



ผลการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเองที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชา สุขศึกษาและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษา

รมิตา ชัยสุวรรณ และสรินญา รอดพิพัฒน์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 52 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย โดยการจับสลากแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง 26 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แผนการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง จำนวน 8 แผน ได้แก่ 1) อารมณ์คืออะไร 2) ความเครียด 3) พืชิตความเครียด 4) สุขภาพจิต 5) การปรับตัว 6) โรคประสาท 7) โรคจิต และ 8) การปรับปรุงและส่งเสริมสุขภาพจิต และแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และแบบวัดความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยค่าที่

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัย พบว่าการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สูงกว่าการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ

คำสำคัญ: การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ; การกำกับตนเอง; ความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า



EFFECTS OF COMPETENCY – BASED AND SELF-REGULATED LEARNING ON HEALTH EDUCATION LEARNING ACHIEVEMENT AND DEPRESSION LITERACY OF SECONDARY STUDENTS

Ramita Chaisuwan and Sarinya Rodpipat

Faculty of Education, Chulalongkorn University

Abstract

Purposes: To implementation of the competency – based and self – regulation learning program the average scores of learning achievement and depression literacy before and after the experiment among students in the experimental group and the control group, and to compare the average scores of learning achievement and depression literacy after the experiment among students in the experimental group and the control group. **Methods:** The sample was 52 from eleventh grade students and the group random sampling method was used. In total, 52 students were equally divided into an experimental group that received competency-based and self-direction and a control group that received normal learning. The research instruments were comprised of 8 health education lesson plans using competency-based and self-regulation learning and the data collection instruments included learning achievement in the areas of knowledge, attitude, practice and a depression literacy test. Data were analyzed using the average, standard deviation, and t - test. **Results:** The average of learning achievement and depression literacy of the experimental group after the implementation was significantly higher than before the experiment at the 0.05 level, and the average learning achievement and depression literacy scores in the experimental group were higher than that of in the control group, $p < 0.05$. **Conclusion:** Health education learning management using competency-based and self-regulation learning effect to learning achievement and depression literacy of eleventh - grade students outcomes were higher than normal health education learning.

Keywords: Competency – based learning; Self – regulated learning; Depression literacy

บทนำ

การศึกษาภาระโรคทั่วโลก (Global Burden of Disease: GBD) ได้แสดงให้เห็นว่าปัญหาทางจิตใจในเด็กและวัยรุ่นส่งผลต่อสุขภาพวัยดังกล่าวอย่างมาก และในความเป็นจริงปัญหาเหล่านี้มีแนวโน้มที่สูงขึ้นในด้านสาธารณสุขที่สำคัญของเด็กและวัยรุ่นในศตวรรษที่ 21 ข้อมูลภาระโรคทั่วโลกยังระบุว่าภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นอยู่ในอันดับที่สูงที่สุดในปัญหาทางจิตใจ สอดคล้องกับข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2022) ระบุว่า ในปัจจุบันคาดว่าจะมีผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจมากถึงร้อยละ 13 ของประชากรโลก และในภาพรวมพบว่า ภาวะบกพร่องทางสุขภาพที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตใจมีสัดส่วนที่สูงในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 15 – 29 และจากข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรไทยพบว่า กลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15 ถึง 24 ปี มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 11.5

จากการศึกษาทักษะการรับมือกับวิกฤตและเหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถเผชิญกับสิ่งที่เข้ามาคุกคามในชีวิตได้นั้น สอดคล้องกับความหมายของความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า (Depression literacy: DL) (Fatemeh, Fazlollah, Azita, & Ali, 2020) ซึ่งเป็นความฉลาดรู้ทางสุขภาพจิต (Mental Health Literacy: MHL) ประเภทหนึ่ง โดยความฉลาดรู้ทางสุขภาพจิต ประกอบด้วย คุณลักษณะดังต่อไปนี้ 1) ความสามารถในการรับรู้ความผิดปกติด้านสุขภาพจิต 2) ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุ 3) ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง 4) ความรู้และความเชื่อในการช่วยเหลือจากมืออาชีพและทางเลือกในการรักษา 5) ทศนคติที่ส่งเสริมการรับรู้และการแสวงหาความช่วยเหลือที่เหมาะสม และ 6) ความรู้เกี่ยวกับวิธีการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพจิต

การพัฒนาความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกันความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าสำหรับเยาวชนจึงเป็นสิ่งจำเป็นและเร่งด่วน และเนื่องจากเยาวชนยังอยู่ในวัยเรียน การพัฒนาความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าจึงสามารถดำเนินการได้ด้วยการจัดการเรียนรู้ โดยเฉพาะการจัดการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษาที่นอกจากจะกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแล้วผู้สอนควรเพิ่มการพัฒนาความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าด้วยซึ่งผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ใช้ทักษะ (Skill) เป็นตัวนำ โดยมีความรู้และเจตคติ/คุณลักษณะเป็นตัวหนุนอยู่เบื้องหลังซึ่งแตกต่างจากปัจจุบันที่หลักสูตรและครูมักจะใช้ความรู้ (Knowledge) เป็นตัวนำและเนื่องจากความรู้มีจำนวนมากจึงทำให้ไม่สามารถพัฒนาทักษะ เจตคติ และคุณลักษณะต่าง ๆ รวมทั้งสมรรถนะในการนำทั้งทักษะ เจตคติ และคุณลักษณะที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในสถานการณ์ที่หลากหลายได้ ทั้งนี้ CBE Thailand (Competency - based Education Thailand) (CBE Thailand, 2021) ระบุว่า การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะสามารถเอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ของผู้เรียนได้หลายประการ

นอกจากการใช้แนวทางการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะเพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าแล้วพบว่า แนวคิดที่เหมาะสมในการนำมาสังเคราะห์ขึ้นการจัดการเรียนรู้ร่วมกับการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ คือ แนวคิดการกำกับตนเอง (Self - Regulation) (Bandura, 1986; Doungnetre Thummakul, & Pimkhun Gawglan, 2021; Areerat Nonsuwan, Teerachai Nethanomsak, & Narumol Inprasitha, 2022) ซึ่งในการเรียนรู้เป็นพฤติกรรมที่มีฐานความรู้มาจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้พฤติกรรมภายในเกิดขึ้น

อย่างค่อยเป็นค่อยไปเพื่อควบคุมพฤติกรรมภายนอก เกิดขึ้นโดยผ่านการดำเนินการของตนเองและแหล่งอิทธิพลภายนอก รวมถึงกรอบของแรงจูงใจ สังคมและคุณธรรม การกำกับตนเองในการเรียนรู้ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น เนื่องจากการกำกับตนเองเป็นการที่ผู้เรียนมีการดำเนินการ เพื่อให้ได้มา ซึ่งความรู้ และทักษะต่าง ๆ โดยมีแรงจูงใจ (Motivation) ที่จะกระทำด้วยตนเอง และมีการเลือกใช้กลวิธีในการเรียน (Learning Strategies) ซึ่งประกอบด้วยกลวิธีทางปัญญาและกระบวนการรู้คิดทางปัญญา (Cognitive and Metacognitive Strategies) ต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ที่เหมาะสม

จากสภาพปัญหาภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต และเพื่อให้สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (Office of the Basic Education Commission, 1999) ที่ระบุให้ผู้เรียนเรียนรู้จากสภาพจริง เน้นการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ควรจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้การประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ เจตคติ และคุณลักษณะต่าง ๆ อย่างเป็นองค์รวม ในการปฏิบัติงาน การแก้ปัญหา และการใช้ชีวิต เป็นการเรียนการสอนที่เชื่อมโยงกับชีวิตจริง เรียนรู้เพื่อให้สามารถใช้งานได้จริงในสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตจริง ดังนั้น แนวคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ฐานสมรรถนะและการกำกับตนเองเหมาะสมที่จะนำมาเพิ่มพูนความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าให้กับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาได้ เพื่อให้นักเรียนมีวิธีการจัดการ พร้อมรับมือกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่นในแง่ของสุขภาพจิต และเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้า รวมทั้งสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าด้วย

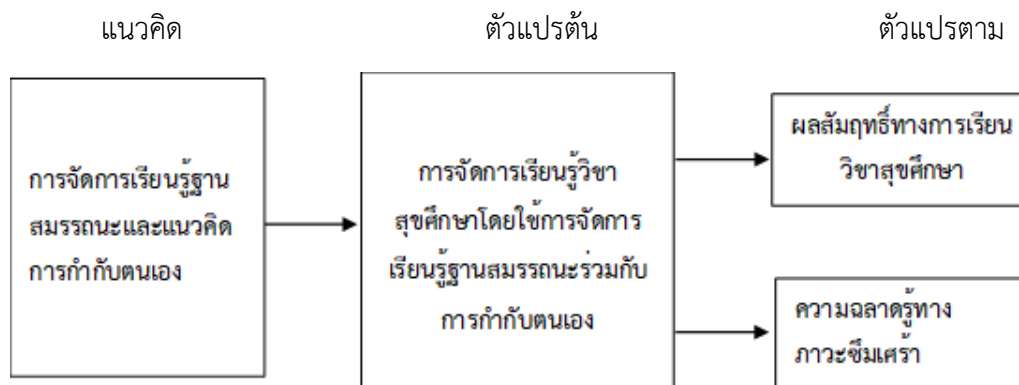
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า หลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 355,504 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่เรียนวิชาสุศึกษาในปีการศึกษา 2566 ภาคเรียนที่ 2 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 52 คน การเลือกโรงเรียนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) โดยมีเกณฑ์ ดังนี้ เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารและอาจารย์ให้ความร่วมมือในการทดลอง การจัดการเรียนรู้โดยใช้การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะและการกำกับตนเอง และเป็นโรงเรียนที่นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่น ๆ ไม่แตกต่างจากโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มห้องเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากเพื่อกำหนดห้องเรียนกลุ่มตัวอย่าง 2 ห้อง แบ่งเป็นห้องเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุศึกษาฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง และห้องเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุศึกษาในรูปแบบปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แผนการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง จำนวน 8 แผน ได้แก่ 1) อารมณ์คืออะไร 2) ความเครียด 3) พิชิตความเครียด 4) สุขภาพจิต 5) การปรับตัว 6) โรคประสาท 7) โรคจิต และ 8) การปรับปรุงและส่งเสริมสุขภาพจิต ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาหรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อตรวจพิจารณาความตรงตามวัตถุประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ นำผลการพิจารณาหา ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Congruence หรือ IOC) พิจารณาข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ .05 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าต่ำสุดและสูงสุด คือ 0.80 และ 0.92

2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ 20 ข้อ ด้านเจตคติ 10 ข้อ ด้านการปฏิบัติ 10 ข้อ และแบบวัดความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่า 20 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน นำผลการพิจารณาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Congruence: IOC) พิจารณาข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ .05 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านความรู้ ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าต่ำสุดและสูงสุด คือ 0.80 และ 1.00 ด้านเจตคติ ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าต่ำสุดและสูงสุด คือ 0.80 และ 1.00 ด้านการปฏิบัติ ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าต่ำสุดและสูงสุด คือ ค่าต่ำสุดเท่ากับ 1.00 และค่าสูงสุดเท่ากับ 1.00 และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่า ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าต่ำสุดและสูงสุด คือ ค่าต่ำสุดเท่ากับ 1.00 และค่าสูงสุดเท่ากับ 1.00 จากนั้นนำแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและแบบวัดความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง นำผลการทดสอบมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.53, 0.65, 0.70, และ 0.74 ตามลำดับ

ขั้นตอนการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำการทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง (Pre - Test)
2. นำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยการทดสอบค่าที (t - test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่า แตกต่างหรือไม่ ผลการทดสอบพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. ดำเนินการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเองในนักเรียนกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจะใช้แผนจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้น จำนวน 8 แผนจัดการเรียนรู้ สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวม 8 สัปดาห์ และนักเรียนกลุ่มควบคุมจะได้รับการจัดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาแบบปกติ สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน รวม 8 สัปดาห์ โดยสาระการเรียนรู้ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเหมือนกัน
4. ทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง (Post - Test) โดยใช้แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าฉบับเดียวกันกับแบบวัดก่อนการจัดการเรียนรู้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการใช้การทดสอบค่าที (Pair Sample t - test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซิมเศร่าหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบค่าที (Independent Sample t - test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05



ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	26	28.58	5.71	38.81	1.14	8.49	<.001*
ด้านความรู้	26	13.73	3.45	19.23	0.86	9.24	<.001*
ด้านเจตคติ	26	7.62	2.33	9.81	0.40	4.76	<.001*
ด้านการปฏิบัติ	26	7.23	2.00	9.77	0.43	5.85	<.001*
ความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า	26	14.88	4.15	17.78	0.74	5.35	<.001*

* $p < 0.05$

ตารางที่ 1 แสดงถึง ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา โดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	26	30.65	3.87	31.38	1.96	-0.77	.45
ด้านความรู้	26	14.96	1.89	14.77	1.21	0.42	.68
ด้านเจตคติ	26	7.27	1.61	7.73	1.20	-1.10	.30
ด้านการปฏิบัติ	26	8.15	2.31	9.00	1.06	-1.60	.12
ความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า	26	15.61	1.81	14.92	1.85	1.40	.18

ตารางที่ 2 แสดงถึง ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติการปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา โดยใช้การจัดการเรียนรู้แบบปกติ ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	26	38.81	1.13	31.38	1.96	16.72	<.001*
ด้านความรู้	26	19.23	0.90	14.77	1.21	15.31	<.001*
ด้านเจตคติ	26	9.81	0.40	7.62	1.17	9.04	<.001*
ด้านการปฏิบัติ	26	9.77	0.43	9.00	1.06	3.43	<.001*
ความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า	26	19.46	0.71	14.92	1.85	11.67	<.001*

* $p < 0.05$

ตารางที่ 3 แสดงถึง ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า ของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติสูงไม่แตกต่างจากก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้า หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึ่มเศร้าก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยการเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเองทั้ง 5 ขั้นตอนนั้น เป็นการจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการนำความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะมาประยุกต์ใช้ในการทำงานหรือกิจกรรม

ต่าง ๆ อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการคิด ลงมือทำ สะท้อนคิด เน้นการปฏิบัติ เพื่อมาปรับปรุงพัฒนาตนเอง แก้ไขปัญหา หรือสร้างผลงาน/ชิ้นงาน ให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ญัฐดี กุลพัฒน์ และสิรินาถ จงกลกลาง (Natthawadee Koolapat, & Sirinat Jongkonklang, 2023) ที่กล่าวว่า สมรรถนะของผู้เรียน เป็นขีดความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถและพฤติกรรม คุณลักษณะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานจนประสบความสำเร็จ จึงจำเป็นที่นักเรียนต้องมีความสามารถในการกำกับตนเอง การควบคุมพฤติกรรมและกำหนดความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ สอดคล้องกับนักการศึกษาต่างประเทศ (Bandura, 1986; Stefan, John, & Don, 2023) ที่ได้ให้ความหมายของการกำกับตนเองว่า หมายถึง กระบวนการทางจิต การควบคุมพฤติกรรม ควบคุมความสนใจ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองด้วยความตั้งใจ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพหรือเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้อย่างเป็นระบบและความพยายามอย่างรอบคอบหรือมีการยับยั้งการกระทำและการตอบสนองต่าง ๆ

ซึ่งนอกจากนี้การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเองเป็นรูปแบบที่มีขั้นตอนในการสอนที่กระตุ้นให้นักเรียนเกิดแรงจูงใจที่จะสืบค้น สืบหาวิธีในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จากสถานการณ์ที่กำหนดให้ซึ่งสามารถเกิดขึ้นจริงได้ในชีวิตประจำวัน มีวิธีการเชื่อมโยงความรู้เดิม เพื่อจะสร้างองค์ความรู้ใหม่ได้ด้วยตนเอง มีการอภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้จากเพื่อนนักเรียนด้วยกัน นำเสนอการประยุกต์และสะท้อนคิดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้นั้น ๆ จนนักเรียนสามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ใหม่ได้ จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องคล้อยกับการศึกษาของ (Kunsook, Young - Me, Philmon, ShinHi, Soonsik, & Sun, 2020) ทำการวิจัยเรื่อง โรคซึมเศร้า ความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า และสังคมิวิทยาลัยลักษณะของชาวเกาหลีอเมริกัน: การสอบสวนเบื้องต้นพบว่า จากการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดำเนินการเพื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่างอาการซึมเศร้า ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า การรับรู้สุขภาพจิตและความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าสามารถเป็นตัวทำนายอาการซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะเป็นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นนำองค์ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะต่าง ๆ มาประยุกต์ในการทำงาน มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิด ลงมือทำ สะท้อนคิด เน้นการปฏิบัติ ปรับปรุงและพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหา หรือสร้างผลงานของตนเองสำเร็จได้ด้วยตนเอง สามารถประยุกต์ใช้ หรือเชื่อมโยงองค์ความรู้และทักษะมาใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิชญนาถ เรืองนาค (Vischayanat Ruangnak, 2020) ทำการวิจัยเรื่อง ผลการจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะที่มีต่อทักษะชีวิตและการทำงานของนักเรียนมัธยมศึกษาในวิชาสุขศึกษาโดยใช้การจัดการเรียนรู้ที่ใช้ปัญหาเป็นฐาน ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและทักษะชีวิตและการทำงานหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและทักษะชีวิตหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเองยังเป็นการช่วยให้นักเรียนมีการตั้งคำถามกับสิ่งที่จะเรียนรู้ สร้างแรงจูงใจ สามารถเชื่อมโยง

องค์ความรู้เดิมและสร้างองค์ความรู้ใหม่ได้จากการนำเสนอ อภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้กับนักเรียนกลุ่มอื่น และสามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้กับสถานการณ์ใหม่ได้ ซึ่งนักเรียนจะต้องมีการควบคุมพฤติกรรม ความคิด ความสนใจ และการกระทำของตนเอง เพื่อให้นักเรียนได้ปรับปรุงตนเองหรือทำให้ภาระงาน ชี้นงาน หรือ เป้าหมายของตนเองสำเร็จได้อย่างเป็นระบบและมีความพยายามอย่างรอบคอบ เน้นการลงมือปฏิบัติมากกว่า การใช้การท่องจำ จึงส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษาด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้าสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาแบบปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทาริกา สมพงษ์ วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ และอุษา ปราบหงษ์ (Tarika Sompong, Vijitra Vonganusith, & Usa Prabhong, 2020) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง เรื่อง ชนิดและหน้าที่ของคำ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่เรียนด้วยชุดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง เรื่องชนิดและหน้าที่ของคำหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาโดยใช้การเรียนรู้ฐานสมรรถนะร่วมกับการกำกับตนเอง ในแต่ละสัปดาห์ จะมีเวลาจัดการเรียนรู้สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน และใน 1 คาบเรียนมีเวลาเพียง 50 นาที แต่ในการจัดการเรียนรู้ มีทั้งหมด 5 ขั้นตอน ซึ่งไม่ควรจัดภายใน 1 คาบเรียนให้ครบทั้ง 5 ขั้นตอน ผู้สอนจึงควรแบ่งกิจกรรมให้ได้มากกว่า 1 คาบเรียน เพื่อให้ทั้งการจัดการเรียนรู้ และผู้เรียนได้มีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.2 ในการจัดกิจกรรมในช่วงของขั้นตอนในการนำเสนอการประยุกต์และสะท้อนคิด ควรมีกิจกรรม หรือวิธีการนำเสนอที่หลากหลายรูปแบบ มิใช่เพียงแผนภาพความคิด อาจจะเป็นการใช้การแสดงบทบาทสมมติ การแสดงละคร ฯลฯ เพื่อให้มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น

1.3 เนื่องจากในกิจกรรมจะต้องมีการเข้าถึงสื่อออนไลน์เพื่อสืบค้นองค์ความรู้เพิ่มเติม เพื่อป้องกันการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ไม่ปลอดภัย หรือเป็นแหล่งข้อมูลเท็จ ผู้สอนจะควรสอดแทรกวิธีการค้นหาข้อมูล หรือวิธีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือให้กับนักเรียน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวแปรตาม หรือความฉลาดรู้ทางภาวะซึมเศร้า ว่าสามารถเป็นตัวแปรทำนายสุขภาพจิตหรือไม่

1.2 ควรศึกษากิจกรรมเพิ่มเติมที่จะสามารถสอดแทรกเข้าไปในขั้นตอนการจัดการเรียนรู้เพิ่มเติม และเป็นกิจกรรมที่นักเรียนสามารถนำไปประยุกต์ปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ในอนาคต เช่น กิจกรรมการจำลอง จัดสัมมนา เป็นต้น



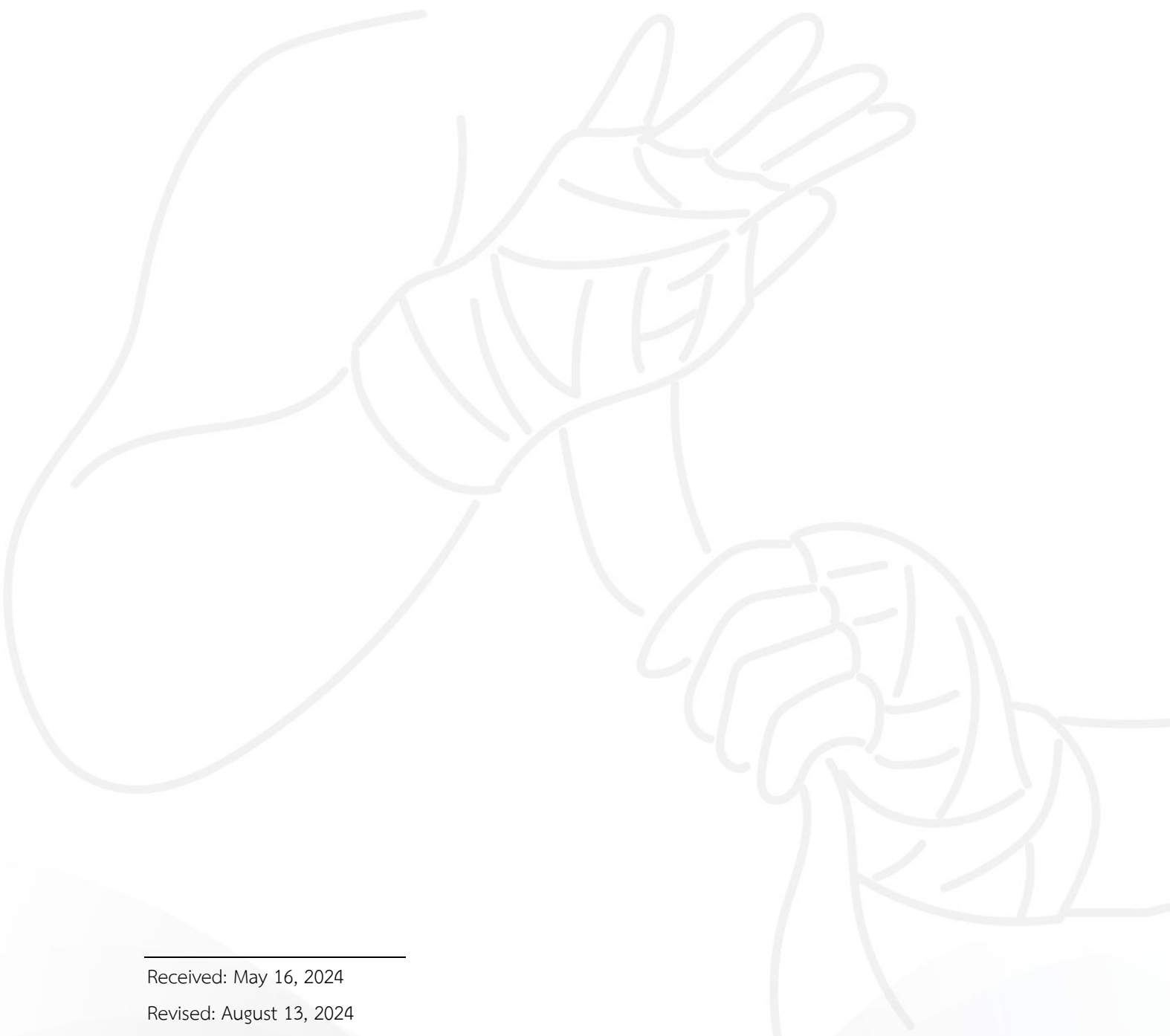
References

- Areerat Nonsuwan, Teerachai Nethanomsak, & Narumol Inprasitha. (2022). Studying the results of using the instructional model based on active learning approach and self - regulation to promote classroom research competencies for Thai language teacher students. *Journal of Humanities and Social Sciences Nakhon Phanom University*, 12(1), 358 – 372.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- CBE Thailand. (2021). *Basic concepts of curriculum development (Competency - based)*. Retrieved from <https://shorturl.asia/ENXSn>
- Doungnetre Thummakul, & Pimkhun Gawglaun. (2020). Crystal - based learning and self - regulation: Process and expected results. *Journal of The Police Nurse*, 12(2), 479 - 487.
- Fatemeh, M., Fazlollah, G., Azita, N., & Ali, M. (2020). Psychometric properties of Persian version of depression literacy (D-Lit) questionnaire among general population. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(13), 1 - 13. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2705-9>
- Kunsook, B., Young - Me L., Philmon, N. G., ShinHi, H., Soonsik, K., & Sun, S. K. (2021). Depression, depression literacy, and sociodemographic characteristics of Korean Americans: A preliminary investigation. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 23, 547 - 557, <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01092-5>
- Natthawadee Koolapat, & Sirinat Jongkonklang. (2022). Competency - based instruction for learning achievement and critical thinking skill development for grade 10 students. *Ratchaphruek Journal*, 20(1), 59 - 70.
- Office of the Basic Education Commission. (2018). *National Education Act B.E. 2542*. Retrieved from http://academic.obec.go.th/images/document/1628858183_d_1.pdf
- Stefan, M., John, R. K., & Don, K. (2023). Assessment of self - regulation in Ontario secondary schools. *Alberta Journal of Educational Research*, 1(69), 20 - 40.
- Tarika Sompong, Vjitttra Vonganusith, & Usa Prabhong. (2020). The development of learning activity packages based on self - regulation on the topic of word types and functions of Thai learning area for Mathayomsuksa 1 students. *Journal of Curriculum and Instruction Sakon Nakhon Rajabhat University*, 12(35), 33 - 42.
- Vischayanat Ruangnak. (2020). *Effects of competency - based learning on life and career skills of secondary school students in health education subject using problem - based learning* (Master's thesis), Chulalongkorn University.



World Health Organization. (2022). *Mental disorders*. Retrieved from

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>



Received: May 16, 2024

Revised: August 13, 2024

Accepted: September 3, 2024