

ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจจันท์ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ
เรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์ของนิสิตระดับปริญญาตรี
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Effects of an Instruction Using the Five Aggregates Teaching Method Towards
The Health Behaviors on The Topic of Family Planning and Reproductive
System Disease for The Undergraduate Students in
Srinakharinwirot University

สิงหา จันทน์ขาว (Singha Chankhaw)

ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(Department of Health Education, Faculty of Physical Education, Srinakharinwirote University)

Email: singhac@hotmail.com

Received August 5, 2021; Revised August 23, 2021; Accepted November 15, 2021

Abstract

The purposes of this research were to study the effectiveness of the learning activity plans and the effects of the instruction using the five aggregates teaching method towards the health behaviors on the topic of family planning and reproductive system disease, compare the health behaviors teaching between the five aggregates teaching method and the conventional teaching method; and to study the students' satisfaction concerning the five aggregates teaching method. The sample group was the undergraduate students enrolling in the sex education course at Srinakharinwirot University, during the second semester of academic year 2020. The sample group was divided into 30 experimental groups of students and the control group of 29 students. The research instruments were composed of learning activity plans using the five aggregates teaching method. The health behavior test and the questionnaire concerning the students' satisfaction with the instruction using five aggregates teaching method. The obtained data were then analyzed in terms of means, standard deviation and t-test. The research findings were as follows, the effectiveness of the five aggregates teaching method in learning activity plans was higher than the standard criterion set at 80/80, and the experimental group had significantly improved in their

health behaviors than before learning in the five aggregates teaching method at the .05 level, the experimental group had significantly improved in the health behaviors was scored higher than the control group after learning at the .05 level, the students' satisfaction concerning the instruction using the five aggregates teaching method was found at the highest level.

Keywords: The Five Aggregates Teaching Method; Health Behavior; Family Planning; Reproductive System Disease

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ และผลของการจัดการเรียน การสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์ เปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีเบญจขันธ์กับกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ และศึกษาความพึงพอใจ ต่อการ สอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ลงทะเบียนเรียน รายวิชาเพศศึกษา ในภาคเรียนที่ 2/2563 จำนวน 2 กลุ่มเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม จำนวน 30 คน และกลุ่ม ควบคุม 1 กลุ่ม จำนวน 29 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ แบบวัด พฤติกรรมสุขภาพ และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ มีค่า เป็นไปตามเกณฑ์ 80/80 ในกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการ ทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งกลุ่มทดลองก็มีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพ หลังการ ทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มตัวอย่างที่เรียนด้วยวิธีเบญจขันธ์มีความพึง พอใจต่อการจัดการเรียนการสอน โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

คำสำคัญ: การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์; พฤติกรรมสุขภาพ; การวางแผนครอบครัว; โรคระบบสืบพันธุ์

บทนำ

การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในปัจจุบันควรมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์ ส่งเสริม การเกิดเจตคติที่ดี ตลอดจนการปลูกฝังความเชื่อและค่านิยมที่ถูกต้องเหมาะสม อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรม การปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องเพศ ดังที่ Suaysasrd (2012) ได้กล่าวไว้ว่าการสอนเพศศึกษาอย่างถูกต้องและเหมาะสมเป็น สิ่ง ที่จำเป็นอย่างยิ่งเพราะจะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ รู้จักที่จะเลือกคิด เลือกตัดสินใจและเลือกปฏิบัติอย่าง ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพของสังคม และสอดคล้องกับ Diloksambandh (2000) กล่าวว่าวิธีการสอนเพศศึกษาใน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายถึงอุดมศึกษา ควรจะมีขอบเขตที่กว้างขวางและลึกซึ้งมากขึ้น เพื่อให้สามารถที่จะนำ ความรู้จากเพศศึกษาไปใช้แก้ไขปัญหาในชีวิตได้ และเนื้อหาที่สอนควรจะเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์และการป้องกัน

การจัดการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษานั้น Sinlarat (2014) กล่าวว่าวัยของผู้เรียนในสถาบันอุดมศึกษาจะเริ่มตั้งแต่อายุ 17 ปี จนถึงอายุ 21 ปี ขึ้นไป ดังนั้นการศึกษาระดับอุดมศึกษาจึงเป็นการศึกษาช่วงสำคัญ เพราะช่วงของการศึกษาได้ครอบคลุมตั้งแต่การเริ่มต้นการเป็นผู้ใหญ่ และช่วงของการพัฒนาเป็นผู้ใหญ่จนถึงช่วงวัยของความเป็นผู้ใหญ่ การศึกษาระดับอุดมศึกษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างและพัฒนาคนให้เป็นคนที่สมบูรณ์ของสังคม ดังนั้น การกำหนดจุดมุ่งหมายของการสอนควรให้ครอบคลุมทั้งทางด้านความคิด ทักษะ และคุณธรรม จริยธรรมตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ทั้งยังต้องคำนึงถึงแนวทางการจัดการเรียนการสอนตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (Ministry of Education, 2002) ที่กำหนดแนวทางการจัดการศึกษาไว้ว่า ผู้เรียนทุกคนมีความสามารถในการเรียนรู้ พัฒนาตนเองได้ตามธรรมชาติ เติบโตกายภาพ และถือว่าผู้เรียนสำคัญที่สุด

จากแนวความคิดเรื่องการสอนเพศศึกษา และการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ผู้วิจัยคาดว่าวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์จะสามารถช่วยสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตลอดจนการแก้ปัญหาสุขภาพทางเพศได้ ดังที่ Munkham & Munkham (2010) กล่าวถึงรูปแบบวิธีการจัดการเรียนรู้แบบเบญจขันธ์ เหมาะสำหรับการสอนด้านจริยศึกษาหรือสอนให้คนเราเกิดความรู้สึกลงในทางที่ดีขึ้นทางจิตใจ เช่น เป็นคนที่มีศีลธรรม คุณธรรม มีน้ำใจหรือค่านิยมที่ดีงาม เป็นวิธีสอนแบบใหม่ที่จะเข้าถึงส่วนลึกของความรู้สึกหรือจิตใจของผู้เรียนโดยตรง ผู้เรียนแต่ละคนจะมองเห็นรูปร่างและยอมรับคุณธรรมเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของจิตใจ โดยมีขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน เริ่มจากขั้นตอนที่ 1 ขึ้นกำหนดและเสนอสิ่งเร้าหรือขั้นรูป ขั้นตอนที่ 2 ขึ้นรับรู้หรือขั้นเวทนา ขั้นตอนที่ 3 ขึ้นวิเคราะห์และสังเคราะห์การรับรู้หรือขั้นสัญญา ขั้นตอนที่ 4 ขึ้นตัดสินใจความดีงามหรือขั้นสังขาร และขั้นตอนที่ 5 ขึ้นก่อเกิดอุปนิสัยหรือรูปร่างคุณธรรมหรือขั้นวิญญาน ทั้งยังมีข้อมูลการวิจัยของ Pramaha Yothin Yodhik (2018) พบว่า วิธีการจัดการชั้น 5 สามารถที่จะแก้ปัญหาและพัฒนาคนในพระพุทธศาสนา อีกทั้งยังสามารถนำมาใช้ในการแก้ปัญหาและพัฒนาคนในระดับโลกได้ กล่าวคือ การสร้างจิตวิญญาณให้เป็นนักคิด สร้างสรรค์ การแก้ปัญหาความโลภมาก การควบคุมสัญชาตญาณทางเพศ การสร้างความรับผิดชอบต่อตนเอง การสร้างความมั่นใจในตนเอง การสร้างความตระหนักในตนเอง ในส่วนระดับโลกุตระสามารถที่จะสร้างจิตและเจตสิกฝ่ายกุศลให้เกิดขึ้น พัฒนามนุษย์ให้หลุดพ้นจากทุกข์ หลุดพ้นจากการเวียนว่ายตายเกิดเข้าถึงนิพพานอันเป็นบรมสุข ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนา

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการรับรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างจากนิสิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ปี พ.ศ. 2559 (Rojpaisarnkit et al., 2017) พบว่ามีร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้มหาวิทยาลัย มีระยะทางเพียง 100 เมตรเท่านั้น นับได้ว่าเป็นปัจจัยเอื้ออย่างมากที่นำไปสู่การเลือกซื้อของนิสิต และผลจากการสำรวจยังพบได้อีกว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงร้อยละ 54.20 ซึ่งพฤติกรรมปฏิบัติดังกล่าวสามารถส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพทางเพศได้ ดังคำกล่าวของ Powwattana et al. (2017) ว่าพฤติกรรมเสี่ยงมีความเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตที่ส่งผลต่อภาวะโรคในปัจจุบัน ซึ่งมีผลมาจากพฤติกรรม เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ เป็นต้น ปัจจัยเสี่ยง เป็นสาเหตุของพฤติกรรมเหล่านี้ คือ การขาดการสื่อสารกับพ่อแม่ การใช้เวลาวางกับเพื่อน เมื่อมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างหนึ่งแล้วจะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ซึ่งถือเป็นประจักษ์พยานพฤติกรรมเสี่ยงที่เรียกว่า “พฤติกรรมเสี่ยงร่วม” หรือ Multiple risk ที่ประกอบด้วย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมและการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะปัจจุบันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการติดเชื้อเอดส์ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการทำแท้ง ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

ด้วยเหตุผลดังกล่าว การแก้ไขปัญหาที่ควรต้องมีกลวิธีและมาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ซึ่งแนวทางแก้ไขปัญหานี้จะต้องมีการจัดการเรียนการสอนหรือกิจกรรมที่เสริมสร้างองค์ความรู้ การปลูกฝัง เจตคติและค่านิยม ตลอดจนการฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สืบเนื่องจากยังไม่พบว่ามีงานวิจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการสอนทางเพศศึกษา หรือทางด้านสุขศึกษาที่ใช้การสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ จะส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์ สูงขึ้นกว่าก่อนเรียนได้หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์
2. เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์ระหว่างกลุ่มที่เรียนโดยการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์และกลุ่มที่ใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ ของกลุ่มที่เรียนโดยการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยกำหนดเนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ 1.การวางแผนครอบครัว 2.การคุมกำเนิด 3.ความเชื่อและความเข้าใจผิดเรื่องเพศ 4.โรคทางเพศสัมพันธ์ 5.โรคเอดส์ และ 6.โรคมะเร็งในระบบสืบพันธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่เรียนรายวิชาเพศศึกษา จำนวน 3 กลุ่มเรียน ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 85 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่เรียนรายวิชาเพศศึกษา ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 2 กลุ่มเรียน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่เรียนด้วยวิธีเบญจขันธ์ 1 กลุ่ม จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมที่เรียนด้วยวิธีปกติ 1 กลุ่ม จำนวน 29 คน

การสุ่มตัวอย่างกลุ่มเรียน

1. ผู้วิจัยทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มประชากร เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา ได้เปิดสอนรายวิชาเพศศึกษา จำนวน 3 กลุ่มเรียน

2. ผู้วิจัยพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ทั้ง 3 กลุ่มเรียน มาทดสอบความแตกต่าง เพื่อพิจารณากลุ่มเรียนที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ในการมากำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งพบว่าทั้ง 3 กลุ่มเรียน มีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

3. ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มกลุ่มเรียนเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้วิธีการจับสลาก ซึ่งผลการจับสลากได้กลุ่มเรียนรายวิชาเพศศึกษา ตอนเรียน B01 เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มเรียนรายวิชาเพศศึกษา ตอนเรียน B02 เป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 29 คน

4. ผู้วิจัยพิจารณาคัดเลือกตัวอย่างเฉพาะผู้ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนครบทุกแผนการจัดการเรียนรู้ และต้องได้รับการประเมินผลอย่างครบถ้วนทั้งก่อนและหลังการทดลอง เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ อ.องครักษ์ จ.นครนายก

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน 2564

ทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยดำเนินการทบทวนวรรณกรรมที่สำคัญ 4 แนวความคิด ดังนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ ดังที่ Mangkhang (2018) ได้กล่าวว่า ยุทธวิธีสอนแบบเบญจขันธ์ (Five Elements Teaching Approach) เป็นรูปแบบการสอนที่ได้นำหลักการพระพุทธศาสนาที่เรียกเบญจขันธ์ หรือขันธ์ 5 มาประยุกต์เข้ากับการเรียนการสอน ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย รองศาสตราจารย์ ดร.เป็รื่อง กุมุท โดยมีความเชื่อที่ว่า “จริยศึกษาเป็นการศึกษาเพื่อก่อให้เกิดความตื่นตัวในจิตใจของผู้เรียน เพื่อให้จิตใจของเขาเหล่านั้นเป็นจิตใจที่มีศีลธรรม คุณธรรม และค่านิยมที่ดีงาม การสอนจริยศึกษาจึงเป็นการพัฒนาจิตใจหรือความรู้สึกมากกว่าความรู้ทางด้านสมองและมือ วิธีการสอนต่าง ๆ ที่แล้วมามากมุ่งสอนจริยศึกษาให้รู้มากกว่าให้รู้สึก หรือให้ตระหนักในความรับผิดชอบชั่วดีด้วยจิตใจของตนเองอย่างแท้จริง” ในการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนยึดมั่นในคุณธรรมนั้นจะใช้ขั้นตอนของเบญจขันธ์ได้ โดยควบคุมให้ผู้เรียนมีการกระทำทางกายและจิตไปตามลำดับ ตั้งแต่การควบคุมสิ่งเร้า (รูป) มีการรับเข้าสู่จิตใจ (เวทนา) หรือ ลึกเข้าไปถึงการวิเคราะห์สังเคราะห์สภาวะธรรมที่รับเข้ามา (สัญญา) แล้วพิจารณาในแง่ดีและเชื่อภายหลังวิเคราะห์สังเคราะห์แล้วเห็นว่าเห็นควรยอมรับแ่ใจ (สังขาร) เป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกที่ถาวร ในจิตใจขึ้น หรือกล่าวได้ว่าวิญญาณ คือ คุณธรรมได้ถูกสะสมอีกส่วนหนึ่งแล้ว

2. แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ดังที่ Seangpraw (2018) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นภายในบุคคล (เรียกว่า พฤติกรรมภายใน) และการแสดงออกที่เป็นการกระทำ (พฤติกรรมภายนอก) ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ป้องกัน ส่งเสริม รักษา จัดการกับสุขภาพของตน พฤติกรรม

สุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับสุขภาพของตนเอง พฤติกรรมเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของบุคคลซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรค

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย ดังที่ Areekul (2010) ได้กล่าวว่า วัยรุ่นตอนปลายมีการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเติบโตเป็นผู้ใหญ่ มีความพร้อมในการมีเพศสัมพันธ์และสืบพันธุ์ วัยรุ่นบางคนถึงแม้อายุ 18-21 ปีแล้ว การคิดในการตัดสินใจ หรือทักษะบางอย่างอาจจะยังอยู่ในช่วงอายุ 15-17 ปีก็ได้ บางครั้งเมื่อมีเหตุการณ์บางอย่างเกิดขึ้น เช่น ต้มเหล้าเมา หรืออยู่ในอารมณ์โกรธ เสพยาเสพติด หรืออยู่ในสถานการณ์คับขัน มีปัจจัยแวดล้อมช่วย อาจจะทำให้การคิดหรือการตัดสินใจในการมีเพศสัมพันธ์ไม่ถูกต้องเหมาะสมได้ ซึ่ง Boonnarakorn (2011) ก็ได้กล่าวถึงแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นไว้ว่า ควรส่งเสริมความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์มักพบได้บ่อย เช่น หนองใน เอดส์ ดังนั้นการให้ความรู้เพื่อป้องกันให้ปลอดภัยจึงมีความจำเป็นอย่างมาก และควรส่งเสริมความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิด ที่ปัจจุบันอัตราการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานพบได้มากในกลุ่มวัยรุ่น จึงควรได้รับความรู้เรื่องนี้ โดยทราบถึงวิธีปฏิเสหการมีเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิดด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิดหลังมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

4. แนวคิดเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษา ดังที่ Somprayoon & Somprayoon (1998) ได้เสนอแนวทางการจัดการสอนไว้ ดังนี้ 1) ผู้สอนควรเลือกบทเรียนเพศศึกษาให้สอดคล้องกับความสนใจ ความต้องการและปัญหาทางเพศของผู้เรียนนั้นจำเป็นมาก สำหรับการเรียนการสอนเพศศึกษาก็คือ ผู้สอนจะต้องรู้ว่าจะเลือกสอนบทเรียนไหน เมื่อไร และอย่างไรดี โดยทั่วไปอาศัยการสอนจากเรื่องที่ย่อยไปหาเรื่องที่ยาก การสอนจากเรื่องที่เป็นรูปธรรมไปสู่เรื่องที่เป็นนามธรรม และสอนจากเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์เดิมไปสู่ประสบการณ์ใหม่ 2) ในการจัดกิจกรรมการสอนและการเรียนนั้น ควรจะแสวงหากิจกรรมหรือวิธีการที่ช่วยสร้างทัศนคติเข้าใจอันดี และมีความคิดวิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งจะ เป็นเครื่องมือให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบและรู้จักเลือกหรือตัดสินใจได้อย่างฉลาด รวมทั้งรู้จักควบคุมหรือเหนี่ยวรั้งจิตใจ และไม่ตกเป็นทาสของอารมณ์ โดยกิจกรรมหรือวิธีการนั้น ๆ จะต้องไม่มุ่งไปที่การส่งเสริมความรู้แต่เพียงอย่างเดียว และ 3) การประเมินผลตามจุดประสงค์ของแต่ละบทเรียน เป็นสิ่งสำคัญมากของการเรียนการสอนเพศศึกษา ในการประเมินผลผู้สอนควรใช้วิธีการวัดผลหลาย ๆ วิธี และจะต้องวัดพฤติกรรมทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับ Sarayuthpitak (2014) ที่กล่าวว่าการศึกษาไม่ใช่เป็นเพียงการให้ความรู้เท่านั้น แต่ การศึกษาเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice)

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยคาดว่า การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องการวางแผนครอบครัว และโรคระบบสืบพันธุ์ได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอรับรองจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ตามหมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC 253/2562E และได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัย (เงินรายได้คณะพลศึกษา ประจำปีงบประมาณ 2561)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ จำนวน 6 แผน ได้แก่ แผนที่ 1 เรื่องการวางแผนครอบครัว แผนที่ 2 เรื่องการคุมกำเนิด แผนที่ 3 เรื่องความเชื่อและความเข้าใจผิดเรื่องเพศ แผนที่ 4 เรื่องโรคทางเพศสัมพันธ์ แผนที่ 5 เรื่องโรคเอดส์ แผนที่ 6 เรื่องโรคมะเร็งในระบบสืบพันธุ์ โดยแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ตามที่ Komut (1989) ได้เสนอไว้โดยเรียงลำดับการเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ ดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นการกำหนดและเสนอสิ่งเร้า (ขั้นรูป) ขั้นตอนที่ 2 ขั้นรับรู้ (ขั้นเวทนา) ขั้นที่ 3 ขั้นตอนการวิเคราะห์ผล และการสังเคราะห์ (ขั้นสัญญา) ขั้นตอนที่ 4 ขั้นตัดสินใจ (ขั้นสังขาร) ขั้นตอนที่ 5 ขั้นก่อเกิดอุปนิสัย (ขั้นวิญญาณ) ได้ดำเนินการให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ (item of objective congruence : IOC) และมีการทดลองใช้แผนการจัดการเรียนรู้ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

ผู้วิจัยมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงด้วยวิธีการหาค่าดัชนี ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ (item of objective congruence: IOC) และนำไปทดลองใช้ (try out) กับนิสิตที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง

2.1 แบบวัดพฤติกรรมด้านความรู้ เป็นแบบวัดปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple Choice) แบบ 4 ตัวเลือก จำนวน 35 ข้อ มีค่าความยากง่าย (p) อยู่ระหว่าง 0.44–0.76 ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.22–0.84 และค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.92

2.2 แบบวัดพฤติกรรมด้านเจตคติ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบ 4 ระดับ จำนวน 40 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.28–0.83 และค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.94

2.3 แบบวัดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 20 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.29–0.87 และค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ 0.93

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบ 4 ระดับ จำนวน 20 ข้อ มีความเหมาะสมในเรื่องการตั้งข้อคำถามได้ชัดเจน และสามารถอ่านเพื่อทำความเข้าใจได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ จำนวน 6 แผนการเรียนรู้อยู่กับกลุ่มทดลองในส่วนกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการสอนแบบปกติ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 3 คาบเรียน ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน พ.ศ. 2564 และมีการเก็บรวบรวมคะแนนจากการทำงานของกลุ่มทดลองทุกแผนการจัดการเรียนรู้ และเก็บรวบรวมคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพฉบับเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ โดยการประเมินค่าร้อยละของคะแนนระหว่างทดลองสอนและการประเมินค่าร้อยละของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ โดยผู้วิจัยกำหนดค่าประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้เท่ากับ 80/80

2. วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนจากแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ และแบบสอบถามความพึงพอใจ

3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ระหว่างก่อนทดลองกับหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ผลการหาค่าประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ เรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์

แผนการจัดการเรียนรู้	คะแนนเฉลี่ยระหว่างการทดลอง (E1) (60คะแนน)	คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง (E2) (275คะแนน)	ประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ E1/E2
แผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์	49.90	227.03	83.16/82.55

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าค่าประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์มีค่าประสิทธิภาพของกระบวนการ (E1) เท่ากับ 83.16 และค่า ประสิทธิภาพผลลัพธ์ (E2) เท่ากับ 82.55 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์ 80/80

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-test) ของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมสุขภาพ	คะแนนเต็ม	กลุ่มทดลอง (n=29)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
		M	SD	M	SD		
ความรู้	35	15.30	3.36	14.10	4.11	1.22	0.22
เจตคติ	160	121.00	7.95	119.89	9.90	0.47	0.63
การปฏิบัติ	80	60.73	6.09	58.86	5.10	1.27	0.20

*p< .05

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองด้านความรู้ เท่ากับ 15.30 ด้านเจตคติเท่ากับ 121.00 และด้านการปฏิบัติเท่ากับ 60.73 ในส่วนของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยด้านความรู้เท่ากับ 14.10 ด้านเจตคติเท่ากับ 119.89 และด้านการปฏิบัติเท่ากับ 58.86 และเมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบที พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่ (t-test) ของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ (n=30)

พฤติกรรมสุขภาพ	คะแนนเต็ม	ก่อนเรียน		หลังเรียน		t	p
		M	SD	M	SD		
ความรู้	35	15.30	3.36	24.83	2.61	11.39	0.00*
เจตคติ	160	121.00	7.95	135.86	9.26	6.31	0.00*
การปฏิบัติ	80	60.73	6.09	66.33	6.09	3.43	0.00*

*p< .05

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์หลังการเรียนสูงขึ้น และเมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบที พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที่(t-test) ของแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมสุขภาพ	คะแนนเต็ม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=29)		t	p
		M	SD	M	SD		
ความรู้	35	24.83	2.61	20.89	3.48	4.91	0.00*
เจตคติ	160	135.86	9.26	129.17	11.18	2.50	0.01*
การปฏิบัติ	80	66.33	6.09	62.62	5.21	2.51	0.01*

*p< .05

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังเรียนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และเมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบที พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังเรียน สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์

ข้อ	คำถาม	ค่าคะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจ		ระดับความ พึงพอใจ
		M	SD	
1.	กระตุ้นให้นิสิตได้มีการรับรู้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน	3.60	0.49	มากที่สุด
2.	ส่งเสริมให้นิสิต ได้มีโอกาสประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น	3.63	0.49	มากที่สุด
3.	กระตุ้นให้นิสิต ได้ค้นคว้าหาสาเหตุของปัญหา	3.47	0.50	มาก
4.	ส่งเสริมให้นิสิตได้พิจารณาถึงสาเหตุของปัญหาอย่างรอบด้าน	3.50	0.50	มากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ค่าคะแนนเฉลี่ย		ระดับความพึงพอใจ
		M	SD	
5.	กระตุ้นให้นิสิตมีความรู้สึกที่สนใจในการแก้ไขปัญหา	3.50	0.50	มากที่สุด
6.	กระตุ้นให้นิสิตหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา	3.50	0.50	มากที่สุด
7.	ส่งเสริมให้นิสิตเป็นผู้มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์	3.57	0.50	มากที่สุด
8.	ส่งเสริมให้นิสิตได้ใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์	3.40	0.56	มาก
9.	ส่งเสริมให้นิสิตได้ใช้กระบวนการคิดแบบมีวิจารณญาณ	3.43	0.50	มาก
10.	ส่งเสริมให้นิสิตได้ใช้กระบวนการคิดแก้ปัญหา	3.40	0.56	มาก
11.	ส่งเสริมให้นิสิตสามารถมองสาเหตุของการเกิดปัญหาได้อย่างรอบด้าน	3.70	0.46	มากที่สุด
12.	ส่งเสริมให้นิสิตได้ฝึกการแยกข้อดีและข้อเสียในประเด็นต่าง ๆ	3.50	0.50	มากที่สุด
13.	กระตุ้นให้นิสิตเลือกแนวทางการนำไปปฏิบัติที่สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของนิสิต	3.63	0.49	มากที่สุด
14.	กระตุ้นให้นิสิตได้ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ	3.50	0.50	มากที่สุด
15.	ส่งเสริมให้นิสิตได้แสดงความคิดเห็นในเชิงวิชาการ	3.40	0.49	มาก
16.	ส่งเสริมให้นิสิตได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน	3.57	0.50	มากที่สุด
17.	ส่งเสริมให้นิสิตมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค	3.57	0.50	มากที่สุด
18.	ส่งเสริมความเป็นประชาธิปไตย และมีอิสระเสรีภาพในทางวิชาการ	3.47	0.50	มาก
19.	ส่งเสริมให้นิสิตมีคุณธรรม และจริยธรรม	3.40	0.49	มาก
20.	นิสิตได้รับประโยชน์จากการเรียนเพศศึกษา เพื่อการนำไปใช้ในชีวิิตประจำวัน	3.67	0.47	มากที่สุด
ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม		3.52	0.38	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาวิจัยพบว่าค่าประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้มีค่าเท่ากับ 83.16/82.55 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยที่ตั้งไว้ 80/80 ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจาก ผู้วิจัยได้มีแนวคิดในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ของแผนการจัดการเรียนรู้ ที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ (Student Center) และมีกิจกรรมในลักษณะเชิงรุก (Active Learning) ทั้งยังมีกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นกระบวนการคิดเชิงเหตุและผลทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ อันเป็นพื้นฐานของการคิดวิเคราะห์และสามารถนำไปสู่การตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพทางเพศได้ ดังที่ Tumthong (2016) กล่าวว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นการจัดกิจกรรมที่ให้ออกาสผู้เรียนมีส่วนร่วมกิจกรรมมากที่สุด ด้วยความมุ่งหวังที่จะทำให้ผู้เรียนได้พัฒนากระบวนการคิดสร้างความรู้ได้ด้วยตนเอง โดยมีปฏิสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วมกับผู้สอน และผู้เรียนด้วยกันเพื่อพัฒนาการอารมณ์ สังคมและสติปัญญา ในบริบทที่มีอยู่และเกิดขึ้นตามสภาพจริง และพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ที่จะคิดวิเคราะห์หาคำขวัญ วิจัย วางแผน และตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่จะช่วยให้คุณภาพของชีวิตดีขึ้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญดำเนินการพิจารณาประเมินตรวจสอบคุณภาพ และพิจารณาผลการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาคำตัดสินความสอดคล้อง (index of congruence : IOC) อีกทั้งมีการนำแผนการจัดการเรียนรู้ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อพิจารณาความเหมาะสมตามองค์ประกอบของการสอน ก่อนที่จะนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง ดังที่ Utompon (2015) กล่าวว่า เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยควรต้องมีการตรวจสอบคุณภาพก่อนที่จะนำไปใช้ทุกครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือมีคุณภาพเพียงพอที่จะทำให้ผลของการวิจัยมีความถูกต้องเชื่อถือได้ อีกทั้ง Niyomsap (2017) ยังได้กล่าวไว้อีกว่าแผนการเรียนการสอนที่ดีนั้น ควรมีการทดลองใช้ซึ่งอาจใช้กับผู้เรียนที่เคยเรียนเนื้อหาที่ผ่านมาแล้วก็ได้ หรือผู้เรียนในระดับชั้นเดียวกับแผนการสอนนั้นเลยก็ได้ ในการทดลองใช้แผนจะทำให้ผู้สอนได้ทราบข้อบกพร่องของขั้นตอน สื่อ การวัดผล เช่น ขั้นตอนการสอนควรต้องมีการสลับบางขั้นตอนหรือเพิ่มบางขั้นตอน ปรับเวลา ปรับแบบทดสอบ ปรับเกณฑ์การประเมินผลงาน ปรับคำถามที่ใช้ ปรับเทคนิคเพื่อสร้างบรรยากาศหรือความสนุกสนาน เป็นต้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจากผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการจัดการเรียนรู้ 3 ขั้นตอน กล่าวคือ 1. ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน 2. ขั้นกิจกรรม และ 3. ขั้นสรุป โดยในขั้นของการนำเข้าสู่บทเรียนนั้น ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวลและความตึงเครียด ก่อนการเรียนรู้จะเริ่มขึ้น ด้วยการใช้กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การนั่งสมาธิก่อนเรียนเป็นระยะเวลา 3-5 นาที และการฟังบทเพลงแผ่เมตตา เป็นต้น เมื่อผู้เรียนมีความรู้สึกที่ผ่อนคลายทางด้านอารมณ์ ก็ย่อมส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ดังที่ Tangkittipaporn (2014) ได้กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลมีจิตใจไม่แจ่มใส หรือตกอยู่ในสภาวะเหนื่อยอ่อนหมดกำลังใจ และอารมณ์ขุ่นมัว ย่อมส่งผลกระทบต่อสติปัญญา ทำให้เกิดความเฉื่อยชา ขาดสมาธิ ทำให้เกิดปัญหาหรือความคิดความเข้าใจในสิ่งที่กำลังรับรู้ ทำให้การแปลความหมายผิดพลาดคลาดเคลื่อนได้ง่าย ส่วนบุคคลที่มีอารมณ์แจ่มใส จะมีความรู้สึกกระชุ่มกระชวย และมีจิตใจปลอดโปร่ง ย่อมทำให้มีสมาธิ สามารถที่จะดึงสติปัญญาที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ อีกทั้ง Wattanaburanon (2016) ได้กล่าวไว้ว่ากิจกรรมการทำสมาธิเป็นกิจกรรมที่ฝึกให้ผู้เรียนมีความตั้งใจมั่น ในสิ่งที่ต้องการไว้ในใจเพียงเรื่องเดียว เป็นการตั้งสติให้มีความพร้อมในการฟัง อ่าน เขียน เรียน หรือร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมที่จะเรียนรู้ ทำให้จิตใจสงบ สามารถทำงานหรือร่วมกิจกรรมได้ดี ทั้งยังช่วยลดปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในขณะเรียนได้ด้วย

ในส่วนของขั้นกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีแบบเบญจขันธ์ ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ตามที่ Komut (1989) ได้เสนอไว้โดยเรียงลำดับการเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ ดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นการกำหนดและเสนอสิ่งเร้า (ขั้นรูป) ขั้นตอนที่ 2 ขั้นรับรู้ (ขั้นเวทนา) ขั้นที่ 3 ขั้นตอนการวิเคราะห์ผล และการสังเคราะห์ (ขั้นสัญญา) ขั้นตอนที่ 4 ขั้นตัดสินใจ (ขั้นสังขาร) ขั้นตอนที่ 5 ขั้นก่อเกิดอุปนิสัย (ขั้นวิญญาน) ซึ่งในแต่ละขั้นตอนผู้วิจัยจะมีการใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ โดยเริ่มต้นด้วยการนำสื่อการเรียนรู้อย่างหลากหลาย เช่น การใช้ภาพ ข่าว ข้อมูลสถิติ การรับชมคลิปวิดีโอผ่านสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้องสถานการณ์ หรือกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง และการเล่าประสบการณ์ต่าง ๆ ของผู้วิจัยและผู้เรียนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องที่เรียนรู้ เป็นต้น การที่ผู้วิจัยได้นำสื่อการเรียนรู่มานำใช้ในการเรียนนั้น จะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ผ่านอวัยวะรับสัมผัสเช่น ตา หู กายสัมผัส ซึ่งนับว่าเป็นวิธีการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกตื่นตัว และมีความสนใจที่จะเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงจากการทำกิจกรรมกลุ่ม การแลกเปลี่ยน

เปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมชั้นเรียนด้วยการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามใบมอบหมายงาน เช่น การอภิปรายตามประเด็นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ทั้งที่อยู่ภายในห้องเรียนและนอกห้องเรียน การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของตนเองและเพื่อนตามสถานการณ์ต่าง ๆ การสำรวจสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ตลอดจนการนำเสนอผลการดำเนินกิจกรรม ด้วยกิจกรรมดังกล่าวนี้ จะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการรับรู้เรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของตนเองมากขึ้น อันเนื่องจากการที่ผู้เรียนได้รับประสบการณ์เรื่องนั้นโดยตรงอย่างรอบด้าน ซึ่งจะมีผลต่อความสนใจและแรงจูงใจอย่างแรงกล้าในการที่จะหาวิธีการและแนวทางแก้ไขปัญหานั้นให้หมดสิ้นไป

จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมที่ฝึกให้ผู้เรียนได้รู้จักการคิดวิเคราะห์ ตามหลักและเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ด้วยการจัดกิจกรรมฝึกการคิดวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศที่ไม่พึงประสงค์ ตามรูปแบบต่าง ๆ ดังเช่น การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบก้างปลา (fish bone) แผนภูมิปัญหา (problem diagram) และการทำขอบข่ายแห่งสาเหตุ (web of causation) เป็นต้น เพื่อให้ผู้เรียนได้เข้าใจถึงต้นตอและที่มาของสภาพปัญหาอย่างแท้จริง นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีกิจกรรมให้ผู้เรียนได้ฝึกการอภิปรายและการวิจารณ์ตามประเด็นต่าง ๆ ประกอบเหตุผลตามหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อฝึกการประเมินและตัดสินใจถึงความถูกต้องและเหมาะสมของแนวทางการดูแลสุขภาพทางเพศตามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น อีกทั้งยังได้มีกิจกรรมที่ได้กำหนดให้ผู้เรียนได้สร้างสรรค์สื่อและนวัตกรรมการเรียนรู้ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศให้กับตนเองและบุคคลอื่นได้อีกด้วย สอดคล้องกับคำกล่าวของ Mangkhang (2018) ที่กล่าวไว้ว่ากลวิธีสอนแบบเบญจขันธ์ เป็นระบบการสอนที่ยึดหลักการสื่อสารแบบเบญจขันธ์ที่ผู้สอนเสนอสิ่งเร้าที่เหมาะสม (รูป) เพื่อให้ผู้เรียนรับรู้ (เวทนา) ทำการวิเคราะห์เหตุผลและสังเคราะห์ความรู้ก่อนได้รับหมายรู้ (สัญญา) ประจักษ์และตัดสินใจ ความถูกต้องเหมาะสม (สังขาร) เก็บข้อมูลไปใช้ให้เกิดอุปนิสัย ความรู้ความสามารถและคุณธรรม (วิญญาน) อีกทั้ง Munkham & Munkham (2010) กล่าวไว้ว่าการจัดการเรียนรู้แบบเบญจขันธ์เป็นวิธีจัดการเรียนรู้ ที่ผู้เรียนได้สัมผัสโดยตรงและเป็นธรรมชาติมากที่สุด เหมาะสำหรับการสอนทางด้านจริยศึกษา หรือสอนให้คนเกิดความรู้สึกที่ดีขึ้นในจิตใจ เช่น เป็นคนดีมีศีลธรรม มีคุณธรรม มีน้ำใจหรือมีค่านิยมที่ดี

3. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจากการที่ผู้วิจัยดำเนินการจัดการเรียนการสอนกับกลุ่มควบคุม ด้วยการใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ผู้เรียนไม่มีโอกาสที่จะมีปฏิสัมพันธ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้วิจัยและเพื่อนร่วมชั้นเรียน รวมถึงการบรรยายภาคการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งการเรียนรู้อื่น ๆ ก็มีจำนวนไม่มาก โดยมีเพียงเอกสารประกอบการสอนเพียงเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับ Kaewwanarat (2012) ที่กล่าวไว้ว่า วิธีการสอนแบบบรรยายไม่ช่วยให้ผู้รับความรู้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และผู้รับความรู้ไม่มีโอกาส หรือ มีโอกาสน้อยในการแสดงความคิดเห็น อีกทั้ง Khamman (2017) กล่าวอีกว่าวิธีสอนโดยใช้การบรรยายนั้น ผู้เรียนมีบทบาทน้อยอาจทำให้ผู้เรียนขาดความสนใจ และเป็นวิธีการที่ไม่สามารถสนองตอบความต้องการและความแตกต่างระหว่างบุคคล ขณะที่การจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีแบบเบญจขันธ์นั้นมีลักษณะเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ (Student Centered) ที่มีลักษณะนำสิ่งที่อยู่รอบตัวของผู้เรียนมาก่อให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ เน้นกระบวนการฝึกปฏิบัติในการค้นหาปัญหา การคิดวิเคราะห์ การวางแผนแก้ไข ปัญหา ตลอดจนการสร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ทั้งทางด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพิ่มขึ้น ดังที่ Sota (2011) กล่าวว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพและการ

ป้องกันโรคของบุคคลจะมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ หากบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับโรคและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง และมีทัศนคติที่ดีต่อแนวทางการปฏิบัติดังกล่าว จะทำให้เขาปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างดีและสม่ำเสมอ ในทางตรงกันข้ามหากเขาไม่มีความรู้ มีทัศนคติที่ไม่ดี ไม่ชอบวิธีการปฏิบัติ เขาจะไม่ปฏิบัติตามพฤติกรรมพึงประสงค์ อาจหลีกเลี่ยงหรือต่อต้านที่จะแสดงพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพก็ได้

4. กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจากการที่ผู้วิจัยได้จัดบรรยายภาคแห่งการเรียนการสอน ที่คำนึงความสนใจและความต้องการของผู้เรียนเป็นหลัก เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ด้วยการจัดกิจกรรมที่ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ดำเนินการใช้สื่อและแหล่งการเรียนรู้อย่างหลากหลายเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการรับรู้และเข้าใจบทเรียนอย่างถ่องแท้ อีกทั้งผู้วิจัยได้มีการอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมในประเด็นที่ผู้เรียนยากแก่การทำความเข้าใจด้วยตนเองได้ มีการยกตัวอย่างของกรณีศึกษา เหตุการณ์ตามสถานการณ์ที่สอดคล้อง และเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของผู้เรียน ตลอดจนการเสริมแรงผู้เรียนด้วยการใช้จรรยาบรรณและอวัจภาษา เพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้อง ดังคำกล่าวของ Upaphai (2015) ที่กล่าวว่า การนำเรื่องที่เรียนไปเชื่อมโยงกับเรื่องที่เรียนสนใจ เช่น กีฬา ดนตรี ภาพยนตร์ สัตว์เลี้ยง ปัญหาครอบครัว เหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น ซึ่งการเชื่อมโยงดังกล่าวจะทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจสิ่งที่เรียนได้เป็นอย่างดี ในส่วนของ Erbsuksiri (2016) ยังได้กล่าวไว้อีกว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จในการเรียน และเรียนรู้อย่างมีความสุขได้ บรรยายภาค ในชั้นเรียนจัดเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่ง บรรยายภาคที่ผ่อนคลายเป็นกันเอง ได้รับการยอมรับสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างครูกับนักเรียน ครูให้เสรีภาพและยอมรับความสามารถของนักเรียน สนใจปัญหาและพร้อมให้ความดูแลช่วยเหลือตลอดเวลา จะช่วยให้บรรยายภาคแห่งความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ครูต้องคำนึงถึงความต้องการของนักเรียนมากกว่าความต้องการของตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อนักเรียน บรรยายภาคในการเรียนจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับลักษณะของครูว่าจะสร้างบรรยายภาคในชั้นเรียนให้เป็นไปในรูปแบบใด

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัย Soda (2012) ที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบเบญจขันธ์ เรื่องพระธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 แตกต่างจากก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน ความรับผิดชอบของนักเรียนจากการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบเบญจขันธ์ ในภาพรวมนักเรียนอยู่ในระดับมาก และพบว่าในภาพรวมนักเรียนมีความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนรู้ด้วยรูปแบบเบญจขันธ์ อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้งานวิจัยของ Sangkarom (2013) ก็พบว่ากิจกรรมการเรียนรู้รายวิชาพระพุทธศาสนา ด้วยวิธีสอนแบบเบญจขันธ์สอดคล้องแทรกผังกราฟิก หน่วยการเรียนรู้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาของนักเรียนมีประสิทธิภาพเท่ากับ 83.95/84.20 สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 80/80 ที่กำหนดไว้ อีกทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนหลังเรียนรายวิชาพระพุทธศาสนา ด้วยวิธีสอนแบบเบญจขันธ์สอดคล้องแทรกผังกราฟิก สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความพึงพอใจต่อการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้แบบเบญจขันธ์สอดคล้องแทรกผังกราฟิก อยู่ในระดับมาก และงานวิจัยของ Suboonmee (2003) ยังได้พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดยใช้วิธีสอนแบบเบญจขันธ์ เรื่องหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในส่วนทักษะการคิดแบบแก้ปัญหาในโยนิโสมนสิการของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดยใช้วิธีสอนแบบเบญจขันธ์ ก็พบว่าหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผล

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีเบญจขันธ์ มีค่าเป็นไปตามเกณฑ์ 80/80 โดยกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในกลุ่มทดลองก็มีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างที่เรียนด้วยวิธีเบญจขันธ์มีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ มีขั้นตอนในการสอนจำนวน 5 ขั้นตอน ซึ่งในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดของกิจกรรมต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ดังนั้นผู้สอน ควรต้องศึกษาขั้นตอนการสอนในแต่ละขั้นตอนเป็นอย่างดี และวางแผนการบริหารเรื่องระยะเวลาให้เหมาะสม เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วน อันนำไปสู่การเกิดการเรียนรู้ของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

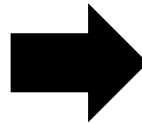
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเพื่อติดตามผลในระยะยาว ของพฤติกรรมสุขภาพเรื่องวางแผนครอบครัวและโรคในระบบสืบพันธุ์หลังจากการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์
2. ควรศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ หรือกิจกรรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้วิธีเบญจขันธ์ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เช่น โรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อ ปัญหายาเสพติด เป็นต้น
3. ควรศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจขันธ์ หรือกิจกรรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้วิธีเบญจขันธ์ในตัวแปรอื่น ๆ เช่น ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ความสามารถในการแก้ปัญหา คุณธรรมและจริยธรรม เป็นต้น

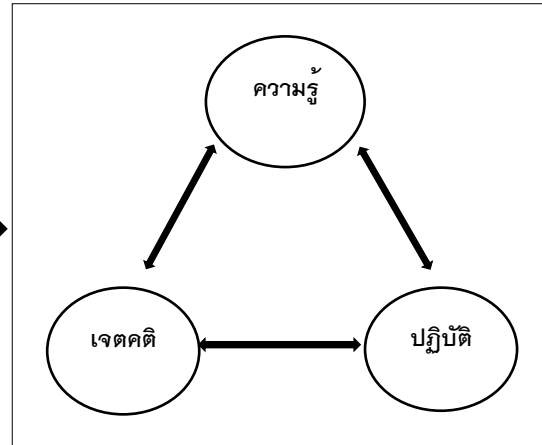
องค์ความรู้ใหม่

การสอนด้วยวิธีเบญจชั้น

ขั้นที่ 1 ขั้นรูป (การกำหนดและนำเสนอสิ่งเร้า)
ขั้นที่ 2 ขั้นเวทนา (รับรู้)
ขั้นที่ 3 ขั้นสัญญา (การวิเคราะห์ผล และการสังเคราะห์)
ขั้นที่ 4 ขั้นสังขาร (ตัดสินใจความดี)
ขั้นที่ 5 ขั้นวิญญาณ (ก่อให้เกิดอุปนิสัย)



พฤติกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 1 การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจชั้นที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ
เรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์

จากภาพที่ 1 แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีเบญจชั้นสามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการวางแผนครอบครัวและโรคระบบสืบพันธุ์ ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างได้ และยังแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติได้อีกด้วย

References

- Areekul, W. (2010). *Adolescent Health Care and Supervision*. Bangkok: Rungsilp Printing.
- Boonnarakorn, S. (2011). *Holistic Health Promotion for All Ages*. Songkhla: Tame Printing.
- Diloksambandh, C. (2000). *Sex Education*. Bangkok: Sophon Printing.
- Erbsuksiri, A. (2016). *Psychology for Teachers*. Bangkok: Chulalongkorn University Publishing.
- Kaewwanarat, A. (2012). *Methods of Health Education*. Chiang Mai: Unity and Progress Solution.
- Khammani, T. (2017). *Pedagogical Science: Knowledge for Effective Organization of Learning Processes*. Bangkok: Chulalongkorn University Publishing.
- Komut, P. (1989). Methods for Teaching Ethical Education in The Five Aggregates Teaching. *Civil Service Journal*, 30(2), 41-45.
- Mangkhang, C. (2018). *Knowledge of Curriculum and Teaching in Social Studies*. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Ministry of Education. (2002). *National Education Act B.E. 2542(1999)*. Bangkok: Organization for the Delivery of Good and Materials.

- Munkham, S., & Munkham, O. (2010). *20 Learning Methods: To Develop Morals, Ethics, Values and Learning by Seeking Knowledge for Oneself*. Bangkok: Parbpim Printing.
- Niyomsap, N. (2017). *Basic Knowledge on Instruction*. Nakon pathom: Silapakorn University.
- Powwattana, A. et al. (2017). *Risk Behavior Prevention in Adolescence: Concepts and Management in Multilevel Approach*. Bangkok: Danex Interporation.
- Pramaha Yothin Yodhiko. (2018). *The Managements of Five Aggregates for Problem Solution and Human Development in Buddhism*(Doctor of Philosophy). Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Rojpaisarnkit, K. et al. (2017). *Project of Eastern Region Higher Education Institute Network for Knowingly the Alcohol Problems*. Chachoengsao: MN Computeroffset.
- Sangkarom, P. (2013). *Development of Learning Activities in Buddhism Course Based on the Mixture of Benjakhan(Five Attributes of Life or Five Groups of Existence) and Graphic Organizer in the Learning Unit of Buddhist Dhamma for Mathayom Suksa 4*(Master of Education). Sakon Nakhon Rajabhat University.
- Sarayuthpitak, J. (2014). *School Health Program*. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Seangpraw, K. (2018). *Health Education and Health Behavior*. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Sinlarat, P. (2014). *Principles and Techniques of Teaching in Higher Education*. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Soda, N. (2012). *The Study of Learning Outcome Using Five Elements in The Learning Area of Social Studies Religion and Culture Unit of Dhamma for Mathayomsuksa 1 Nongnakhamwittayakom School Khon Kaen Province*(Master of Education). Khon Kaen: Khon Kaen University.
- Somprayoon, S., & Somprayoon, W. (1998). *Sex Education*. Bangkok: Thai Watana Panich.
- Sota, C. (2011). *Concept Theory and Application for Health Behavior Development*. Khon Kaen: Khon Kaen University.
- Suaysasrd, S. (2012). *Sex Education*. Bangkok: Chulalongkorn University Publishing.
- Suboonmee, S. (2003). *The Effects of Benjakhantha Teaching Method on Learning Achievement and Problem Solving Thinking Skills in Yonisomanasikarn on the Topic of Buddhist Dhamma in the Social Studies, Religion, and Culture Learning Area of Mathayom Suksa II Students in Basic Education Expansion Schools in Khumueang District of Buriram Province*(Master of Education). Sukhothai Thammathirat Open University.
-

- Tangkittipaporn, J. (2014). *General Psychology*. Bangkok: Chulalongkorn University Publishing.
- Tumthong, B. (2016). *Theories and Development of Instructional Model*. Bangkok: Triple Education.
- Upaphai, N. (2015). *Psychology Education*. Bangkok: Chulalongkorn University Publishing.
- Utoomporn, N. (2015). *Tools and Techniques for Collecting Data for Research*. Bangkok: House of Kermyst.
- Wattanaburanon, A. (2016). *A Manual of Love MODEL Application: Model for Enhancing Comprehensive Humanization*. Bangkok: Odeon store.