

**การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวคิดการเรียนรู้
แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียน
ระดับประถมศึกษา**

**DEVELOPMENT OF ENRICHMENT A CURRICULUM TO ENHANCE HEALTH
LITERACY FOR PRIMARY STUDENTS BASED ON THE CONCEPTS OF
PARTICIPATORY LEARNING AND SELF-REGULATED LEARNING**

แสง โชติบุญ* ประยูร บุญใช้** สำราญ กำจัดภัย***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา 2) ศึกษาผลของการใช้หลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ในประเด็นย่อย ดังนี้ 2.1) เปรียบเทียบความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียน ที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมก่อนและหลังเรียน 2.2) เปรียบเทียบความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมกับระดับชั้น การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ 3) ศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการเรียนด้วยหลักสูตรเสริม ดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนที่ 2 การร่างหลักสูตรเสริม ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตรเสริม และขั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุงหลักสูตรเสริม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านสงเปือย ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ที่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะต่ำกว่า เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แบบทดสอบวัดความฉลาดทางสุขภาวะ และแบบสอบถามความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการเรียนการสอนตามหลักสูตรเสริม การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1.1 หลักการของหลักสูตร 1.2 จุดมุ่งหมายของหลักสูตร 1.3 โครงสร้างของหลักสูตร โดยจัดเป็นหน่วยการเรียนรู้ทั้งหมด 6 หน่วย ดังนี้ หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 รู้และเข้าใจเรื่อง

* หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอนคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

** คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

*** คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สุขภาพ (6 ชั่วโมง) หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (8 ชั่วโมง) หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 สื่อสารข้อมูลสุขภาพ (6 ชั่วโมง) หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 ตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ (6 ชั่วโมง) หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 จัดการตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ (6 ชั่วโมง) 1.6 หน่วยการเรียนรู้ที่ 6 รู้เท่าทันสื่อ (4 ชั่วโมง) 1.4 แนวทางการจัดกิจกรรม

การเรียนรู้ ผสมผสานทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และทฤษฎีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง โดยที่ขั้นตอนหลักในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ส่วนการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองจะสอดแทรกเข้าไปในขั้นทดลอง/ประยุกต์แนวคิด 1.5 สื่อการเรียนรู้ 1.6 การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ 2) ผลการใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น พบว่า 2.1) นักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองมีความฉลาดทางสุขภาวะหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 2.2) นักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองมีการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะในระดับขั้นที่สูงขึ้น 2.3) นักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยหลักสูตรเสริมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.73)

คำสำคัญ : หลักสูตรเสริม ความฉลาดทางสุขภาวะ แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
แนวคิดการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง

ABSTRACT

The purposes of this study were: 1) develop a curriculum for enhancing health literacy for primary students based on the concepts of participatory learning and self-regulated learning; 2) examine the results of implementing the curriculum for enhancing health literacy for primary students based on the concepts of participatory learning and self-regulated learning in 2 aspects as follows: 2.1) compare health literacy of students who learned through the enrichment curriculum between after and before the treatment, 2.2) compare health literacy of students who learned through the enrichment curriculum to the step levels of health literacy development; and 3) examine satisfaction of students with learning using the curriculum for enhancing health literacy for primary students based on the concepts of participatory learning and self-regulated learning. A sample was 30 fourth-to-sixth grade students enrolled in the first semester of academic year 2014 in Ban Song Puai School, whose scores of health literacy were lower than the 25th percentile. The instruments used were a test of health literacy and a satisfaction

questionnaire. Data used to analyze were both quantitative and qualitative. Statistics used for analyzing the quantitative data were mean, standard deviation, and t-test (dependent samples). Qualitative data were analyzed according to the contents. The findings revealed as follows: 1. The developed curriculum comprised 6 components: 1) curriculum principle; 2) aims of the curriculum; 3) structure of the curriculum which is composed of 6 learning units, namely Learning Unit 1: Know and Understand about Health (6 hrs.), Learning Unit 2: Be Able to Access Health Data (6 hrs.), Learning Unit 3: Use Health Data for Communication (6 hrs.), Learning Unit 4: Make a Decision on Health (6 hrs.), Learning Unit 5: Manage Health by Oneself (6 hrs.), Learning Unit 6: See Through the Media (4 hrs.); 4) guidelines for managing learning activities. This author mixed the theory of participatory learning with the theory of self-regulated learning together. The main steps in managing learning activities employed the participatory learning process, while self-regulated learning was inserted in the class. The experiment/application of appropriate ideas in participatory learning. 5) Learning communication and 6) measurement and evaluation of learning. 2. Results of implementation of the developed curriculum were as follows: 2.1 Students who learned using the curriculum to enhance health literacy based on the concepts of participatory learning and self-regulated learning had significantly higher health literacy after learning than that before the treatment at the .05 level. 2.2 Students who learned using the curriculum to enhance health literacy based on the concepts of participatory learning and self-regulated learning had their development in health literacy at higher step level. 2.3 Students who learned using the curriculum to enhance health literacy based on the concepts of participatory learning and self-regulated learning had satisfaction of learning with it at the highest level (Mean = 4.73).

Keywords: Enrichment Curriculum, Health Literacy, Concept of Participatory Learning, Concept of Self-Regulated Learning,

1. บทนำ

โรคภัยไข้เจ็บและปัญหาสุขภาพที่ทำให้ประชาชนเกิดความสูญเสียทั้งร่างกายจิตใจ ทรัพย์สินเงินทอง จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ทำให้ชีวิตของคนไทยมีความเสี่ยงต่อภัยทางสุขภาพะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค และภัยอันตรายต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันเด็กเยาวชนจำนวนไม่น้อยที่เจ็บป่วยด้วยโรคป้องกันได้โดยเฉพาะการเจ็บป่วยซึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม อาทิ การรับประทานอาหารไม่สะอาด ไม่ล้างมือทำให้ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมและมีการออกกำลังกายน้อยทำให้เป็นโรคอ้วน มีโรคแทรกซ้อน เช่นความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น ความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความสามารถ และทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข,2547) ความเป็นสุขอย่างฉลาดเกิดขึ้นได้โดยวิธีเรียนรู้ที่จะดำเนินไปตลอดชีวิตได้แก่ การเรียนเพื่อรู้ (Learning to learn) หรือการฝึกฝนให้รู้วิธีที่จะเข้าใจ การเรียนรู้เพื่อปฏิบัติได้จริง (Learning to do) หรือการสร้างสรรค์สิ่งต่างๆที่แวดล้อม การเรียนรู้เพื่อที่จะอยู่ร่วมกัน (Learning to live together) หรือการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้เพื่อชีวิต (Learning to be) ประพุดิตนด้วยความรับผิดชอบ จากการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษา พบว่า นักเรียนมีปัญหาในด้านสุขภาพเป็นจำนวนมาก เช่น ฟันผุ มีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน หรือมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าต่อร่างกาย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข,2553) ผลการสำรวจของสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2555 พบว่า เด็กไทยอายุ 6 เดือน ถึง 12 ปีกำลังเผชิญกับภาวะทุพโภชนาการ ทั้งด้านการขาดสารอาหารบางอย่างและการได้รับสารอาหารบางอย่างมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ส่งผลต่อการพัฒนาการของเด็กในด้านต่าง ๆ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และนฤมล ตรีเพชรอุไร,2554)

ดังนั้นความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยเด็กเป็นคนทันโลกและทันโรค เมื่อบุคคลมีความฉลาดทางสุขภาพก็จะมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ รวมทั้งยังช่วยแนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้แก่บุคคลใกล้ชิด ครอบครัว ร่วมชุมชน และสังคมได้อีกด้วย (นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร และเดช เกตุฉ่ำ,2554) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) เป็นกระบวนการเรียนรู้ผู้เรียนสามารถสร้างความรู้ด้วยตัวของผู้เรียนเอง โดยอิงจากประสบการณ์เดิมและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ขึ้นมา ผู้สอนมีหน้าที่เป็นเพียงผู้เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ (สมณฑา พรหมบุญ และอรพรรณ พรสีมา, 2549) ดังนั้นหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจึงมีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายในด้านการพัฒนาการเรียนการสอนรวมทั้งในงานด้านสาธารณสุข ซึ่งมองเห็นว่าการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีการช่วยเหลือกันมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การได้ใช้ความคิดอภิปรายและเรียนรู้ซึ่งกันและกันจนเกิดความคิดรวบยอดสามารถนำความรู้ที่เกิดขึ้นไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ การเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง (Self-regulated learning) เป็นกระบวนการที่ผู้เรียน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้

ของตนเอง โดยการสังเกตตนเอง การตัดสินใจตนเอง การมีปฏิริยาต่อตนเอง การกำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานการเรียนรู้และการวางแผนการเรียนรู้ของตนเอง เพื่อให้ตนเองบรรลุเป้าหมายหรือมาตรฐานการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ (ศิริพร โอภาสวัฑชัย, 2543) ผู้เรียนที่มีวิธีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองเป็นผู้ที่มีความสำเร็จในการเรียนสูงสามารถแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง รู้ว่าจะใช้ยุทธวิธีใดในการเรียนมีการตั้งใจตนเองและสามารถควบคุมตนเองให้ไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างยั่งยืน

จากสภาพการณ์ที่กล่าวมาทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการกำกับตนเองมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้หลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษาดังนี้
 - 2.1 เปรียบเทียบความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมก่อนและหลังเรียน
 - 2.2 เปรียบเทียบความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมกับระดับขั้นการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการเรียนด้วยหลักสูตรเสริม

3. ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในขั้นตอนการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 17,440 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมความฉลาดทางสุขภาวะ ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร จำนวน 380 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

2. ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในขั้นตอนการทดลองใช้หลักสูตรเสริม

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในขั้นตอนการทดลองใช้หลักสูตรเสริม ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา Mukdahan

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองหลักสูตรเสริม ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านสงเปือย ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 30 คน โดยคัดเลือกจากนักเรียนที่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 25

3. ตัวแปรที่ศึกษา

ผู้วิจัยได้นำเสนอตัวแปรที่ศึกษาในขั้นการทดลองใช้หลักสูตรเสริม ดังนี้

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

3.2.1 ความฉลาดทางสุขภาวะ

3.2.2 ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยหลักสูตรเสริม

4. ด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ทดลองหลักสูตรเสริม แบ่งออกเป็น 6 หน่วยการเรียนรู้ ประกอบด้วย

1) รู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพ 2) เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 3) สื่อสารข้อมูลสุขภาพ 4) ตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ 5) จัดการตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ และ 6) รู้เท่าทันสื่อ

5. ระยะเวลา

ดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูล ใช้เวลาทั้งสิ้น 40 ชั่วโมง ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึงเดือน ตุลาคม 2557

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริม ผู้วิจัยได้ดำเนินการออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ขั้นตอนย่อยคือ

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตรเสริม แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ องค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะ ระดับการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง จากนั้นรวบรวมสาระสำคัญที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงสร้างหลักสูตรเสริมต่อไป

2. ศึกษาองค์ประกอบเชิงประจักษ์ของความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนระดับประถมศึกษาเพื่อยืนยันองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะ จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบวัดความฉลาดทางสุขภาวะที่ครอบคลุมองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะที่ได้ศึกษาไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับนักเรียนระดับประถมศึกษาของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรปราการ จำนวน 380 คน นำคะแนนที่ได้มากำหนดเป็นเกณฑ์การจำแนกระดับขั้นการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนตามแนวคิดของ Nut beam

ขั้นตอนที่ 2 การยกร่างหลักสูตรเสริม โดยนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มายกร่างหลักสูตรเสริมและคู่มือการใช้หลักสูตรเสริม จากนั้นนำร่างหลักสูตรเสริมและคู่มือการใช้หลักสูตรเสริมไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ความเหมาะสมของร่างหลักสูตรเสริมและคู่มือการใช้หลักสูตรเสริมที่ยอมรับได้คือ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากขึ้นไป

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตรเสริม โดยใช้กับนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านสงเปือย ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ที่มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 จำนวน 30 คน ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการทดลองแบบทดสอบก่อน-หลังการใช้หลักสูตร (One group pretest-posttest design) นำคะแนนจากการทดสอบมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความฉลาดทางสุขภาวะ ก่อนและหลังเรียนโดยใช้ Dependent Samples t-test เปรียบเทียบความฉลาดทางสุขภาวะหลังเรียนกับเกณฑ์โดยใช้ One Sample t-test เปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยหลักสูตรเสริมโดยเทียบกับเกณฑ์ และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกต การสัมภาษณ์ การประเมินชิ้นงาน และการเขียนบันทึกการเรียนรู้ของนักเรียนโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงหลักสูตรเสริม โดยนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงและแก้ไขหลักสูตรเสริม เพื่อให้หลักสูตรเสริม มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

5. ผลการวิจัย

5.1 ผลการพัฒนาหลักสูตรเสริม

5.1.1 หลักสูตรเสริมที่พัฒนาขึ้น มี 6 องค์ประกอบ คือ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) โครงสร้างเนื้อหา 4) แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 5) สื่อ และแหล่งการเรียนรู้ และ 6) การวัดและประเมินผล ซึ่งผลการประเมินความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยแต่ละองค์ประกอบ มีสาระสำคัญดังนี้

5.1.1.1 หลักการหลักสูตรเสริม ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้มีหลักการสำคัญ ดังนี้ 1) ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างความรู้สึกพึ่งพากันทางบวกให้เกิดขึ้นในกลุ่มนักเรียน มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักเรียน มีความรับผิดชอบของสมาชิกอาศัยความร่วมมือ และพึ่งพากันในกลุ่มของผู้เรียน 2) ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะการทำงานเป็นกลุ่ม รู้จักช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง 3) ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการกำกับตนเอง

มีการวางแผนในการทำงานเพื่อสร้างผลงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ 4) ส่งเสริมให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติจริง มีการค้นหาความรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และเพื่อนในกลุ่ม และพึ่งพากันในด้านกระบวนการทำงาน เพื่อให้งานกลุ่มสามารถบรรลุได้ตามเป้าหมาย 5) ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถและทักษะในการดูแลสุขภาพตน เพื่อสุขภาพที่ดี และ 6) ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน สามารถดึงประสบการณ์ของตนเองออกมาใช้ในการเรียนรู้ และสามารถแบ่งปันประสบการณ์ที่มีให้แก่เพื่อน ทั้งที่เหมือนหรือต่างไปจากตนเอง

5.1.1.2 จุดมุ่งหมาย เพื่อเสริมสร้างให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการเข้าถึงข้อมูลเรื่องความฉลาดทางสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดี ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้ความเข้าใจ 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 3) ด้านทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ 4) ด้านทักษะการตัดสินใจ 5) ด้านทักษะการจัดการตนเอง และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ

5.1.1.3 โครงสร้างเนื้อหา ประกอบด้วยหน่วยการเรียนรู้จำนวน 6 หน่วย คือ 1) เรื่องรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพ (6 ชั่วโมง) 2) เรื่องเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (8 ชั่วโมง) 3) เรื่องสื่อสารข้อมูลสุขภาพ (6 ชั่วโมง) 4) เรื่องตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ (6 ชั่วโมง) 5) เรื่องจัดการตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ (6 ชั่วโมง) 6) เรื่องรู้เท่าทันสื่อ (4 ชั่วโมง)

5.1.1.4 แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ได้ผสมผสานทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและทฤษฎีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นหลักและสอดแทรกการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองเข้าไปในขั้นของการทดลอง/ประยุกต์แนวคิด โดยในขั้นตอนนี้จะเน้นให้ผู้เรียนมีการพัฒนาทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ดังนี้ 1) ด้านพุทธิพิสัย เน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมผ่านขั้นตอนของการเรียนรู้คือ รู้ เข้าใจและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการกำกับตนเองได้ 2) ด้านจิตพิสัย เน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วม ผ่านกิจกรรมที่เน้นการปรับเปลี่ยนหรือเสริมสร้างให้นักเรียนมีความรัก ความคิด ความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง 3) ด้านทักษะพิสัย เน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วม ผ่านกิจกรรมการลงมือปฏิบัติในสถานการณ์ใกล้ตัว ผ่านขั้นตอนสำคัญ 2 ขั้นตอน คือขั้นรู้ข้อเท็จจริง และขั้นลงมือกระทำ

5.1.1.5 สื่อและแหล่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ เอกสาร หนังสือเรียน หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร บันทึกรายงาน 2) สื่อเทคโนโลยี ได้แก่ ภาพนิ่ง สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน อินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้ 3) บุคคล ได้แก่ แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักเรียนตัวอย่าง บุคคลตัวอย่าง 4) ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พืชผักผลไม้ ห้องปฏิบัติการ สนามกีฬา โรงพยาบาลชุมชน อาหารประเภทต่างๆ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5) วัสดุ เครื่องมือ และอุปกรณ์ ได้แก่ หุ่นจำลอง แผนภูมิ แผนภาพ ภาพถ่าย โปสเตอร์ ภาพเขียน แผนที่ ตาราง สถิตินกหวีด นาฬิกาจับเวลา แบบวัด อุปกรณ์ทดสอบสมรรถภาพ

5.1.1.6 การวัดและประเมินผล ดำเนินการวัดและประเมินผลทั้งก่อนเรียน ระหว่างเรียนและหลังเรียน

5.2 ผลการทดลองใช้หลักสูตรเสริมที่พัฒนาขึ้น

นักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง พบว่า มีความฉลาดทางสุขภาวะหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนมีคะแนนหลังเรียนอยู่ในระดับปฏิสัมพันธ์จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 และระดับวิจารณ์ญาณ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.67 มีการพัฒนาอยู่ในระดับขั้นที่สูงขึ้น และนักเรียนมีความพึงพอใจ ต่อการเรียนตามหลักสูตรเสริมอยู่ในระดับมากที่สุด

6. อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยและพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะตามแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา มีประเด็นนำสู่การอภิปรายผล ดังนี้

1. การประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรเสริมและคู่มือการใช้หลักสูตรเสริม มีความเหมาะสมในระดับมาก ทั้งนี้เพราะในการพัฒนาหลักสูตรเสริมได้มีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานแนวคิดทฤษฎี มีการกำหนดองค์ประกอบหลักสูตรเสริม และมีหลักการ จุดหมาย การจัดกิจกรรม การเรียนรู้ที่ชัดเจน เป็นไปตามแนวคิดของวิชัย วงษ์ใหญ่ นักพัฒนาหลักสูตรที่กล่าวว่าหลักสูตรเสริม (Enrichment Curriculum) เป็นหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมายอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะมีระยะเวลาในการใช้หลักสูตรไม่มากนัก เน้นการเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานในหน้าที่หรือพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียนเฉพาะด้านและการพัฒนาหลักสูตรเสริมควรคำนึงคุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่ต้องการให้เกิดกับนักเรียนโดยวิเคราะห์คุณลักษณะของนักเรียนแต่ละโรงเรียนเป็นตัวตั้ง ซึ่งเป็นการแสดงลักษณะที่โดดเด่น เช่น ระบบการคิด การใฝ่รู้ ค่านิยม และคุณธรรมจริยธรรม นักเรียนจะได้รับการพัฒนาบุคลิกภาพเหล่านี้ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อบรรลุคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเสริม (วิชัย วงษ์ใหญ่, 552) รวมถึง Davis อ้างถึงใน วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล กล่าวว่า หลักสูตรเสริมเป็นหลักสูตรที่ขยายทั้งความกว้างและความลึกมากกว่าหลักสูตรปกติเป็นหลักสูตรที่เพิ่มทั้งความรู้ ทักษะและพัฒนาทักษะในการคิด หลักสูตรเสริมอาจมีเนื้อหานอกเหนือจากหลักสูตรปกติ (วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล, 2544)

2. การทดลองใช้หลักสูตรเสริม นักเรียนมีความฉลาดทางสุขภาวะหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่เรียนด้วยหลักสูตรเสริมมีการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับขั้นที่สูงขึ้น และนักเรียนมีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยหลักสูตรเสริมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เพราะหลักสูตรเสริมที่พัฒนาขึ้น เป็นหลักสูตรเสริมที่มีองค์ประกอบครบถ้วนสมบูรณ์ และพัฒนาขึ้นตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ ขั้นตอนมีความสัมพันธ์สอดคล้องกัน เริ่มจากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เป็นการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อกำหนดข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นและต้องการในการพัฒนาหลักสูตรเสริม โดยศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาความคิดเห็นและแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรเสริม จากผู้เชี่ยวชาญด้านการ

พัฒนาหลักสูตร ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรเสริม โดยสอบถามเกี่ยวกับหลักการองค์ประกอบ และกระบวนการของหลักสูตรเสริม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรเสริม ทำให้ได้หลักสูตรเสริมที่สอดคล้องกับสภาพความต้องการจำเป็นที่แท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมพร หลิมเจริญ (2552) ที่ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โดยได้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรเสริมและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัครพงศ์ สุขมาตย์ (2553) ที่ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อส่งเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยได้ศึกษาตามรูปแบบการวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน คือ การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน การพัฒนาหลักสูตร การทดลองใช้หลักสูตร การปรับปรุงและแก้ไขหลักสูตร หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยองค์ประกอบ คือ หลักการและเหตุผล แนวคิดพื้นฐาน จุดมุ่งหมาย โครงสร้างหลักสูตร กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ แหล่งการเรียนรู้และแนวการวัดและประเมินผลและนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรเสริม นักเรียนมีความพึงพอใจต่อหลักสูตรเสริมในระดับมากที่สุด และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรวุฒิ จิรสุนทรธรรม (2553) ที่ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อพัฒนาทักษะภาวะผู้นำเยาวชนในโรงเรียนอาชีวศึกษาคาทอลิก

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

7.1.1 หลักสูตรเสริม จากการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้กับนักเรียนระดับประถมศึกษาได้ทั่วไป หรือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โดยครูหรือผู้นำหลักสูตรไปปฏิบัติควรปรับประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพของนักเรียนแต่ละกลุ่ม

7.1.2 ในการนำหลักสูตรนี้ไปใช้ โดยครูหรือผู้เกี่ยวข้อง ควรได้มีการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรกลุ่มนี้ โดยการอบรม ชี้แจง ให้มีความเข้าใจถึงแนวคิด ทฤษฎี ตามหลักการของการพัฒนาหลักสูตร จึงจะทำให้การนำไปปฏิบัติได้ประสิทธิผลตามต้องการ

7.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 ควรมีการนำหลักสูตรเสริม ที่พัฒนาขึ้น ไปทำการวิจัยและพัฒนาต่อกับนักเรียนกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ที่ต่างจากการวิจัยครั้งนี้ เช่น ประยุกต์ใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เป็นต้น โดยประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีการเก็บข้อมูลการวิจัยกับกลุ่มเป้าหมายอย่างหลากหลายและเน้นการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อเป็นการพัฒนาหลักสูตรให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

7.2.2 ควรมีการวิจัยและพัฒนา หลักสูตรเสริมที่เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถในการกำกับดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ในหัวข้ออื่นๆที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน โดยหลักสูตรเสริมต้องเน้นการมีส่วนร่วมและการกำกับตนเองในการเรียนรู้ของนักเรียน และเป็นเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้นักเรียนได้มีประสบการณ์ตรงจากการเรียนรู้นั้น ๆ

บรรณานุกรม

- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข. (2547). *แนวคิดทฤษฎีและ การนำไปใช้ใน การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และนฤมล ตรีเพชรอุไร. (2554). *ความฉลาดทางสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร และเดช เกตุฉ่ำ (2554). “รายงานการวิจัยการพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3” (ระยะที่1). กรุงเทพฯ: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล. (2544). “การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในกระบวนการพยาบาล”. *ปริญญาานิพนธ์การศึกษาดุขฎิบัณฑิต*. วิจัย. คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2552). *หลักสูตรสารานุกรมวิชาชีพครูเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80พรรษา*. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา.
- วรวิฑู จิรสุจิตรธรรม. (2553). “การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อพัฒนาทักษะภาวะผู้นำเยาวชนในโรงเรียนอาชีวศึกษาคาทอลิก”. *ปริญญา กศ.ด*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,.
- ศิริพร โอภาสวัตรชัย. (2543). “ผลการจัดการเรียนการสอนที่อิงตัวแปรคัดสรรของการเรียนรู้ โดยการกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาล”. *วิทยานิพนธ์ ค.ด*. กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพร หลิมเจริญ. (2552). “การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 2”. *ปริญญาานิพนธ์ กศ.ด*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สุนันทา พรหมบุญ และอรพรรณ พรสีมา. (2549). *การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม : ดันแบบการเรียนรู้ทางด้านหลักทฤษฎีและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- อัคพงศ์ สุขมาตย์, (2543). “การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4”. *วิทยานิพนธ์การศึกษาดุขฎิบัณฑิต*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

