การพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา
The Development of a Classroom Curriculum to Enhance Health Promotion for Students in the Elementary School

วัฒนา ตรงเที่ยง*
Wattana Trongteang
สุเทพ อ่วมเจริญ**
Sutep Uamcharoen

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ประชากรเป็นโรงเรียน จำนวน 198 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียน 97 คน และครู 3 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดความรู้ แบบสังเกต และแบบทดสอบ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบจากทีแบบอิสระ และวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า

1. การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น ควรเพิ่มการออกกำลังกาย ทักษะทางสังคม การพักผ่อน ความสำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรค การดูแลรักษาดวงตาและโรคและปัญหาที่เกิดขึ้นในช่องปาก

2. หน่วยการเรียน จำนวน 10 หน่วย ได้รับการออกแบบและพัฒนา โดยใช้แนวคิดการออกแบบแบบย้อนกลับ

3. การทดลองใช้หลักสูตร พบว่า ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและสมรรถภาพทางกายก่อนและหลังการใช้หลักสูตรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะปฏิบัติ และทักษะทางสังคม อยู่ในระดับดี

4. การประเมินหลักสูตร มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเกณฑ์ 80/80 และผลการวิพากษ์จากผู้ทรงคุณวุฒิ เห็นว่า หลักสูตรมีความเหมาะสม

คำสำคัญ: การพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน/การสร้างเสริมสุขภาพ

Abstract

This research aimed to develop a classroom curriculum in order to promote good health among elementary students following. research and development procedures. The population of the study consisted of 198 schools. The samples consisted of 97 students and 3 teachers.

* นักศึกษาปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

** อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

The research instruments included an academic achievement test. On observation form and tests. The data were analyzed in terms of mean ($\bar{x}$), Standard deviation (S.D.), t-test independent and content analysis. The research results were as follows:

1. Accarding to the needs assessment, exercises, social skills, rest, importance of vaccine for protecting the body from diseases, eye care and oral diseases should be added.

2. Ten lessons, which were designed and developed: were based on Backward Design.

3. The implementation of the curriculum revealed that the students' academic achievement and physical fitness before and after the implementation were significantly different at the .05 level. Additionally the desirable characteristics and practical and social skills were at good level.

4. The evaluation of the curriculum was found efficient at 80/80 and the experts, comments reverted that the curriculum was appropriate.

Keyword: Classroom Curriculum/Health Promotion

บทนำ

การพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน ได้กำหนดสาระการเรียนรู้และมาตรฐาน ในการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนในระดับประถมศึกษา มีแนวทางการศึกษา เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมเยาวชนให้เป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ มีความสมดุล ทั้งด้านร่างกาย ความรู้ คุณธรรม มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและเป็นพลโลก มีความรู้และทักษะพื้นฐาน รวมทั้งเจตคติที่จำเป็น โดยมุ่งเน้นนักเรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเชื่อว่าทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขนิสัยและรักการออกกำลังกาย มีความรู้ ทักษะและเจตคติในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและผู้อื่น มีสติปัญญาดีและมีทักษะในการตัดสินใจอย่างถูกต้องพึ่งตนเองได้ มีศีลธรรม จริยธรรมและจิตสำนึกเพื่อสังคม สอดคล้องกับเพียเจต์ (Piaget 1996: 50-67) ที่กล่าวว่า ในช่วงที่มีอายุระหว่าง 11-12 ปี นักเรียนสามารถเข้าใจกิจกรรมที่มีความซับซ้อน เกี่ยวข้องกับการใช้ทักษะในการเคลื่อนไหว รู้จักอวัยวะต่างๆในร่างกายของตนเอง มีความผิดชอบ มีเหตุผล สำนึกรับผิดชอบและสามารถเข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรม มีการสร้างภาพแทนในใจ และเชื่อมโยงสถานการณ์ต่างๆได้โดยไม่ยึดติดกับข้อมูลที่มาจากการดู การเห็นและการสังเกตเพียงอย่างเดียว อีกทั้งมีความคิดเป็นของตนเอง และเข้าใจความคิดของผู้อื่น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของกรมอนามัย (2539: 2) ซึ่งมีการศึกษาผลของการสร้างแรงจูงใจของผู้ที่มีอายุระหว่าง 11-13 ปี ผู้ที่มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้วิธีของ เพนเดอร์ (Pender, 1996: 88) เป็นเวลา 13 สัปดาห์ ซึ่งประกอบด้วย การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารโดยใช้โปสเตอร์ แผ่นพับ การเสนอต้นแบบการสาธิตและฝึกปฏิบัติ การให้คำมั่นสัญญา การกำหนดเป้าหมายและการกระตุ้นเตือน โดยการทดลองกับนักเรียนจำนวน 44 คนและกลุ่มควบคุมนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 44 คน

พบว่า การใช้กระบวนการดังกล่าวสามารถสร้างแรงจูงใจให้เพิ่มการรับรู้และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน

จากสภาพการณ์ดังกล่าว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องออกแบบและพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ที่นำไปสู่การปฏิบัติ ตอบสนองเจตนารมณ์ของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 และเพื่อให้ผู้สอนนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพ ทั้งด้านร่างกาย คุณลักษณะอันพึงประสงค์ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และเป็นพื้นฐานสำคัญในการนำสู่การรักษาสุขภาพและการมีสุขภาพดี โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน และขั้นตอนในการพัฒนา เพื่อพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ครูและนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 198 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยการสุ่มโรงเรียน จำนวน 3 โรงเรียน เป็นตัวแทนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตามลำดับ จากนั้นสุ่มห้องเรียนโรงเรียนละ 1 ห้องเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างเป็น ครู 3 คน จากโรงเรียนทั้ง 3 โรงเรียน และกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดห้วยไผ่ อำเภอเมืองจำนวน 38 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนอนุบาลจอมบึง อำเภอจอมบึง จำนวน 32 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเขาวัง จำนวน 27 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ หลักสูตรระดับชั้นเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษา ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประกอบด้วย ความรู้ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพทางกาย ทักษะทางสังคม

1. ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาในใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 ระยะเวลา 10 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง รวม 10 ชั่วโมง

2. **วิธีการศึกษาวิจัย**

การศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัย แบบวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) 1) การศึกษาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัย บทความทางวิชาการ ศึกษาประเด็นเรื่องข้อมูลทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการวิจัยในประเด็นต่างๆ 2) การศึกษาข้อมูลบุคคล โดยวิธีการสัมภาษณ์ ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้บริหารในวิทยาลัยพยาบาล ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษา ได้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียนและจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview)

รวมทั้งขยายความหมาย เพื่อให้ได้ใจความชัดเจนมากขึ้น กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มกรรมการสถานศึกษา ศึกษานิเทศก์ และกลุ่มผู้ปกครองนักเรียน 3) ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในการจัดการเรียนการสอนกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา โดยวิธีการสัมภาษณ์ ซักถาม เกี่ยวกับ ความต้องการในการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นครูและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 3 แห่ง ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 1

ขั้นตอนที่ 2 ออกแบบและพัฒนา (Design and Development) เป็นการจัดทำโครงร่างหลักสูตรระดับชั้นเรียน โดยการ 1) ออกแบบ (Design) กำหนดกรอบแนวคิด รหัสวิชา สาระการเรียนรู้แกนกลาง ผลการเรียนรู้ คำอธิบายรายวิชา การเรียนรู้อิงมาตรฐานตามแนวคิดการออกแบบการเรียนรู้แบบย้อนกลับ Backward Design รายวิชา พ 14101 สุขศึกษา ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4 รายวิชา พ 15101 สุขศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 รายวิชา พ 16101 สุขศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และเครื่องมือวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะ แบบทดสอบสมรรถภาพ ทางกายและทักษะทางสังคม 2) พัฒนา (Development) นำแผนการจัดการเรียนรู้ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และแบบประเมินไปตรวจสอบความเข้าใจในภาษาและการสื่อความหมายกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 และตรวจสอบคุณภาพดัชนีหาค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.87, 0.89 แล 0.99 ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้ (Implementation) พัฒนาประสิทธิภาพของหลักสูตรระดับชั้นเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา โดยนำแผนการจัดการเรียนรู้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ไปใช้และเก็บข้อมูลผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียนและหลังเรียน ผลการวัดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ผลการวัดทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ผลการวัดทักษะทางสังคม ในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้ จากกลุ่มตัวอย่าง โดยการศึกษาประสิทธิภาพของการเรียนการสอน (E_1/E_2) โดยใช้เกณฑ์ 80/80 ข้อมูลจากผลการวัดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ซึ่งได้จากการสังเกตพฤติกรรมบ่งชี้ ของนักเรียนระหว่างการเรียน ผลการวัดทักษะการปฏิบัติ ซึ่งได้จากคะแนนการประเมินทักษะการปฏิบัติของนักเรียนระหว่างเรียน ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายได้จากการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติการทดสอบครั้งที่ 1 กับ ครั้งที่ 2 เพื่อดูพัฒนาการแล้วนำผลไปเทียบกับเกณฑ์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผลการวัดทักษะทางสังคม ได้จากการสังเกตทักษะการทำงานเป็นกลุ่มหรือเป็นคู่ ในระหว่างการเรียน

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผล (Evaluation) ประเมินคุณภาพหลักสูตรระดับชั้นเรียน ระหว่างการใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียนโดยการนิเทศการสอนในการใช้แผนจัดการเรียนรู้ ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 8 จากศึกษานิเทศก์ นักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและผู้วิจัย จากนั้นนำผลที่ได้จากการนิเทศการสอน มาวิเคราะห์ข้อมูล 2) การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ภายหลังการใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน โดยนำผลการเรียนการสอน มาวิพากษ์ โดยผู้เชี่ยวชาญระดับชั้นละ 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดราชบุรี นักวิชาการด้านหลักสูตรการสอนจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และศึกษานิเทศก์สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-posttest Design (Campbell & Stanley, 1966: 9) ดังนี้

O_1	X	O_2

O_1 หมายถึง การทดสอบก่อนการทดลองใช้หลักสูตร

X หมายถึง การทดลองใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

O_2 หมายถึง การทดสอบหลังการทดลองใช้หลักสูตร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. หลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

2. แผนการจัดการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค รายวิชาสุขศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

3. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบวัดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ แบบวัดทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ แบบทดสอบสมรรถภาพทางกาย และแบบวัดทักษะทางสังคม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงการทดลองใช้หลักสูตรเป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ โดยที่ผู้วิจัยชี้แจงกับครูผู้ใช้หลักสูตร เกี่ยวกับขั้นตอน การดำเนินงาน และระหว่างที่ครูใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน และแผนการจัดการเรียนรู้ ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำและนิเทศติดตามเป็นระยะๆ ดังนี้ 1) ทดสอบก่อนเรียน 2) สอนตามแผนการจัดการเรียนรู้ ระยะเวลา 10 สัปดาห์ 3) เก็บข้อมูลตามแผนการจัดการเรียนรู้ และ 4) ทดสอบหลังเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t-test) แบบ dependent วิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ตามเกณฑ์ ดังนี้ คือ ดีเยี่ยม ดี ผ่าน ไม่ผ่าน เป็นต้น

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน จากการศึกษาเอกสารตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีหลักการ จุดมุ่งหมาย เพื่อมุ่งให้นักเรียนมีความรู้และทักษะพื้นฐาน รวมทั้งเจตคติที่จำเป็น เน้นนักเรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานความเชื่อว่าทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขนิสัย รักการออกกำลังกาย มีเจตคติในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง และจากการสัมภาษณ์ผู้เทรงคุณวุฒิ สรุปได้ว่า สาระการเรียนรู้ในสาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

สมรรถภาพและการป้องกันโรค ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 ประกอบด้วย การออกกำลังกายและทักษะทางสังคม การพักผ่อนและความสำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรค การดูแลรักษาดวงตาและโรคและปัญหาที่เกิดขึ้นในช่องปาก สอดคล้องกับการสังเกตชั้นเรียนวิชาสุขศึกษา เห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนนั้น เป็นกระบวนการที่ต้องเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคมอย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องจัดการเรียนการสอนให้นักเรียนมีวิธีการดูแล ป้องกันโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

2. ผลการออกแบบและพัฒนา หลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา มีผลการวิจัย ดังนี้

2.1 การออกแบบและพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน มีองค์ประกอบ ดังนี้ คือ วิสัยทัศน์ หลักการ จุดหมาย สมรรถนะสำคัญของนักเรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ สาระการเรียนรู้ โครงสร้าง การวัดและประเมินผล คำอธิบายรายวิชา

2.2 การออกแบบและพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค ใช้แนวทางการออกแบบการเรียนรู้ แบบย้อนกลับ (Backward Design)

2.3 การออกแบบและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบวัดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ แบบวัดทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และแบบวัดทักษะทางสังคม มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้ นำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไปวิเคราะห์เป็นรายข้อ เพื่อตรวจสอบคุณภาพดัชนีความสอดคล้อง ความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกและคัดเลือกแบบทดสอบ ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ระหว่าง 0.6–1.00 ค่าความยากง่าย ระหว่าง 0.30-0.68 และมีค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.40-0.76 หาด้านความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร Kuder-Richardson 20 ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เท่ากับ 0.87, 0.89 และ 0.99 ตามลำดับ หาความเหมาะสมสอดคล้องของแบบทดสอบโดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา แบบวัดพฤติกรรมบ่งชี้ที่ครอบคลุมคุณลักษณะอันพึงประสงค์ แบบวัดทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมการเรียนการสอนเน้นการปฏิบัติ มีค่าดัชนีความสอดคล้องในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เท่ากับ 0.82, 0.76 และ 0.90 ตามลำดับ แบบการทดสอบสมรรถภาพทางกาย จำนวน 4 รายการ มีค่าดัชนีความสอดคล้องในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เท่ากับ 1.00 ทุกระดับชั้น แบบวัดทักษะทางสังคมมีค่าดัชนีความสอดคล้องในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เท่ากับ 1.00 ทุกระดับชั้น จากนั้นนำหลักสูตรระดับชั้นเรียน แผนการจัดการเรียนรู้และเครื่องมือวัดทั้ง 5 แบบ ไปตรวจสอบคุณภาพ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้กับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 3 ห้องเรียน ได้แก่ โรงเรียนปากช่อง โรงเรียนวัดเขาวังและโรงเรียนอนุบาลราชบุรี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรีเขต 1

3. ผลการนำหลักสูตรระดับชั้นเรียน แผนการจัดการเรียนรู้ไปทดลองใช้ และหาประสิทธิภาพ (E_1/E_2) โดยใช้เกณฑ์ 80/80 กับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนและครู ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ประกอบด้วย โรงเรียนวัดห้วยไผ่ โรงเรียนอนุบาลจอมบึงและโรงเรียนวัดเขาวัง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 1 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินประสิทธิภาพของแผนการเรียนการสอนด้านกระบวนการและด้านผลผลิต

ระดับชั้น	กระบวนการ (E_1)	ผลผลิต (E_2)	เกณฑ์
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	81.65	82.36	80/80
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	81.50	82.92	80/80
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	80.22	86.54	80/80

ตารางที่ 2 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

คะแนน	จำนวน	คะแนนเต็ม	$\overline{X}$	S.D.	df	t
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4						
ก่อนเรียน	38	30	13.00	2.21	37	23.988*
หลังเรียน	38	30	23.26	1.66		
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5						
ก่อนเรียน	32	30	13.00	2.17	31	31.222*
หลังเรียน	32	30	24.88	.94		
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6						
ก่อนเรียน	27	30	19.70	1.56	26	22.740*
หลังเรียน	27	30	25.96	1.70		

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์

ระดับชั้น	รักชาติ ศาสน์ ฯ	มีวินัย	มุ่งมั่นทำงาน	ซื่อสัตย์	ใฝ่เรียนรู้	อยู่อย่างพอเพียง	รักความเป็นไทย	มีจิตสาธารณะ
ประถมปีที่ 4	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี
ประถมปีที่ 5	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี
ประถมปีที่ 6	ดี	ผ่าน	ดี	ดี	ดี	ผ่าน	ผ่าน	ดี

ตารางที่ 4 ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับชั้น	$\overline{X}$	S.D	แปลผล
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	2.73	0.11	ดี
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	2.67	0.15	ดี
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	2.71	0.10	ดี

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนชายและหญิง

พัฒนาการ	จำนวน	คะแนนเต็ม	$\overline{X}$	S.D.	df	t
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (ชาย)						
ครั้งที่ 1	19	20	10.32	1.49	18	5.045*
ครั้งที่ 2	19	20	12.26	1.56		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (หญิง)						
ครั้งที่ 1	19	20	11.16	1.42	18	3.376*
ครั้งที่ 2	19	20	12.16	2.01		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 (ชาย)						
ครั้งที่ 1	22	20	9.77	1.74	21	4.426*
ครั้งที่ 2	22	20	11.50	2.04		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 (หญิง)						
ครั้งที่ 1	10	20	10.90	1.97	9	3.207*
ครั้งที่ 2	10	20	12.50	1.18		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (ชาย)						
ครั้งที่ 1	16	20	9.88	1.45	15	3.748*
ครั้งที่ 2	16	20	11.19	1.60		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (หญิง)						
ครั้งที่ 1	11	20	11.00	1.95	10	3.985*
ครั้งที่ 2	11	20	12.64	1.63		

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 ผลการประเมินทักษะทางสังคม

ระดับชั้น	$\overline{X}$	S.D	แปลผล
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	2.52	0.14	ดี
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	2.58	0.13	ดี
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	2.68	0.11	ดี

4. การประเมินหลักสูตรระดับชั้นเรียน พบว่า

4.1 การประเมินหลังการใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.26, 24.88 และ 25.99 ตามลำดับ และสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้และทักษะจำเป็น ตามที่กิจกรรมกำหนด นักเรียนใช้เวลาในการปฏิบัติทักษะในแต่ละกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม และทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ กิจกรรมที่กำหนดในแผนการจัดการเรียนรู้มีความเหมาะสมกับเพศและวัยของนักเรียน และผู้สอนมีความรู้ และความเข้าใจในการนำขั้นตอนต่างๆ ตามแนวทางการออกแบบการเรียนรู้แบบย้อนกลับมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในระหว่างการสอน ครูมีและใช้สื่อและอุปกรณ์ประกอบการสอนอย่างพอเพียง นักเรียนมีผลการตอบสนองและมีปฏิสัมพันธ์ต่อการเรียนการสอนในทางบวก วิธีการเรียน กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการสอน และวิธีการประเมินโดยให้ความร่วมมือในการทดสอบด้านต่างๆ ได้อย่างครบถ้วนตามตัวชี้วัดและพฤติกรรมบ่งชี้

4.2 จากการวิพากษ์ภายหลังการใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นสอดคล้องกันและเห็นว่า หลักสูตรระดับชั้นเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ที่พัฒนาขึ้นสามารถสร้างเสริมสุขภาพของผู้เรียนได้ และเหมาะกับการนำไปใช้จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน

อภิปรายผลการวิจัย

กระบวนการพัฒนาหลักสูตร ระดับชั้นเรียน มี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความต้องการจำเป็น ขั้นตอนที่ 2 ออกแบบและพัฒนา ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ และขั้นตอนที่ 4 ประเมินหลักสูตร สามารถอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาความต้องการจำเป็นจากเอกสาร การสัมภาษณ์และผู้ทรงคุณวุฒิ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค ได้ข้อสรุปว่าควรเพิ่มเติม ปัจจัยการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้ การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค การออกกำลังกายและทักษะทางสังคม การพักผ่อนและความสำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรค การดูแลรักษาดวงตาและโรคและปัญหาที่เกิดขึ้นในช่องปาก สอดคล้องกับ Brener etal. (2006: 67) ได้วิเคราะห์นโยบายเพื่อสุขภาพของโรงเรียนในประเทศสหรัฐอเมริกา และรายวิชาเพื่อการเรียน ได้แก่ นโยบายเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยสิ่งแวดล้อม สุขศึกษาและพลศึกษา กิจกรรมทางพลศึกษา และกิจกรรมทางโภชนาการ สรุปได้ว่าโรงเรียนจะมีนโยบายและรายวิชาสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าการนำนโยบายที่มีความสมบูรณ์แบบไปใช้ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์กับรายวิชา

เพื่อสุขภาพ ทำให้ทราบจุดอ่อนของโรงเรียน อุปสรรคในการนำรายการเพื่อสุขภาพไปสู่ภาคปฏิบัติ และยังสอดคล้องกับ U.S. Department of Health and Human Services ดำเนินการปี 1996 เป็นโครงการระดับชาติของอเมริกันที่ช่วยให้ครูโรงเรียนประถมศึกษาในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคหัวใจโดยได้รับการสนับสนุนเงินทุนจาก National Heart, Lung & Blood Institute (NHLBI) ซึ่งเป็นโครงการที่ใช้ฐานโรงเรียนในการสร้างเสริมสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดเท่าที่มีมา โดยครอบคลุมเด็กนักเรียนเกรด 3-5 ประมาณ 5,000 คน จากประมาณ 100 โรงเรียน โครงการประกอบด้วย การพักผ่อนและความสำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรค การบริโภคอาหารการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ห้องเรียนและครอบครัว

2. ผลการออกแบบและพัฒนา หลักสูตรระดับชั้นเรียน ตามแนวทางการออกแบบการเรียนรู้แบบย้อนกลับ มีองค์ประกอบดังนี้ คือ วิสัยทัศน์ หลักการ จุดหมาย สมรรถนะสำคัญของนักเรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ สาระการเรียนรู้ โครงสร้าง การวัดและประเมินผล คำอธิบายรายวิชาสอดคล้องกับการพัฒนาหลักสูตรของ McKenzie & Rosengard (2000: 6) จากมหาวิทยาลัยซานดิเอโก ที่มีการออกแบบและพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาและพลศึกษาในระดับประถมศึกษา 3 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เกณฑ์ที่ใช้ในการวิจัย คือ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับสูงของเด็ก การส่งเสริมสุขภาพสัมพันธ์กับกิจกรรมแอโรบิก เพื่อความสมส่วน และการพัฒนาทักษะเพื่อทำให้กิจกรรมมีความสนุกสนาน ครูสามารถนำไปปฏิบัติได้ หลักสูตรนี้จะศึกษาถึงพฤติกรรมของนักเรียนและของครูที่สัมพันธ์กับสภาพต่างๆ บทเรียนที่ใช้สอนจะตอบสนองกับหลักสูตร และการฝึกฝนเพื่อการพัฒนาแนวอาชีพ และยังสอดคล้องกับ Brunkowski (2004: 36) ได้ศึกษาวิจัยกับนักเรียนจำนวน 424 คน โดยตั้งวัตถุประสงค์ไว้ 3 ประการ คือ ทัศนคติต่อวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา และความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกายและระดับความแข็งแรงของร่างกาย จากการศึกษาวิจัยสรุปได้ว่า วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา จะช่วยสร้างระดับของกิจกรรมในกลุ่มผู้เยาว์ให้สูงขึ้น และมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างรูปแบบของหลักสูตร ที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน นอกจากนี้การตรวจสอบเกี่ยวกับทัศนคติ ที่นำไปสู่ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตร เพื่อความแข็งแรงของร่างกายมีค่าเพิ่มขึ้น เมื่อนักเรียนมีศักยภาพเพิ่มขึ้นจากประสบการณ์ของนักเรียนเอง และจะนำไปสู่ความซาบซึ้งในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษามากขึ้น

3. ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสมรรถภาพทางกายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะปฏิบัติ ทักษะทางสังคม อยู่ในระดับดี ผลการนำหลักสูตรระดับชั้นเรียนไปทดลองใช้ พบว่า ประสิทธิภาพของแผนการจัดการเรียนรู้ เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรคและปัจจัยเพิ่มเติม ได้แก่ การออกกำลังกายและทักษะทางสังคม การพักผ่อนและความสำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรค การดูแลรักษาดวงตาและโรคและปัญหาที่เกิดขึ้นในช่องปาก ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 มีประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด กล่าวคือ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียนหลังเรียนแตกต่างกัน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 มีผลอยู่ในระดับดี ทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลอยู่ในระดับดี สมรรถภาพทางกาย ระหว่างครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 มีผลแตกต่างกัน ทักษะทางสังคม มีผลอยู่ในระดับดี ยอมรับสมมุติฐานการวิจัย ทั้งนี้เป็นเพราะแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นตามหลักการ แนวคิด ทฤษฎี

ที่เกี่ยวข้อง และผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตร ด้านเนื้อหา ด้านการวัดและประเมินผล ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และปรับปรุงแก้ไขจนสมบูรณ์ ทำให้แผนการจัดการเรียนรู้มีความเหมาะสมที่นำไปใช้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dale and Corbin (1997: 56) ได้พัฒนาขึ้น สำหรับนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เมืองเทมป์ (Tempe) รัฐอริโซนา (Arizona) ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลของการศึกษา พบว่า วิชาสุขศึกษามีส่วนสัมพันธ์กับหลักสูตรอย่างมากและเกิดผลลัพธ์กับนักเรียน เพราะช่วยสร้างระดับของกิจกรรมในกลุ่มผู้เยาว์ และมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาหลักสูตรที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน นอกจากนี้ การตรวจสอบเกี่ยวกับทัศนคติ ที่นำไปสู่ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตรเพื่อความแข็งแรงของร่างกาย จะมีคุณค่าเพิ่มขึ้น เมื่อนักเรียนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

4. ผลการประเมินหลักสูตรระดับชั้นเรียน พบว่า หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นสามารถสร้างเสริมสุขภาพของผู้เรียนและเหมาะกับการนำไปใช้จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของสถาบันเพื่อสุขภาพและกีฬาแห่งชาติ (National Association for Sport and Physical Education, 2006: 57) ของสหรัฐอเมริกา สรุปว่า ผู้ออกกำลังกายที่มีอายุ 12 ปี ร้อยละ 70 จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มีความหลากหลาย แต่เมื่ออายุมากขึ้น กิจกรรมทางร่างกายจะสามารถช่วยป้องกันโรคและเห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพจะต้องเป็นยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการวิจัยและพัฒนาในหลักสูตรระดับชั้นเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนให้ครบทุกชั้นปี เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ เพราะลักษณะเนื้อหาวิชาและกิจกรรมการเรียนการสอนมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน

2. ควรมีการวิจัยเพื่อประเมิน ติดตามผลการใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียนที่พัฒนาขึ้น เพื่อนำผลมาปรับปรุงหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551 ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

การพัฒนาหลักสูตรระดับชั้นเรียน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ด้านอยู่อย่างพอเพียง อยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้น ครูผู้สอน ควรมีการพัฒนาพฤติกรรมบ่งชี้ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ให้มีระดับสูงขึ้น โดยการเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพกับ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ด้านอยู่อย่างพอเพียงให้สอดคล้องกัน จากผลการวิจัยด้านทักษะปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบว่า การจัดทำแบบประเมินและปฏิบัติกิจกรรมทางสังคม มีผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 การเขียนแนวทางการออกกำลังกาย การทดสอบสมรรถภาพทางกาย มีผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 การนำเสนอหน้าชั้นเรียน การทำผังความคิด และการนำเสนอหน้าชั้นเรียน มีผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ ผู้ใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน ควรใช้แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพใช้หรือเป็นกลยุทธ์การสอนที่ส่งเสริมให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติ โดยเน้นให้นักเรียนได้มีการแสดงออกอย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการวิจัยพบว่าทักษะทางสังคมชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ประกอบด้วย การร่วมแสดงความคิดเห็นต่อกลุ่ม การให้คำแนะนำหรือรับคำแนะนำต่อกลุ่ม และการแสดงออกถึงความมีน้ำใจช่วยเหลือสมาชิกกลุ่ม มีผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นครูผู้ใช้หลักสูตรระดับชั้นเรียน ควรชี้แนะนักเรียนให้มีการปฏิบัติมากขึ้น เพราะสามารถส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักเรียนและเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้แบบร่วมมือ ให้มีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

กรมวิชาการ. (2546). **การจัดสาระการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544**. โรงพิมพ์คุรุสภา. กรุงเทพมหานคร.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการสร้างแรงจูงใจสำหรับเด็กและเยาวชน.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงาน. (2545). **รายงานประจำปี 2546.** กรุงเทพมหานคร. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2553 http://www.thaihealth.or.th/

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. (2545): กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).

Brener, N., Pejavara, A., Barrios, L., Crossett, B., Lee, S., McKenna, M. (2006). **Applying the school health index to a nationally representative sample of schools: Journal of School Health**, 76(2): 57-66.

Brunkowski, C. (2004). **The effects of self-selected professional development on instructional practices: Dissertation Defense Graduate School format examiner**. Illinois State University.

Campbell, D. T., and Stanley, J. C. (1966). **Experimental and quasi-experimental designs for research**. Skokie, IL: Rand McNally.

Dale, D.and Corbin, C.B. (1997). **Conceptual high school physical education: New innovation and evidence of effectiveness.** Southwest District Alliance for Health, Physical, Education, Recreation & Dance 63th Annual Conference Albuquerque, New York: McGraw - Hill.

McKenzie, T., and Rosengard, P. (2006). **Sports, Play, & Active Recreation for Kids (SPARK).** Physical Education Program Grades 3-6. San Diego, CA. San : Diego State University.

T.A., Webber L.S., Johnson C.C., Srinivasan R.R., Berenson G.S., (1995). **Foundations for Health promotion with youth : a review of observations for the Bangalusa Heart Study**: J. Health Education.

National Association for Sport and Physical Education. (2004). **Moving into the future : National standards for physical education.** Reston, VA: AAHPERD.

Pender, N.J. (1996). **Health promotion in nursing practice. 2nd ed.** Connecticut : Appleton and Lange.

United States Public Health Service. (2006). **Health People 2000.** Washington, DC: Department of Health and Human Services.

U.S. Department of Health and Human Services. (1996). **Physical Activity and Public Health: A Report of the Surgeon General,** USA.