



ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง

พงษ์เพชร คำแก้ว จินตนา สรายุทธพิทักษ์ และสรินญา รอดพิพัฒน์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 40 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองจำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมใด ๆ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ 1. ประเมินตนเอง 2. ช่วยเหลือเกื้อกูล 3. ใส่ใจส่งเสริม 4. อ่านเองทำเอง 5. ร่วมมือร่วมใจ และแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ แบบวัดทักษะการสื่อสารด้านการอ่านและด้านการเขียน ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละ 1 ชั่วโมง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปผลการวิจัย โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองส่งผลให้นักเรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ การประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง



EFFECTS OF HEALTH BEHAVIOR PROMOTION PROGRAM AND COMMUNICATION SKILL OF UPPER ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS BY APPLYING ACTIVE LEARNING AND PARENTING COORDINATION

Pongpet Khamkaew, Jintana Sarayutphitak, and Sarinya Rodpipat

Faculty of Education, Chulalongkorn University

Abstract

The purposes of this study were to compare mean scores of health behavior and communication skills before and after implementation between the experimental group and the control group, and to compare mean scores of health behavior and communication skills after implementation between the experimental group and the control group. The subjects consisted of 40 elementary students, divided into 2 groups with 20 students in the experimental group received the health behavior promotion program and communication skill of elementary school students by applying active learning and parent's coordinate, and 20 students in the control group did not received the health behavior promotion program and communication skills. The research instruments were composed of the health behavior promotion program and communication skill of elementary school students by applying active learning and parent's coordination consists of 5 activities: 1. Self-assessment, 2. Helpful and supportive, 3. Paying attention, 4. Make yourself read more, 5. Carry out activities for 6 weeks, 4 days a week, 1 hour a day, and tests of health behavior and communication skills in reading and writing. The data were analyzed by mean, standard deviation and t-test. Results: The research findings were as follows: The mean scores of health behavior and communication skill of the experimental group students after experiment were significantly higher than before at .05 level, and the mean scores of health behavior and communication skill of the experimental group students after experiment were significantly higher than the control group at .05 level. Health promotion program by applying active learning and parent's coordinate effect on health behavior and communication skill of the experimental group students after experiment were significantly higher than before at .05 levels.

Keywords: Health behavior, Communication skill, Active Learning, Parent's Coordinate



บทนำ



เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จริยธรรม และพัฒนาการทางเพศซึ่งจะต้องได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพในทุกด้านอย่างเหมาะสม ประกอบกับเด็กวัยนี้ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน ดังนั้น โรงเรียนจึงจำเป็นต้องมีการกักพื้นฐานในการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนและมีสุขภาพดีมีการเจริญเติบโตอย่างสมวัยและมีความสามารถในการรักษาและเสริมสร้างสุขภาพของตนเองได้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต (Jintana Sarayuthpitak, 2018) สอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2551 และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2553 การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรมมีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ทั้งสอดคล้องกับสมรรถนะสำคัญของนักเรียนที่ระบุในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551

แต่จากข้อมูลรายงานประจำปีของกรมอนามัยในรอบ 5 ปี ตั้งแต่ปี 2556 - 2560 กลับพบว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะในเด็กอายุ 9 - 12 ปี และจากผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กอายุ 12 ปี พบว่า เด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษามีปัญหาโรคฟันผุสูง (Bureau of Dental Health, 2018) สอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมพึงประสงค์เด็กวัยเรียนของกรมอนามัย ในนักเรียนอายุ 12 ปี ปีการศึกษา 2560 พบว่า เด็กนักเรียนมีภาวะอ้วนร้อยละ 21.6 มีเด็กอายุ 12 ปี ที่กินข้าวครบ 3 มื้อ เพียงร้อยละ 33.2 มีนักเรียนร้อยละ 81.2 ที่ดื่มน้ำอัดลม นอกจากนี้ มีนักเรียนเพียงร้อยละ 18.5 ที่มีกิจกรรมทางกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ และมากกว่า 60 นาทีใน 1 วัน ยังพบว่านักเรียนร้อยละ 41.1 ไม่แปรงฟันก่อนนอน ส่วนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีเพียงร้อยละ 31.3 ที่คัดแยกขยะก่อนทิ้งลงถัง เมื่อศึกษาข้อมูลปัญหาสุขภาพดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า เด็กวัยเรียนระดับชั้นประถมศึกษาจำนวนมากมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่เหมาะสมทั้งในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลรักษาความสะอาดช่องปาก และฟัน การออกกำลังกาย และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการแยกขยะและทิ้งขยะ (Department of Health Annual Report, 2018)

เมื่อศึกษาข้อมูลปัญหาสุขภาพดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเด็กวัยเรียนระดับชั้นประถมศึกษาจำนวนมากมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่เหมาะสมทั้งในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลรักษาความสะอาดช่องปาก และฟัน การออกกำลังกาย และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการแยกขยะและทิ้งขยะ ทั้ง ๆ ที่เด็กวัยเรียนได้รับการเรียนรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพจากครูผู้สอนโดยเฉพาะครูในกลุ่มสาระการศึกษาศาสตร์และพลศึกษา ดังนั้น ปัญหาที่นักเรียนไม่มีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองจึงน่าจะเกิดจากปัญหาทักษะการสื่อสาร นักเรียนประถมศึกษาส่วนใหญ่ในปัจจุบันไม่สามารถสื่อสารได้ดีเท่าที่ควร ทั้งในเรื่องการเข้าใจในความหมาย การประติดประต่อเรื่องราว การลำดับเรื่องราว การเรียบเรียงคำพูด การอ่านเพื่อจับใจความหรือประเด็นสำคัญ สอดคล้องกับการรายงานข้อมูลของสำนักการศึกษากล่าวว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครในปี 2561 จำนวน 173,837 คน พบว่า มีเด็กนักเรียนที่มีปัญหาการอ่าน จำนวน 23,015 คน คิดเป็นร้อยละ 13.24 ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่มาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องเร่งพัฒนาให้ไม่มีเด็กนักเรียนที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้เลย (Office of Health Promotion Fund, 2018)

ดังนั้น โรงเรียนจึงควรยกระดับความสำคัญของปัญหาพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนประถมศึกษาให้เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องส่งเสริมให้กับนักเรียน วิธีการหนึ่ง คือ การจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารให้กับนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมหลังเวลาเรียนปกติ โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักเรียนมีสุขปฏิบัติทั้งในด้านของการบริโภคอาหาร การดูแลรักษาความสะอาดช่องปากและฟัน การออกกำลังกาย และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการแยกขยะและทิ้งขยะ อย่างไรก็ตาม การจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพและทักษะการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่า แนวคิดทฤษฎีที่เหมาะสมในการนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและทักษะการสื่อสาร ได้แก่ แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ (John Dewey, 1969; Tissanakhaemane, 2008; Pratum Angkulrohid, 2000) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้ลงมือปฏิบัติในสภาพจริง ด้วยตนเองตามความสนใจ ความถนัดและศักยภาพด้วยการศึกษาค้นคว้า ฝึกปฏิบัติ ฝึกทักษะ จนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพราะแนวคิดนี้เชื่อว่าหากคนเราได้กระทำหรือปฏิบัติด้วยตนเองจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นเป็นแรงจูงใจให้เกิดการเรียนรู้ ผู้เรียนจะสนุกสนานที่จะสืบค้นหาความรู้ต่อไปและมีความสุขที่จะเรียน นอกจากนี้ยังพบว่า แนวคิดการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองก็มีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมร่วมกับแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ (Department of Mental Health, 2016; Chontida Yakeaw, 2018) เนื่องจากการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนับเป็นแหล่งเรียนรู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการปลูกฝังนิสัยการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับนักเรียน โดยเฉพาะนักเรียนวัยประถมศึกษา หากโรงเรียนมีการจัดการและประสานงานที่เหมาะสมก็จะนำพลังที่ซ่อนเร้นเหล่านี้ออกมาก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุตรหลานและโรงเรียนอันเป็นที่รักของพ่อแม่ผู้ปกครองทุกคน จะเห็นได้ว่าผู้ปกครองมีบทบาทอย่างยิ่งในการปลูกฝังนิสัยการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับลูกและเป็นยุทธศาสตร์ในการระดมทรัพยากรทุกส่วนของสังคมเพื่อการจัดการศึกษา การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาของโรงเรียนนี้จึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง

จากสภาพปัญหาสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาที่อาจเกิดจากการขาดทักษะการสื่อสารซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2551 จึงมีความจำเป็นที่บุคลากรทางการศึกษาจะต้องส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารแก่นักเรียน จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การประยุกต์แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับแนวคิดการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองมีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรม เพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารให้นักเรียน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและของกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ และการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง

2. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในงานวิจัยนี้ คือ นักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2562 กลุ่มตัวอย่างได้จากการรับสมัครนักเรียนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองโดยเป็นนักเรียนที่มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการปฏิบัติในเรื่องของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การแปรงฟัน และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เรื่องของการแยกขยะและทิ้งขยะ ในระดับปรับปรุงและพอใช้ จำนวน 40 คน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากเพื่อกำหนดเข้ากลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน

3. กำหนดแบบแผนงานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยใช้โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองซึ่งประกอบไปด้วย 5 กิจกรรมได้แก่ 1) ประเมินตนเอง 2) ช่วยเหลือเกื้อกูล 3) ใส่ใจส่งเสริม 4) อ่านเองทำเอง และ 5) ร่วมมือร่วมใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.8-1

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติโดยนักเรียน และครูเป็นผู้ประเมิน มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.8-1 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 2) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติโดยผู้ปกครองและเพื่อนเป็นผู้ประเมิน มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.6-1 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83

3. แบบวัดทักษะการสื่อสาร แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการอ่าน ประกอบไปด้วย 1.1 แบบวัดความสามารถในการอ่าน 1.2 แบบวัดการอ่านจับใจความ 2) ด้านการเขียน ประกอบไปด้วย 2.1 แบบวัดการเขียนเรื่องจากภาพ และ 2.2 แบบวัดการเขียนเรียงความ มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อตั้งแต่ 0.8-1, 0.8-1, 1 และ 0.8-1 ตามลำดับ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83, 0.81, 0.85 และ 0.81 ตามลำดับ

ขั้นตอนการทดลอง / เก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารก่อนการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (13-17 มกราคม 2563)

2. ดำเนินการจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง โดยใช้แผนกิจกรรมที่สร้างขึ้นจำนวน 24 แผน ดำเนินการตามแผน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละ 30 – 45 นาที กับกลุ่มทดลองหลังเลิกเรียน ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการจัดกิจกรรม (27 มกราคม – 6 มีนาคม 2563)

3. ทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้แบบวัดฉบับเดียวกันกับแบบวัดก่อนการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ และค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการสื่อสารเพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่างกันหรือไม่ (9 – 20 มีนาคม 2563)

ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและของกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ	20	28.93	6.29	41.00	3.31	9.57	0.00*
คะแนนทักษะการสื่อสาร							
- ด้านการอ่าน	20	14.60	4.55	23.30	4.01	10.10	0.00*
- ด้านการเขียน	20	16.95	2.46	23.70	3.26	11.46	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ป่วยครอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ	20	29.67	4.44	30.45	5.07	1.87	0.07
คะแนนทักษะการสื่อสาร							
- ด้านการอ่าน	20	16.30	3.69	16.90	3.08	1.45	0.16
- ด้านการเขียน	20	17.00	2.32	18.10	2.69	4.40	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ป่วยครอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารด้านการอ่านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการสื่อสารด้านการเขียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		Mean	SD	Mean	SD		
คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ	20	41.00	3.31	30.45	5.07	7.79	0.00*
คะแนนทักษะการสื่อสาร							
- ด้านการอ่าน	20	23.30	4.01	16.90	3.08	5.66	0.00*
- ด้านการเขียน	20	23.70	3.26	18.10	2.69	5.92	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ ร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารด้านการอ่านหลังการทดลอง ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการสื่อสารด้านการเขียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถนำมาอภิปรายได้ ดังประเด็นต่อไปนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารทั้งด้านการอ่านและการเขียน ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพทักษะการสื่อสารทั้งด้านการอ่านและการเขียนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพทักษะการสื่อสารทั้งด้านการอ่านและการเขียนของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ใช้ในโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ประกอบไปด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมประเมินตนเอง 2) กิจกรรมช่วยเหลือเกื้อกูล 3) กิจกรรมใส่ใจส่งเสริม 4) กิจกรรมอ่านเองทำเอง 5) กิจกรรมร่วมมือร่วมใจ พบว่า กิจกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมที่ 1) กิจกรรมประเมินตนเอง กิจกรรมที่ 2) กิจกรรมช่วยเหลือเกื้อกูล และกิจกรรมที่ 3) กิจกรรมใส่ใจส่งเสริม แต่ละกิจกรรมมีวิธีการและผลที่เกิดกับนักเรียนดังนี้ **กิจกรรมที่ 1 ประเมินตนเอง** นักเรียนทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของตนเองโดยตัวนักเรียนเอง และมีเพื่อนนักเรียน ครู และผู้ปกครอง ร่วมประเมินพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนด้วย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนรับรู้ถึงระดับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง นักเรียนสามารถระบุจุดอ่อน จุดแข็งของพฤติกรรมสุขภาพ ของตนเองได้ ส่งผลให้นักเรียนนำไปปฏิบัติเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเองต่อไป **กิจกรรมที่ 2 ช่วยเหลือเกื้อกูล** นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนฝึกการทำงานเป็นกลุ่ม โดยการอ่านใบความรู้ สรุปเรื่องที่อ่านร่วมกัน นำเสนอแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันนักเรียนได้ฝึกปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้จากใบความรู้ เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การหลีกเลี่ยงอาหารมัน อาหารทอด น้ำอัดลม และขนมขบเคี้ยว การปฏิบัติตามหลักการออกกำลังกาย การเลือกรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตัวเอง การปฏิบัติในการแยกขยะและทิ้งขยะ การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ซึ่งในกิจกรรมนี้ส่งผลให้นักเรียนสามารถปฏิบัติตามวิธีการจากใบความรู้ที่ได้อ่าน เช่น นักเรียนหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารมันและขนมขบเคี้ยว แปรงฟันได้ถูกวิธีตามขั้นตอนจากใบความรู้ที่อ่าน ทิ้งขยะในจุดที่จัดไว้ให้และมีการแยกขยะ **กิจกรรมที่ 3 ใส่ใจส่งเสริม** กิจกรรมนี้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยการบอกเตือนให้นักเรียนปฏิบัติตามในการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย แปรงฟันและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการแยกขยะ และทิ้งขยะอย่างสม่ำเสมอ โดยมีแบบบันทึกการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนให้ผู้ปกครองทำเครื่องหมายถูกลงในแบบบันทึกการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน ส่งผลให้นักเรียนสามารถปฏิบัติตามในการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ รับประทานน้ำอัดลม และขนมขบเคี้ยวน้อยลง มีการออกกำลังกายมากขึ้น นักเรียนแปรงฟันตอนเช้า และหลังรับประทานอาหารกลางวัน สังเกตจากการตรวจความสะอาดของช่องปาก และฟันตอนเช้า การแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันของนักเรียนและการตรวจความสะอาดของฟันตอนกลางวัน รวมทั้งนักเรียนทิ้งขยะลงถังหรือจุดที่จัดเตรียมไว้ให้ และมีการแยกขยะมากขึ้น และกิจกรรมที่ส่งผลต่อทักษะการสื่อสาร ได้แก่ กิจกรรมที่ 2 ช่วยเหลือเกื้อกูล กิจกรรมที่ 4 อ่านเองทำเอง และกิจกรรมที่ 5 ร่วมมือร่วมใจ แต่ละกิจกรรมมีวิธีการและผลที่เกิดกับนักเรียนดังนี้ **กิจกรรมที่ 2 ช่วยเหลือเกื้อกูล** นักเรียนได้อ่านใบความรู้ร่วมกับเพื่อน สรุปเรื่องที่อ่านร่วมกัน นำเสนอแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ผลที่เกิดกับนักเรียน คือ นักเรียนได้แสดงออกถึงทักษะการอ่านจับใจความ โดยสังเกตจากการที่นักเรียนอ่านแล้วได้ทำความเข้าใจกับเรื่องที่อ่าน และสรุปประเด็นสำคัญ บอกหรือเล่าให้ผู้อื่นฟังได้ มีการเสนอแนะ คัดค้าน หรือโต้แย้งความเข้าใจในเนื้อหาที่ไม่ตรงกัน มีการซักถามซึ่งกันและกัน เช่น นักเรียนอ่านใบความรู้เรื่องอาหารขยะ นักเรียนสามารถสรุปได้ว่า “อาหารขยะคืออาหารที่ไม่มีประโยชน์ประกอบด้วยสารอาหารส่วนใหญ่เป็นพวก น้ำตาล แป้ง มีวิตามินและโปรตีนน้อย เช่น น้ำอัดลมขนมขบเคี้ยว อาหารทอด พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ เมื่อ

กินมาก ๆ จะทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อตามมา” กิจกรรมที่ 4 อ่านเองทำเอง เป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนอ่านไปความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การแปรงฟันและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการแยกขยะและทิ้งขยะ เขียนสรุปประเด็นสำคัญในรูปแบบของแผนภูมิความคิด (Mind Mapping) สรุปใจความสำคัญของเรื่องหรือ

ย่อความร่วมมือกันก่อนที่จะทำการเขียนลงในบันทึกการอ่าน จากการสังเกต พบว่า กิจกรรมนี้ส่งผลให้นักเรียนอ่านและคิดตาม ทำความเข้าใจในบทความที่นักเรียนได้อ่านจึงเกิดเป็นทักษะการอ่านจับใจความ ทำให้นักเรียนอ่านแล้วเข้าใจ จับประเด็นสาระสำคัญของเรื่องที่อ่านได้ และเขียนสรุปเรื่องที่อ่านสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ กิจกรรมที่ 5 ร่วมมือร่วมใจ กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการสื่อสารของนักเรียนโดยการฟัง นักเรียนอ่านและให้กำลังใจนักเรียน ผู้วิจัยติดตามตรวจสอบการบันทึกการอ่านและการลงชื่อรับรองการอ่านของผู้ปกครองจากแบบบันทึกการอ่าน สิ่งที่ประเมินได้จากกิจกรรมนี้ คือ การที่ผู้ปกครองได้มีปฏิสัมพันธ์กับนักเรียน ได้ฟัง นักเรียนอ่าน และได้ลงชื่อรับรองการอ่านของนักเรียน กิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์นิยม (Experimentalism) และแนวคิดการเรียนรู้แบบ Learning by doing ของ จอห์น ดิวอี้ (John Dewey, 1969) ที่กล่าวว่า ทฤษฎีและแนวคิดนี้มีจุดเน้นที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ เป็นผู้สืบเสาะหาความรู้ด้วยตนเองผ่านการลงมือปฏิบัติ ส่งผลให้ผู้เรียนสร้างองค์ความรู้ให้เกิดขึ้นจากตัวของผู้เรียนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุษกร เถลิสมสินสุวรรณ (Bussakorn Chalermssinuwat, 2015) ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้ด้วยการทำงานที่มีผลต่อทักษะการดูแลตนเองและทักษะการสื่อสารของนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการดูแลตนเองหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิชชุดา มัคสิงห์ (Witchuta Muksing, 2016) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ปัจจัย นำประกอบไปด้วยความรู้และทัศนคติ ปัจจัยเอื้อประกอบไปด้วยประสบการณ์ในการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพ การรับรู้สถานะสุขภาพ การเข้าถึงบริการ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริมประกอบ ไปด้วยการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน สอดคล้องกับแนวคิดในการจัดกิจกรรมเพื่อประสานสัมพันธ์กับ ผู้ปกครอง (McCubbin, 1996; Nuanchawee Prasertsuk, 2015; Wananya Kaewkaewpan, 2017) สอดคล้อง กับงานวิจัยของ รัตนพร วงตาไข (Ruttanaporn Wongtakhai, 2011) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการสร้าง เสริมสุขภาพสำหรับเด็กวัยเรียนในสถานสงเคราะห์ โดยใช้แนวคิดกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 และในเรื่องของทักษะการสื่อสาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุฉัตร กลิ่นผึ้ง (Mayurachat Klinphueng, 2016) ได้ทำการศึกษาเรื่องการอ่านจับใจความสำคัญของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ การพัฒนาทักษะการอ่านจับใจความสำคัญของนักเรียน พบว่าคะแนนทักษะการอ่านจับ ใจความหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ แสงระวี ประจวบวัน (Sangrawee Prajuabwan, 2010) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะการเขียนความเรียงโดยใช้แบบฝึกทักษะที่ ใช้แผนที่ความคิดสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านทักษะการเขียนความเรียง หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนอกจากนี้นักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ยังได้เรียนรู้ในเรื่องของทักษะการสื่อสารโดยเน้นที่การเขียนจากการเรียนในชั้นเรียนปกติเพราะในการสอบข้อสอบ ปลายปีและการสอบวัดผลระดับชาติจะให้น้ำหนักคะแนนค่อนข้างมากในการเขียนเรื่องจากภาพ จึงส่งผลให้นักเรียน กลุ่มควบคุมมีคะแนนด้านทักษะการเขียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารทั้งด้านการอ่านและการเขียนหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารโดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารทั้งด้านการอ่าน และการเขียนหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพทักษะการสื่อสารทั้งด้านการอ่านและการเขียนของกลุ่มทดลองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

การที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และทักษะการสื่อสารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ทำให้นักเรียนได้รับรู้ข้อมูลทางด้านสุขภาพเพื่อนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน มีการนำความรู้ประสบการณ์เดิมของนักเรียนและความรู้ใหม่ที่ได้รับมาผสมผสานกันจนเกิดเป็นการเรียนรู้อย่างเข้าใจ ตระหนักถึงผลที่จะเกิดกับสุขภาพของตนเอง และแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรมสุขภาพ ตัวอย่างเช่น เมื่อนักเรียนอ่านใบความรู้เรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้องแล้ว นักเรียนได้ร่วมกันอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิด และสรุปความเข้าใจร่วมกัน จากนั้นนักเรียนทำการปฏิบัติจริงหลังจากนักเรียนฝึกแปรงฟันเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มถามความรู้สึกของนักเรียนว่ารู้สึกอย่างไรหลังการแปรงฟันตามวิธีการที่ได้อ่านจากใบความรู้ นักเรียนตอบว่า “รู้สึกโล่งปากเหมือนฟันสะอาดกว่าปกติ” บางคนมีเลือดออกขณะแปรงฟันทำให้เพื่อน ๆ ตกใจ เมื่อสรุปกิจกรรมปรากฏว่ามีนักเรียนบอกสาเหตุที่ทำให้เลือดออกขณะแปรงฟันได้ “เลือดออกเพราะแปรงฟันแรงเกินไปและเป็นเพราะเหงือกไม่แข็งแรงเพราะไม่ค่อยแปรงฟัน” สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้แบบประสบการณ์นิยม (Experimentalism) และทฤษฎีการเรียนรู้ของ John Dewey (1969 as cited in Pratum Angkulrohid, 2000) ที่กล่าวว่า การศึกษาที่ถูกต้องไม่ได้ขึ้นอยู่กับการศึกษาแบบเก่าหรือแบบจารีต (Traditional) หรือแบบอนุรักษ (Conservative) กับการศึกษาแบบใหม่หรือแบบก้าวหน้า (Progressive) เพียงระบบใดระบบหนึ่ง ในขณะที่การศึกษาที่ยกย่องประสบการณ์ทั้งปวงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้เรียน เน้นให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้สถานการณ์ที่เป็นจริงและได้ลงมือปฏิบัติจริงด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิระภา ขำพิสุทธิ์ (Jirapa Jumpisut, 2018) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร ผลการวิจัยพบว่า ความฉลาดทางสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในทางบวกอยู่ในระดับปานกลางแสดงให้เห็นว่าการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับความรู้ด้านสุขภาพทำให้นักเรียนมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และส่วนของทักษะการสื่อสารสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิไลลักษณ์ แก้วกระจ่าง (Wilailak Kaewkrachang, 2014) ศึกษาเรื่องการเพิ่มทักษะการเขียนด้วยชุดแบบฝึกโครงเรื่องโดยประเมินจากการเขียนเรียงความ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านทักษะการเขียนเรียงความหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ในการจัดกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย โดยประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครอง จะต้องทำการแจ้งแนวทาง

วิธีการปฏิบัติ และโน้มน้าวใจผู้ปกครองให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกัน เพื่อให้ผู้ปกครองยินดีช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ด้วยความเต็มใจ

1.2 กิจกรรมที่ให้นักเรียนอ่านใบความรู้ จับใจความ หรือสาระสำคัญจากเรื่องที่อ่าน แล้วสรุปร่วมกันนั้น เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่เน้นการปฏิบัติจริงในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ดังนั้น ใบความรู้จึงไม่ควรมีความยาวมากนักเพราะจะทำให้นักเรียนใช้เวลากับการอ่านมากเกินไปทำให้มีเวลาในการร่วมกันสรุปสาระสำคัญของเรื่องที่อ่าน และลงมือปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับจากการอ่านน้อย หรือถ้าหากนักเรียนไม่ชอบการอ่านอยู่แล้วการที่ให้นักเรียนอ่านใบความรู้ที่มีตัวอักษรเยอะ จะทำให้นักเรียนเบื่อและไม่อยากอ่าน

1.3 เนื่องจากกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสาร เป็นการจัดกิจกรรมหลังเลิกเรียน ดังนั้นการดำเนินการตามขั้นตอนในแต่ละกิจกรรมแต่ละครั้งต้องเสร็จสิ้นในเวลาที่กำหนด ซึ่งอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนขั้นตอนของกิจกรรมเพื่อให้กิจกรรมที่กำหนดไว้สำเร็จทุกขั้นตอน

1.4 ในระหว่างการจัดกิจกรรมควรให้นักเรียนปฏิบัติด้วยตนเอง ไม่ควรตอบคำถามนักเรียนโดยตรง ควรเสนอแค่แนวทางหรือแนวคิด หรือใช้คำถามกลับเพื่อให้นักเรียนเกิดการคิดและหาคำตอบด้วยตนเอง เพื่อให้นักเรียนเกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์และฝึกแก้ไขปัญหาด้วยตัวนักเรียนเอง

1.5 ในการฝึกทักษะการอ่านหากมีข้อมูลหรือเนื้อหาความรู้มากเกินไป ควรที่จะแบ่งเนื้อหาออกเป็นหลาย ๆ ตอน เพื่อไม่ให้นักเรียนเบื่อ หรือท้อถอย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาความคงทนที่เกิดจากโปรแกรมที่ประยุกต์การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติร่วมกับการประสานสัมพันธ์กับผู้ปกครองในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพและทักษะการสื่อสารของนักเรียน

2.2 ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการสื่อสารในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากทุนวิจัย ๙๐ ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

References

- Bureau of Dental Health. (2018). *8th National Oral Health Survey Sample of Thailand 2017*. Department of Health, Ministry of Public Health of Thailand.
- Bussakorn Chalermisinsuwan. (2015). Effects of health education learning management using work-based learning on self-care and communication skills of third grade students. *Journal of education Studies, Chulalongkorn University*, 47(1), 163-180.
- Chontida Yakeaw. (2018). Behavioral the Participation of Parents in the Promotion of Early Childhood Learningthe Child Development Center Eastern Region. *Journal of Education and Human Development Sciences*, 1(2), 1-14.
- Department of Mental Health. (2016). *Annual Report, Department of Mental Health Year 2016*.

Bangkok: Bangkok Blocks Limited Partnership.

Jennifer M. Grossman. (2014). Protective Effects of Middle School Comprehensive Sex Education With Family Involvement. *Journal of School Health*, 84(11), 739-747.

Jintana Sarayuthpitak. (2018). *School Health Programs Books* (3rd ed.). Bangkok, Chulalongkorn University Printing House.

Jirapa Jumpisut. (2018). Health Literacy and Health Promotion Behaviors of Students in Naresuan University. *Journal of Educational Measurement, Mahasarakham University* 24(1), 67-77.

John Dewey. (1969). *Philosophy, Education, and Reflective Thinking*. In Thomas O. Buford Toward a Philosophy of Education, 180-183.

Mayurachat Klinphueng. (2016). *The Development of reading for Main idea for Matthayomsuksa 2. Online Journal for Graduate Study, Faculty of Education (JGED), Ramkhamhaeng University*. Retrieved from http://www.edu-journal.ru.ac.th/index.php/abstractData/indexBy.ru?Bid=4&AbstractDataModel_sort=hit.desc

McCubbin, H.I., Thompson, A.I., & McCubin, M.A. (1996). *Family assessment: Resiliency, Coping and adaptation*. Inventories for research and practice. Madison: University of Wisconsin.

Nuanchawee Prasertsuk. (2015). Communicate creatively to create happiness in the family. *Veridian E-Journal, Silpakorn Education Thai version, Humanities Social Sciences and Arts*, 8(2), 49-61.

Office of Health Promotion Fund. (2018). *Speeding up the problem of children can't read and write*. Retrieved from <https://www.thaihealth.or.th/Content/46529-Speeding-up-the-problem-of-children-can't-read-and-write.html>

Pratum Angkulrohidi. (2000). *Philosophy of Doctrine: Philosophy of Education in Democratic Society*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House.

Ruttanaporn Wongtakhai. (2011). *Development of health promoting behaviors model for school-aged boys in shelter Master of Nursing Science Community Practice Nurse Branch*. Faculty of Nursing, Thammasat University.

Sangrawee Prajuabwan. (2010). A development of writing skill of prathomsuksa 6 students by using mind mapping along with language exercises. *Journal of Educational Science Research*, 2(1), 88-98.

Tissana Khammanee. (2008). *Teaching science: Knowledge for effective learning process management*. Bangkok, Chulalongkorn University Printing House.

Wananya Kaewkaewpan. (2017). Family Relationship with Problem of Delinquency in Adolescence. *Veridian E-Journal, Silpakorn University, Thai version Humanities Social Sciences and Arts*, 10(1), 361-371.

Wilailak Kaewkrachang. (2014). *The writing skills ability Enhancement by using the conceptual plot*. Research fund Budget year 2014, Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi.

Witchuta Muksing. (2016). Factors Related to Health Care Behavior among School Children in

NaKhon Si Thammarat Municipality. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 3(3), 65-76.

Received: May, 15, 2020

Revised: May, 27, 2020

Accepted: June, 10, 2020