



วารสาร นาคบุตรปริทรรศน์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

NARBHUTPARITAT JOURNAL

Nakhon Si Thammarat Rajabhat University

ปีที่ 13 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2564 Vol. 13 No. 3 September - December 2021

Received: July 26, 2020

Revised: November 11, 2021

Accepted: December 20, 2021

การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน
เพื่อสร้างเสริมสุขภาพะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

The Development of Health Education Activities with Team Based
Learning for Health Promotion of Ninth Grade Students

ธวัชชัย โพธิ์บัวทอง*

นิวัฒน์ บุญสม

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

*ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author) E-mail: tphotibuatong@gmail.com

Thawatchai Photibuatong*

Niwat Boonsom

Faculty of Education, Silpakorn University

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์ของการวิจัย 1) เพื่อพัฒนาและหาประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ให้มีประสิทธิภาพตาม เกณฑ์ 80/80 2) เพื่อประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ดังนี้ 2.1) เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ก่อนและหลังการ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ 2.2) เพื่อศึกษาการสร้างเสริมสุขภาวะของนักเรียนหลังจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 2.3) เพื่อศึกษา ความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อกิจกรรมการเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 โรงเรียนบ้านควายวิทยา จำนวน 33 คน กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้ 2) แบบทดสอบวัดผลการเรียนรู้ 3) แบบประเมินพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาวะ และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของนักเรียน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) ทดสอบค่าที (t-test) แบบ Dependent และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย พบว่า 1. กิจกรรมการเรียนรู้มีประสิทธิภาพเท่ากับ 83.80/82.10 2. ประสิทธิผลของกิจกรรมการ เรียนรู้ ประกอบด้วย 2.1) ผลการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาหลังการจัดกิจกรรมสูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.2) การสร้างเสริมสุขภาวะของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ดี และ 2.3) ความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อกิจกรรมการเรียนรู้ พบว่าภาพรวมนักเรียนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: กิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา; การเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน; การสร้างเสริมสุขภาวะ

Abstract

The purposes of this research were ; 1) to develop and find the efficiency of the health education activities with team based learning for health promotion of ninth grade students according to criterion 80/80; 2) to evaluate the efficiency of the health education activities with team based learning for health promotion of ninth grade students in the following points : 2.1) to compare the learning outcome entitled before and after doing the health education activities, 2.2) to study health promotion behavior after doing the health education activities with team based learning, 2.3) to study the satisfaction of the students toward the health education activities with team based learning. The research sample was 33 Matthayomsuksa 3/3 of Bankhawittaya School students by Cluster Sampling, who are studying in the second semester 2019 academic year. The instruments used for this experiment include 1) lesson plans 2) a Learning outcome test 3) health promotion behavior evaluation form and 4) a students' satisfaction questionnaire. The data were analyzed by percentage (%), mean ($\bar{X}$), standard deviation (S.D.), t-test dependent and content analysis.

The results were as follows: 1. The health education activities according to standard criterion 83.80/82.10. 2. The effectiveness of evaluation in the health education activities in these following points. 2.1) the learning outcome entitled "Health Promotion" of ninth grade students after doing the health education activities were higher than before doing the health education activities were statistically significant at the .05 level, 2.2) The health promotion behavior of ninth grade students overall were at good level, 2.3) The satisfaction of ninth grade students' toward health education activities overall were at a high.

Keyword: Health Education Activities; Team Based Learning; Health Promotion.

บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560- 2564) ได้กำหนดจุดเน้น และประเด็นของประชากรในทุกช่วงวัยการสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพดี ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา คือ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ในการดูแลสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายและโภชนาการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย กระทรวงศึกษาธิการถือว่าเป็นหน่วยงานดำเนินงานหลักในการจัดการศึกษาแก่เด็กและเยาวชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยให้เหมาะสมกับการมีสุขภาพที่ดี การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ และการส่งเสริมการเรียนรู้ ส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (Office of the National Economic and Social Development Board, 2016) นอกจากนี้ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญาและสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีโดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับวัยกระตือรือร้น (Thai government gazette, 2018)

ปัจจุบันประชากรของไทย อายุ 6-21 ปี มีจำนวน 13,166,000 คน คิดเป็นร้อยละ 19.84 ของประชากรทั้งประเทศ จำนวน 66,374,000 คน (Mahidol University, 2019) ถือว่าเป็นจำนวนที่มากพอสมควรเมื่อเทียบกับประชากรทั้งประเทศ เนื่องจากประชากรในช่วงอายุดังกล่าวมีความสำคัญในการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน การพัฒนาคนจึงต้องพัฒนาให้รอบด้าน สุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังที่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ชี้ให้เห็นว่าคนไทยมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยช่วงปี 2544-2557 มีอัตราเพิ่มเฉลี่ยกว่าร้อยละ 12 สาเหตุสำคัญมาจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยีทำให้การปรับเปลี่ยนทางสังคมเกิดขึ้น ส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของคนในสังคม เทคโนโลยีต่าง ๆ ล้วนมีปัจจัยที่สำคัญในการมีสุขภาพที่ดี เป็นผลจากความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางปัญญา เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (Office of the National Economic and Social Development Board, 2016)

จากการประเมินการเจริญเติบโตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านควายวิทยา ในปีการศึกษา 2561 พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 9 และในปีการศึกษา 2562 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 12 ตามลำดับ ซึ่งเป็นผลที่อาจจะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพของนักเรียนได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ในกลุ่มประชาชนวัยทำงานอายุ 15-59 ปี พบว่าประชาชนไม่ออกกำลังกาย และออกกำลังกายไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 68.90 กินผักและผลไม้ น้อยกว่า 5 กำมือต่อวันหรืออย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 84.90 เติมน้ำตาลเพิ่มในอาหารเมื่อทาน ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ราดหน้าทุกครั้ง และบ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 39.80 พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขอนามัย ประชาชนดื่มน้ำไม่ถึง 8 แก้ว ต่อวันคิดเป็นร้อยละ 60.00 ไม่เคยล้างมือด้วยสบู่ก่อนกินอาหารเลย และล้างมือบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 45.90 (Health Education Division, 2016) จากการศึกษาแนวทางในสร้างเสริมสุขภาพพบว่ากระบวนการในการจัดการเรียนการสอนที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มหรือทีมและระหว่างกลุ่มหรือทีมเพื่อนนักเรียนหรือสมาชิก ในทีมเกิดความกระตือรือร้นในการเรียน การเปิดโอกาสให้แบ่งปันประสบการณ์และทักษะ คนเรียนรู้จากกันและกัน จากประสบการณ์ดังกล่าวบุคคลนั้นได้รับทักษะที่สามารถส่งต่อไปยังสมาชิกกลุ่มคนอื่น ๆ ในที่สุดการทำงานในกลุ่ม ทำให้สามารถรวบรวมทรัพยากรของสมาชิกทุกคนได้ ปัญหาบางอย่างยากที่จะแก้ไขโดยปัจเจกบุคคล วิธีการกลุ่มเพื่อ สุขศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ (World Health Organization, 1998; Michaelsen & Mennenga, 2012)



จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาวะสำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา มีความสำคัญ ผู้วิจัยในฐานะครูกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทำให้ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญและสนใจที่จะพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้วิชา สุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาและหาประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อ สร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้าง เสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในประเด็นต่อไปนี้
 - 2.1 เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ก่อน และหลังการจัด กิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
 - 2.2 เพื่อศึกษาการสร้างเสริมสุขภาวะของนักเรียนหลังจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการ เรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
 - 2.3 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีม เป็นฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบ้านควายวิทยา ปีการศึกษา 2562 จำนวน 159 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/3 โรงเรียนบ้านควายวิทยา จำนวน 33 กำลังศึกษา ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 ซึ่งได้มาด้วยวิธีการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) มีรายละเอียดการดำเนินการ วิจัย มี 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิจัย (Research: R₁) : ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการความต้องการ ความคิดเห็น และข้อมูล เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนและแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มีค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนา (Development: D₁) : พัฒนาและหาประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้โดยการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 ร่างกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้าง เสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความสอดคล้องเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด มีประสิทธิภาพ E1/E2 (Brahmawong, 2013) เท่ากับ 83.80/82.10 เครื่องมือประกอบด้วย แผนการจัดการเรียนรู้ มีความสอดคล้องอยู่ในระดับมากที่สุด แบบทดสอบวัดผลการเรียนรู้ มีความสอดคล้องอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่า ความยากง่าย 0.40-0.68 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 แบบประเมินพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาวะ มีความสอดคล้อง อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-Rater Reliability : IRR) เท่ากับ 0.72 และแบบสอบถาม ความพึงพอใจ มีความสอดคล้องอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบาค เท่ากับ 0.90

ขั้นตอนที่ 3 วิจัย (Research : R₂) : ทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้ ด้วยแบบแผนการวิจัยแบบหนึ่งกลุ่มทดสอบ ก่อนและหลัง (The One Group Pretest-Posttest Design) (Nillapun, 2015) กับกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดย หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 4 พัฒนา (Development : D₂) : ประเมินประสิทธิผลกิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ 1) ประเมินผลการ เรียนรู้วิชาสุขศึกษา หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่า t-test แบบ dependent 2) ประเมินการสร้าง

เสริมสุขภาพ หาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 3) ประเมินความพึงพอใจของนักเรียน หาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการพัฒนาและประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า กิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน ประกอบด้วย 5 กิจกรรม 1) อาหารเพื่อสุขภาพตามวัย 2) การป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ 3) การพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ 4) การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ และ 5) ปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพในชุมชน จัดกิจกรรมด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ชี้นำเข้าสู่บทเรียน 2) ชื่นเตรียมความพร้อมรายบุคคล 3) ชื่นเตรียมความพร้อมเป็นทีม 4) ชื่นสอนและกิจกรรม 5) ชื่นประยุกต์ใช้ความรู้เป็นทีม และ 6) ชื่นสรุปผลการเรียนรู้ และมีค่าประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้เท่ากับ 83.80/82.10

2. ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในประเด็นต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน

ผลการเรียนรู้	จำนวนนักเรียน (n)	คะแนนเต็ม	($\bar{x}$)	S.D.	t-test	Sig.
คะแนนก่อนเรียน	33	30	14.85	3.43	23.02*	.000
คะแนนหลังเรียน	33	30	24.58	1.71		

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานหลังจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ($\bar{x}$ =24.58, S.D.=1.71) สูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ($\bar{x}$ =14.85, S.D.=3.43)

ตารางที่ 2 การสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนหลังจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน

ลำดับ ที่	คำถาม	การสร้างเสริมสุขภาวะ		
		$\bar{x}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
พฤติกรรมเชิงบวกในการสร้างเสริมสุขภาวะ				
1	นักเรียนรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ในทุกมื้อ	3.73	0.45	ประจำ
2	นักเรียนดื่มน้ำมากกว่า 8 แก้ว ต่อวัน	3.73	0.52	ประจำ
3	นักเรียนล้างมือด้วยน้ำหรือสบู่ หลังขับถ่ายอุจจาระ	3.45	0.51	บ่อยครั้ง
4	นักเรียนรับประทานอาหารที่มีผักอย่างน้อย 1 ชนิดในแต่ละมื้อ	3.45	0.56	บ่อยครั้ง
5	นักเรียนรับประทานอาหารเช้า	3.36	0.49	บ่อยครั้ง
6	นักเรียนปิดสวิตซ์และถอดปลั๊กไฟหลังเลิกใช้	3.36	0.55	บ่อยครั้ง
7	นักเรียนทำกิจกรรมยามว่างร่วมกับเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว	3.30	0.59	บ่อยครั้ง



ลำดับ ที่	คำถาม	การสร้างเสริมสุขภาวะ		
		$\bar{x}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
8	นักเรียนพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันในครอบครัว	3.27	0.63	บ่อยครั้ง
9	นักเรียนเก็บของภายในบ้านเป็นระเบียบ	3.24	0.50	บ่อยครั้ง
10	นักเรียนดูแลความสะอาดภายในบ้านและรอบๆ บ้าน	3.21	0.55	บ่อยครั้ง
	นักเรียนสอบถาม พูดคุย และปรึกษาเรื่องสุขภาพกับคนในครอบครัว	3.21	0.55	บ่อยครั้ง
11	นักเรียนใช้ช้อนกลางขณะรับประทานอาหาร	3.06	0.61	บ่อยครั้ง
12	นักเรียนเล่นกีฬาที่มีผลทำให้หัวใจเต้นเร็ว และมีเหงื่อออก	3.00	0.56	บ่อยครั้ง
13	นักเรียนวิ่งเล่นหรือออกกำลังกายได้อย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน	2.85	0.57	บ่อยครั้ง
14	นักเรียนชวนเพื่อนหรือคนที่รู้จักไปเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย	2.85	0.62	บ่อยครั้ง
15	นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพที่ชุมชนจัดขึ้น	2.64	0.55	บ่อยครั้ง
รวม (n =33)		3.20	0.28	ดี

จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมเชิงบวกในการสร้างเสริมสุขภาวะ อยู่ในระดับดี ($\bar{x}$)= 3.20, S.D.=0.28) เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ นักเรียนรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ในทุกมื้อ (ปฏิบัติเป็นประจำ) และ ลำดับสุดท้าย คือ นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพที่ชุมชนจัดขึ้น (ปฏิบัติบ่อยครั้ง)

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทิมเป็นฐาน

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
1. ด้านเนื้อหาสาระ	4.42	0.32	มาก	2
2. ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	4.40	0.33	มาก	3
3. ด้านสื่อการเรียนรู้และบรรยากาศในชั้นเรียน	4.35	0.32	มาก	5
4. ด้านการวัดและการประเมินผล	4.40	0.40	มาก	4
5. ด้านประโยชน์ที่ได้รับ	4.45	0.37	มาก	1
รวม (n=33)	4.40	0.22	มาก	

จากตารางที่ 3 พบว่า ความพึงพอใจของนักเรียน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$)=4.40, S.D.=0.22) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากทุกด้าน

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทิมเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผู้วิจัยได้นำผลมาอภิปรายได้ดังนี้

1. กิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทิมเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ชื่นนำเข้าสู่บทเรียน 2) ชื่นเตรียมความพร้อมรายบุคคล 3) ชื่นเตรียมความพร้อมเป็นทิม 4) ชื่นสอนและกิจกรรม 5) ชื่นประยุกต์ใช้ความรู้เป็นทิม และ 6) ชื่นสรุปผลการเรียนรู้ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า กิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทิมเป็นฐาน มีความสอดคล้องอยู่ในระดับมากที่สุด มีประสิทธิภาพ (E_1/ E_2) เท่ากับ 83.80/82.10 ทั้งนี้เนื่องมาจากได้พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา ร่วมกับการเรียนรู้แบบทิมเป็นฐาน ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานจากการสอบถามนักเรียน และ



สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญด้านการการสร้างเสริมสุขภาวะ เกี่ยวกับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ การศึกษา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับหลักสูตรสถานศึกษา และจากการ วิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ และผู้วิจัยยังได้วิเคราะห์และสังเคราะห์วิธีการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา (Somprayoon & Wattanaburanon, 2010) และการจัดการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน (Thaipisuttikul, 2016; Wutthi, Sitthiwong & Srikrajang, 2016; Michaelsen, Davidson & Major, 2014; Michaelsen, Sweet & Parmelee, 2011) ได้ขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน ที่ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

2. การประเมินประสิทธิผลกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานเพื่อสร้างเสริม สุขภาวะ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 การเปรียบเทียบผลการเรียนรู้วิชาสุข พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยผลการเรียนรู้ของนักเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน ซึ่งอาจเป็นเพราะ กิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน มีขั้นตอนการจัดกิจกรรมและลักษณะของกิจกรรม ที่เหมาะสมที่ช่วยให้นักเรียนเกิดความรู้ จึงส่งผลให้คะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน สอดคล้องกับ Somprayoon & Wattanaburanon (2010 pp. 127-129) กล่าวว่าในการสอนสุขศึกษาครูจะต้องเน้นสถานการณ์ ของชีวิตจริงในปัจจุบัน ซึ่งมีความหมายต่อตัวนักเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thongdang (2015) ได้ทำการศึกษา ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ ตำบลวัดประดู่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า หลังการใช้กระบวนการกลุ่ม กลุ่มทดลองมีคะแนน เฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเอง และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองในระดับดีเพิ่มขึ้น และมากกว่ากลุ่มควบคุม การศึกษาการสร้างเสริมสุขภาวะของนักเรียนหลังจัดกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการเรียนรู้แบบทีม เป็นฐาน สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้ พัฒนาขึ้นจาก แนวคิดการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาและการจัดการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน นำมาสังเคราะห์เป็นขั้นตอนการจัดการ เรียนรู้ที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เน้นให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ที่ได้เรียน ไปประยุกต์ใช้ให้เป็นแนวทางร่วมกันภายในสมาชิกซึ่งต่างจากจัดกิจกรรมแบบเก่าที่เน้นการบรรยายให้ความรู้เรื่อง สุขภาพ เพราะการสร้างเสริมสุขภาพนั้นจะถูกสร้างโดยนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกอื่น ๆ ในชุมชน ที่มีความ สนใจเอาใจใส่ตนเองและผู้อื่น มีการตัดสินใจและการควบคุมเงื่อนไขและสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างสรรค์ปัจจัยสังคมที่เอื้อให้บุคคลมีสุขภาพดี พัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้เรียน และการ ประยุกต์ใช้ความรู้ (WHO, 2000) ซึ่งให้ความสำคัญกับบทบาทของผู้เรียนในการทำงานร่วมกันระหว่างสมาชิกในทีม และใช้เวลาเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาและแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และช่วยกระตุ้นความคิด การ สนับสนุนช่วยเหลือกันของสมาชิกในทีม เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ โดยบทบาทของนักเรียน สมาชิกภายในทีมต้อง รู้จักบทบาทและหน้าที่ของตนเองกิจกรรมหรือภาระงานที่ได้มอบหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Khantabudr (2009) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรสำหรับนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มี ภาวะอ้วน พบว่าผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพองค์กรรวมทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคมและสุขภาพทาง พบว่า หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 5 สุขภาพทางปัญญาและหลังการทดลองสัปดาห์ ที่ 10 สุขภาพทางจิต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะอ้วนระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง พบว่าหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 10 ทุกตัวแปรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อกิจกรรมการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาร่วมกับการ เรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน พบว่าความพึงพอใจโดยภาพรวมของนักเรียนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ทำให้ความพึงพอใจของ นักเรียนอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะได้ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้มีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อให้สอดคล้องกับ ผู้เรียน โดยพิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลของผู้ที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ingkawanij (2015)

ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่านักเรียนมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรทำการศึกษาวิจัยการการเสริมสร้างสุขภาวะในเนื้อหาอื่น ๆ ในระดับชั้นอื่น
2. ควรทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้โดยกำหนดทดลอง และกลุ่มควบคุม เพื่อยืนยันข้อมูลที่ได้จากการศึกษา
3. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทักษะติดต่อสุขภาพ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

References

- Brahmawong, C. (2013). Developmental Testing of Media and Instructional Package. *Silpakorn Educational Research Journal*. 5(1), 7-20. (in Thai)
- Health Education Division. (2016). *Annual Report 2017*. Retrieved 2019, May 10, from <http://www.hed.go.th/>. (in Thai)
- Ingkawanij, G. (2015). *The development of an activity model for enhancing health behaviors of upper secondary school students. (Doctor of Philosophy)*. Valai Alongkorn Rajaphat University Under The Royal Patronage Pathum Thani. (in Thai)
- Khantabudr, N. (2009). *Development of a holistic health promotion model for obese lower secondary school male students. (Doctor of Philosophy)*. Chulalongkorn University, Faculty of Education, Program in Physical Education Department of Curriculum, Instruction, and Educational Technology. (in Thai)
- Mahidol University. (2019). *Mahidol Population Gazette 2019*. Nakhon Pathom: Mahidol University. (in Thai)
- Michaelsen, L. K., Davidson, N., & Major, C. H. (2014). Team-based learning practices and principle in comparison with cooperative learning and problem-based learning. *Journal on Excellence in College Teaching*, 25(3&4), 57-84.
- Michaelsen, L. K., Sweet, M., & Parmelee, X. D. (2011). *Team-Based Learning: Small Group Learning's Next Big Step: New Directions for Teaching and Learning*. Newyork: John Wiley & Sons.
- Michaelsen, L. K., & Mennenga, H. (2012). Development and Psychometric Testing of the Team-based Learning Student Assessment Instrument. *Nurs Educ*, 37(2), 168-172
- Nillapun, M. (2015). *Research Methodology in Education*. (9th ed.). Nakhon Pathom: Silpakorn University. (in Thai)



- Office of the National Economic and Social Development Board (2016). *Economic and Social Development Plan National*. (12th ed.). Bangkok: Author. (in Thai)
- Somprayoon, s., & Wattanaburanon, A. (2010). *Professional health instruction*. Bangkok: Dokya vichakran. (in Thai)
- Thai government gazette. (2018). *National Strategy 2018-2037*. 135(82), 34-37. (in Thai)
- Thaipisuttikul, I. (2016). Facilitation in Team-Based Learning. *Siriraj Medical Bulletin*, 9(2), 75-8. (in Thai)
- Thongdang, K. (2015). Effect of Group Process to Change Health Behaviour of Patients with Hypertension at Watpradoo Health Promotion Hospital, Muang District, Surat thani Province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 3(2), 261-271. (in Thai)
- WHO. (2000). *Local action: Creating health promotion schools*. Geneva: WHO
- World Health Organization. (1998). *Education for health: a manual on health education in primary health care.*: World Health Organization
- Wutthi, R., Sitthiwong, S., & Srikrajang J. (2016). Team-based learning, Thai Qualifications Framework for Higher Education, Self-direction in Adult Learning, Student Nurses. *Nursing Public Health and Education Journal*, 17(3), 69-80. (in Thai)

ผู้เขียน

นายรัชชัย โพธิ์บัวทอง

นักศึกษาปริญญาโท ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน
มหาวิทยาลัยศิลปากร พระราชวังสนามจันทร์
เลขที่ 6 ถนนราชมรรคาใน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000
E-mail: tphotibuetong@gmail.com

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิวัฒน์ บุญสม

อาจารย์ที่ปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศิลปากร พระราชวังสนามจันทร์
เลขที่ 6 ถนนราชมรรคาใน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000
E-mail: niwatb@yahoo.com

