้วยชามเช็ดถู กระจก ล้างขัดพื้น ถูบ้าน ขุดดิน ตัดแต่งกิ่ง ดายหญ้า ฯลฯ

(3) การเดินทาง (Transportation Activity) เช่น เดินไปทำงาน ถีบจักรยาน ไปทำงาน เดินไปทำธุระ เดินขึ้นบันได ฯลฯ

(4) งานอดิเรก (Leisure Time Activity) หรือ การทำกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น เดินทางไกล ถีบจักรยาน ลีลาศ รำมวยจีน การเล่น เล่นโยคะ วิ่ง/วิ่งเหยาะๆ เต้นแอโรบิค วายน้ำ และเล่นกีฬาต่าง ๆ ฯลฯ ทั้งนี้ งานอดิเรกยังสามารถแบ่งย่อยได้อีก 3 ประเภท ได้แก่

1) นันทนาการ (Recreational Activity) เช่น เดินเล่น เดินทางไกล ปีนเขา ถีบจักรยาน วายน้ำ ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ ฯลฯ

2) การเล่น/แข่งขันกีฬา (Competitive Sports)

3) การออกกำลังกายหรือการฝึกฝนร่างกาย (Exercise/Training) คือ การเคลื่อนไหวร่างกายตามรูปแบบที่กำหนด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด เป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างหนัก เช่น เดินจ้ำ/วิ่งเหยาะๆ ถีบจักรยาน เต้นแอโรบิค วายน้ำ กระโดดเชือก กรรเชียงเรือ เล่นกีฬาประเภทฝึกความอดทน ฯลฯ

(5) การทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ (Regular Physical Activity) หมายถึง ทำทุกวัน หรือแทบทุกวัน ถ้าทำกิจกรรมประเภทหนักปานกลาง ต้องทำสัปดาห์ละ 3 วัน หรือแทบทุกวัน ถ้าทำกิจกรรมประเภทหนักมาก ต้องทำสัปดาห์ละ 5 วัน หรือมากกว่า

2) ระยะเวลาการทำกิจกรรม (Duration)

(1) ถ้าทำกิจกรรมประเภทหนักปานกลาง ต้องใช้เวลาทำกิจกรรมสะสมให้ได้อย่างน้อยวันละ 30 นาที อาจทำกิจกรรมเป็นช่วงสั้น ๆ วันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 10 นาที สะสมอย่างน้อย 30 นาที หรือทำกิจกรรมติดต่อกันครั้งเดียว 30 นาที ได้ผลเช่นเดียวกัน

(2) ถ้าทำกิจกรรมประเภทที่หนักมาก ต้องใช้เวลาทำกิจกรรมอย่างน้อยวันละ 20 นาที

3) ความหนัก/ความแรงของกิจกรรม

(1) กิจกรรมหนักปานกลางหรือออกแรง/ออกกำลังกายระดับปานกลาง หมายถึง กิจกรรมที่ทำแล้ว ทำให้รู้สึกเริ่มเหนื่อย ค่อนข้างเหนื่อย หายใจเร็วขึ้นกว่าปกติเล็กน้อยโดย ไม่หอบ ขณะที่

ทำ ยังสามารถพูดคุยกับคนอื่นได้จนจบประโยค โดยไม่ต้องหยุดเพื่อหายใจ เทียบเท่ากับการเดินเร็ว ๆ (ด้วยความเร็ว 5-6 กิโลเมตร ต่อชั่วโมง) หากกิจกรรมที่ทำการออกกำลังกายกำลังสม่ำเสมอต่อเนื่อง (เช่น วิ่ง เดิน) ทำให้ระดับชีพจรสูงขึ้นอย่างสม่ำเสมอและสามารถวัดชีพจรได้ การออกกำลังกายระดับปานกลาง จะมีระดับชีพจรประมาณ ร้อยละ 55-69 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด = $220 - \text{อายุ (ปี)}$ ครั้งต่อนาที) กิจกรรมงานบ้าน งานสวน งานสนาม งานอาชีพที่ออกแรง การเดินทาง และกิจกรรมนันทนาการ

(2) กิจกรรมที่หนักมากหรือออกแรง/ออกกำลังกายระดับหนักหมายถึง กิจกรรมที่ทำแล้วทำให้รู้สึกเหนื่อยหรือเหนื่อยมาก หายใจแรงและเร็วกว่าปกติมากหรือหอบ เทียบเท่ากับ การวิ่ง/วิ่งเหยาะ การเดินทวน/เดินจ้ำ เดินแอโรบิคแบบเร็ว ๆ ว่ายน้ำกลับไปมาโดยไม่หยุด ถีบจักรยานเร็ว ๆ หรือขึ้นเนิน การเล่นกีฬาที่ฝึกความอดทนต่าง ๆ ฯลฯ หากกิจกรรมนั้น ทำให้ระดับชีพจรสูงขึ้นค่อนข้างสม่ำเสมอและสามารถวัดชีพจรได้ การออกกำลังกายระดับหนัก จะมีระดับชีพจรประมาณร้อยละ 70 ขึ้นไปของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด กิจกรรมการออกกำลังกายหรือฝึกฝนร่างกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงหนัก

จากผลการวิจัยดังกล่าวกรมอนามัยจึงจำแนกการออกกำลังกายตามลักษณะของกิจกรรมเป็น 2 ประเภท คือ

1) การออกแรงเคลื่อนไหว การออกแรงจากการทำงานประกอบอาชีพที่ไม่ใช่นั่งหรือ ยืน ซึ่งต้องออกแรงเคลื่อนไหวติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาที รวมกันทั้งวันได้อย่างน้อย 30 นาที และมีกิจกรรมดังกล่าวอย่างน้อย 5 วัน/สัปดาห์

2) การออกกำลังกาย เช่น เล่นกีฬา เดินแอโรบิค ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องวันละ 30 นาที และมีกิจกรรมดังกล่าวอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์

2.4.3 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ผู้วิจัยได้รวบรวมประโยชน์ของการออกกำลังกายพอสรุปได้ดังนี้

สุชาติ โสมประยูร (2523, หน้า 20) กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายไว้ว่า ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงและมีความสามารถในการทำงานได้มากหรือทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงและมีความสามารถในการทำงานได้มากหรือทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น รวมทั้งช่วยทำให้หัวใจแข็งแรงอีกด้วย ทำให้เหงื่อออกและรูเหงื่อเปิดกว้าง เป็นการช่วยให้กลไกในการควบคุมหรือรักษาระดับความร้อนของร่างกายทำงานได้สะดวกดีขึ้น ช่วยให้การเผาผลาญอาหารภายในเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วเพราะทั้งหัวใจและปอดทำงานได้มากขึ้น เป็นการช่วยให้คนเรามีความอยาก

รับประทานอาหาร(Appetite) มากขึ้น และยังช่วยการย่อยอาหารอีกด้วย ทำให้ร่างกายและจิตใจ อยู่ด้วยกันอย่างใกล้ชิด และรู้จักประสานกันได้เป็นอย่างดี ช่วยทำให้จิตใจสบาย อารมณ์แจ่มใส และสดชื่น รื่นเริงให้ผู้มีอาการทางจิต เช่น ซึมเศร้า (Depression) มีอาการดีขึ้น ช่วยให้มึนงงดีขึ้น และการออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดี จะสามารถชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ใน ผู้สูงอายุได้

วิชิต คะนิงสุขเกษม (2538, หน้า 95-96) กล่าวถึง ประโยชน์ที่สำคัญของการออกกำลังกายไว้ 4 ประการใหญ่ ๆ คือ

1. ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายที่ดี ส่วนประกอบของสมรรถภาพทางกายมีหลาย ชนิด เช่น สมรรถภาพทางกายในด้านความยืดหยุ่นอ่อนตัวของร่างกาย (Flexibility) ความแข็งแรง (Strength) หรือความทนทาน (Endurance or Stamina) เป็นต้น แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดของการออกกำลังกาย ก็คือ สมรรถภาพที่เกี่ยวข้องกับการไหลเวียนของโลหิต (Cardio Vascular Acicular Fitness) เพราะสมรรถภาพทางกายแบบนี้สามารถสังเกตเห็นได้ถึงผลการเปลี่ยนแปลงอย่าง ชัดเจนของการออกกำลังกายสามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง เป็นเวลานาน โดยปราศจาก ความเหนื่อย บุคคลที่มีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น จะมีร่างกายที่ทนทาน เพราะการออกกำลังกาย แบบนี้ทำให้ระบบไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น จึงส่งผลให้บุคคลที่มีสมรรถภาพทางกายดีมีความรู้สึก สดชื่น สามารถนอนหลับง่าย และดีขึ้น ตลอดจนส่งผลช่วยไปยังระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ช่วย ปรับปรุงระบบการย่อยเป็นต้น

2. ลดอัตราการเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ ในประเทศต่าง ๆ ที่ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนหลีกเลี่ยงการรับประทานที่ประกอบด้วยไขมันจะมีอัตราเสี่ยงต่อโรคหัวใจต่ำ นอกจากนั้นแม้แต่ผู้ป่วยโรคหัวใจ ถ้าได้ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมกับ สภาพของหัวใจของตน ก็จะทำให้สภาพของหัวใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพดีขึ้น มีผลทำให้ โอกาสที่จะเกิดหัวใจวายมีน้อยลง เหตุที่ออกกำลังกาย สามารถลดอัตราการเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจ ได้เพราะการออกกำลังกายทำให้ความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจต่ำลง ดังนั้น หัวใจจึง ใช้ออกซิเจนน้อยลง ระดับไขมันในเส้นเลือดก็จะต่ำลง ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายสามารถ ละลายไขมันที่อยู่ในเส้นเลือด สภาพของหัวใจก็จะมีสมรรถภาพในการทำงานดีขึ้น

3. การควบคุมน้ำหนัก และสัดส่วนของร่างกาย การออกกำลังกายโดยปราศจากการรับประทานที่ถูกต้อง มีประโยชน์ไม่มากต่อการควบคุมและลดน้ำหนัก ถ้าผู้ออกกำลังกายต้องการให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง ทั้งการออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่ถูกต้อง

ควรจะต้องปฏิบัติควบคู่กันไป เพื่อจะทำให้เกิดผลที่แน่นอนในการลดน้ำหนักผลที่จะตามมา คือ การอ้วนลดลง และสัดส่วนร่างกายจะเปลี่ยนไป

4. การออกกำลังกายที่ทำอย่างสม่ำเสมอ และเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับร่างกาย จะให้ประโยชน์แก่สุขภาพหลายประการ คือทำให้ร่างกายแข็งแรงสมรรถภาพทางกายดี รูปร่างและทรวดทรงได้สัดส่วนสวยงาม ระบบการหายใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง สามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้มากขึ้น และปอดมีขนาดใหญ่ การเผาผลาญอาหารในร่างกายเป็นไปอย่างรวดเร็ว ระบบการขับถ่ายทำงานดีขึ้น ได้แก่ การขับเหงื่อ และของเสียออกจากร่างกาย ช่วยทำให้จิตใจได้พักผ่อน คลายเครียด สนุกสนาน สดชื่น ร่าเริง กระปรี้กระเปร่า ช่วยในการป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต และโรคเบาหวาน เป็นต้น

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ (2553, หน้า 203-204) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีประโยชน์ต่อการทำงานของหัวใจ ปอด การไหลเวียนโลหิต รวมทั้งระบบต่าง ๆ ของร่างกายและจิตใจดังนี้

1. ระบบพลังงาน การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ โดยกล้ามเนื้อหดตัว คลายตัว ซึ่งต้องใช้พลังงาน พลังงานที่กล้ามเนื้อต้องใช้โดยตรงคือพลังงานจากการสลายสารเคมีชนิดหนึ่ง ที่เรียกว่า ATP (Adenosine Triphosphate) ซึ่งสังเคราะห์มาจากการเผาผลาญสารอาหารพวกคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน

การเผาผลาญอาหารในร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ระบบคือ

- (1) ชนิดที่ไม่ใช้ออกซิเจน เรียกว่า Anaerobic Exercise
- (2) ชนิดที่ใช้ออกซิเจน เรียกว่า Aerobic Exercise

1) การออกกำลังกายชนิดแอนแอโรบิค เป็นการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงาน โดยไม่ต้องใช้ออกซิเจน เป็นการออกกำลังกายชนิดที่มีการเคลื่อนไหวน้อยแต่ต้องใช้แรงมาก เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยใช้เวลาไม่เกิน 1-2 นาที เช่น วิ่งระยะสั้น 100-200 เมตร ยกน้ำหนักหรือกีฬาประเภทพุ่ง ทูม ขว้าง เป็นต้น

2) การออกกำลังกายชนิดแอโรบิค เป็นการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงานโดยใช้ออกซิเจน เป็นการออกกำลังกายชนิดที่มีการเคลื่อนไหวตลอด ร่างกายจะใช้ออกซิเจนในการออกกำลังกายตลอด จะมีประโยชน์ทำให้ประสิทธิภาพของร่างกายดีขึ้น กิจกรรมการออกกำลังกายชนิดนี้เป็นกิจกรรมที่ใช้เวลาเกินกว่า 2 นาที ได้แก่ การเดิน วิ่งเหยาะ ๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ กระโดดเชือก เต้นแอโรบิค เป็นต้น

2. ระบบกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายจะทำให้กล้ามเนื้อสามารถทำงานหรือออกแรงได้มากขึ้น โดยใช้พลังงานน้อยลง มีอัตราเสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อยลง การประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อมัดต่าง ๆ ดีขึ้น เป็นผลให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไว

3. ระบบการไหลเวียนโลหิต การออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 6-12 เดือน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต คือ

3.1) ทำให้หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น (Cardiac Hypertrophy) ทำให้สูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายได้มากขึ้น โดยใช้พลังงานเท่าเดิม จึงทำให้ฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) ในเลือดสามารถขนส่งออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อของร่างกายได้มากขึ้น

3.2) ความดันโลหิตในขณะที่พักต่ำลง ทั้งความดันโลหิตช่วงบน (Systolic) และความดันโลหิตช่วงล่าง (Diastolic) ทำให้ลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

3.3) อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง

3.4) เพิ่มขนาดและความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือด ทำให้ลดการเกิดภาวะหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจแข็งและอุดตันได้ (Atherosclerosis)

4. ระบบหายใจ การออกกำลังกายทำให้ปอดขยายใหญ่ขึ้นและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ ได้แก่กล้ามเนื้อกระบังลมและกล้ามเนื้อระหว่างซี่โครง ทำให้เพิ่มปริมาณและประสิทธิภาพการทำงานของปอดมากขึ้น

5. ระบบภูมิคุ้มกันโรค การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอประมาณ 4 ชั่วโมงหรือมากกว่านี้ต่อสัปดาห์ สามารถช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกัน ป้องกันการเกิดมะเร็ง และเพิ่มการไหลเวียนของเม็ดเลือดขาว ทำให้ลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งได้ สำหรับกลไกของการเพิ่มภูมิคุ้มกันนั้นยังไม่มีกลไกชัดเจน ซึ่งต้องทำการศึกษาต่อไป

6. ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกายมีผลทำให้ระบบต่อมไร้ท่อผลิตฮอร์โมนเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ เช่น ส่งเสริมการหลั่ง Growth Hormone เพิ่มขึ้น ช่วยในการเผาผลาญและการทำงานของร่างกาย ฮอร์โมน Testosterone และ Progesterone เพิ่มขึ้น ทำให้สมรรถภาพทางเพศเพิ่มขึ้นด้วย แต่ในทางกลับกัน การออกกำลังกายที่หนักเกินไป ก็มีผลทำให้ฮอร์โมนเพศลดลงได้เช่นกัน

7. สภาพจิตใจ การออกกำลังกายแบบแอโรบิค ทำให้ร่างกายหลั่งสาร Endorphine ทำให้เกิดอาการสดชื่นอิมเปียและสาร Norepinephrine ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น นอนหลับได้ดีลดความตึงเครียดและรู้สึกสนุกสนานอยากออกกำลังกายมากขึ้น การออกกำลังกายจึงเป็นการนันทนาการได้ดี

8. ระบบกระดูก พบว่าการออกกำลังกายโดยการลงน้ำหนัก เช่นการยืน การเดิน การบริหารร่างกาย จะทำให้กระดูกทุกชิ้นในร่างกายได้รับแรงถ่วงน้ำหนักร่วมกับการเกร็งกล้ามเนื้อเป็นระยะ ๆ จะมีผลทำให้เพิ่มการไหลเวียนโลหิตที่ไปเลี้ยงส่วนของกระดูกและกล้ามเนื้อ นั้น ๆ และเชื่อว่ามีผลทำให้เซลล์กระดูกอ่อนสร้างมวลกระดูกเพิ่มขึ้น การออกกำลังกายจึงสามารถช่วยลดอัตราเสี่ยงของการเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) ได้

สรุปได้ว่า ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงและมีระบบการหมุนเวียนของเลือดดีขึ้น มีสมรรถภาพทางกายดี ระบบกล้ามเนื้อ ระบบพลังงาน ระบบการหายใจ ระบบภูมิคุ้มกันโรค ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบขับถ่าย และระบบย่อยอาหารทำงานได้ดี และมีความสัมพันธ์สอดคล้องกันทุกระบบ ทำให้เหงื่อออก และรูขุมขนเปิดกว้าง เป็นการช่วยให้กลไกในการควบคุมหรือรักษาระดับความร้อนของร่างกายทำงานได้สะดวกดีขึ้น ส่งผลให้จิตใจสบาย อารมณ์ร่าเริง แจ่มใส สดชื่น ช่วยทำให้รูปร่างมีสัดส่วนดีขึ้น สุขภาพร่างกายสมบูรณ์ ไม่มีไขมันส่วนเกินสะสมในร่างกาย

2.5 พฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพจิต

ผู้วิจัย ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้

2.5.1 ความหมายของสุขภาพจิต

ผู้วิจัยได้รวบรวมความหมายของคำว่าสุขภาพจิต ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization. 1976 อ้างถึงในอภิชัย มงคล และคณะ. 2547 , หน้า 10) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิตว่า เป็นความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่นและดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบาย รวมทั้งสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจและมีได้หมายความร่วมมือเฉพาะเพียงแต่ปราศจากอาการของโรคประสาทและโรคจิตเท่านั้น

สมาคมจิตแพทย์แห่งอเมริกา (American Psychiatric Association.1980 อ้างถึงใน อภิชัย มงคล และคณะ. 2547, หน้า 11) ให้ความหมายของสุขภาพจิตในอภินิหารศัพท์ทางจิตเวชว่า สุขภาพจิต คือ การประสบความสำเร็จในการทำงาน ความรัก และมีศักยภาพในการสร้างสรรค์เพื่อความสมบูรณ์ และยืดหยุ่นต่อความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างความต้องการภายในกับมโนธรรม สามารถยกย่องบุคคลอื่นและมีชีวิตอยู่ในโลกของความเป็นจริง

ฝน แสงสิงแก้ว (2522, หน้า 5) จิตแพทย์ที่มีชื่อเสียงของประเทศไทย ได้ให้ความหมายของ สุขภาพ จิตไว้ว่า สุขภาพจิต คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้มีอารมณ์มั่นคง สามารถ

ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ

อภิชัย มลคณ และคณะ (2544, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องสุขภาพจิตคนไทย : มุมมองของประชาชนชาวอีสาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาความหมายของสุขภาพจิตในทัศนะของประชาชนชาวอีสาน และเพื่อศึกษากิจกรรมหรือโครงการที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต โดยการศึกษาความหมายของสุขภาพจิตจากผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้สูงอายุ 18 คน ผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไปจำนวน 169 คน จากจังหวัดขอนแก่น หนองคาย และสกลนครผลการวิจัยพบว่า คำที่มีความหมายตรงกับสุขภาพจิตดี ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ จิตใจดี ร่างกายแข็งแรง และความผาสุก (อยู่ดีกินดี) ในการดำรงชีวิต ปราศจากโรคจิต โรคประสาท และละเว่นจากอบายมุข

จากความหมายของสุขภาพจิตที่กล่าวถึง สรุปได้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง ผู้ที่มีสภาพการดำเนินชีวิตที่เป็นปกติ มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

2.6 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ แอลกอฮอล์ และบุหรี่

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ อ้างถึงใน วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัยและคณะ(2550, หน้า 290) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมที่ปลอดภัย หมายถึง การแสดงออกที่บุคคลลงมือกระทำและสังเกตได้อย่างชัดเจนเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีและมีความปลอดภัย ในที่นี้ ครอบคลุมพฤติกรรมปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมปลอดภัย พบว่ามีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ ปัจจัยด้านอารมณ์ จิตใจ การรับรู้และความคิดของบุคคล ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัจจัยด้านชีววิทยา สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

จากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการบริโภคสุรา เบียร์ และสารเสพติดของเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายและถูกควบคุมตัวให้มาฝึกอบรมในสถานพินิจและคุ้มครองเยาวชน จำนวน 121 ราย มีอายุระหว่าง 9-23 ปี เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน ส.ค.2547 จนถึง พ.ศ.2548 พบข้อมูลที่ทำให้น่าตกใจว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำผิด มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มากถึงร้อยละ 95.9 ดื่มเหล้าสูงถึง 85.1 และเสพยาบ้า ร้อยละ 69.4 เหตุผล หลักที่เยาวชนดื่มเหล้า สูบบุหรี่ สารเสพติด คือ อยากรลอง และเพื่อนชักชวน ตั้งแต่ร้อยละ 75.0-92.6 และที่สำคัญพบว่า การดื่มสุราของเยาวชนมีผลกระตุ้นให้พวกเขากระทำผิด ทั้งการข่มขืน โทรมหญิง ทำร้ายร่างกาย และก่อคดีฆาตกรรม “เมื่อสอบถามเด็กจะพบว่า กิจกรรมที่พวกเขากระทำร่วมกับเพื่อน คือ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งสิ่งนี้เด็กทำเป็นผลโดยตรงมาจากคนในครอบครัว เพราะจากการสำรวจพบว่า เด็กร้อยละ 80 มาจาก

ครอบครัวที่มีคนสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า และคนในครอบครัวร้อยละ 47.5 จะหาความบันเทิงจากการดื่มเหล้า เด็กบางคนเห็นพ่อแม่ดื่มเหล้าทุกเย็น”

วัยรุ่นที่ไม่มีปัญหาติดแอลกอฮอล์หรือสารเสพติดอื่น ๆ มักพบว่าเป็นเด็กที่มีทักษะทางสังคมดีมีทักษะในการแก้ปัญหา มีความเป็นตัวของตัวเอง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Benard. 2000) เด็กที่ดื่มสุราหรือเด็กที่ถูกล่วงละเมิดทางร่างกายหรือทางเพศมักจะใช้แอลกอฮอล์หรือสารเสพติดอื่น ๆ ช่วยแก้ปัญหาซึมเศร้าทางจิตใจของตนเอง (Psychological Distress) ดังนั้นจึงมีการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

ขจรลดา เปาวรัตน์ (2542, หน้า 19-21) ได้ให้แนวคิดเบื้องต้นในวิธีการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากอุบัติเหตุไว้ ดังนี้

1.1) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นทั้งหมดสามารถจะขจัดได้ เนื่องจากเหตุต่าง ๆ ที่เกิดย่อมมีสาเหตุมาก่อนและมักจะเกิดผลของปลายเหตุขึ้น จึงควรป้องกันสาเหตุเบื้องต้นเสียก่อน

1.2) การเน้นแนวทางที่จะให้ทุกคนมีการกระทำที่ปลอดภัยเป็นนิสัย ไม่ทำทายเป็นอุบัติเหตุ ไม่เสี่ยงภัยอย่างไม่ฉลาด ต้องเคารพกฎหมายหรือข้อบังคับความปลอดภัย

1.3) การลดอุบัติเหตุให้ได้ผลดีนั้น ทุกคนควรรับผิดชอบตนเอง เช่น มีการระมัดระวัง ไม่ประมาทเดินเลื้อย เผลอเผลอ

1.4) รู้จักแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ตัดสินใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสมรอบคอบ

1.5) ฝึกให้เป็นคนมีร่างกายจิตใจสมบูรณ์แข็งแรงมีประสิทธิภาพ

1.6) ความปลอดภัยทำให้แต่ละคนมีชีวิตสะดวกสบายและสามารถเผชิญชีวิตโดยไม่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น เช่น คนที่ชำนาญมีความระมัดระวังมีการกระทำที่ถูกต้องผลที่ได้รับย่อมคุ้มค่าเสมอ

1.7) การป้องกันอุบัติเหตุควรรับผิดชอบร่วมกันทั้งบ้านโรงเรียน ชุมชน และรัฐบาล

มาตรการสากลที่ใช้ในการป้องกันอุบัติเหตุประกอบไปด้วยมาตรการหลัก 3 ประการ คือ (วิจิตร บุญยโหดตระ. 2536, หน้า 25-26)

1) ได้บอกว่าการให้ศึกษาอบรม (Education) คือ การให้สุศึกษาเพื่อให้นักเรียนทุกระดับชั้นมีความรู้ในการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุและให้เกิดจิตสำนึกของความปลอดภัย ซึ่งการให้ความรู้มีทั้งการสอดแทรกในวิชาการต่าง ๆ การสอนด้านสวัสดิศึกษา การ

รณรงค์อย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้โดยใช้สื่อเป็นการปลูกให้นักเรียนตื่นตัวก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปลอดภัย โดยเฉพาะเด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษา ลักษณะการให้ สุขศึกษาอาจทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมหรือให้ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา ดังนี้

1.1) การให้สุขศึกษาในระบบการศึกษา (Formal Education) โดยสถาบันการศึกษาในทุกระดับตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงระดับอุดมศึกษา ดำเนินการเพื่อสร้างจิตสำนึก และ ความรู้เกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงตลอดจนสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในสถานศึกษา จัดหลักสูตร ในการป้องกันปัญหาอุบัติเหตุได้อย่างเหมาะสม จัดกิจกรรมภายในสถาบันเกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ เช่น การจัดประชุม อบรม จัดนิทรรศการ จัดทำโครงการรณรงค์เรื่องความ ปลอดภัยในสถานศึกษาหรือในโรงเรียนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เป็นต้น

1.2) การให้สุขศึกษานอกระบบการศึกษา (Informal Education) เป็น การเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจและสร้างจิตสำนึกของความปลอดภัยโดยใช้สื่อสารมวลชนต่าง ๆ เช่น กระจาดานข่าวบทความ เสียงตามสาย การโฆษณา จัดทำโปสเตอร์แผ่นพับ การจัดโครงการ รณรงค์เพื่อความปลอดภัย และการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

2) การบังคับตามกฎหมาย (Enforcement) คือ กฎหมายที่ระบุให้บุคคล ปฏิบัติ แต่เพราะการหย่อนยานในการบังคับตามกฎหมายที่ระบุทำให้มีผู้กระทำความผิดมากขึ้น สิ่ง เหล่านี้ก่อให้เกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นการบังคับตามกฎหมายอย่างเข้มงวดจะสามารถลดอุบัติเหตุลงได้ มาก โดยการกำหนดข้อบังคับมาตรฐานด้านความปลอดภัยในโรงเรียนให้ผู้ปกครอง ครู และ นักเรียนปฏิบัติตามกฎเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในโรงเรียน

3) การวิศวกรรม (Engineering) เป็นการปรับปรุงแก้ไขทางด้านวิศวกรรมให้ เหมาะสมโดยศึกษาข้อมูลจากลักษณะและสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ทั้งสภาพอาคารเรียน สนามเด็กเล่น ห้องเรียน ต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมภายในและรอบ ๆ โรงเรียน เพื่อป้องกันการเกิด อันตรายต่อนักเรียน ดังนั้นจึงไม่มีประโยชน์อันใดในการให้คำแนะนำเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ หากไม่ แก้ปัญหาโดยเฉพาะสภาพสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น การให้การศึกษาเป็นรายบุคคลจะได้ผลดีกว่า เพราะเหตุการณ์ใดหากคาดการณ์ล่วงหน้าได้แล้วมักเกิดขึ้นได้ไม่บ่อยเพราะเกิดจากความไม่ ประมาท

2. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากแอลกอฮอล์

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพอ้างถึงในวนิดา คุรงค์ฤทธิ์ชัยและคณะ (2553, หน้า 294) ได้กล่าวไว้ว่าสถานการณ์แอลกอฮอล์ในประเทศไทย พบว่าคนไทยดื่มสุราเพิ่มขึ้น ปีละ 2.6 แสนคน ติดอันดับ 1 ใน 5 ของโลก จากสถิติพบว่าผู้ชายดื่มสุรามากกว่าผู้หญิงถึง 5 เท่า

แต่ปัจจุบันจะเห็นว่าหญิงไทยนิยมดื่มเบียร์มากกว่าแต่ก่อนและมีสถิติเพิ่มขึ้นเกือบ 1 เท่า เมื่อพิจารณาช่วงวัยจะเห็นว่าวัยทำงาน (อายุระหว่าง 25-29) ปี ดื่มมากกว่าทุกวัย วัยรุ่นเพศชายที่มีอายุ 11-19 ปีที่บริโภคเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีจำนวนประมาณ 1.06 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.23 ของประชากรในกลุ่มอายุนี้ ปรากฏการณ์ที่น่าเป็นห่วง คือ นักเรียนชายและหญิงระดับชั้นมัธยมปลายและระดับ ปวช. ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณร้อยละ 50 เริ่มดื่มเมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ทั้งนี้ผู้ชายเริ่มต้นดื่มในอายุที่น้อยกว่าผู้หญิง นักเรียนมัธยมปลายจนถึงอุดมศึกษาประมาณ 1 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมดยอมรับว่าตนเองเป็น “คนดื่มสุรา” และนักเรียน ปวส. มีประสบการณ์ดื่มมากที่สุดเมื่อเทียบกับนักเรียนระดับชั้นอื่น ๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 88.3 ของนักเรียนชายและร้อยละ 74.4 ของนักเรียนหญิง ซึ่ง เครื่องดื่มที่วัยรุ่นหญิงนิยมดื่ม คือ สุราต่างประเทศหรือสุราผลไม้ เพราะมีความเชื่อว่าดื่มแล้วไม่เมา นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้หญิงตั้งครรรภ์แต่ยังดื่มสุรามากถึง 1 ใน 5 ของหญิงตั้งครรรภ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้อัลกอฮอล์มีทั้งพันธุกรรม ความใกล้ชิดกับเพื่อนฝูง สิ่งเหล่านี้สภาพแวดล้อมและพัฒนาการของวัยรุ่นในแต่ละคน จากการพบว่าร้อยละ 25 ของเด็กที่เกิดจากครอบครัวที่ติดสุรา มีแนวโน้มที่จะติดสุราด้วยตนเอง (Committee on Substance Abuse.1995) ซึ่งเด็กเหล่านี้ก็มักอยู่ในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ เช่น พ่อแม่ติดยาเสพติด นอกจากนี้ ยังพบในวัยรุ่นที่ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีความขี้ใจและโกรธง่ายสูง ขาดความสามารถในการต่อรองเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัว โรงเรียนและเพื่อนก็เป็นสิ่งแวดล้อมสำคัญของวัยรุ่น การมีเพื่อนใช้สารเสพติดเป็นตัวทำนายที่ชัดเจนมากที่จะทำให้วัยรุ่นคนนั้นติดสารเสพติดด้วย

ผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ

แอลกอฮอล์มีผลทำให้เกิดโรคหลายอย่าง เช่น โรคตับแข็ง โรคมะเร็ง โรคกระเพาะ โรคหัวใจ โรคเส้นโลหิตในสมองแตก โรคทางระบบประสาท ฯลฯ นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดพฤติกรรมไม่เหมาะสม ขาดความละอาย พอเมาแล้วอะไรที่ไม่กล้าทำจะทำได้ เช่น นอนกลางถนน เอะอะไว้วาย ถอดเสื้อผ้าในที่สาธารณะ เป็นต้น รวมทั้งทำให้สติปัญญาเสื่อมถอย พอเมาแล้ว จะคิดอะไรก็คิดไม่ออก อ่านหนังสือก็ไม่ถูก พูดจาวกวน พอดื่มหนัก ๆ เข้า จะกลายเป็นคนหลงลืมปัญญาเสื่อม

จากสาเหตุข้างต้นจึงจำเป็นต้องมีวิธีการสร้างเสริมพฤติกรรมปลอดภัยด้านสุราดังนี้

ระดับบุคคล ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ใน 1 ชั่วโมงก่อนขับรถ หากหลีกเลี่ยงการดื่มสุราไม่ได้ ไม่ควรดื่มสุราเกินกว่านี้ คือ

- สุรา 6 แก้ว ผสมสุราแก้วละ 1 ผา (ผาขวดสุรา)
- เบียร์ปกติ 2 กระป๋อง หรือ 2 ขวดเล็ก
- ไลท์เบียร์ 4 กระป๋อง หรือ 4 ขวดเล็ก

สำหรับในชั่วโมงต่อไป ดื่มได้เพียงครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้เท่านั้น หากดื่มในปริมาณมากกว่านี้จะมีระดับแอลกอฮอล์สูงเกินกว่ากฎหมายกำหนด(มากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)

ระดับนโยบาย ธนาคารโลกได้เสนอไว้ใน The World Development Report ในปี 1993 เรื่อง “Investing in Health” เพื่อสนับสนุนรัฐบาลในประเทศต่าง ๆ ให้มีนโยบายควบคุมการบริโภคบุหรี่ยาสูบและสุราอย่างเข้มงวด และระบุอย่างชัดเจนว่าการตัดสินใจในเรื่องนี้เป็นการตัดสินใจเชิงสังคมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพและความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจของประเทศ

1. มาตรการเพื่อการควบคุมการบริโภค จากประสบการณ์ของประเทศต่าง ๆ พบว่าการควบคุมหรือความพยายามในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้เวลานานและต้องมีการดำเนินการในหลายด้านทั้งมาตรการทางภาษีและราคา ด้านการออกกฎหมายและกฎระเบียบอื่น ๆ ด้านการศึกษาและให้ความรู้ รวมทั้งมาตรการทางสังคมและการรณรงค์ต่าง ๆ

2. มาตรการด้านราคาและภาษี ประเทศจำนวนมากใช้มาตรการนี้ เช่น ยุโรปตะวันตกเกือบทุกประเทศ สหรัฐอเมริกา แคนาดา ซึ่งได้ผลอย่างชัดเจนทั้งผู้ดื่มตามโอกาสและผู้ดื่มจัดอย่างไรก็ตามความยืดหยุ่นด้านราคาอาจไม่เท่ากันในแต่ละประเภทเครื่องดื่ม

3. มาตรการจำกัดการเข้าถึงและการซื้อ

4. จำกัดความหนาแน่นของแหล่งขาย การศึกษาใน ฟินแลนด์ อังกฤษ และสหรัฐอเมริกาพบว่ายิ่งแหล่งขายหนาแน่นมากนำมาซึ่งการขายและการบริโภคที่มากขึ้นอย่างชัดเจน

5. จำกัดวันและเวลาซื้อขาย ในสวีเดน การปิดการจำหน่ายให้เร็วขึ้นในวันเสาร์สามารถลดการจับกุมกามาสุรา 10 % ผลทำนองเดียวกันพบในนอร์เวย์และฟินแลนด์

6. จำกัดอายุผู้ซื้อ การศึกษาพบตรงกันหมดว่า การลดอายุขั้นต่ำให้ซื้อได้ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจรที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราเกิดเหตุมากขึ้น ในทางกลับกันการเพิ่มอายุขั้นต่ำจะลดการเกิดอุบัติเหตุจากสุราได้

7. การอบรมผู้ขายและการรับผิดชอบทางกฎหมายของผู้ขาย ในปี 1994 ผลจากการบังคับให้มีการอบรมผู้จำหน่ายแอลกอฮอล์ทุกประเภทในรัฐโอเรกอน สหรัฐอเมริกาทำให้อุบัติเหตุที่สัมพันธ์กับแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อการอบรมผ่านไปเพียงร้อยละ 55 ของผู้

จำหน่ายแอลกอฮอล์ และที่รัฐเทกซัส การฟ้องร้องผู้จำหน่ายในปี 1983 และ 1984 ทำให้มีการลดลงของอุบัติเหตุจากรถยนต์ 6.5 และร้อยละ 5.3 ตามลำดับ

8. การจำกัดการขายเครื่องดื่มบางประเภทแยกตามแหล่งขาย การวิจัยในปี 1987 พบว่าเมื่อรัฐ North Carolina อนุญาตให้จำหน่ายสุรากลั่นใน Pub และร้านอาหาร มีผลให้การบริโภคแอลกอฮอล์สูงขึ้น 6-8 % และอุบัติเหตุจากการเมาสุราสูงขึ้นร้อยละ 16-24

9. การจำกัดการโฆษณา ทั้งสื่อและช่องทางสาร เนื้อหา เวลาและความถี่ องค์การอนามัยโลกศึกษาพบว่า การบริโภคแอลกอฮอล์ในกลุ่มประเทศที่มีการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการบริโภคปริมาณน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีการห้ามหรือจำกัดการโฆษณา ถึงร้อยละ 16 และที่สำคัญคือ อัตราการตายจากอุบัติเหตุจากรถยนต์ในกลุ่มประเทศที่มีการห้ามการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าถึงร้อยละ 23 เมื่อเทียบกับประเทศที่ไม่มีการห้ามหรือจำกัดการโฆษณาไม่มีหลักฐานชัดเจน

10. การให้ความรู้และการสร้างเจตคติที่ถูกต้องในระบบการศึกษาทุกระดับ แม้ว่าจะได้ผลดีในการให้ความรู้แก่นักเรียน นักศึกษา และได้ผลบ้างในด้านเจตคติ แต่แทบไม่ได้ผลเลยในการกำหนดพฤติกรรมที่ดีระยะยาวเมื่อพ้นสถานศึกษา

11. มาตรการฉลากคำเตือนบนภาชนะบรรจุ ได้ผลบ้างในกลุ่มเสี่ยงสูงที่ดื่มหนักแต่นำแปลกที่ไม่ได้ผลในการเปลี่ยนเจตคติและพฤติกรรมที่ดีของคนทั่วไป

3. การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากบุหรี่

มณฑล เก่งการพาณิชย์และคณะอ้างถึงใน วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย (2553, หน้า 297-300) ได้กล่าวถึงการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากบุหรี่ ดังนี้

สถานการณ์บุหรี่ในประเทศไทย ปัญหาโรคที่เกิดจากบุหรี่เป็นปัญหาที่มีความรุนแรงเป็นอันดับ 2 รองจากปัญหาเรื่องโรคเอดส์ จำนวน 2 ใน 3 ของคนติดบุหรี่จะติดบุหรีก่อนอายุ 24 ปี กลุ่มเสี่ยงจึงอยู่ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา เนื่องจากกฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรีให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในโลกที่เสนอแนะให้มีการพิมพ์คำเตือนและภาพบนซองบุหรีแต่เป็นประเทศที่ 4 ที่ปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว (เรียงตามลำดับ จากแคนาดา บราซิล สิงคโปร์ ไทย) และประเทศไทยมี พ.ร.บ. 2 ฉบับที่เกี่ยวข้องกับบุหรี คือ 1) พ.ร.บ. ควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ.2535 2) พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี พ.ศ.2535 จากข้อมูลปี พ.ศ.2546 พบว่าคนไทยตายเพราะบุหรีปีละ 52,000 คน พบว่าคนไทยสูบบุหรี 10.6 ล้านคน เป็นเพศชาย 10 ล้าน เพศหญิง 6 แสนคน และจากจำนวนคน 10.6 ล้านคน เป็นเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 19 ปี จำนวน 454,000 คน อายุเฉลี่ยของคนไทยเริ่มสูบบุหรีที่อายุ 18 ปี และในปี พ.ศ.

2546 มียอดจำหน่ายบุหรี่ 1,904 ล้านซอง ถ้าคิดเฉลี่ยของละ 30 บาท เท่ากับคนไทยเผาเงินปีละ 57,120 ล้านบาท หรือวันละ 156 ล้านบาท

ผลกระทบของการสูบบุหรี่ต่อสุขภาพ

บุหรี่ 1 มวน จะมีสารเคมีกว่า 4,000 ชนิดและมีสาร 43 ชนิด ที่เป็นสารก่อมะเร็ง ได้แก่ นิโคติน(ลักษณะคล้ายน้ำมันไม่มีสี เป็นสารเสพติด) ทาร์ (ละอองเหนียวคล้ายน้ำมันดิบ) คาร์บอนมอนอกไซด์(ก๊าซชนิดเดียวกับที่พ่นจากท่อไอเสียรถยนต์) ไฮโดรเจนไดออกไซด์ ไซยาไนด์ (ปกติใช้เป็นยาเบื่อหนู) เป็นต้น บุหรี่เป็นสาเหตุของโรคร้าย 25 โรค ได้แก่ มะเร็งตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โรคช่องปาก และหลอดลม ปอด โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจ ตับอ่อน กลองเสียง กระเพาะปัสสาวะ ไตและระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ของแม่ที่สูบบุหรี่หรือแม่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากผู้อื่น ทำให้ลูกมีน้ำหนักตัวน้อย มีปัญหา ระบบทางเดินหายใจ มีปัญหาความบกพร่องตั้งแต่แรกเกิด เป็นต้น

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ มีดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจสังคม ได้แก่ฐานะยากจน เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุน้อย(11-15 ปี)
2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การเข้าถึง การสูบบุหรี่ในครอบครัวและเพื่อน การสูบบุหรี่ของเพื่อน
3. ปัจจัยด้านพฤติกรรม ได้แก่ การไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน ความดื้อรั้น (Rebelliousness) การมีพฤติกรรมเสี่ยงและการใช้แอลกอฮอล์

4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รู้สึกยอมรับ รู้สึกได้ประโยชน์ ขาดความมั่นใจในตนเอง ซึมเศร้า

วิธีการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากบุหรี่

การสร้างเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมปลอดภัยจากบุหรี่ควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก เนื่องจากพบว่าอายุเฉลี่ยของผู้สูบบุหรี่มือใหม่ คือ 14 ปี (Center for Disease Control.1994) และร้อยละ 70 ของผู้ที่สูบบุหรี่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 18 ปี ซึ่งการให้ความรู้แก่เด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับผลเสียระยะยาวของการสูบบุหรี่ เช่น ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดและมะเร็งปอดก็ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้วัยรุ่นห่างจากบุหรี่ได้ วิธีการเสริมที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดต้องให้ความสำคัญกับกลวิธีที่ชี้ให้เห็นผลเสียระยะสั้น (Clotfelter,Pohl & Guthrie.1999) เช่น การชี้ให้เห็นผลที่มีต่อความสวยงาม ไม่ว่าจะเป็นพื้นเหลือง ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น เคืองฟันลดลงและสูญเสียบุคลิกภาพที่ดี เนื่องจากบุคลิกภาพเป็นสิ่งที่วัยรุ่นให้ความสำคัญหลังจากนั้นจึงค่อยชี้ให้เห็นถึงผลเสียระยะยาวต่อไป ไม่ว่าจะเป็น facial wrinkles การมีเล็บเหลืองจากการมีนิโคตินฝังอยู่ระยะยาว เป็นต้น

ในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะใช้บุหรี่ไว้ควันมากขึ้น ซึ่งบุหรี่ประเภทนี้ทำให้เกิดสารเสพติดได้มากกว่าบุหรี่ประเภทอื่น เนื่องจากนิโคตินที่มีอยู่สามารถดูดซึมได้ดีทางเยื่อในช่องปาก และทำให้การเลิกบุหรี่ยากมากขึ้น (Clotfeller, Pohl & Guthrie.1999) ดังนั้น การชี้ให้เห็นผลเสียต่อภาพลักษณ์ เช่น ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น ฟันเปลี่ยนสี ฟันผุ เหงือกอักเสบจะได้ผลดีกว่าการให้ความสำคัญกับการชี้ให้เห็นผลเสียระยะยาว เช่น มะเร็งปอด

อย่างไรก็ตาม การใช้บุหรี่ยังสัมพันธ์กับการใช้แอลกอฮอล์ (Evans. 1998) ดังนั้น การคัดกรองสองสิ่งนี้ควรทำควบคู่กัน การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์และพัฒนาการอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยนี้มักส่งเสริมให้เกิดความอยากรู้อยากลอง ทำให้วัยรุ่นรู้สึก insecure น้อย มั่นใจในตนเองมากขึ้นและต้องการโดดเด่นไม่เหมือนใคร นอกจากนี้ บุหรี่และแอลกอฮอล์บางครั้งถูกใช้เพื่อลดความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งวัยรุ่นมองว่าการดื่มเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่ได้รับการยอมรับ วัยรุ่นจึงมีความเสี่ยงต่อเรื่องนี้มากเนื่องจากมีประสบการณ์ต่อเรื่องนี้น้อย

การสร้างเสริมพฤติกรรมปลอดภัยด้านบุหรี่ต้องเริ่มจากการไม่สูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีควันบุหรี่(ควันบุหรี่มือสอง) กระตุ้นและส่งเสริมให้บุคคลใกล้ชิดเลิกสูบบุหรี่ สนับสนุนนโยบายของรัฐในการต่อต้านการขาย โฆษณานะบุหรี่และส่งเสริมให้แต่ละสังคมปลอดบุหรี่

สรุปได้ว่า การมีพฤติกรรมปลอดภัยจะทำให้บุคคลลงมือปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ที่นำมาซึ่งสุขภาพที่ดีและมีความปลอดภัย จากอุบัติเหตุ การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นลำดับและนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคม พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกพฤติกรรมความปลอดภัยจากอุบัติเหตุเริ่มต้นจากตนเองทั้งที่บ้าน โรงเรียน ร่วมกับการบังคับใช้กฎหมายและวิศวกรรม พฤติกรรมความปลอดภัยจากแอลกอฮอล์มุ่งที่ตัวบุคคลและการกำหนดนโยบายระดับชาติและสากล พฤติกรรมความปลอดภัยจากบุหรี่ต้องสร้างความตระหนักถึงผลเสียต่อสุขภาพบุคคลทั้งระยะสั้นและระยะยาว

3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

3.1 ทฤษฎีแรงจูงใจ(Motivation Theory)

แรงจูงใจ หมายถึง อารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล โดยมีสาเหตุจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าทั้งจากภายในและภายนอก สิ่งเร้าภายใน เช่น ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโดยทั่วไป ความพอใจที่จะยอมรับคำแนะนำ ความร่วมมือและปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพในทางบวก สิ่งเร้าภายนอก เช่น ข่าวสาร คำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น เมื่อบุคคลต้องการลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค แรงจูงใจด้านสุขภาพเป็นสิ่งผลักดันร่วมกับปัจจัยการรับรู้ต่าง ๆ ให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ การวัดแรงจูงใจโดยทั่วไป จะวัดในรูปของระดับความพึง

พอใจ ความต้องการ ความร่วมมือ และความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่แรงจูงใจ เป็นองค์ประกอบภายในที่กระตุ้น หรือนำทางหรือเป็นตัวรวมพฤติกรรมต่าง ๆ ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ และจะอนุมานเกี่ยวกับแรงจูงใจได้จากพฤติกรรมที่แสดงออก (Hjell & Ziegler.1981 อ้างถึงใน ชมชื่น สมประเสริฐ. 2542 , หน้า 10) ซึ่งดอลลาร์ด และมิลเลอร์ (Dollard & Miller. 2950 อ้างถึงใน ปัญญา จันทรวง. 2540, หน้า 12) แบ่งแรงจูงใจเป็น 2 ประเภท คือ

1) แรงจูงใจทางสรีระ(Physiological Motives) แรงจูงใจประเภทนี้ประกอบด้วย ความหิว ความกระหาย เป็นต้น

2) แรงจูงใจทางจิตวิทยา (Psychological Motives) ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากการเรียนรู้ เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529 , หน้า 57) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้เกิดการทำงาน (Basic Factor to Motivation) มีดังนี้

1) งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ มีคนจำนวนมากที่ถูกจูงใจในการปฏิบัติงานที่ลักษณะท้าทายความสามารถ ความน่าเบื่อหน่ายในการทำงาน ทำให้รู้สึกเก็บกดไม่ยอมทำงาน

2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน บุคคลจะมีแรงจูงใจถ้าถูกขอให้ช่วยวางแผนและกำหนดสภาวะแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ยิ่งบุคคลระดับสูงภายในองค์กร การให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานมากขึ้นเท่าใด ก็จะเป็นแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้นเท่านั้น

3) การให้การยกย่องและปรับปรุงสถานภาพ ความต้องการที่จะได้รับการยกย่อง ชมเชย การปรับปรุงสถานการณให้ดีขึ้น มีอยู่ในบุคคลทุกคน และทุกคนก็ล้วนต้องการยอมรับจากเพื่อน พ้องและจากผู้บังคับบัญชาเหมือนกันหมดทุกคน โดยการยกย่องชมเชยนั้นต้องทำด้วยความจริงใจ

4) การให้ความรับผิดชอบและให้อำนาจบารมีมากขึ้น คนจำนวนมากที่ทำงานภายในองค์กรและต้องการมีอำนาจบารมีจากการเป็นผู้บังคับบัญชาจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีความคาดหวังว่าจะได้รับสิ่งเหล่านี้ในการทำงาน

5) ความมั่นคงและปลอดภัย เช่น ต้องการหลุดพ้นจากความกลัวการไม่มีงานทำ การถูกลดตำแหน่งและการสูญเสียรายได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอยู่และแฝงอยู่ในจิตใจทุกคน

6) ความเป็นอิสระในการทำงาน คนทุกคนมีความปรารถนาที่จะมีอิสระในการกระทำบางสิ่งบางอย่างด้วยตัวของเขาเองอยู่ทุกคน ความต้องการที่จะเป็นนายของตนเองในการปฏิบัติงานเป็นความปรารถนาที่รุนแรงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่มีความสามารถสูง

7) โอกาสในการเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว เนื่องจากคนส่วนมากต้องการหรือชอบที่จะมีการเจริญงอกงามหรือเจริญเติบโตทางด้านทักษะ ความสามารถทางด้านวิชาชีพหรือ

ประสบการณ์ องค์กรต่าง ๆ ที่มีการให้การฝึกอบรม การเดินทางเพื่อดูงานนอกสถานที่ การหมุนเวียนงานและการสร้างประสบการณ์จากการทำงานและจากเครื่องมือต่าง ๆ ล้วนแต่ใช้วิธีให้โอกาสในด้านความเจริญงอกงามส่วนบุคคลเป็นแรงจูงใจแทบทั้งสิ้น

8) โอกาสก้าวหน้า คือ โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เช่น การได้รับเลื่อนตำแหน่งให้ไปสู่ความสำเร็จสำหรับบุคคลนั้นได้

9) เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับงาน สำหรับบางคน เงินคือสิ่งที่มีอิทธิพลสูงมากก็อาจเป็นแรงจูงใจสำหรับบุคคลนั้นได้

10) การแข่งขัน เป็นแรงจูงใจที่สำคัญสำหรับผู้บริหารเนื่องจากผู้บริหารส่วนใหญ่มักจะมีลักษณะพื้นฐาน ๆ ที่เหมือนกัน คือ ต้องการความเป็นเลิศ

กล่าวโดยสรุป แรงจูงใจเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้บุคคลกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้ได้ในสิ่งที่ตั้งใจไว้ และแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้บุคคลกระทำการใด ๆ ผู้วิจัยนำทฤษฎีแรงจูงใจใช้ประกอบการวิจัยเพื่อศึกษา พฤติกรรมสุขภาพสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบูรณ์เขต 1 เพราะหากบุคคลใดได้รับแรงจูงใจที่ดี ก็จะส่งผลให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมและส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรงต่อไป

3.2 ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์

มาสโลว์ (Maslow, 1970 อ้างถึงใน ชมชื่น สมประเสริฐ. 2542, หน้า 11-13) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ว่า มนุษย์จะมีความต้องการตามลำดับขั้นดังนี้

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย(Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นแรกของมนุษย์เป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยา รักษาโรค การพักผ่อน และความต้องการทางเพศ

2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) เมื่อความต้องการขั้นแรกได้รับการตอบสนองหรือเกิดความพึงพอใจแล้วขั้นต่อไปมนุษย์จะเกิดความต้องการในชีวิต ทั้งในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งความก้าวหน้าและความอบอุ่นใจด้วย

3. ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ(Love Needs and Belongingness) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายและความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นความต้องการทางสังคม(Social Needs) ก็เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลเป็นลำดับต่อมาคือความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ให้สังคมยอมรับตนเข้าเป็นสมาชิก ได้รับความรักจากผู้อื่น รวมทั้งความต้องการที่จะรักใคร่ผู้อื่นด้วย

4) ความภาคภูมิใจในตนเอง(Esteem Needs) นอกจากมนุษย์จะมีความต้องการมีเพื่อนฝูงหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคมแล้ว มนุษย์ยังมีความต้องการอยากเด่น อยากมีความสำคัญ อยากให้คนอื่นยกย่อง สรรเสริญ ซึ่งหมายถึง ทางด้านฐานะ บทบาท และความมั่นคงทางสังคม ความต้องการในขั้นนี้อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ประเภทแรก เป็นความปรารถนา ความต้องการความสำเร็จ ความพอเพียง ความสามารถในการแข่งขัน ตลอดจนความเชื่อมั่นที่จะอยู่ในโลกได้อย่างอิสระและมีเสรีภาพ ส่วนประเภทที่สองเป็นความปรารถนาเกี่ยวกับเกียรติยศ ชื่อเสียง และศักดิ์ศรี ฐานะต่าง ๆ ทางสังคม การได้รับการยอมรับ ความสนใจ ความสำคัญและความซาบซึ้ง ทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

5) ความต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด หรือการบรรลุสัจจะแห่งตน (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการลำดับสูง คือ ความต้องการรู้จักตนเองว่ามีคุณค่า ความรู้ ความสามารถแท้จริงเพียงใด โดยเฉพาะในอันที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่มนุษยชาติ เป็นความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความคิดของตน

อย่างไรก็ตาม ความต้องการตามลำดับขั้นตอนของมนุษย์อาจซ้ำซ้อนกันกล่าวคือ ความต้องการในลำดับที่หนึ่งอาจยังไม่หมดไป ความต้องการอีกลำดับหนึ่งอาจเกิดขึ้นได้อีกและเมื่อความต้องการระดับใด ได้รับการตอบสนองจนพึงพอใจแล้ว ก็ยังคงมีอิทธิพลในตัวมนุษย์ มิได้หมดสิ้นไปเลยทีเดียว ความต้องการของมนุษย์ในแต่ละลำดับขั้นจึงคาบเกี่ยวกันอยู่เสมอ (Over-Lapping)

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ คือ ทฤษฎีที่แสดงให้เห็นว่ามนุษย์มีความต้องการเรียงลำดับตามความจำเป็น เริ่มต้นจากความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการบรรลุสัจจะแห่งตน ผู้วิจัยได้แนวคิดจากทฤษฎีนี้ไปใช้อธิบายการปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งมีน้ำหนักอยู่ที่ความต้องการด้านร่างกาย และการออกกำลังกาย ส่วนสุขภาพจิตนั้นจะเกี่ยวกับ ความต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของภูมิใจในตนเองและการบรรลุสัจจะธรรมแห่งตน

3. ทฤษฎีเกี่ยวกับอารมณ์

อารมณ์ (Emotion) หมายถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ อันเนื่องมาจากสิ่งเร้าและอินทรีย์ และการแสดงโต้ตอบนั้นเป็นไปตามสถานการณ์ (พรรรถนทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2530, หน้า 99) ซึ่งนักจิตวิทยาได้จำแนกอารมณ์เป็น 2 ประเภท ด้วยกันคือ (โสภา ชูพิกุลชัย. 2534, หน้า 135)

1) อารมณ์ที่ก่อให้เกิดความสุข เป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์ได้รับรู้สิ่งที่ปรารถนาของตนเอง ได้แก่ อารมณ์รัก อารมณ์ดีใจ เป็นต้น

2) อารมณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ เป็นอารมณ์ที่ไม่ปรารถนา เกิดขึ้นจากความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ก้าวร้าวและอิจฉาริษยา อันได้แก่ อารมณ์เศร้า อารมณ์โกรธ อารมณ์เกลียด อารมณ์ริษยา เป็นต้น

นอกจากนั้นอารมณ์ต่าง ๆ ยังสามารถกระตุ้นและทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรม เช่นเดียวกับแรงจูงใจทั้งทางด้านสรีระและด้านจิตใจ มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ ในบางครั้งอารมณ์จะมีส่วนจูงใจให้เกิดการกระทำพฤติกรรม เพราะมนุษย์จะกระทำพฤติกรรมหรือทำกิจกรรมใดก็ได้ ถ้ากิจกรรมหรือพฤติกรรมที่กระทำนั้นทำให้ได้รับความสุข ซึ่งความสุขก็คือ การบรรลุวัตถุประสงค์แห่งการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ในมนุษย์เราทุกคนล้วนมีอารมณ์ต่าง ๆ มนุษย์จึงแสวงหาความสุขและหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดทั้งหลาย เพราะมนุษย์จะพยายามกระทำทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อให้ตัวเองมีความสุขและมั่นคง ในขณะที่เดียวกันก็จะพยายามขจัดความไม่สบาย ความเจ็บปวด ความขุ่นข้องหมองใจ ความวิตกกังวลทั้งหลายออกไปให้พ้นตัวโดยการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา

ความวิตกกังวล (Anxiety) นับเป็นสภาวะอารมณ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความกลัว แต่เป็นการกลัวต่อสิ่งที่ไม่ได้เกิดขึ้นหรือยังไม่รู้ว่าเป็นอะไร มักจะเกิดขึ้นกับสถานการณ์ที่เราทำนายว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตและมักเกี่ยวข้องกับความคาดหวังของสังคม (Social Expectation) คนทุกคนเรียนรู้ถึงระเบียบขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมต่าง ๆ เมื่อทำอะไรผิด ไปถึงแม้ใครจะไม่เห็นก็ทำให้ผู้ทำรู้สึกผิดและทำนายเหตุการณ์ในอนาคตไปต่างๆ นานา ทำให้เกิดความวิตกกังวล นอกจากนั้นความวิตกกังวลยังเป็นสภาวะของความรู้สึกที่ไม่ปลอดภัยความรู้สึกอึดอัดไม่สบายจะก่อให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวลใจ ซึ่งความกลัวและความกังวลใจอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านี้จะสามารถกระตุ้นให้บุคคลนั้นพยายามมากขึ้นที่จะแสวงหาเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในทางที่พึงประสงค์ (จำลอง เงินดี และ ทิพย์วัลย์ สุริยา. 2537, หน้า 217; ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. 2534, หน้า 48-49)

ตามแนวคิดของทฤษฎีอารมณ์จึงเชื่อว่า อารมณ์ทุกชนิดยกเว้นอารมณ์ซึมเศร้า (Depress) เป็นสภาวะของการเร้าทางจิตวิทยา สภาพความไม่สบายใจและความตื่นเต้น ซึ่งเกิดขึ้นจากสิ่งเร้าทั้งภายนอกและภายใน สภาวะเหล่านี้จะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งใช้แนวคิดทฤษฎีอารมณ์ เพื่อมาเป็นแนวทางในการอธิบายพฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพจิต ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงด้าน

จิตใจและอารมณ์นั้น อาจจะทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ซึ่งอาจมีผลเชื่อมโยงไปสู่สุขภาพด้านสุขภาพจิตของมนุษย์ได้

4. ทฤษฎีการเรียนรู้(Learning Theory)

การเรียนรู้ เป็นกระบวนการของการได้รับความรู้ ความเข้าใจหรือทักษะ โดยผ่านการมีประสบการณ์หรือจากการได้ศึกษาในสิ่งนั้น ๆ การเรียนรู้อาจจะเกิดจากการมีสิ่งเร้าและการตอบสนอง อาจเกิดกระบวนการที่ซับซ้อน ซึ่งจะรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรมและการแก้ปัญหา ซึ่งการเรียนรู้จะเกิดจากองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ ผู้เรียน สิ่งที่จะเรียน กระบวนการและสิ่งแวดล้อมของการเรียนรู้(ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสรวง สุวรรณ. 2534, หน้า 48-49)

ความตั้งใจที่จะเรียนรู้ ประสิทธิภาพกระบวนการเรียนรู้ และผลของการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น จะเป็นผลหรือมีอิทธิพลมาจากสิ่งที่ผู้เรียนนำติดตัวมาสู่สิ่งแวดล้อมของการเรียนรู้นั้น ๆ เพราะว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสิ่งต่อไปนี้ (สุทธาทิพย์ สกุลชีพวัฒนา. 2536, หน้า 166-167)

1) วุฒิภาวะ หมายถึง ความเจริญเติบโตของเด็กโดยธรรมชาติทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา

2) ความสามารถ หมายถึง เซอร์ปัญญา คนที่มีเซอร์ปัญญาต่ำย่อมเรียนในเรื่องที่ง่ายและไม่สลบซับซ้อนได้ ส่วนคนที่มีเซอร์ปัญญาสูงย่อมจะเรียนในเรื่องที่ยากได้ความสามารถนี้จะวัดได้จากแบบทดสอบเซอร์ปัญญา ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้และนำมาพิจารณาพร้อมกับวิธีการอื่น เพื่อให้ได้ใกล้เคียงกับความสามารถของผู้เรียนได้

3) การจูงใจ เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายแน่นอนการจูงใจเกิดจากเครื่องล่อใจต่าง ๆ ที่จะช่วยให้เกิดความปรารถนาที่จะเรียน การมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งที่จะเรียนรู้อย่อมก่อให้เกิดความสนใจอยากเรียน ความต้องการ ความสนใจ การใฝ่เรียน ล้วนเป็นแรงจูงใจ

4) อายุ บุคคลที่พ้นวัยผู้ใหญ่ไปแล้ว ยิ่งอายุมากขึ้น ความสามารถในการเรียนจะยิ่งลดลง ความจำไม่ดีเท่าวัยรุ่นแต่มีสิ่งชดเชย เช่น ประสบการณ์ การใช้เหตุผลดีขึ้น การควบคุมอารมณ์ดีขึ้น เป็นต้น โดยทั่วไปความสามารถในการในการเรียนรู้ตั้งแต่ยังเป็นเด็กจนถึงวัยรุ่นจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากวัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่จะคงที่และจากวัยผู้ใหญ่ถึงวัยชราลดลง

5) ประสบการณ์ ผู้เรียนมีความรู้ในเรื่องที่เรียนมากน้อยเพียงใด ถ้าเคยรู้มาบ้างหรือเคยมีประสบการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ที่อาจมีผลต่อการเรียนรู้ในเรื่องนั้น ซึ่งก็คือความรู้หรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่จะช่วยให้เรียนเรื่องใหม่ได้สะดวกและเร็วขึ้น

6) ความบกพร่องทางร่างกาย ซึ่งจะมีผลต่อการเรียนรู้ อวัยวะที่ช่วยในการแสดงพฤติกรรมของคนเรา ก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เช่นกัน หากอวัยวะเหล่านั้นบกพร่องก็ย่อมจะมีผลต่อการเรียนรู้ด้วย ความบกพร่องทางร่างกายที่สำคัญ ๆ เช่น สายตาสั้น หูตึง เป็นต้น

7) อารมณ์ ถ้าปราศจากความวิตกกังวล ก็จะเป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ที่ดี

การเรียนรู้ นับว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ไปในทางที่ถูกต้อง และดีกว่าเดิม ซึ่งการเรียนรู้จะสามารถเกิดขึ้นได้จากเหตุผลต่าง ๆ (สุชา จันทร์ลอย, 2535, หน้า 152) ดังนี้

1) การเรียนรู้ เป็นกระบวนการที่บุคคลเรียนรู้โดยได้ร่วมกระทำโดยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือได้ลงมือกระทำสิ่งที่เรารู้ นั่นจริง

2) การเรียนรู้ที่แท้จริงจะมีได้เมื่อผู้เรียน ได้บรรลุจุดประสงค์หรือได้รับสิ่งที่ตนต้องการ ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าการเรียนรู้จะเริ่มเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนมีความสนใจหรือมีความต้องการในบางสิ่งบางอย่าง ผู้เรียนได้ลงมือกระทำกิจกรรมโดยตั้งอกตั้งใจ เพราะมีความสนใจในสิ่งนั้นหรือได้รับสิ่งที่ตนต้องการ

3) การเรียนรู้เก่าหรือประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้ว จะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ขึ้น โดยเฉพาะกับประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้วนั้นเป็นสิ่งที่สมปรารถนาและน่าตื่นเต้น การเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่สะสมขึ้นเนื่องจากประสบการณ์ก่อน ๆ หรือที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ก่อน ๆ นี้เป็นหลักสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ทุกชนิด

4) การเรียนรู้ทักษะและทัศนคติใหม่ ๆ เป็นเรื่องของบุคคลแต่ละคนจะต้องเรียนรู้เอง คนเราอาจเรียนรู้เป็นหมู่เป็นกลุ่มได้ แต่การเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความคิดเห็นเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล

5) การสอนเป็นการแนะแนวที่จะช่วยให้ผู้เรียนรู้จักช่วยตนเอง เป็นการแนะแนวทางให้การเรียนดำเนินไปด้วยดี

การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง สถานการณ์การเรียนรู้จะขึ้นอยู่กับรูปแบบการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ดังนั้นการเรียนรู้โดยอาศัยการต่อเนื่อง จึงเป็นการเรียนรู้เมื่อมีเหตุการณ์หรือปัญหาขึ้นมาและสิ่งมีชีวิตพยายามแก้ไขปัญหานั้นโดยการแสดงปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในหลายรูปแบบด้วยกัน (โสภา ชูพิกุลชัย, 2534, หน้า 110)

ผู้วิจัยมุ่งใช้แนวความคิดการเรียนรู้เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการอธิบายพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 การที่นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จะมีพฤติกรรม

สุขภาพดี ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ เพราะสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องหรือดีกว่าเดิม

4. ความเป็นมาและความสำคัญของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

ผู้วิจัยได้ศึกษาความเป็นมาของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการดังนี้

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2552, หน้า 7-16) ได้บอกความเป็นมาและความสำคัญสุขบัญญัติไว้ว่า สุขบัญญัติ เป็นข้อกำหนดพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพัฒนามาจาก “กติกากอนามัย ” ที่เริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2475 และมีการปรับปรุงเนื้อหาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์และปัญหาสาธารณสุข

ในปี พ.ศ.2536 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการสัมมนาปรับปรุงการใช้ภาษาถ้อยคำ และกำหนดเกณฑ์ปฏิบัติขั้นพื้นฐาน และในปี พ.ศ.2539 คณะกรรมการสุขศึกษาซึ่งแต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรีได้ร่วมกันพิจารณาสุขบัญญัติ และนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ และประกาศใช้เป็น “สุขบัญญัติแห่งชาติ” ในวันที่ 28 พฤษภาคม 2539 กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดให้วันที่ 28 พฤษภาคม ของทุกปีเป็นวันสุขบัญญัติแห่งชาติ

การปฏิบัติตามสุขบัญญัติ 10 ประการ จะทำให้สุขภาพทั้งร่างกายและใจแข็งแรง มีสมรรถภาพในการเรียน การทำงาน มีภูมิต้านทานโรค ไม่เจ็บป่วยทำกิจกรรมประจำวันและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

เพื่อการมีสุขภาพดี และลดความเสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บหรืออันตรายต่อสุขภาพ จึงต้องใส่ใจและปฏิบัติตามสุขบัญญัติ 10 ประการ ดังนี้

สุขบัญญัติแห่งชาติ (National Health Disciplines)

ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไป พึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งกำหนดไว้ 10 ประการ ดังนี้

สุขบัญญัติข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด

การรักษาความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า และของใช้เป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้นที่สำคัญ เพื่อป้องกันสิ่งสกปรก ฝุ่นละออง และเชื้อโรคที่ติดมาในชีวิตประจำวันเข้าสู่ร่างกายซึ่งจะทำให้เจ็บป่วยได้ นอกจากนี้การเป็นคนสะอาด และเป็นคนมีระเบียบเรียบร้อยจะเป็นที่น่าคบหาของเพื่อน ๆ คนรอบข้าง และคนอื่น ๆ

การรักษาความสะอาดของร่างกาย

1. อาบน้ำให้สะอาดทุกวัน โดยฟอกสบู่และถูให้ทั่วทุกซอกทุกมุมของร่างกาย ล้างด้วยน้ำสะอาด และเช็ดตัวให้แห้งทุกครั้ง โดยเฉพาะตามซอกและข้อพับต่าง ๆ เพื่อไม่ให้อับชื้น

2. หมั่นสระผมเป็นประจำ เช็ดผมให้แห้งด้วยผ้าสะอาดทุกครั้ง

3. ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้น ไม่ให้เป็นที่สะสมของเชื้อโรค

การรักษาความสะอาดของใช้

1. สวมเสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้น

2. หมั่นซักผ้าเช็ดตัว ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่มให้สะอาดอยู่เสมอ ที่นอน หมอน มุ้ง หมั่นตากแดด เพื่อกำจัดฝุ่นละอองและเชื้อโรค

3. ทำความสะอาด และจัดเก็บของใช้ของเล่นให้เป็นระเบียบ เพื่อไม่เป็นที่สะสมของเชื้อโรคและฝุ่นละออง เมื่อนำมาใช้หรือนำเล่นควรเก็บเข้าที่ไม่วางเกะกะ

หากละเลยจะทำให้เสี่ยงต่อโรคที่อันตราย เช่น ภูมิแพ้ หอบหืด และติดเชื้อต่าง ๆ และโรคที่สังคมรังเกียจ คือ โรคผิวง่ายต่าง ๆ เช่น กลาก เกลื้อน หัด เหา เชื้อรา

สุขบัญญัติข้อ 2 รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง

ฟันทำหน้าที่บดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการออกเสียง ช่วยเสริมใบหน้าให้สวยงามหากเราดูแลฟันไม่ดี จะทำให้ฟันผุ เหงือกอักเสบ เจ็บปวด เสียวฟัน เคี้ยวอาหารไม่สะดวก ทำให้ระบบย่อยอาหารไม่ดี ทำให้เสียสุขภาพได้

สิ่งที่ควรปฏิบัติ

1. แปรงฟันให้สะอาดอย่างทั่วถึงทุกซี่ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หลังตื่นนอนและก่อนเข้านอนตอนกลางวัน

2. แปรงลิ้นทุกครั้งหลังการแปรงฟันเพื่อกำจัดคราบอาหารตกค้าง

3. บ้วนปากให้สะอาดทุกครั้งหลังกินอาหาร

4. ล้างแปรงสีฟันให้สะอาดทุกครั้งหลังการแปรงฟัน และตั้งหรือแขวนไว้ในที่อากาศถ่ายเท เสริมสุขภาพฟัน ดังนี้

1. กินผัก ผลไม้ เพื่อเสริมสร้างฟันให้แข็งแรงและยังมีเส้นใยช่วยทำความสะอาดฟัน

2. ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากด้วยตนเอง หากพบสิ่งผิดปกติ ควรรีบไปรักษาแต่เนิ่น ๆ ซึ่งการรักษาจะทำได้ง่ายและไม่เจ็บปวด หากปล่อยไว้ฟันจะผุลึก จะทำให้เจ็บปวด เสียค่าใช้จ่ายมาก และอาจจะต้องถอนฟัน และควรพบทันตแพทย์ ปีละ 1 ครั้ง

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง

1. หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ทอฟฟี่ หรือขนมหวานเหนียว

2. ไม่ใช่ฟันกัด ขบของแข็ง ๆ หรือใช้ฟันผิหน้าที่ เช่น เปิดฝาขวด กัดดินสอ

การรักษาฟันไม่ดี อาจทำให้ฟันผุ ปวดฟันซึ่งทรมานมาก เหงือกอักเสบ มีกลิ่นปาก อาหารไม่ย่อย ท้องอืด ปวดท้อง เป็นโรคกระเพาะอาหารได้

สุขบัญญัติข้อ 3 ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย

มือเป็นอวัยวะที่สัมผัสกับสิ่งของต่าง ๆ มือจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย โดยเฉพาะมือที่สัมผัสกับสิ่งสกปรกแล้วหยิบจับอาหารเข้าปาก สัมผัสบริเวณตา จมูก ไบหน้า และอวัยวะอื่น ๆ ตามร่างกายก็จะทำให้ติดเชื้อโรคได้ การล้างมือบ่อย ๆ สามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ เช่น ท้องร่วง ท้องเสีย บิด ตับอักเสบ ผิวหนังอักเสบ ไข้หวัดนก เป็นต้น

เพื่อการป้องกันเชื้อโรค และสารปนเปื้อนที่ติดมากับมือเข้าสู่ร่างกาย เราจึงควรปฏิบัติดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธี ด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง
2. ล้างมือบ่อย ๆ จนเป็นนิสัย
 - 2.1 ก่อน-หลัง เตรียม/ปรุง และกินอาหาร
 - 2.2 หลังใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม
 - 2.3 หลังหยิบจับสิ่งสกปรก หลังจับสัตว์ทุกชนิด
 - 2.4 หลังกลับจากโรงเรียน ทำงาน กลับจากนอกบ้าน
3. ห้ามใช้มือที่ไม่ได้ล้างจับต้องบริเวณไบหน้า เพราะจะทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ทางเยื่อจมูกและตา รวมทั้งทำให้ไบหน้าสกปรกมีโอกาสเกิดสิว

สุขบัญญัติข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด

อาหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการกำหนดสภาวะสุขภาพของคน การกินอาหารที่ดีมีประโยชน์อย่างพอเพียงและเหมาะสม จะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงแต่หากกินอาหารที่มีสารปนเปื้อน ไม่ถูกหลักโภชนาการ หรือมากเกินไป ก็จะก่อให้เกิดโรคตามมามากมาย

การกินอาหารเพื่อสุขภาพดี คือ

1. กินอาหารสุก สะอาด หลีกเลี่ยงการกินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ
2. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
3. กินพืชให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ ซึ่งจะมีวิตามิน แร่ธาตุ และช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ
4. ดื่มนม ช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง
 - 4.1 เด็กควรดื่มนม วันละ 2-3 แก้ว
 - 4.2 ผู้ใหญ่ควรดื่มนมพร่องมันเนย วันละ 1-2 แก้ว

5. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว

6. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสจัด กินหวานมากเกินไปเสี่ยงต่อโรคอ้วน เบาหวาน หัวใจ กินเค็มมากเกินไปเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง

สุขบัญญัติข้อ 5 ดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ

บุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ เป็นอบายมุขและภัยร้ายแรงที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต เสียเงิน ทรัพย์สิน และนำไปสู่ปัญหาสังคมมากมาย

1. บุหรี่

“ติดง่าย เลิกยาก” มีผลเสียมากมาย เพราะมีสารนิโคติน ก่อให้เกิดโรคอันตราย เช่น ฤลงมโป่งพอง มะเร็ง เส้นเลือดสมองและหัวใจตีบ ทำให้เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต

2. สุรา

แอลกอฮอล์ที่อยู่ในสุรา และเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทุกชนิด จะทำลายเซลล์ประสาทสมอง ในระยะแรกทำให้ขาดสติ ก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาท และเกิดอุบัติเหตุ ทำให้เสียบุคลิกภาพ ในระยะยาวจะทำให้ความจำเสื่อมเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ตับแข็ง ความดันโลหิตสูง เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง

3. สารเสพติด

สารเสพติด ทำให้ผู้เสพต้องตกอยู่ใต้อิทธิพลของสารนั้น ต้องเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพ จะมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจหรือทางร่างกาย จนทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมลง

4. การพนัน

การพนันเป็นอบายมุขที่ทำให้สูญเสียเงินทองและทรัพย์สินจำนวนมาก เสียสุขภาพผู้เล่นมักหมกมุ่น ต้องการเอาชนะทั้ง ๆ ที่โอกาสชนะน้อยมาก หากชนะก็สร้างศัตรู หากแพ้ก็เครียดเป็นที่รังเกียจของคนรอบข้าง และอาจทำให้ครอบครัวแตกแยก ล่มจมได้

5. การสำส่อนทางเพศ

การสำส่อนทางเพศ เป็นพฤติกรรมที่ก่อโรคติดต่อต่าง ๆ เช่น กามโรค และโรคเอดส์ ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายได้ เราจึงไม่ควรสำส่อนทางเพศ และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

สุขบัญญัติข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น

ครอบครัวที่อบอุ่น เป็นพื้นฐานทางจิตใจที่สำคัญ ทำให้มีกำลังใจในชีวิตและการฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ครอบครัวที่อบอุ่นทำให้บ้านน่าอยู่ ซึ่งสมาชิกทุกคน มีส่วนสำคัญที่จะสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความสุขในครอบครัว โดย

1. พยายามหาโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน มีเวลาใกล้ชิดกันในครอบครัวอยู่เสมอ
2. สร้างบรรยากาศในการอยู่ร่วมกัน ให้สนุกสนานและมีความสุข
3. มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ในครอบครัว ช่วยเหลืองานบ้าน
4. จัดให้มีวันพิเศษของครอบครัวที่จะมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น วันเกิด วันปีใหม่ วันสงกรานต์
5. มีน้ำใจ เป็นห่วงเป็นใย ถนอมน้ำใจกันและกัน
6. ให้ความสำคัญ ให้เกียรติสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะสามี ภรรยา ควรซื่อสัตย์ต่อกัน และพูดถึงอีกฝ่ายด้วยความภาคภูมิใจ
7. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ควรพูดคุยปรึกษาหารือ และช่วยกันแก้ไขปัญหา สิ่ง que ทุกคนต้องคงไว้ตลอดเวลา คือ ความใกล้ชิดต่อกัน เอาใจเขามาใส่ใจเรา ปฏิบัติต่อกันด้วยความปรารถนาดี และถนอมน้ำใจกัน

สุขบัญญัติข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

ความประมาทนำมาซึ่งอุบัติเหตุ และอุบัติเหตุ ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียทั้งทรัพย์สิน เงินทอง เสียเวลา เสียอวัยวะทำให้เป็นคนพิการ และที่ร้ายแรง คือ อาจเสียชีวิตได้

เราสามารถป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัยได้โดยใส่ใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความระมัดระวัง รอบคอบ ไม่ฝ่าฝืนกฎระเบียบ ไม่เสี่ยงต่อการกระทำที่อันตรายและดูแลเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้อยู่ในสภาพที่ปกติพร้อมใช้ และใช้งานอย่างถูกต้อง

การระมัดระวังอุบัติเหตุในบ้าน

1. จัดวางของเล่น ของใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ ไม่วางเกะกะ
2. จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอภายในบริเวณบ้าน
3. ระมัดระวังเมื่ออยู่ในบริเวณที่เสี่ยง เช่น บันได ระเบียง พื้นกระเบื้องที่เปียกน้ำ
4. เก็บของมีคม ยา วัตถุไวไฟ หรือสารมีพิษ ให้เป็นที่และควรเก็บให้พ้นมือเด็ก
5. ปิดสวิตช์และถอดปลั๊กเครื่องไฟฟ้าทุกครั้ง เมื่อเลิกใช้งาน
6. ปิดวาล์วแก๊สหุงต้มอาหารทุกครั้งหลังใช้งาน

การระมัดระวังอุบัติเหตุภายนอกบ้าน

1. เด็ก ๆ ไม่เล่นริมถนน หรือบริเวณที่เสี่ยงอันตราย เช่น ริมแม่น้ำลำคลอง ปล่อย บริเวณที่มีการก่อสร้าง เป็นต้น
2. ปฏิบัติตามกฎหมายจราจรอย่างเคร่งครัด
3. ระมัดระวังตนเองในการเดินทาง การทำกิจกรรมในสถานที่ต่าง ๆ

4. ฝึกทักษะเบื้องต้นในการดูแลตนเอง เช่น ว่ายน้ำ การใช้บันไดหนีไฟ

อุบัติเหตุ ไม่ใช่เรื่องของโชคชะตา แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการกระทำ การระมัดระวังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติเหตุได้

สุขบัญญัติข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี

การออกกำลังกาย ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจทำงานเพิ่มขึ้น เป็นการบริหารปอด หัวใจ กล้ามเนื้อ และข้อต่อให้แข็งแรง ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส ผ่อนคลายความเครียด มีภูมิคุ้มกันโรค ทำให้รูปร่างและบุคลิกดี ช่วยป้องกันโรค เป็นการใช้เวลาว่างอย่างเป็นประโยชน์ และเป็นการสร้างความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว เพื่อน ๆ และคนอื่น ๆ อีกด้วย

เพื่อสุขภาพที่แข็งแรง ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน ๆ ละ อย่างน้อย 30 นาที โดยเลือกออกกำลังกายที่เราชอบ และเหมาะสมกับร่างกาย หรือเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวัน เช่น ทำงานบ้าน เดินขึ้นลงบันได โดยเคลื่อนไหวออกแรงสะสมนานอย่างน้อย 30 นาที ต่อวัน

5 นาที อบอุ่นร่างกาย - เริ่มด้วยการบริหารร่างกาย

5-20 นาที ออกกำลังกาย - ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมที่ชอบเหมาะสมกับร่างกาย

5 นาที การผ่อนคลาย - จบลงด้วยการวิ่งอยู่กับที่ช้า ๆ หรือกิจกรรมอบอุ่นร่างกาย

การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการตรวจเพื่อหาความผิดปกติของร่างกายซึ่งหากได้รับการตรวจ และค้นพบสิ่งผิดปกติแต่เนิ่น ๆ จะสามารถป้องกันและรักษาโรคหรือความผิดปกติได้ทัน่วงที เพราะหากปล่อยไว้ อาจก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อร่างกายได้

สุขบัญญัติข้อ 9 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

จิตใจที่แจ่มใสจะทำให้ร่างกายแข็งแรง เมื่อเรามีความสุข มีจิตใจแจ่มใส ร่าเริงอารมณ์ดีอยู่เสมอ ส่งผลให้ร่างกายพลอยมีความสุขไปด้วย ทำให้หน้าตา ผิวพรรณผ่องใส ไม่แก่เร็ว คนรอบข้างอยากจะทำใจใกล้ อยากคบหาสมาคมด้วย เมื่อคิดทำอะไรก็โปร่งใสราบรื่น

วิธีปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพจิตดี

1. มองโลกในแง่ดี คิดในแง่บวก รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา รู้จักการให้อภัย
2. แบ่งเวลาในแต่ละวันให้เหมาะสม โดยจัดให้มีเวลาสำหรับคลายเครียดบ้างและพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอในแต่ละวัน

3. รู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง และฝึกจัดการหรือควบคุมอารมณ์ เช่น โกรธ โมโห หงุดหงิด ซึ่งเรียกว่าเป็นคนฉลาดทางอารมณ์สูงมักจะเรียนได้ดี รู้สึกดีต่อตนเองและผู้อื่น สามารถเผชิญกับความเครียดได้ ซึ่งจะเป็นที่ชื่นชม ได้รับการยอมรับจากเพื่อนฝูง

4. จัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ มองแล้วสบายตา สบายใจ โดยเฉพาะในบ้าน ห้องนอน หรือห้องทำงานที่ต้องอยู่เป็นประจำ

5. เมื่อเกิดความเครียดหรือมีปัญหาต้องหางานผ่อนคลาย อย่าเก็บไว้คนเดียว ปรึกษาเพื่อน พ่อแม่ ครู ญาติผู้ใหญ่ หรือคนสนิทที่ไว้ใจได้

6. หากกิจกรรมที่แปลกใหม่ เพื่อสร้างเสริมความสดชื่นแจ่มใส เช่น กิจกรรมสาธารณประโยชน์ หาความรู้เพิ่มเติมนอกระบบ

7. ศึกษาธรรมชาติและนำหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อความสงบและเป็นสุข

สุขบัญญัติข้อ 10 มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

สิ่งมีชีวิตทุกชนิดอาศัยสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต สิ่งแวดล้อมที่ดีมีความสมดุลทางธรรมชาติ ทำให้สิ่งมีชีวิตดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพและเป็นสุขโดยเฉพาะคนเราหากอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี จะส่งผลต่อสุขภาพอนามัย จิตใจ สติปัญญา ความสามารถ และอารมณ์ความรู้สึก ดังนั้นทุกคนต้องช่วยกันสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้สดใส แบ่งปันและช่วยเหลือสังคม เพื่อสุขภาวะที่ดีของทุกคนในสังคม โดย

1. ช่วยกันดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน ชุมชน และที่สาธารณะต่าง ๆ

2. ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า สิ่งของที่ชำรุดก็ซ่อมแซมและนำกลับมาใช้ใหม่ สิ่งของบางชนิดที่ใช้แล้วอาจนำมาดัดแปลงเพื่อใช้ประโยชน์อย่างอื่นได้อีก

3. อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น ป่าไม้ แหล่งน้ำ สัตว์ป่า และหลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น โฟม พลาสติก สเปร์ย

4. แยกขยะเพื่อลดปริมาณขยะ และนำวัสดุบางอย่างหมุนเวียนกลับมาใช้ใหม่

5. มีสำนึกในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เช่น ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเป็นหวัด ใช้ส้วมอย่างถูกสุขลักษณะ ทิ้งขยะในภาชนะรองรับ กำจัดน้ำทิ้งและกำจัดขยะอย่างถูกต้อง

6. ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ยินดีสละทรัพย์สิน ความคิด แรงกาย และความสุขสบายส่วนตัว เพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมตามกำลังและความสามารถ

5. หลักสูตร แกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ของกลุ่มสาระสุขศึกษา และพลศึกษา 5 สาระ

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551 ได้วางแผนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนในเรื่องการเรียนรู้อะไรในสุขศึกษาและพลศึกษาไว้ดังนี้

สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมาย เพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน

สุขศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน

พลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกมและกีฬา เป็นเครื่องมือในการพัฒนาโดยรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา รวมทั้งสมรรถภาพเพื่อสุขภาพและกีฬา

สาระที่เป็นกรอบเนื้อหาหรือขอบข่ายองค์ความรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาประกอบด้วย

1. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่างๆของร่างกาย รวมถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมวัย

2. ชีวิตและครอบครัว ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติทางเพศ และทักษะในการดำเนินชีวิต

3. การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่างๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา ทั้งประเภทบุคคลและประเภททีมอย่างหลากหลายทั้งไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติกา ระเบียบ และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และกีฬา และความมีน้ำใจนักกีฬา

4. การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการเลือกบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ และการป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

5. ความปลอดภัยในชีวิตเรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ทั้งความเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด รวมถึงแนวทางในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชีวิต

สาระและมาตรฐานการเรียนรู้

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

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

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

ตาราง 1 แสดงตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางมาตรฐาน พ 1.1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. อธิบายความสำคัญของระบบย่อยอาหาร และระบบขับถ่ายที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ	• ความสำคัญของระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ

ตาราง 1 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
2. อธิบายวิธีดูแลระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายให้ทำงานตามปกติ	<ul style="list-style-type: none"> • วิธีดูแลรักษาระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายให้ทำงานตามปกติ

สาระที่ 1 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนิน

ชีวิต

ตาราง 2 แสดงตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางมาตรฐาน พ 2.1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. อธิบายการเปลี่ยนแปลงทางเพศและปฏิบัติตนได้เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> • การเปลี่ยนแปลงทางเพศ การดูแลตนเอง • การวางตัวที่เหมาะสมกับเพศตามวัฒนธรรมไทย
2. อธิบายความสำคัญของการมีครอบครัวที่อบอุ่นตามวัฒนธรรมไทย	<ul style="list-style-type: none"> • ลักษณะของครอบครัวที่อบอุ่นตามวัฒนธรรมไทย (ครอบครัวขยาย การนับถือญาติ)
3. ระบุพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน	<ul style="list-style-type: none"> • พฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

ตาราง 3 แสดงตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางมาตรฐาน พ 3.1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. จัดรูปแบบการเคลื่อนไหวแบบผสมผสาน และควบคุมตนเองเมื่อใช้ทักษะการเคลื่อนไหวตามแบบที่กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> • การจัดรูปแบบการเคลื่อนไหวร่างกายแบบผสมผสาน และการปฏิบัติกิจกรรมทางกายทั้งแบบอยู่กับที่ เคลื่อนที่ และใช้อุปกรณ์ประกอบตามแบบที่กำหนด เช่น การฝึกกายบริหาร
2. เล่นเกมนำไปสู่กีฬาที่เลือกและ	<ul style="list-style-type: none"> • เล่นเกมนำไปสู่กีฬาและกิจกรรมแบบผลัดที่มีการตี เชี่ย รับ – ส่งสิ่งของ ขว้าง และวิ่ง
3. ควบคุมการเคลื่อนไหวในเรื่องการรับแรง การใช้แรงและความสมดุล	<ul style="list-style-type: none"> • การเคลื่อนไหวในเรื่องการรับแรง การใช้แรงและความสมดุล
4. แสดงทักษะกลไกในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายและเล่นกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> • ทักษะกลไกที่ส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมทางกายและเล่นกีฬา
5. เล่นกีฬาไทย และกีฬาสากลประเภทบุคคลและประเภททีมได้อย่างละ 1 ชนิด	<ul style="list-style-type: none"> • การเล่นกีฬาไทย เช่น ตะกร้อวง วิ่งชักธง และกีฬาสากล เช่น กรีฑาประเภทลู่วิ่ง แบดมินตัน เปตอง ฟุตบอล เทเบิลเทนนิส วายน้ำ
6. อธิบายหลักการ และเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ อย่างน้อย 1 กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> • หลักการและกิจกรรมนันทนาการ

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 ระวังการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

ตาราง 4 แสดงตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางมาตรฐาน พ 3.2

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. ออกกำลังกายอย่างมีรูปแบบ เล่น เกมที่ใช้ทักษะการคิดและตัดสินใจ	<ul style="list-style-type: none"> • หลักการและรูปแบบการออกกำลังกาย • การออกกำลังกาย และการเล่นเกม เช่น เกมเบ็ดเตล็ด เกมเลียนแบบ เกมนำ และการละเล่นพื้นเมือง
2. เล่นกีฬาที่ตนเองชอบอย่าง สม่ำเสมอ โดยสร้างทางเลือกในวิธี ปฏิบัติของตนเองอย่างหลากหลาย และมีน้ำใจนักกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> • การเล่นกีฬาไทย และกีฬาสากลประเภท บุคคลและทีมที่เหมาะสมกับวัยอย่าง สม่ำเสมอ • การสร้างทางเลือกในวิธีปฏิบัติในการเล่น กีฬาอย่างหลากหลาย และมีน้ำใจนักกีฬา
3. ปฏิบัติตามกฎกติกา การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล ตามชนิด กีฬาที่เล่น	<ul style="list-style-type: none"> • กฎ กติกาในการเล่น กีฬาไทยและ กีฬาสากลตามชนิดกีฬาที่เล่น • วิธีการรุกและวิธีป้องกันในการเล่น กีฬาไทยและกีฬาสากลที่เล่น
4. ปฏิบัติตนตามสิทธิของตนเอง ไม่ ละเมิดสิทธิผู้อื่นและยอมรับในความ แตกต่างระหว่างบุคคลในการเล่น เกม และกีฬาไทย กีฬาสากล	<ul style="list-style-type: none"> • สิทธิของตนเองและผู้อื่นในการเล่น เกม และกีฬา • ความแตกต่างระหว่างบุคคลในการเล่น เกม และกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตาราง 5 แสดงตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางมาตรฐาน พ 4.1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. แสดงพฤติกรรมที่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	<ul style="list-style-type: none"> • ความสำคัญของการปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
2. ค้นหาข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้สร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> • แหล่งและวิธีค้นหาข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ • การใช้ข้อมูลข่าวสารในการสร้างเสริมสุขภาพ
3. วิเคราะห์สื่อโฆษณาในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีเหตุผล	<ul style="list-style-type: none"> • การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพในช่องปาก ฯลฯ)
4. ปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่พบบ่อยในชีวิตประจำวัน	<ul style="list-style-type: none"> • การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่พบบ่อยในชีวิตประจำวัน <ul style="list-style-type: none"> - ไข้หวัด - ไข้เลือดออก - โรคผิวหนัง - ฟันผุและโรคปริทันต์ <p>ฯลฯ</p>
5. ทดสอบและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย	<ul style="list-style-type: none"> • การทดสอบสมรรถภาพทางกาย • การปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตาราง 6 แสดงตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลางมาตรฐาน พ 5.1

ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
1. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ใช้สารเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติด (สุรา บุหรี่ ยาบ้า สารระเหย ฯลฯ) - ครอบครัว สังคม เพื่อน - ค่านิยม ความเชื่อ - ปัญหาสุขภาพ - สื่อ ฯลฯ
2. ปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจาก การใช้ยาและหลีกเลี่ยงสารเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> การปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจาก การใช้ยา • การหลีกเลี่ยงสารเสพติด
3. วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อที่มีต่อ พฤติกรรมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> อิทธิพลของสื่อที่มีต่อพฤติกรรม สุขภาพ (อินเทอร์เน็ต เกม ฯลฯ)
4. ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจาก การเล่นกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> การปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายจากการ เล่นกีฬา

6. แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

6.1 ความหมายและวิธีการวัดพฤติกรรมสุขภาพ

การวัดพฤติกรรม หมายถึง การวัดลักษณะในด้านต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ จะต้องวัด 6 ด้าน ดังที่ ซวาล แพร์ตันกุล. (2552, หน้า 53-54) ได้กล่าวไว้ดังนี้

6.1.1 ด้านร่างกาย(Physical Factors) เช่น การพูด การฟัง การเห็น มีความไวและชำนาญปานใด ความเติบโตของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ได้สัดส่วนเหมาะสมกันหรือไม่ การเคลื่อนไหวของมือ เท้า ตา และอวัยวะอื่น ๆ มีการประสานสัมพันธ์(Motor Coordination) กันอย่างไร คล่องแคล่วปานใด และมีความแข็งแรง ทนทาน และคล่องแคล่วกระฉับกระเฉง ปานใด เป็นต้น

6.1.2 ด้านอนามัย(Health Factors) เช่น มีสุขนิสัยในการกิน นอน และการป้องกันตัว ให้ปราศจากโรค ได้ดีปานใด และรักษาความสะอาดของเล็บ ฟัน ผิวหนัง เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ อย่างไร

6.1.3 ด้านการศึกษา(Educational Factors) เช่น มีความรู้ แก่-อ่อน ในวิชาใดบ้าง และมีปัญญาและทักษะในการอ่าน-เขียน และอื่น ๆ ปานใด เป็นต้น

6.1.4 ด้านสมอง(Psychological Factors) เช่น มีความถนัดในการเรียนความถนัดจำเพาะในด้านใดบ้าง และมีกิจนิสัยในการเรียนอย่างไร เป็นต้น

6.1.5 ด้านการปรับตัว(Personal-Social Factors) หรือที่แต่เดิมเรียกว่า บุคลิกอารมณ์หรือมรรยาทและความประพฤติ เช่น การปรับตัวหรือสังคมนิสัย เป็นอย่างไร มีความสนใจในด้านใด และมีเจตคติ อันพึงปรารถนาหรือไม่ และมีสุขภาพจิตอย่างไร

6.1.6 ด้านสิ่งแวดล้อม(Environmental Factors) เช่น สถานภาพของครอบครัว ถูกอิทธิพลเหล่านี้ครอบงำปานใด วัฒนธรรมและเพื่อนบ้านเป็นอย่างไร ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงต่ำปานใด เด็กต้องทำงานอะไรในบ้าน ต้องไปรับจ้างหาเงินหรือไม่ ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับเด็กราบรื่นเพียงใด ทศนคติของผู้ใหญ่ต่อเด็ก และต่อโรงเรียน เป็นอย่างไร สิ่งใกล้บ้านเหล่านี้มีอิทธิพลต่อเด็กหรือไม่ เพียงใด เพื่อน ทำเล และอาณาบริเวณที่เด็กอาศัย และการพักผ่อนหย่อนใจของเด็ก เป็นต้น

6.2 วิธีการวัดพฤติกรรม

วิธีการวัดโดยทั่วไปมีหลายวิธีดังนี้ (สมนึก ภัททิยธนี, 2551, หน้า 62-67)

ประเภทของแบบทดสอบสามารถแบ่งประเภทออกได้หลายลักษณะ ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ดังนี้

6.2.1 แบ่งตามสมรรถภาพที่จะวัด แบ่งเป็น 3 ประเภท

1) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ (Achievement Test) หมายถึง แบบทดสอบที่วัดสมรรถภาพสมองด้านต่าง ๆ ที่นักเรียนได้รับการเรียนรู้มาแล้วว่ามีอยู่เท่าใด แบบทดสอบประเภทนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด

2) แบบทดสอบที่ครูสร้าง(Teacher Made Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนเฉพาะกลุ่มที่ครูสอน จะไม่นำไปใช้กับนักเรียนกลุ่มอื่นเป็นแบบทดสอบที่ใช้กันทั่วไปในโรงเรียน

3) แบบทดสอบมาตรฐาน(Standardized Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มุ่งวัดผลสัมฤทธิ์เช่นเดียวกับแบบทดสอบที่ครูสร้าง แต่มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพต่าง ๆ ของนักเรียนที่ต่างกลุ่มกัน เช่น เปรียบเทียบคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียนแห่งหนึ่งกับนักเรียนกลุ่มอื่น ๆ ทั่วประเทศ (แบบทดสอบมาตรฐานระดับชาติ) หรือกับนักเรียนกลุ่มอื่น ๆ ทั่วจังหวัด (แบบทดสอบมาตรฐานระดับจังหวัด) เป็นต้น ข้อคำถามของแบบทดสอบมาตรฐานจะมีลักษณะเช่นเดียวกับ

แบบทดสอบที่ครูสร้างแต่ต่างกัน คือ แบบทดสอบมาตรฐานต้องกำหนดมาตรฐานในการดำเนินการสอบ และการตรวจให้คะแนนเป็นอย่างไรกัน และที่ต่างกันอย่างเด่นชัดก็คือ มีเกณฑ์ปกติ (Norms) สำหรับเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบ เพื่อแปลความหมายของคะแนน

6.2.2 แบบทดสอบวัดความถนัด (Aptitude Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มุ่งวัดสมรรถภาพสมองของนักเรียน ว่าจะสามารถเรียนต่อไปหรือจะประสบความสำเร็จเพียงใดเพื่อใช้ในการพยากรณ์หรือทำนายอนาคตของผู้เรียน โดยอาศัยข้อเท็จจริงในปัจจุบันเป็นพื้นฐาน แบบทดสอบวัดความถนัด แบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

1) แบบทดสอบวัดความถนัดทางการเรียน(Scholastic Aptitude Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มุ่งวัดความถนัดทางด้านวิชาต่าง ๆ เช่น ด้านภาษา ด้านคณิตศาสตร์ เป็นต้น แบบทดสอบนี้ใช้วัดเพื่อพยากรณ์ว่าผู้เรียนแต่ละคนจะสามารถเรียนต่อในทางใดได้สำเร็จ

2) แบบทดสอบวัดความเฉพาะ(Specific Aptitude Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มุ่งวัดความถนัดเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีพต่าง ๆ หรือความสามารถพิเศษ เช่น ความสามารถทางดนตรี ศิลปะ เครื่องยนต์ การประดิษฐ์ เป็นต้น

ส่วนแบบทดสอบเชาวน์ปัญญา (Intelligence Test) หมายถึง แบบทดสอบวัดแนวโน้มในการใช้ความสามารถที่จะเข้าใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามลักษณะของสิ่งนั้น แล้วสามารถนำเอาความเข้าใจของตนเองไปดัดแปลงแก้ไข สร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาให้บรรลุตามเป้าประสงค์ ส่วนการวัดเชาวน์ปัญญาที่นิยมใช้และรู้จักกันทั่วไป ได้แก่ การวัดเกณฑ์ภาคเชาวน์หรือวัด IQ ซึ่งเป็นการหาอัตราส่วนหรือร้อยละระหว่างอายุสมอง (Mental Age) กับอายุปฏิทิน (Chronological Age) มีสูตรดังนี้

$$IQ = \frac{\text{อายุสมอง}}{\text{อายุปฏิทิน}} \times 100$$

เมื่อ IQ แทน Intelligence Quotient (เกณฑ์ภาคเชาวน์)

ดังนั้น แบบทดสอบวัดความถนัด จึงแตกต่างกับแบบทดสอบวัดเชาวน์ปัญญา เพราะแบบทดสอบวัดเชาวน์ปัญญา เป็นการวัดเพื่อพิจารณาสมรรถภาพโดยส่วนรวมว่า สมองมีความสามารถมากน้อยเพียงใด ไม่ได้แจกแจงว่าถนัดด้านใด อย่างไร แต่กล่าวได้ว่า แบบทดสอบวัดความถนัด พัฒนามาจากแบบทดสอบวัดเชาวน์ปัญญา

6.2.3 แบบทดสอบวัดบุคลิกภาพและทางสังคม (Personal and Social Test) หมายถึง แบบทดสอบ ที่ใช้วัดบุคลิกภาพ (Personality) และการปรับตัว (Adjustment) ให้เข้ากับสังคม ซึ่งเป็นเรื่องที่ยาก ผลที่ได้ไม่คงที่แน่นอน เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลและสังคม และ

มักจะเรียกแบบทดสอบชนิดนี้ว่า แบบวัด (Scale) เพราะเป็นสมรรถภาพที่เกี่ยวข้องระหว่างด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) กับด้านจิตพิสัย (Affective Domain) มีข้อสังเกตว่า แบบทดสอบแบบวัด และแบบสอบถาม มีลักษณะแตกต่างกันดังนี้

แบบทดสอบ (Test) เมื่อตอบแต่ละข้อถูก (ได้คะแนน) หรือผิด (ไม่ได้คะแนน)

แบบวัด (Scale) ใช้วัดเกี่ยวกับคุณลักษณะบางอย่าง มีความลึกซึ้งกว่าแบบทดสอบ คือ ผลการตอบแต่ละข้อเมื่อตอบข้อที่เหมาะสมมากที่สุด (ได้คะแนน 1) หรือข้ออื่น ๆ ผิด (ได้คะแนน 0) และการตอบที่แตกต่างกันตามระดับที่กำหนดให้ เช่น คะแนน 5 ระดับ เป็น 1 2 3 4 หรือ 5 คะแนน เป็นต้น

แบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้วัดเกี่ยวกับความคิดเห็น (Opinion) หรือความรู้สึก (Sense) ผลการตอบจะได้คะแนนแน่นอน (ไม่มีการตอบผิด) เช่น เดียวกับการให้คะแนนของแบบวัด

ตัวอย่างแบบวัดชนิดนี้ได้ แก่

1. แบบวัดเจตคติ (Attitude) ที่มีต่อบุคคล สิ่งของ เรื่องราว เหตุการณ์สังคม เป็นต้น
2. แบบวัดความสนใจ (Interest) ที่มีต่ออาชีพ งานอดิเรก การศึกษาก็ฬา เป็นต้น
3. แบบวัดการปรับตัว (Adjustment) เช่น การปรับตัวเข้ากับเพื่อน ๆ ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ เป็นต้น

6.2.4 แบ่งตามลักษณะการตอบ แบ่งเป็น 3 ประเภท

1) แบบทดสอบภาคปฏิบัติ (Performance Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ให้นักเรียนลงมือปฏิบัติจริง เช่น การปรุงอาหาร การซ่อมแก้เครื่องยนต์ การฝีมือ ศิลปะ ฯลฯ

2) แบบทดสอบข้อเขียน (Paper Pencil Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้การเขียนตอบ สามารถตั้งคำถามให้เขียนตอบจำนวนมาก ๆ หรือลึกซึ้งเพียงใด ก็ได้ ผู้ตอบมีโอกาสเรียบเรียงเนื้อหา และใช้ความสามารถทางสมองได้เต็มที่

3) แบบทดสอบปากเปล่า (Oral Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้การพูดได้ตอบแทน การเขียน เหมาะที่จะใช้กับผู้ที่ไม่ออกเขียนไม่ได้ หรือเมื่อต้องการให้ตอบอย่างฉับไว ลักษณะเช่นนี้ควรให้ตอบสั้น ๆ และมีข้อสอบไม่มากนัก เพราะจะเสียเวลามาก และต้องอาศัยการเรียบเรียงเนื้อหา

6.2.5 แบ่งตามเวลาที่กำหนดให้ตอบ แบ่งเป็น 2 ประเภท

1) แบบทดสอบที่จำกัดเวลาในการตอบ (Speed Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้เวลาตอบน้อย แต่มีจำนวนข้อสอบมากและค่อนข้างง่าย ลักษณะเช่นนี้ต้องการจะทดสอบว่าในเวลาจำกัดใครจะมีความคล่องแคล่วรวดเร็วในการทำข้อสอบได้ถูกต้องมากกว่า การทดสอบในโรงเรียน ส่วนใหญ่จะทำในลักษณะนี้

2) แบบทดสอบที่ไม่จำกัดเวลาในการตอบ (Power Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้เวลาตอบมาก หรือไม่จำกัดเวลาในการตอบ แต่มีจำนวนข้อสอบน้อย ลักษณะเช่นนี้ต้องการให้นักเรียนทุกคนได้แสดงศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ มักจะเป็นข้อสอบที่ต้องแสดงความคิดเห็น หรือให้วิเคราะห์ บางครั้งจะให้เปิดหนังสือควบคู่ไปกับการสอบ หรือบางครั้งให้ไปตอบที่บ้าน

6.2.6 แบ่งตามจำนวนผู้เข้าสอบ แบ่งเป็น 2 ประเภท

1) แบบทดสอบเป็นรายบุคคล (Individual Test) หมายถึง การสอบทีละคน มักจะเป็นการสอบภาคปฏิบัติ วิธีนี้ควรจะใช้เมื่อคนเข้าสอบมีจำนวนน้อย หรือต้องการดูพฤติกรรมของนักเรียนทุกชั้นตอน

2) แบบทดสอบเป็นชั้นหรือเป็นหมู่ (Group Test) หมายถึง การสอบทีละหลาย ๆ คน เป็นชั้นหรือหมู่ วิธีนี้ควรจะใช้เมื่อมีคนเข้าสอบเป็นจำนวนมาก ๆ และสามารถจัดสอบพร้อมกันทั้งโรงเรียน จังหวัดหรือประเทศก็ได้

6.2.7 แบ่งตามสิ่งเร้าของการถาม แบ่งเป็น 2 ประเภท

1) แบบทดสอบทางภาษา (Verbal Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ต้องอาศัยภาษาของสังคมนั้น ๆ เป็นหลัก ใช้กับผู้ที่สามารถอ่านออกเขียนได้ แบบทดสอบประเภทนี้ย่อมมีระเบียบวัฒนธรรมของสังคม ซึ่งแตกต่างกันเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น นักเรียนไทยย่อมทำข้อสอบภาษาอังกฤษได้ดีไม่แพ้กับนักเรียนอังกฤษ หรือนักเรียนอังกฤษย่อมทำข้อสอบภาษาไทยไม่ได้ แม้ข้อสอบจะง่าย เป็นต้น

2) แบบทดสอบที่ไม่ใช้ภาษา (Non-Verbal Test) หมายถึง แบบทดสอบที่ใช้รูปภาพ สัญลักษณ์หรือตัวเลข แทนภาษา ลักษณะของแบบทดสอบประเภทนี้ ใช้ทั้งผู้ที่อ่านออกเขียนได้ และผู้ที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ สามารถนำไปทดสอบกับนักเรียนทุกชาติทุกภาษาได้โดยไม่ได้ความได้เปรียบเสียเปรียบจากวัฒนธรรมที่ต่างกัน จึงเรียกได้ว่ามีความยุติธรรมทางวัฒนธรรม (Culture Fair) เช่น การสร้างข้อสอบวัดความถนัดชนิดที่ใช้ สัญลักษณ์หรือรูปภาพ

6.2.8 แบ่งตามลักษณะของการใช้ประโยชน์ แบ่งเป็น 2 ประเภท

1) แบบทดสอบย่อย (Formative Test) หมายถึง แบบทดสอบประจำบท หรือหน่วยการเรียนรู้ ลักษณะของข้อสอบ จะสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมประจำบทหรือ

หน่วยการเรียนรู้ ทั้งนี้เพื่อปรับปรุงการสอน ช่วยให้ครูได้วิเคราะห์หาสาเหตุของความบกพร่องและซ่อมเสริมแก้ไขได้ตรงจุด แบบทดสอบลักษณะนี้ มักจะใช้ทดสอบระหว่างภาคเรียน

2) แบบทดสอบรวม (Summative Test) หมายถึง แบบทดสอบ สรุปรวมเนื้อหาที่เรียนผ่านมาทุกบททุกตอนตลอดภาคเรียนจึงมักจะทดสอบปลายภาคหรือปลายปี และมีจุดมุ่งหมายเพื่อตัดสินผลการเรียน ลักษณะของข้อสอบจะไม่ละเอียดทุกแง่ทุกมุม เหมือนแบบทดสอบย่อย ครูผู้สอนไม่สามารถวินิจฉัย ได้ชัดเจนว่านักเรียนเก่งหรืออ่อนจุดใด

6.2.9 แบ่งตามเนื้อหาของข้อสอบในฉบับ แบ่งเป็น 2 ประเภท

1) แบบทดสอบอัตนัย (Subjective Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มีเฉพาะคำถาม นักเรียนต้องคิดหาคำตอบเองโดยการเขียนอย่างเสรี ลักษณะของคำตอบจะไม่คงที่แน่นอน ได้แก่ แบบทดสอบอัตนัย หรือความเรียง แบบตอบสั้น ๆ และแบบเติมคำ

2) แบบทดสอบปรนัย (Objective Test) หมายถึง แบบทดสอบที่มีทั้งคำถาม และคำตอบเฉพาะคงที่แน่นอน นักเรียนเลือกหาคำตอบที่คิดว่าถูก โดยการทำเครื่องหมายอย่างไรอย่างหนึ่งตามที่ข้อสอบกำหนดไว้ ได้แก่ แบบทดสอบแบบเลือกตอบ แบบจับคู่ และแบบถูก-ผิด ถ้าให้นักเรียนเขียนคำตอบเอง โดยคำตอบมีลักษณะคงที่แน่นอน ข้อสอบแบบตอบสั้น ๆ และแบบเติมคำ ก็จัดอยู่ในประเภทนี้

6.3 คุณสมบัติของแบบทดสอบที่ดี

แบบทดสอบที่ดีมีคุณสมบัติมากมายหลายประการ ในที่นี้จะนำเสนอเฉพาะคุณสมบัติที่สำคัญ ๆ ดังต่อไปนี้ (ชวาล แพรัตกุล. 2518, หน้า 123 -136 อ้างถึงใน เกษม สหายวิทย, 2539, หน้า 94-95)

6.3.1. มีความตรงสูง (Validity) ความตรงของแบบทดสอบ หมายถึง คุณสมบัติของแบบทดสอบที่สามารถวัดในสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างถูกต้อง กล่าวคือ แบบทดสอบใด ๆ ที่สามารถทำหน้าที่ในการวัดได้ตรงหรือสอดคล้องกับจุดประสงค์ของการทดสอบก็จะถือว่าแบบทดสอบนั้นมีความตรง

ความตรงของแบบทดสอบเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของแบบทดสอบ เพราะแบบทดสอบที่มีความตรงจะทำให้ผลจากการทดสอบหรือคะแนนจากการทดสอบมีความหมายชัดเจนตามจุดประสงค์ของการทดสอบ ความตรงของแบบทดสอบจำแนกออกได้เป็น 4 ชนิด คือ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ความตรงเชิงสภาพ (Concurrent Validity) และความตรงเชิงพยากรณ์ (Predictive Validity) รายละเอียดเกี่ยวกับความตรงชนิดต่าง ๆ และวิธีการหาความตรงชนิดต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ความตรงเชิงเนื้อหา หมายถึง คุณสมบัติของแบบทดสอบที่สามารถวัดเนื้อหาตามที่ต้องการได้อย่างถูกต้อง ความตรงชนิดนี้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Achievement Test) ถ้าแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนฉบับใดประกอบขึ้นจากข้อสอบหรือรายการของคำถามที่เป็นอัตราส่วนกับเนื้อหาและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ก็จะได้ว่าแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนฉบับนั้นมีความตรงตามเนื้อหา ดังนั้นการสร้างแบบทดสอบให้สอดคล้องกับตารางวิเคราะห์หลักสูตรก็จะช่วยให้แบบทดสอบฉบับนั้นมีความตรงเชิงเนื้อหา

2) ความตรงเชิงโครงสร้าง(Content Validity)

ความตรงเชิงโครงสร้าง หมายถึง คุณสมบัติของแบบทดสอบที่สามารถวัดพฤติกรรม คุณสมบัตินหรือคุณลักษณะต่าง ๆ (Traits) ซึ่งจัดเป็นองค์ประกอบหรือโครงสร้าง (Construct) ของสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นการสร้างแบบทดสอบให้มีความตรงเชิงโครงสร้างจึงจำเป็นที่จะต้องสร้างแบบทดสอบให้ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นการสร้างแบบทดสอบให้มีความตรงเชิงโครงสร้างจึงจำเป็นที่จะต้องสร้างแบบทดสอบให้สอดคล้องกับคุณลักษณะหรือโครงสร้างของสิ่งที่ต้องการวัด เช่น ในการสร้างแบบทดสอบวัดความคิดสร้างสรรค์นั้น ก่อนอื่นเราก็จะต้องให้คำนิยามของคำว่าความคิดสร้างสรรค์เสียก่อนว่าหมายถึงอะไร ประกอบด้วยอะไรและอย่างไร แล้วจึงสร้างแบบทดสอบให้สอดคล้องกับคำนิยามที่กำหนดขึ้นนี้ ก็จะช่วยสนับสนุนให้มีเหตุผลเพียงพอที่จะเชื่อได้ว่าแบบทดสอบที่สร้างขึ้นนี้สามารถวัดความคิดสร้างสรรค์ตามลักษณะหรือโครงสร้างที่กำหนดขึ้นได้จริง และในทำนองเดียวกัน ในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยโดยทั่วไปนั้น เราก็จะต้องให้คำนิยามของคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเสียก่อน แล้วจึงดำเนินการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับคำนิยามของคำต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นนี้ ก็จะช่วยให้ได้เครื่องมือสำหรับการวิจัยที่มีคุณสมบัติด้านความตรงเชิงโครงสร้าง

นอกจากการสร้างแบบทดสอบให้มีความตรงเชิงโครงสร้างด้วยวิธีการดังกล่าวข้างต้นนี้แล้วเราก็ยังสามารถสร้างแบบทดสอบให้มีความตรงเชิงโครงสร้างด้วยวิธีอื่น ๆ ได้อีก เช่น ในการสร้างเครื่องมือให้มีความตรงเชิงโครงสร้างด้านใด ถ้านำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในสิ่งที่กำหนดขึ้นเป็นโครงสร้างของเครื่องมือ นั้น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มที่มีคุณลักษณะของโครงสร้างที่ต้องการวัดสูงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่มีลักษณะของโครงสร้างที่ต้องการวัดต่ำ ก็จะเรียกว่าเครื่องมือที่สร้างขึ้นนี้มีความตรงเชิงโครงสร้าง และเรียกการหาความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือด้วยวิธีนี้ว่าเทคนิคกลุ่มประจักษ์ชัดหรือเทคนิคกลุ่มชัดแจ้งหรือกลุ่มรู้ชัด

(Known Group Technique) เช่น ในการสร้างแบบทดสอบวัดความสามารถในการคำนวณ ก็อาจนำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไปทดลองสอบกับกลุ่มที่มีความสามารถในการคำนวณแตกต่างกัน 2 กลุ่ม ถ้ากลุ่มที่มีความสามารถในการคำนวณสูงมีค่าเฉลี่ยจากแบบทดสอบสูงกว่ากลุ่มที่มีความสามารถในการคำนวณต่ำ ก็จะเรียกว่าแบบทดสอบวัดความตรงเชิงโครงสร้างของแบบทดสอบได้โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างคะแนนรายข้อเป็นรายคู่ (Intercorrelation) และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากแบบทดสอบที่สร้างขึ้นกับคะแนนจากแบบทดสอบอื่น ๆ ที่ใช้วัดคุณลักษณะหรือโครงสร้างเดียวกันกับแบบทดสอบที่สร้างขึ้นได้

3) ความตรงเชิงสภาพ(Concurrent Validity)

ความตรงเชิงสภาพ หมายถึง คุณสมบัติของแบบทดสอบที่สามารถวัดสภาพหรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้สอบในช่วงเวลาที่มีการสอบ นั่นคือ แบบทดสอบฉบับใดจะมีความตรงเชิงสภาพเมื่อคะแนนจากแบบทดสอบฉบับนั้น มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริงของผู้สอบ เช่น แบบทดสอบวิชาคณิตศาสตร์ที่ให้คะแนนจากการสอบได้สอดคล้องสัมพันธ์กับสภาพความรู้ความสามารถทางคณิตศาสตร์ของผู้สอบเราก็จะถือว่าแบบทดสอบวิชาคณิตศาสตร์ฉบับนั้นมีความตรงเชิงสภาพ

4) ความตรงเชิงพยากรณ์ (Predictive Validity)

ความตรงเชิงพยากรณ์ หมายถึง คุณสมบัติของแบบทดสอบที่สามารถพยากรณ์สภาพหรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้สอบภายหลังจากการสอบได้ผ่านพ้นไประยะเวลาหนึ่งแล้ว นั่นคือแบบทดสอบฉบับใดจะมีความตรงตามพยากรณ์เมื่อคะแนนจากแบบทดสอบฉบับนั้นมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับสภาพที่เกิดขึ้นในอนาคตของผู้สอบ ความตรงชนิดนี้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญมากของแบบทดสอบวัดความถนัด (Aptitude Test) และแบบทดสอบที่ใช้ในการสอบคัดเลือก เพราะว่าแบบทดสอบประเภทนี้มุ่งพยากรณ์สภาพหรือสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตของผู้สอบ เช่น พยากรณ์ความสำเร็จในการประกอบอาชีพจากผลการทดสอบความถนัดด้านต่าง ๆ พยากรณ์ด้านต่าง ๆ พยากรณ์ผลการเรียนหรือเกรดเฉลี่ยสะสม (Grade Point Average : GPA) จากคะแนนการสอบคัดเลือกของวิชาต่าง ๆ และจากผลการทดสอบความถนัดทางการเรียน (Scholastic Aptitude Test) เป็นต้น

6.3.2 ความเที่ยง (Reliability) หมายถึงคุณสมบัติของแบบทดสอบที่สามารถให้คะแนนแก่ผู้สอบได้อย่างคงที่แน่นอน นั่นคือแบบทดสอบใด ๆ จะมีความเที่ยงได้ก็ต่อเมื่อคะแนนจากการทดสอบหลาย ๆ ครั้งของผู้สอบแต่ละคนมีค่าเท่ากันกับการทดสอบครั้งแรก ดังนั้นถ้าคะแนนจาก

การทดสอบ 2 ครั้ง ของแบบทดสอบใด ๆ ที่ทำให้คะแนนจากการทดสอบ 2 ครั้งนั้นมีความสัมพันธ์กันสูง ก็แปลว่าแบบทดสอบฉบับนั้นมีความเที่ยงสูง แต่ถ้าแบบทดสอบใด ๆ ทำให้คะแนนจากการทดสอบครั้งที่ 1 กับคะแนนจากการทดสอบครั้งที่ 2 มีความสัมพันธ์กันต่ำ ก็แปลว่าแบบทดสอบฉบับนั้นมีความเที่ยงต่ำ

6.3.3 ความยาก (Difficulty) ความยาก คือสัดส่วนที่แสดงว่าข้อสอบนั้นมีคนทำถูกมากหรือน้อย ถ้ามีคนทำถูกมากก็เป็นข้อสอบง่าย ถ้ามีคนทำถูกน้อยก็เป็นข้อสอบยาก การหาค่าความยากเป็นวิธีตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบที่เกี่ยวกับสมรรถภาพของสมอง (Cognitive Domain) และเป็นแบบทดสอบในระบบอิงกลุ่ม (Norm -Reference Test) มีลักษณะเป็นการวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) ไม่ใช่เป็นการวิเคราะห์ภาพรวมทั้งฉบับ ค่าความยากมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 นิยมเขียนแทน ด้วย P

6.3.4 อำนาจจำแนก (Discrimination) อำนาจจำแนก คือ ความสามารถของเครื่องมือในการจำแนกบุคคล ออกเป็นสองกลุ่มที่ต่างกัน คือ กลุ่มเก่ง-กลุ่มอ่อน ในเรื่องที่เป็นสมรรถภาพทางสมองหรือกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ ในเรื่องที่เป็นความรู้สึก เช่น เจตคติ ความสนใจ พฤติกรรมต่าง ๆ การหาค่าอำนาจจำแนกใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ในการวิจัยประเภทแบบทดสอบแบบสอบถามและแบบวัดเจตคติ มีลักษณะเป็นการวิเคราะห์รายข้อ ค่าอำนาจจำแนกจะมีค่าอยู่ระหว่าง (-1) ถึง (+1) นิยมแทนด้วย r ถ้า เป็นการหาอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ

6.4 การแปลความหมายของคะแนน

การวัดผล เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถ หรือพฤติกรรม หรือคุณลักษณะของผู้เรียน ซึ่งเป็นผลจากการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยอาศัยเครื่องมือหรือวิธีการต่าง ๆ ในการเก็บข้อมูล แล้วกำหนดค่าออกมาเป็นตัวเลขหรือคะแนน เพื่อใช้แทนคุณภาพหรือปริมาณของความสามารถหรือคุณลักษณะต่าง ๆ ดังนั้น เมื่อมีผลการวัดแล้ว จึงจำเป็นต้องมีการแปลความหมายผลการวัดนั้นว่าเป็น หรือที่เรียกว่าการประเมินผล การศึกษาครั้งนี้มีผลหลัก ๆ คือ การแปลความหมายของคะแนนประกอบด้วยสาระเกี่ยวกับ ความหมาย และประเภทของคะแนน การแปลงคะแนนดิบให้เป็นคะแนนมาตรฐาน ดังนี้ (สมนึก ภัททิยธนี. 2551, หน้า 254-268)

ความหมายของคะแนน

คะแนน หมายถึง ตัวเลขที่ได้จากวิธีการวัดผลวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือหลาย ๆ วิธี ที่ใช้แทนปริมาณความมากน้อยของคุณลักษณะ หรือพฤติกรรมที่ต้องการวัด หรือแทนความรู้ความสามารถ

และทักษะของผู้เรียน ซึ่งคะแนนนี้จะสามารถแทนความสามารถที่แท้จริงของผู้เรียนได้ดี เพียงใด ขึ้นอยู่กับคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวัด ความสามารถของเครื่องมือหรือวิธีการวัด เป็นต้น

ประเภทของคะแนน

โดยทั่วไปแล้วคะแนนแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. คะแนนดิบ (Raw Score) เป็นคะแนนที่เกิดจากการสอบโดยตรง ไม่สามารถตีความหมายให้แน่ชัดว่ามีสภาพการเรียนรู้มากน้อยเท่าไร จึงจัดว่าเป็นตัวเลขลอย ๆ ให้ความหมาย เช่น นายแดงสอบได้ 20 คะแนน แม้จะเอาไปเทียบกับคะแนนเต็มก็ให้ความหมายไม่ชัดเจน

2. คะแนนแปลงรูป(Derived Score) เป็นคะแนนที่ได้จากการนำคะแนนดิบไปเปลี่ยนให้เป็นคะแนนที่มีความหมายดีขึ้นกว่าเดิม คือ ทำให้สามารถบอกสภาพการเรียนรู้ของเด็กได้แน่ชัดขึ้นว่า เขาเก่งหรืออ่อนในวิชาใด เพียงใด คะแนนแปลงรูปนี้อาจจำแนกเป็นประเภทย่อย ๆ ได้ หลายแบบ ซึ่งต่างก็ตีความได้ชัดเจนแตกต่างกัน มีดังนี้

2.1 คะแนนเปอร์เซ็นต์ ได้แก่ การนำคะแนนที่สอบได้ไปเทียบกับคะแนนเต็มโดยเปลี่ยนคะแนนเต็มให้มีค่าเป็น 100 เช่น สอบได้ 32 คะแนน จากคะแนนเต็ม 40 แสดงว่าถ้าเต็ม 100 คะแนน จะสอบได้ 80 คะแนน เรียกว่า ร้อยละ 80 หรือ 80%

2.2 คะแนนอันดับที่ ได้แก่ การนำคะแนนดิบที่ได้ ไปกำหนดตำแหน่งของผู้สอบโดยเรียงอันดับคะแนนที่ได้จากจำนวนคนทั้งหมด มุ่งพิจารณาอันดับที่ได้เป็นสำคัญ เช่น สอบได้ 20 คะแนน เมื่อเรียงอันดับคะแนนแล้วอยู่ใน อันดับที่ 10 จากคนเข้าสอบทั้งหมด 30 คน จึงคิดเทียบอันดับที่ได้นี้จากคนเข้าสอบทั้งหมดเป็น 100 คน จะเรียกว่า ตำแหน่งร้อยละหรือตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์(Percentile Rank) วิธีนี้ให้ความสำคัญแก่อันดับที่สอบได้ มากกว่าคะแนนที่สอบได้(การคิดอันดับที่สอบได้ จากคนทั้งหมด 100 คน ไม่ได้คิดแบบแปรผันตรง)

2.3 คะแนนมาตรฐาน ได้แก่ การนำคะแนนดิบที่ได้ไปเทียบกับคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม โดยพิจารณาว่ามากกว่าหรือน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มเท่าไร คะแนนมาตรฐานที่นิยมใช้ได้แก่ คะแนนมาตรฐาน Z และ T

2.4 คะแนนมาตรฐานเก้า(Stanine) ได้แก่ การนำคะแนนดิบที่ได้ไปเทียบกับคะแนนในกลุ่มย่อย เมื่อแบ่งผู้สอบทั้งหมดออกเป็น 9 กลุ่ม ตามอัตราส่วนร้อยละของการแจกแจงโค้งปกติที่กำหนดไว้คงที่

แนวคิดเกี่ยวกับคะแนนดิบ

1. คะแนนดิบไม่สามารถบอกได้ว่าใครเก่งหรืออ่อนโดยตัวเอง หรือไม่มี ความหมายใด เช่น นายแดงสอบได้ 20 คะแนน
2. คะแนนดิบจากแบบทดสอบต่างฉบับกันจะนำมาเปรียบเทียบกันย่อมไม่ถูกต้อง เช่น นาย ก. สอบวิชาภาษาไทย 40 คะแนน จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน และสอบวิชาสังคมศึกษา ได้ 30 คะแนน จากคะแนน 60 คะแนน เช่นกัน จะสรุปว่าเขาเก่งวิชาภาษาไทยมากกว่าวิชาสังคมศึกษา ย่อมไม่ได้ ต้องดูค่าสถิติตัวอื่นประกอบ เช่น ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การนำคะแนนดิบของแต่ละวิชามารวมกันโดยตรงย่อมไม่ถูกต้อง เพราะค่าของคะแนนแต่ละวิชามีขนาดไม่เท่ากัน

โดยสรุปคะแนนดิบยังมีความบกพร่อง 2 ประการ คือ เป็นคะแนนที่ไม่สามารถแปลความหมายได้ชัดเจนด้วยตัวเองว่า นักเรียนมีความเก่งอ่อนเพียงใดและเป็นคะแนนที่ไม่สามารถนำมาบวกหรือลบกันได้โดยตรง เหมือนจำนวนในทางคณิตศาสตร์

แนวคิดเกี่ยวกับคะแนนมาตรฐาน

1. คะแนนมาตรฐานเป็นคะแนนแปลงรูปมาจากคะแนนดิบ ตามแนวการประเมินผลแบบอิงกลุ่ม เพื่อให้มีความหมายชัดเจนขึ้นเพราะคะแนนมาตรฐานมีจุดเปรียบเทียบความเก่งอ่อนที่มีหน่วยเท่ากันและเชื่อถือได้ จึงมีผลทำให้สามารถนำคะแนนมาตรฐานมาบวกลบกันได้

2. หลักในการเปรียบเทียบคะแนนมาตรฐาน จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มเป็นหลัก กล่าวคือ ถ้ามีนักเรียนสอบเพียงคนเดียวจะไม่สามารถบอกได้ว่าเขาเก่งหรืออ่อน เพราะความเก่งหรืออ่อน ต้องอาศัยการเปรียบเทียบกับนักเรียนคนอื่น ๆ ที่อยู่ในกลุ่ม และจะไม่นำไปเปรียบเทียบกับคะแนนของนักเรียนทุกคน เพราะจะทำให้เกิดความยุ่งยากสับสน แต่จะใช้ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มเป็นหลัก ซึ่งตามหลักวิชาสถิติถือว่าเป็นคะแนนที่เป็นตัวแทนของกลุ่มที่ใช้เป็นหลักในการเปรียบเทียบโดยถือว่า ถ้านักเรียนคนใดสอบได้คะแนนมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มก็ถือว่าเก่งถ้า ยิ่งสอบได้คะแนนมากกว่าคะแนนเฉลี่ยเท่าไรยิ่งถือว่าเก่งมากขึ้นเท่านั้น

6.5 การสร้างเกณฑ์ปกติ(Norms)

เกณฑ์ปกติ(Norms) หมายถึงข้อเท็จจริงทางสถิติที่บรรยายการแจกแจงของคะแนนจากประชากรที่นิยามไว้ และเป็นคะแนนที่จะบอกระดับความสามารถของผู้สอบว่าอยู่ในระดับใดของกลุ่มประชากร การสร้างเกณฑ์ปกติขึ้นอยู่กับเกณฑ์ 3 ประการ คือ ความเป็นตัวแทนที่ดี มีความเที่ยงตรง และมีความทันสมัย

ชนิดของเกณฑ์ปกติแบ่งเป็น 2 ชนิด ดังนี้

ก. เกณฑ์ปกติแบ่งชนิดได้ตามลักษณะของประชากรและตามลักษณะของ การใช้สถิติ การเปรียบเทียบ การแบ่งตามลักษณะของประชากรแบ่งได้ดังนี้

1. เกณฑ์ปกติระดับชาติ(Nation Norms) การสร้างเกณฑ์ปกติระดับชาติ นั้นใช้ ประชากรที่นิยามไว้มากมายทั่วประเทศ(National)

2. เกณฑ์ปกติระดับท้องถิ่น(Local Norms) เป็นการสร้างเกณฑ์ปกติระดับเล็กลงมา เช่น ระดับจังหวัด หรือระดับอำเภอ

3. เกณฑ์ปกติของโรงเรียน(School Norms) เป็นการสร้างเกณฑ์ปกติของโรงเรียน เดียวหรือในกลุ่มโรงเรียนเดียวกัน

ข. เกณฑ์ปกติแบ่งชนิดได้ตามลักษณะของการใช้สถิติการเปรียบเทียบ ดังนี้

1. เกณฑ์ปกติเปอร์เซ็นต์ไทล์ (Percentile Norms) เกณฑ์ปกติแบบนี้สร้างจากคะแนน สอบที่มาจากประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดี แล้วดำเนินการตามวิธีการสร้างเกณฑ์ ปกติทั่วไป เมื่อหาค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์เสร็จก็หยุดแค่นั้น เกณฑ์ปกติแบบนี้เป็นคะแนนจัดอันดับเท่านั้น จะนำไปวถกลับกันไม่ได้ แต่สามารถเปรียบเทียบและแปลความหมายได้ เช่น นักเรียนคนหนึ่งสอบ ได้ 25 คะแนน ไปเทียบกับเกณฑ์ปกติตรงกับตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 80 แสดงว่าถ้ามีคนเข้าสอบ 100 คน เขามีความสามารถเก่งกว่าคนอื่น 80 (เขาอ่อนกว่าคนอื่นเพียง 20 คน)

2. เกณฑ์ปกติคะแนนที(T-Score Norms) นิยมใช้กันมากเพราะเป็นคะแนนมาตรฐาน ที่สามารถนำมาวถกลับและหาคะแนนเฉลี่ยได้ มีความหมายเหมาะสมในการแปลความหมาย คือ มีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 100 มีคะแนนเฉลี่ย 50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10 เรียกคะแนนชนิดนี้ว่าคะแนน T ปกติ (Normalized T-Score)

3. เกณฑ์ปกติสเตโนนน์(Stanine Norms) คะแนนแบบนี้เป็นคะแนนมาตรฐานชนิด หนึ่ง แต่มีค่าเพียง 9 ตัว (Standard Nine Point) คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 5 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประมาณ 2 คะแนน แต่ละสเตโนนน์จะถูกกำหนดตามอัตราส่วนร้อยละของการแจกแจงโค้งปกติ

4. เกณฑ์ปกติตามอายุ(Age Norms) แบบทดสอบมาตรฐานบางอย่างหาเกณฑ์ปกติ ตามอายุ เพื่อดูพัฒนาการในเรื่องเดียวกันว่า อายุต่างกันจะมีพัฒนาการอย่างไร หรืออายุเท่ากันจะมีพัฒนาการต่างกันหรือไม่ การสร้างแบบทดสอบวัดเชาว์ปัญญาและความถนัดนิยมหาเกณฑ์ปกติ โดยวิธีนี้ ส่วนแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะหาเฉพาะแบบทดสอบวิชาที่เป็น พื้นฐาน จริง ๆ เช่น ภาษาและคณิตศาสตร์ เป็นต้น

5. เกณฑ์ปกติตามระดับชั้น(Grade Norms) เป็นการหาเกณฑ์ปกติตามระดับชั้นเรียน ในโรงเรียน แบบทดสอบที่จะทำเกณฑ์ปกติชนิดนี้ได้ต้องเป็นเนื้อหาเดียวกัน วิชาที่นิยมสร้างเกณฑ์ ปกติชนิดนี้จะเป็นวิชาพื้นฐาน เช่น คำศัพท์ คณิตศาสตร์เบื้องต้น แบบทดสอบวัดความสามารถที่ ค่อนข้างกว้าง เช่น คำศัพท์ก็ให้คลุมตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้วพิจารณา ดูว่า ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ปีที่ 2 หรือปีที่ 3 จะได้กี่คะแนน ก็จะเป็นเกณฑ์ปกติระดับชั้นนั้น ๆ

หลักการสร้างเกณฑ์ปกติ(Norms)

คะแนนมาตรฐาน T ปกติ (Normalized T-Score) การแปลงคะแนนดิบให้เป็น คะแนนมาตรฐาน T (T-Score)เรียกว่า การแปลงเชิงเส้นตรง(Linear Transformation) ซึ่งลักษณะ การแจกแจงข้อมูลยังคงเหมือนคะแนนเดิม ดังนั้น ปกติจะไม่แปลงคะแนนดิบโดยวิธีนี้เพราะการ เปรียบเทียบคะแนนยังไม่ถูกต้องแน่นอนหรือสมบูรณ์ วิธีแปลงคะแนนดิบให้เป็นคะแนนมาตรฐาน ที่สะดวกถูกต้องชัดเจนก็คือ วิธีแปลงคะแนนโดยยึดพื้นที่ใต้โค้งปกติ(Area Transformation) คือ ทำให้รูปโค้งการแจกแจงเปลี่ยนไปเข้าสู่รูปโค้งปกติมากยิ่งขึ้น คะแนนมาตรฐานที่ได้จากวิธีการนี้ เรียกว่า คะแนน T ปกติ (Normalized T-Score) หรือ คะแนน T ปกติ

การแปลงคะแนนดิบให้เป็นคะแนน Tปกติ ไม่ต้องคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่ม แต่จะคำนวณโดยอาศัยพื้นที่ใต้โค้งปกติเป็นหลัก(Normal Curve)โดย ถือว่าพื้นที่ใต้โค้งปกติจะใช้แทนจำนวนคนในกลุ่มที่เข้าสอบ

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สังวาล เขตคาม (2538, บทคัดย่อ)ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างแบบวัดความตระหนักถึง การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนในระดับประถมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า แบบวัดความ ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง มีความเที่ยงตรงเชิงพินิจโดยการตัดสินใจของผู้เชี่ยวชาญ มีค่า อำนาจจำแนกโดยการทดสอบค่าที(t-test) มีค่าอำนาจจำแนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 .01 และ .05 ค่าความเที่ยงตรงตามสภาพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 โดยการหาค่า สัมประสิทธิ์ระหว่างคะแนนที่นักเรียนได้จากการทำแบบวัดกับคะแนนจากการตรวจสุขภาพ นักเรียนของครูประจำชั้น ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้ง 3 ฉบับ หาโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ฉบับที่ 1 เท่ากับ 0.8918 ฉบับที่ 2 เท่ากับ 0.8540 และฉบับ ที่ 3 เท่ากับ 0.8547 ตามลำดับ และได้เกณฑ์ปกติโดยใช้คะแนนมาตรฐานที่

สุรียา ผ่องเสียง (2545, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการสร้างแบบวัดพฤติกรรมจริยธรรมความ เป็นมิตร ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่สร้างขึ้นอันประกอบด้วยองค์ประกอบจริยธรรม ความเป็นมิตร ด้านมิตรอุปการะ มิตรร่วมสุขร่วมทุกข์ มิตรและนำประโยชน์ และมิตรมีใจรัก

จำนวน 420 คน ผลการศึกษาพบว่า มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อโดยการทดสอบที(t-test) อย่างมีนัยสำคัญแต่ละด้านอยู่ระหว่าง 3.38 ถึง 10.89 2.090 ถึง 12.50 3.33 ถึง 10.78 และ 3.33 ถึง 10.90 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่น สัมประสิทธิ์แอลฟา ทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 แต่ละด้านมีความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 .81 .86 และ .88 ตามลำดับมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างด้านองค์ประกอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งฉบับอยู่ระหว่าง .62 ถึง .70 แต่ละด้านมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างข้อคำถามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ระหว่าง .105 ถึง .55 .10 ถึง .55 .107 ถึง .51 และ .14 ถึง .57 ตามลำดับ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบร่วมแต่ละด้านเท่ากับ .87 .86 .86 และ .85 ตามลำดับมีสัดส่วนความแปรปรวนแต่ละด้านเท่ากับ .76 .72 .75 และ .75 ตามลำดับมีค่าไอเกนขององค์ประกอบทั้งหมด 3.00 แต่ละด้านมีค่าไอเกนของตัวประกอบร่วมอยู่ระหว่าง 2.30 ถึง 2.93 1.67 ถึง 2.51 1.97 ถึง 2.81 และ 2.23 ถึง 3.00 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้ ค่าร้อยละ ความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบร่วมทั้งฉบับเท่ากับร้อยละ 75.02 แต่ละด้านเท่ากับร้อยละ 51.90 50.82 50.82 และ 53.31 ตามลำดับ และได้ค่าเกณฑ์ปกติในรูปคะแนนที่ปกติ

นฤมล พันธุ์ พาณิชย์ (2547, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การสร้างแบบทดสอบความคิดสร้างสรรค์ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 400 คน เครื่องมือที่สร้างเป็นแบบทดสอบผลการศึกษาพบว่า ค่าอำนาจจำแนกรายข้อวิเคราะห์โดยใช้ t-test ว่ามีค่าตั้งแต่ 7.90 ถึง 16.83 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงถึงว่ามีอำนาจจำแนกถึงเกณฑ์ทุกข้อ ค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างวิเคราะห์โดยเทคนิคกลุ่มประจักษ์ชัด(Known-Group Technique) จำแนกระหว่างกลุ่มที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงกับกลุ่มที่มีความคิดสร้างสรรค์ต่ำมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความคิดสร้างสรรค์วิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา(α -Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .73 ถึง .93

นิตยารัตน์ คงนาลีก (2543, หน้า 73-74) ได้สร้างแบบทดสอบมาตรฐานวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชา 1042104 หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา ผู้วิจัยเขียนข้อสอบตามตารางวิเคราะห์หลักสูตร และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ต้องการวัด โดยสร้างเป็นแบบทดสอบจำนวน 8 ฉบับ และนำมาหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)ตามวิธีของโรวิเนลลีและแฮมเบิลตัน ปรากฏว่าข้อสอบมีคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจำนวน 103 ข้อ (IOC= 0.80-1.00 และมีค่าเฉลี่ย 0.94) ผลการทดลองใช้แบบทดสอบ เพื่อวิเคราะห์คุณภาพของข้อสอบรายข้อ

ด้านความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และในการตรวจสอบคุณภาพในด้านความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด โดยทำการทดลองใช้ 3 ครั้ง ได้ข้อสอบจำนวน 60 ข้อ มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.20 -0.77 ความยากง่ายเฉลี่ย 0.48 ส่วนค่าอำนาจจำแนกรายข้อมีค่าตั้งแต่ 0.24-0.58 ค่าอำนาจจำแนกเฉลี่ยของแบบทดสอบเท่ากับ 0.37 แบบทดสอบฉบับนี้มีความยากง่ายพอเหมาะ และความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.763 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ และมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัดเท่ากับ 3.06

สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์ และคณะ (2543, หน้า 45-47) ได้สร้างเกณฑ์ปกติของแบบทดสอบเชาว์ปัญญา ในกลุ่มประชากรไทย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน ใน 5 กลุ่มช่วงอายุคือ อายุต่ำกว่า 20, 21-30, 31-40, 41-50 และสูงกว่า 50 ปี ขึ้นไป ทำการวัดเชาว์ปัญญาเป็นกลุ่มด้วยแบบทดสอบมาตรฐานเมตริกความก้าวหน้า (Standard Progressive Matrices) แล้ววัดเชาว์ปัญญาเป็นรายบุคคลด้วยแบบทดสอบ WAIS-R หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR -20) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.90 ค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบคือ 48.19 ไม่มีความแตกต่างของคะแนนเชาว์ปัญญาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างเพศ ความยากง่ายของแบบทดสอบมีค่าอยู่ในช่วง 0.29-0.99 ซึ่งมีค่าความยากง่ายอยู่ในระดับปานกลาง (ความยากง่ายเฉลี่ย 0.68) เมื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าแบบทดสอบมาตรฐานเมตริกความก้าวหน้า เป็นแบบทดสอบวัดเชาว์ปัญญาที่วัดองค์ประกอบทั่วไป (General Factor) องค์ประกอบเดียวตามทฤษฎีของสเปียร์แมน (Spearman) และนำคะแนนมาสร้างเกณฑ์ปกติแบบเปอร์เซ็นต์ไทล์ และปรับค่าเป็นคะแนนไอคิว

ศุภวัฒน์ ดีสงคราม (2540, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการสร้างแบบทดสอบวัดจริยธรรมด้านความไม่เห็นแก่ตัวสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 3 ฉบับ คือแบบทดสอบวัดความรู้เชิงจริยธรรม แบบทดสอบวัดทัศนคติเชิงจริยธรรม และแบบทดสอบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 403 คน ทำการวัดจริยธรรมด้านความไม่เห็นแก่ตัว ปรากฏว่า ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบที่หาโดยใช้ t-test มีค่าตั้งแต่ 1.936 ถึง 15.313 ทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกเข้าเกณฑ์มาตรฐาน ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบหาโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา มีค่าตั้งแต่ 0.713 ถึง 0.845 ค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบทดสอบหาโดยวิธี Known Group Technique พบว่า มีค่าความเที่ยงตรงสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แบบทดสอบทั้ง 3 ฉบับ มีค่าสัมประสิทธิ์ภายในของคะแนนแต่ละฉบับ อยู่ระหว่าง 0.372 ถึง 0.496 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในของคะแนนแต่ละฉบับกับรวมทุกฉบับอยู่ระหว่าง 0.668 ถึง 0.919 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า