

บทความวิจัย (Research Article)

ผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานที่มีต่อความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย

THE EFFECTS OF PHENOMENON - BASED LEARNING PROVISION
ON HEALTH LITERACY FOR YOUNG CHILDREN

Received: May 10, 2021

Revised: June 5, 2021

Accepted: June 16, 2021

เนตรทิพย์ บัวผัน^{1*} ชลาธิป สมหาโต² และปัทมาวดี เล่ห์มงคล³
Natethip Buaphan^{1*} Chalathip Samahito² and Pattamavadi Lehmongkol³^{1,2,3}คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์^{1,2,3}Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkok 10220, Thailand

*Corresponding Author, E-mail: Natethip.b@ku.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานที่มีต่อความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย ใน 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กปฐมวัยชายและหญิงอายุระหว่าง 4 – 5 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล จำนวน 25 คน ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 10 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วย แผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ซึ่งปรับมาจากแนวคิดของ Daehler and Folsom (2016) แบบประเมินความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย และแบบบันทึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า t-test (dependent) และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า เด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานมีคะแนนความฉลาดรู้ทางสุขภาวะหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าหลังการทดลอง เด็กมีทักษะเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพได้ดีขึ้น มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ COVID-19 ฝุ่น PM 2.5 และโรคมือ เท้า ปาก สามารถสื่อสารได้ดีขึ้น สามารถจัดการตนเอง ตัดสินใจ และรู้เท่าทันสื่อ บอกข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางสุขภาพได้

คำสำคัญ: การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ เด็กปฐมวัย

Abstract

The purpose of this study was to study the effects of phenomenon-based learning provision on health literacy of young children. Health literacy of young children in 6th sides including access skill, cognitive skill, communication skill, self-management skill, decision skill, and media literacy skill. The samples of this study were 25 preschool children who were studying in Kindergarten. Received of phenomenon-based learning it took 10 weeks to collect the data. The research instruments were consisted phenomenon-based learning lesson plans which is adapted from the concept of Daehler and Folsom (2016), early childhood health literacy evaluation form and notes after the phenomenon-based learning activity provision was over. Data was analyzed by means, standard deviation, t-test (dependent) and content analysis. The results of the study showed that the children who received phenomenon-based learning provision had higher post-test health literacy scores

than the pre-test. In addition, statistically significant at the level .05, the children had increased health literacy, including the skills of access, cognitive, communication, self – management, decision making, and media literacy.

Keywords: Phenomenon-based Learning, Health Literacy, Young Children

บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุดในการวางรากฐานชีวิต เพื่อเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคตภายภาคหน้า ดังนั้นหากเด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ - จิตใจ สังคมและสติปัญญา อย่างรอบด้านย่อมส่งผลให้ประเทศชาติ เกิดการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามเด็กปฐมวัยจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ได้นั้น ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ และสิ่งสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริมไปควบคู่กันก็คือ สุขภาพ เพราะหากเด็กปฐมวัยมีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง เป็นโรคติดต่อต่างๆ หรือมีปัญหาด้านสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองแบบไม่ถูกต้อง อาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาศักยภาพของเด็กปฐมวัยในด้านอื่นๆ และปัญหาด้านสุขภาพไม่เพียงจะส่งผลต่อตนเองเท่านั้น ยังส่งผลต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ตลอดไปจนถึงประเทศชาติที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพของประชากรในประเทศอย่างไม่มีที่สิ้นสุด และอาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศชาติ

ปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ได้ให้ความสำคัญกับสุขอนามัยของเด็กปฐมวัย มีการวิจัยที่พบปัญหาด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัยเป็นอย่างมาก ดังในตัวอย่างที่พบว่า เด็กอายุ 5 ปี มีฟันผุมาก ถึงร้อยละ 75.6 มีฟันผุอย่างรวดเร็วและรุนแรง ส่งผลทำให้เด็กมีอาการปวดฟัน เลือกกินอาหารและทำให้เด็กไม่ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามวัย ส่งผลต่อการเจริญเติบโต การเรียนรู้และพัฒนาการ (Bureau of Dental Health, 2018, p.39) อีกทั้งในปี พ.ศ. 2562 – 2563 ที่ทั่วโลกประสบปัญหา มีโรคติดต่อที่ระบาดเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อผู้คนทั่วโลก คือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยพบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อจากโรคติดเชื้อ COVID-19 จากทั่วโลกมีอัตราสูงมากขึ้นในทุกๆ วัน (Department of Disease Control, 2020 pp. 1-5) อีกทั้งยังมีผู้เสียชีวิตอีกมากมายสร้างความเสียหายต่อร่างกายตั้งแต่วัยเด็กไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ และสร้างความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจให้กับอีกหลายประเทศ ทักษะความรู้ทางสุขภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งกับเด็กปฐมวัย โดยการเริ่มต้นที่วัยเด็กนั้นเป็นการวางรากฐานสุขภาพ เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่เด็กเริ่มเรียนรู้พฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ เริ่มสร้างทัศนคติ คุณค่า ตลอดจนการรับรู้ในเรื่องสุขภาพ พฤติกรรมที่เรียนรู้ในช่วงวัยเด็กจึงเป็นพื้นฐานพฤติกรรมสุขภาพในวัยผู้ใหญ่ แต่เด็กมีความจำกัดด้านความสามารถรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมให้เด็กสามารถดูแลสุขภาพตนเองตามวัย จะต้องฝึกฝนและดูแลให้เด็กกระทำอย่างถูกต้อง จึงจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดีในการดำรงชีวิต (Madwungsang et al., 2019, p.59) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่ครูหรือผู้ดูแลเด็กควรส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพหรือ Health Literacy จึงมีความจำเป็นอย่างมากที่ต้องส่งเสริมให้เด็กปฐมวัย ความฉลาดรู้ทางสุขภาพไม่เพียงแต่เป็นความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพเพียงเท่านั้น ความฉลาดรู้ทางสุขภาพนั้นหมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติตนและจัดการตนเอง สามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนตัว ครอบครัว และชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี (Health Education Division, 2011, p. 64)

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน (Phenomenon-based Learning) เป็นแนวการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีจุดเริ่มต้น มาจากประเทศฟินแลนด์เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นหลังการปฏิรูปการศึกษาในช่วงปี ค.ศ. 2016 – 2017 เป็นการจัดการเรียนรู้ที่มีจุดเริ่มต้นโดยนำปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์มาให้นักเรียนได้เรียนรู้ โดยบูรณาการหลากหลายศาสตร์ ในชีวิตจริงหรือบริบทจริง ในการดำเนินการหรือการเดินเรื่อง โดยผสมผสานองค์ความรู้ความคิดรวบยอด แล้วนำมาบูรณาการเชื่อมโยงให้เข้ากับประเด็นเรื่องที่จะจัดการเรียนรู้อย่างเป็นธรรมชาติ อีกทั้งยังสามารถจัดการเรียนรู้ให้กับเด็กได้รับความรู้ ทักษะ และบูรณาการจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน (Silender, 2015) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mahavijit (2019, p. 75) ที่กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานช่วยให้การเรียนรู้ของเด็กมีความหมายในบริบทของ

ปรากฏการณ์ที่ไม่ได้กำหนดไวล่วงหน้า ทำให้เด็กได้เรียนรู้เนื้อหาในบริบทที่ กว้างขวางขึ้น ช่วยให้เด็กได้ฝึกตั้งคำถามเอง และร่วมมือกันสร้างกระบวนการเรียนรู้ (Learning process) สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ แก้ปัญหาที่เริ่มต้นจากครูตั้งคำถาม หรือปัญหาให้เด็กช่วยกันสร้างคำตอบเกี่ยวกับปรากฏการณ์ตามที่เด็กสนใจ การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานควรจัด ให้เด็กได้เรียนรู้ในสภาพที่ใกล้เคียงกับสภาพเหตุการณ์ความเป็นจริงของสังคมอย่างเป็นองค์รวม ถ้าเด็กได้รับการจัดการเรียนรู้ อย่างเหมาะสมย่อมส่งผลให้เด็กสามารถสร้างองค์ความรู้ ประสบการณ์ต่างๆที่มีความหมายต่อตนเอง (Samahito, 2020, p. 106) และนำความรู้ที่เกิดขึ้นจริงจากปรากฏการณ์ในสถานการณ์ปัจจุบันรอบตัวเกี่ยวกับสุขภาพ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน เพื่อการดูแลสุขภาพสุขภาพของตนเองให้เป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นครูปฐมวัย ในโรงเรียนวัดธรรมนาถา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้พบปัญหาสุขภาพของเด็กปฐมวัย ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ดังในตัวอย่างที่พบว่า เด็กปฐมวัยร้อยละ 82 มีปัญหาเรื่องฟันผุ และในทุกปีการศึกษาเด็กปฐมวัยใน โรงเรียนต้องหยุดเรียนเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคมือ เท้า ปาก (Thammanawa School, 2020, p. 86) ปัญหาเหล่านั้น ล้วนส่งผลให้เด็กมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง ไม่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และการใช้ ชีวิตประจำวัน ปัญหาสุขภาพเป็นจุดเริ่มต้นเพียงเล็กน้อยที่เกิดขึ้นกับเด็กปฐมวัยแต่ส่งผลกระทบที่เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้และ พัฒนาพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ - จิตใจ สังคม และสติปัญญาของเด็กเป็นอย่างยิ่ง ความฉลาดรู้ทางสุขภาพจะเป็นสิ่งที่ ใช้เป็นพื้นฐานในการใช้ชีวิตประจำวันและการดำรงชีวิตของเด็กเมื่อเติบโตขึ้น สอดคล้องกับ Tachavijitjaru (2018 p. 3) ที่กล่าว ว่า ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ คือ ระดับความสามารถและทักษะของบุคคลในการรับรู้ เข้าใจ คิดวิเคราะห์และเลือกปรับ ปรับใช้ ข้อมูลทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเอง เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติตนและจัดการตนเองด้าน สุขภาพอันส่งผลไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ และเผยแพร่แนวทางการปฏิบัติตนไปสู่สังคม เป็นบุคคลที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี และตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ สามารถอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัยจากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ ปรากฏการณ์เป็นฐาน เนื่องจากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน เป็นการเรียนรู้ที่ต้องอาศัยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ในสังคมในการเรียนรู้ และบูรณาการศาสตร์ต่างๆ ร่วมกับการเรียนรู้ด้วยกระบวนการสืบเสาะ ให้เด็กได้วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา ทำให้การเรียนรู้ของเด็กมีคุณค่า เพื่อให้เด็กมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ซึ่งความฉลาดรู้ทางสุขภาพมี 6 องค์ประกอบ อันได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ (Access skill) ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive skill) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) ทักษะการจัดการตนเอง (Self – management skill) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) และ การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) (Health Education Division, 2015 p. 9) ทำให้เด็กสามารถเลือกแหล่งข้อมูลทาง สุขภาพที่น่าเชื่อถือให้กับตนเองวิธีดูแลสุขภาพของตนเองให้เป็นบุคคลที่มีสุขภาพที่ดี และสามารถนำความรู้ทางสุขภาพไปบอกต่อ ให้กับบุคคลรอบข้าง ชุมชน และสังคม

คำถามการวิจัย

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานส่งผลให้ความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัยสูงขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานที่มีต่อความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย

สมมติฐาน

หลังการทดลอง เด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดรู้ทาง สุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง

ขอบเขตในการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เด็กระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนวัดธรรมนาถ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 2 จำนวน 54 คน โดยโรงเรียนวัดธรรมนาถมีลักษณะเป็นโรงเรียนขยายโอกาสอยู่ในเขตชานเมือง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2/2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 โรงเรียนวัดธรรมนาถ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 2 จำนวน 25 คน ซึ่งได้มาด้วยวิธีการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยมีห้องเรียนเป็นหน่วยของการสุ่ม

ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 1) ตัวจัดกระทำ คือ การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน และ 2) ตัวแปรตาม คือ ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย

ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยในครั้งนี้ทำการทดลองในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ระยะเวลาการทดลองทั้งหมด 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 40 นาที ตั้งแต่เวลา 09.20 – 10.00 น. ในช่วงกิจกรรมเสริมประสบการณ์ ตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564

วิธีการวิจัย

1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน โดยปรับขั้นตอนการจัดการเรียนรู้มาจากแนวคิดของ Daehler & Folsom (2016) แล้วนำขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ มาออกแบบแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน จำนวน 24 แผน

1.2 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบการประเมินในแต่ละองค์ประกอบให้เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย โดยศึกษาจาก Health Education Division (2015)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 แผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ผู้วิจัยสร้างแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน โดยมีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาของปรากฏการณ์ในการจัดการเรียนรู้ วิเคราะห์จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงรอบตัวเด็ก และเป็นปรากฏการณ์ที่เด็กเลือกเรียนรู้ตามความสนใจของเด็กมากที่สุด เรียงจากปรากฏการณ์ที่เด็กสนใจมากไปหาน้อย ประกอบด้วยปรากฏการณ์ COVID-19 ฝุ่น PM 2.5 และโรคมือ เท้า ปาก

2.1.2 การจัดทำแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ผู้วิจัยพัฒนาแผนจำนวน 24 แผน สำหรับกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยนำแนวคิดของแนวคิดของ Daehler & Folsom (2016) มาปรับ ได้ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การเชื่อมโยงปรากฏการณ์ ประกอบด้วยการร่วมกันอภิปราย สนทนาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปรากฏการณ์ หรือจากการร้องเพลง หรือท่องคำคล้องจอง หรือปริศนาคำทาย หรือดูข่าว หรือฟังนิทานที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์

ขั้นที่ 2 การตั้งคำถามที่สนใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ ประกอบด้วยวางแผนหาคำตอบแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ สืบเสาะหาคำตอบจากหน่วยงานหรือบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ขั้นที่ 3 การสืบเสาะหาความรู้ ประกอบด้วยการสืบเสาะหาคำตอบตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ 4 การนำเสนอข้อมูล ประกอบด้วยนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อภิปรายแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น สามารถเชื่อมโยงความรู้กับการดูแลสุขภาพ

ขั้นที่ 5 การสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ ประกอบด้วยสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ หรือวิธีการปฏิบัติตน หรือการดูแล รักษาสุขภาพ

โดยดำเนินการจัดการเรียนรู้ในช่วงเวลา 09.20 – 10.00 น. วันละ 40 นาที ในกิจกรรมเสริมประสบการณ์

2.2 แบบประเมินความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย สร้างโดยผู้วิจัย มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้ กำหนดโครงสร้างของแบบประเมิน โดยตอนที่ 1 มีลักษณะเป็นแบบปรนัย 3 ตัวเลือก จำนวน 11 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน รวมเป็น 11 คะแนน ส่วนตอนที่ 2 มีลักษณะเป็นเชิงปฏิบัติการ จำนวน 9 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน รวมเป็น 9 คะแนน

2.3 แบบบันทึก ผู้วิจัยสร้างแบบบันทึกพฤติกรรมความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย โดยมีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้

2.3.1 กำหนดพฤติกรรมการแสดงออกความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัยได้แก่ ทักษะการเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพและบริการ ทักษะความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทัน สื่อ โดยทำการสังเกตและจดบันทึกหลังจากที่เด็กปฐมวัยได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

3.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสม ของคำสั่งหรือข้อกำหนด สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ เกณฑ์การให้คะแนน และรูปแบบการบันทึกคะแนน ซึ่งผลการตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหา พบว่า เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 โดยค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้มากกว่า 0.50 ขึ้นไป นอกจากนี้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข คือ ปรับแก้ไขแบบประเมินในองค์ประกอบ ทักษะ การสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ให้มีลักษณะเป็นเชิงปฏิบัติการ เพื่อความสอดคล้องกับนิยามศัพท์

3.2 ผู้วิจัยนำแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานจำนวน 24 แผน ไปทดลองนาร่อง (try out) กับ เด็กปฐมวัยระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 อีกหนึ่งกลุ่มที่โรงเรียนวัดธรรมนาถา ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 27 คน พบว่า เด็กไม่เข้าใจคำถามในแผนการจัดการเรียนรู้ เด็กจึงไม่สามารถตอบคำถามและวางแผนการสืบ เสาะหาความรู้ได้ ผู้วิจัยจึงนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง เพื่อให้ได้แผนการจัดการเรียนรู้ใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานฉบับสมบูรณ์ก่อน นำไปใช้จริง

3.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัยและแบบบันทึกพฤติกรรมความฉลาดรู้ทาง สุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัยไปทดลองนาร่อง (try out) กับเด็กปฐมวัยระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 อีกหนึ่งกลุ่มที่โรงเรียนวัดธรรมนาถา ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าระดับความยาก และหาค่าอำนาจ จำแนกของแบบประเมิน พบว่ามีค่าระดับความยากระหว่าง 0.53 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.49 ซึ่งจัดว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ โดยค่าระดับความยากที่ยอมรับได้นั้นกำหนดเกณฑ์ที่ระหว่าง 2.20 - 0.80 และกำหนดเกณฑ์ค่าอำนาจจำแนกที่ระหว่าง 2.20 - 1.00 จากนั้นผู้วิจัยจึงนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง เพื่อให้ได้แบบประเมินและแบบบันทึกฉบับสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้จริง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการยื่นเอกสารขอความร่วมมือในการทำวิจัย เพื่อติดต่อขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนวัด ธรรมนาถา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วยก่อนการทดลอง การทดลอง และหลังการทดลอง มีรายละเอียด ดังนี้ 1) ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบประเมินความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัยมา ดำเนินการประเมินกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ระยะเวลา 2 วัน ในช่วงเวลา 09.00 – 09.40 น. 2) การทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูลระหว่างการทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน ระหว่างเวลา 09.20 – 10.00 น. โดยผู้วิจัยเป็นผู้สอน และผู้วิจัยนำแบบบันทึกพฤติกรรมความฉลาดรู้ทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย มาสังเกตและบันทึกทุกครั้งหลังการจัดการเรียนรู้

โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน และ 3) หลังการทดลอง ผู้วิจัยนำแบบประเมินความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัยมาดำเนินการประเมินกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ระยะเวลา 2 วัน ในช่วงเวลา 09.00 – 09.40 น.

5. วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

5.1 ผู้วิจัยดำเนินการตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น

5.2 ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากแบบประเมินความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอข้อมูลรูปแบบตารางประกอบความเรียง

5.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลจากบันทึกพฤติกรรมฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัยมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการเรียบเรียง จัดคำตอบให้เป็นหมวดหมู่ และนำเสนอในรูปแบบของความเรียงตามประเด็นที่ศึกษา

ผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการทดลอง แสดงในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังโดยภาพรวมและรายด้าน

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n = 25)				t	p
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ	5.24	2.28	17.08	2.64	20.75	0.05
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ	1.24	0.93	3.36	0.81		
ทักษะความรู้ ความเข้าใจ	1.24	0.88	2.88	0.33		
ทักษะการสื่อสาร	0.20	0.41	2.64	0.49		
ทักษะการจัดการตนเอง	1.40	0.91	3.08	0.86		
ทักษะการตัดสินใจ	0.84	0.75	2.76	0.44		
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ	0.32	0.48	2.36	0.70		

*p-value <0.05

จากตาราง 1 พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ ($\bar{X} = 3.36$) นั้นหมายถึงหลังการทดลอง เด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน โดยเฉพาะด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ สูงขึ้นกว่าเดิม และผู้วิจัยได้ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัยโดยใช้การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ผู้วิจัยขอสรุปในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

1. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) คือ เด็กสามารถเลือกการสืบค้นแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ โดยพบว่า ในสัปดาห์ที่ 1 เด็กร้อยละ 92 ยังไม่มีความเข้าใจในการสังเกตสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไม่รู้วิธีการสืบค้นข้อมูล รอคอยความรู้จากครูที่นำมาให้เด็กดูเพียงอย่างเดียว เชื่อข้อมูลสุขภาพเพียงเพราะครูนำมาหลังจากดูสื่อวีดิทัศน์ในครั้งแรกครูถามคำถามกับเด็ก เพื่อให้เด็กได้แสดงความคิดเห็นถึงแหล่งที่มาของข้อมูล เด็กหลายคนเกิดความสงสัย ว่าเหตุใดทำไมครูจึงตั้งคำถามถึงแหล่งที่มาของข้อมูลในสื่อวีดิทัศน์ ว่ามีสัญลักษณ์อะไรอยู่ เด็กไม่ได้สังเกตถึงสัญลักษณ์

ของแหล่งข้อมูลที่ปรากฏในสื่อวีดิทัศน์ และเมื่อครูถามเด็กเพิ่มเติมว่า สัญลักษณ์ที่เด็กเห็นนั้นคืออะไร เด็กไม่สามารถบอกได้ว่า สัญลักษณ์ที่เห็น เป็นสัญลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเด็กยังไม่รู้จัก และไม่มีความรู้ว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างไร แต่เมื่อครูได้นำยาเด็กหลายๆ กิจกรรมถึงการเลือกสืบค้นแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ไม่เพียงแต่สัญลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นที่เด็กพบเห็น ยังรวมไปถึงสัญลักษณ์อื่นๆที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เมื่อเด็กได้เรียนรู้หลายๆ ครั้ง พบว่า เด็กร้อยละ 80 สามารถเลือกสืบค้นจากแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือได้ เนื่องจากเด็กมีวิธีการสังเกตแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่ปรากฏ คือ เด็กสังเกตสัญลักษณ์ทางสุขภาพ และร่วมกันแสดงความคิดเห็นถึงความน่าเชื่อถือจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน บอกความสำคัญของการสืบค้นแหล่งข้อมูลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและไม่น่าเชื่อถือได้ อธิบายการเลือกการบริการสุขภาพต่างๆ ที่ช่วยให้เด็กใช้บริการจากสถานที่นั้นได้ เช่น โรงพยาบาล สถานเอนกานามัย คลินิก ห้องพยาบาล เป็นต้น และเด็กสามารถเลือกสืบค้นแหล่งข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้ จากสื่อที่เป็นสื่อวีดิทัศน์ เช่น สื่อวีดิทัศน์ของ กระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก (WHO) กรมควบคุมโรค กรมอนามัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น

2. ทักษะความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) คือ การที่เด็กมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องจากการรับรู้ การฟัง การดู การอ่าน จนเกิดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ในช่วงสัปดาห์แรกเด็กมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันของเด็กปฏิบัติมาแบบผิดๆ ตัวอย่างเช่น เด็กมีความคุ้นชินกับการสวมใส่หน้ากากอนามัยแต่เด็กใส่หน้ากากอนามัยไม่ถูกวิธี คือ ใส่หน้ากากอนามัยไว้ได้คาง หรือใส่หน้ากากที่มีขนาดใหญ่เกินขนาดใบหน้าของตนเอง หรือนำมือมาสัมผัสหน้ากากอนามัยในขณะที่สวมใส่อยู่บ่อยครั้ง หรือการล้างมือที่ไม่ถูกวิธีของเด็ก ทำให้การดูแลสุขภาพของเด็กไม่ถูกสุขลักษณะ ในช่วงสัปดาห์ที่ 3 เด็กร้อยละ 64 มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องมากขึ้น ปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาสุขภาพตามความรู้ที่ได้รับในการจัดการเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น เมื่อเด็กมีความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการล้างมือ ทำให้เด็กมีพฤติกรรมการล้างมือที่ถูกต้องตามวิธีการ 7 ขั้นตอน และตระหนักถึงความสำคัญของการล้างมือว่าเป็นวิธีการป้องกันโรคต่างๆ ได้ การจัดการเรียนรู้ในทุกๆ สัปดาห์ เด็กได้รับเนื้อหาสาระด้านสุขภาพที่ถูกต้องอีกหลากหลายเรื่องที่น่าไปสู่การปฏิบัติ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) เด็กมีความรู้ ความเข้าใจ บอกได้ว่าการเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ลดการติดต่อของโรค COVID-19 สถานที่ต่างๆ มีสัญลักษณ์ที่แสดงให้ผู้คนรู้วิธีการปฏิบัติตัวในสังคมร่วมกัน เป็นต้น กระทั่งในระยะเวลา 8 สัปดาห์ เด็กร้อยละ 92 มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ

3. ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) คือ การที่เด็กสามารถพูดสื่อสาร อธิบายข้อมูลความรู้ทางสุขภาพด้วยวิธีการพูด หรือวาดภาพให้บุคคลอื่นเข้าใจได้ ในช่วงสัปดาห์ที่ 1 เด็กร้อยละ 40 ที่พูดสื่อสาร อธิบายข้อมูลความรู้ทางสุขภาพ เด็กหลายคนยังไม่กล้าพูดสื่อสารออกมา เนื่องจากเด็กยังไม่ได้มีความรู้ ความเข้าใจ ไม่มีความมั่นใจในตนเอง ทำให้เด็กไม่กล้าพูดสื่อสารอธิบายข้อมูลความรู้ทางสุขภาพออกมา ครูจึงได้กระตุ้นให้เด็กได้พูดสื่อสารอยู่บ่อยครั้ง ด้วยการตั้งคำถามตลอดทุกครั้งที่ในการทำกิจกรรม เพื่อให้เด็กคิดหาคำตอบถึงวิธีการดูแลสุขภาพ ทำให้เด็กมีความกล้าพูดสื่อสารจากสิ่งที่ได้เรียนรู้มากขึ้น เด็กสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเชื่อมโยงกับการตอบคำถาม ตัวอย่างเช่น เด็กพูดสื่อสาร อธิบายให้เพื่อนในชั้นเรียนและครูฟังว่าฝุ่น PM 2.5 เป็นฝุ่นที่มีขนาดเล็กมากมีอันตรายต่อสุขภาพร่างกายโดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ และจะเป็นอันตรายกับปอด เป็นต้น นอกจากนี้ การสื่อสารของเด็กยังสื่อสารความรู้ทางสุขภาพให้ผู้อื่นเข้าใจได้ด้วยการวาดภาพ หรือภาพผลงานการปั้นดินน้ำมัน หรือการแสดงบทบาทสมมติสรุปความรู้พร้อมกับพูดสื่อสาร อธิบายผลงานของตนเอง ภาพวาดหรือผลงานการปั้นดินน้ำมันที่สำเร็จของเด็กเกิดจากความรู้ ความเข้าใจที่เด็กได้รับการจัดการเรียนรู้ ที่เน้นให้เด็กเกิดความคิดรวบยอดจากการเรียนรู้ ในสัปดาห์ที่ 8 เด็กร้อยละ 96 สามารถพูดสื่อสาร อธิบายข้อมูลได้ทุกครั้งหลังจากที่ครูถาม หรือตอนนำเสนอผลงานของตนเอง ตัวอย่างเช่น ในปรากฏการณ์ฝุ่น PM 2.5 เด็กพูดอธิบายบอกให้ผู้อื่นเข้าใจได้จากผลงานภาพวาดของตนเอง ถึงการปฏิบัติตนในการป้องกันฝุ่น PM 2.5 โดยอธิบายภาพวาดของตนเองว่ามีฝุ่นขนาดเล็กลอยอยู่ในอากาศนอกบ้าน หนู แม่ และน้องนั่งเล่นอยู่ในบ้าน ปิดประตู ปิดหน้าต่าง ปิดผ้าม่าน ไม่ให้ฝุ่นเข้ามาในบ้าน ถ้าฝุ่นเข้ามาในบ้าน หรือผลงานการวาดภาพจากกิจกรรมกลุ่ม เช่น ในปรากฏการณ์โรคมือ เท้า ปากเด็กแต่ละกลุ่มร่วมกันวาดภาพอาการของโรคมือ เท้า ปาก ร่วมกันพูดสื่อสารถึงลักษณะอาการของ

โรคมือ เท้า ปาก รวมไปถึงสามารถบอกได้ว่า อาการที่แสดงถึงการเป็นโรคมือ เท้า ปาก จากการทำกิจกรรมร่วมกัน พร้อมทั้งพูดสื่อสาร อธิบายความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างหลากหลายนำความรู้ความเข้าใจไปพูดอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้

4. ทักษะการจัดการตนเอง (Self – management skill) คือ การที่เด็กสามารถกำหนดเป้าหมาย วางแผนปฏิบัติ และปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งในสัปดาห์ที่ 1 เด็กร้อยละ 76 ไม่สามารถจัดการตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ ตัวอย่างเช่น เด็กไม่ได้เห็นความสำคัญของการล้างมือ การล้างมือของเด็กเป็นเพียงการล้างด้วยน้ำเปล่า ไม่ได้ใช้สบู่ล้างมือ รวมถึงล้างมือด้วยความเร่งรีบ เพราะเด็กเข้าใจเพียงว่า ล้างมือแบบใดก็สามารถทำให้มือสะอาดได้เช่นกัน อีกทั้งเด็กยังไม่ล้างมือ เพียงเพราะว่าครูบอกให้เด็กปฏิบัติ ไม่ได้เกิดการจัดการ วางแผนจากความตระหนักในการล้างมือว่ามีความจำเป็นสำคัญเพียงใดกับสุขภาพร่างกายของตนเอง ในช่วงสัปดาห์ที่ 3 – 4 เด็กร้อยละ 60 เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น บอกวิธีการจัดการตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อสุขภาพร่างกายที่ดี สามารถคิดวางแผนในการจัดการดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพได้ดีมากขึ้นอย่างเป็นลำดับ จากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า เด็กร้อยละ 80 มีการจัดการตนเอง สามารถกำหนดเป้าหมาย วางแผนปฏิบัติ รวมทั้งอธิบายรายละเอียด ความสำคัญของการวางแผนจัดลำดับความสำคัญวิธีการดูแลสุขภาพได้ โดยที่ครูไม่ต้องกระตุ้นเหมือนช่วงสัปดาห์ที่ 1

5. ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) คือ การที่เด็กมีความสามารถในการกำหนดทางเลือก ปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี ในช่วงสัปดาห์ที่ 1 - 2 เด็กร้อยละ 72 ยังไม่มีทักษะการตัดสินใจ ครูจึงใช้คำถามกระตุ้นให้เด็กแสดงความคิดเห็นในทักษะการตัดสินใจออกมาผ่านคำตอบ จากการถามคำถามของครู และใช้สื่อกระตุ้นการเรียนรู้ของเด็ก เพื่อให้เด็กสามารถกำหนดทางเลือกด้วยตัวเองได้ เช่น เด็กเลือกรับประทานอาหารเพื่อไม่ให้ฟันของตนเองผุ โดยการบอกอาหารที่ทำให้ฟันผุ และจำแนกประเภทของอาหารที่ทำให้ฟันแข็งแรงกับอาหารทำให้ฟันผุได้ หลังจากที่เด็กได้เรียนรู้ในสัปดาห์ 5 - 8 ทำให้เด็กร้อยละ 80 มีความสามารถในการเลือก ปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง สิ่งที่ทำให้สุขภาพดีได้ด้วยตนเอง อีกทั้งเด็กยังได้รับความรู้จากบุคคลอื่นนอกจากครู เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมทักษะการตัดสินใจของเด็ก ได้แก่ หน่วยงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตแพทย์ หรือบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพด้วย ทำให้เด็กตัดสินใจ เลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองได้ เช่น เด็กได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามาสอนวิธีการสวมใส่หน้ากากอนามัยและหน้ากากผ้า เด็กตัดสินใจสามารถเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองได้ เมื่อเด็กมาโรงเรียนได้สวมใส่หน้ากากอนามัยของผู้ใหญ่เพราะผู้ปกครองของเด็กใส่มาให้ เมื่อเด็กเจอกับครู เด็กบอกกับครูว่า หน้ากากที่ตนเองใส่มีขนาดใหญ่เกินไป เป็นของผู้ใหญ่และขอหน้ากากอนามัยสำหรับเด็กจากครู สะท้อนให้เห็นถึงทักษะการตัดสินใจของเด็กในการสวมใส่หน้ากากเพื่อป้องกันโรคว่าควรมีขนาดที่พอดีกับใบหน้าของตนเอง โดยที่เด็กได้เกิดทักษะการตัดสินใจด้วยตนเองจากการจัดการเรียนรู้

6. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) คือ การที่เด็กมีความสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่สื่อนำเสนอ หรือเนื้อหาของสื่อที่มาจาก การฟังจากสื่อที่เป็นบุคคลหรือสื่อวีดิทัศน์ ในระยะแรกของการจัดการเรียนรู้ พบว่า เด็กร้อยละ 96 ทักษะนี้ไม่ปรากฏให้เห็นตั้งแต่สัปดาห์แรก เนื่องจากเด็กเชื่อถือเนื้อหาที่สื่อต่างนำเสนอทั้งหมด ไม่มีการตรวจสอบแหล่งข้อมูลจากสื่อที่เป็นสื่อวีดิทัศน์ ไม่ทราบวิธีการในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือที่สื่อนำเสนอได้ แต่ถ้าเป็นสื่อที่เป็นบุคคล เด็กยังมีประสบการณ์เดิมถึงบุคคลต่างๆ ที่ให้ความรู้กับเด็กๆ ได้ ครูต้องกระตุ้นให้เด็กได้ใช้ทักษะการสังเกตแหล่งที่มาของข้อมูล รวมไปถึงเนื้อหาที่สื่อนำเสนอเป็นอย่างมากในช่วงสัปดาห์ที่ 1 – 2 ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 เป็นต้นมา จนถึงสัปดาห์ที่ 8 เด็กร้อยละ 76 เริ่มมีการสังเกตสัญลักษณ์ของแหล่งที่มาของสื่อ เนื่องจากในทุกๆ สัปดาห์นั้น ครูนำแหล่งที่มาของสื่อวีดิทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่หลากหลายแตกต่างกันให้เด็กร่วมกันสังเกตและวิเคราะห์เนื้อหาที่สื่อเสนอว่าเป็นไปได้หรือไม่ ตัวอย่างเช่น ครูให้เด็กวิเคราะห์เนื้อหาของสื่อวีดิทัศน์ที่บอกถึงวิธีการป้องกัน COVID-19 ด้วยการรับประทานน้ำมะนาวผสมกับน้ำอุ่น เด็กร่วมกันแสดงความคิดเห็นได้ว่า วิธีการดังกล่าวเป็นวิธีการที่ไม่ถูกต้อง เพราะบุคคลที่อยู่ในสื่อวีดิทัศน์นั้นไม่ใช่บุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ และเนื้อหาของสื่อนั้นก็ไม่น่าเชื่อถือได้ เป็นต้น เมื่อเด็กได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานอย่างต่อเนื่อง ทำให้เด็กเกิดคำถามถึงแหล่งที่มาของข้อมูลทุกครั้งเมื่อพบเจอแหล่งข้อมูลจากสื่อใหม่ๆ โดยที่ครูไม่ต้องตั้งคำถามให้เด็กได้สังเกต รวมไปถึงสื่อที่เป็นบุคคลเด็กมีประสบการณ์เดิมโดยเด็กบางคนรู้ว่า หมอ พยาบาลเป็นบุคคลที่

ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพ บุคคลเหล่านี้เด็กต้องไปพบเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ หรือข้อมูลสุขภาพที่มาจากบุคคลเหล่านี้สามารถเชื่อถือและนำมาปฏิบัติได้ ครูได้จัดการเรียนรู้โดยให้เด็กได้พบเจอกับบุคคลอื่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตแพทย์ ทำให้เด็กมีความรู้เพิ่มมากขึ้นจากประสบการณ์เดิม หรือหากมีบุคคลอื่นที่ไม่ได้มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพนำเสนอข้อมูลสุขภาพ เด็กก็ร่วมกันสนทนาแสดงความคิดเห็น อธิบายเหตุผล จนสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือนั้นร่วมกันได้

อภิปรายผล

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานที่มีต่อความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย ส่งผลให้เด็กมีความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอประเด็นการอภิปรายผลการวิจัยที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน ทำให้เด็กได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับวัยอย่างเป็นองค์รวม เป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้อย่างเป็นองค์รวม สามารถสร้างองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง (Constructivism) จากการที่เด็กได้เรียนรู้จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมปัจจุบัน ที่เด็กได้พบเห็นจากข่าว หรือจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในประเด็นต่างๆ ที่เกิดขึ้นจริงอย่างรอบด้าน ทำให้เด็กเกิดความสนใจ อยากเรียนรู้ กระตือรือร้นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Mahavijit (2017, p. 42) ที่กล่าวว่า การที่เด็กได้ศึกษาปรากฏการณ์ตามสภาพจริง แบบองค์รวม เป็นการทำความเข้าใจประเด็นต่างๆ ในชีวิตจริงว่าไม่ได้เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชาใดวิชาหนึ่งเท่านั้น แต่ช่วยให้เด็กมีประสบการณ์ที่กว้างขวาง มีการกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจนรู้จักสิ่งที่ค้นพบ ร่วมกันอภิปรายแล้วนำไปศึกษาเพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ต่างๆ จนรู้แจ้ง

ในการส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัย ปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทำให้เด็กมีความเข้าใจที่ลึกซึ้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้อย่างเหมาะสมในการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) โดยการใช้ปรากฏการณ์สถานการณ์ต่างๆ เข้ามาเป็นการเชื่อมโยงความรู้ของเด็ก สอดคล้องงานวิจัยของ Butkatanyoo (2018, p. 351) ที่ได้กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานเป็นการนำปรากฏการณ์โลกแห่งความจริงมาเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการเรียนรู้ นำไปสู่การสำรวจด้วยมุมมองที่หลากหลายในเชิงสหวิทยาการของปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยใช้เทคนิควิธีการและเครื่องมือต่างๆ เพื่อสร้างความรู้ และพัฒนาทักษะของเด็ก ภายใต้บริบทที่เชื่อมโยงกันเพื่อให้เด็กมีการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับชีวิตจริง ได้ค้นหาคำตอบในเรื่องที่ตนเองสนใจ จากปรากฏการณ์ผ่านรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลาย กิจกรรมการเรียนรู้อย่างลุ่มลึกในหลากหลายกิจกรรม จากสถานการณ์ของสังคมในปัจจุบันปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาอันดับต้นของสังคมที่ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างรอบด้าน ปรากฏการณ์ทำให้เด็กเกิดองค์ความรู้ด้วยตนเอง และนำความรู้ที่ได้รับจากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี

2. เด็กตระหนักรู้ในสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์ เนื่องจากการเรียนรู้ผ่านปรากฏการณ์เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมปัจจุบัน เพราะเด็กจะมีพัฒนาการทางด้านต่างๆ ได้จากการที่เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม เด็กมักสนใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัว โดยผู้วิจัยใช้ปรากฏการณ์เข้ามาเป็นสิ่งที่ดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้จากปรากฏการณ์ นำไปสู่การหาคำตอบ และในระหว่างการหาคำตอบที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวันที่เด็กจะประสบปัญหาในมิติต่างๆ ผสมผสานองค์ความรู้ความคิดรวบยอด และทักษะจากศาสตร์หลายศาสตร์แล้วนำมาบูรณาการเชื่อมโยงให้เข้ากับประเด็นเรื่องที่จะจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นธรรมชาติ (Daehler & Folsom, 2016) สามารถนำความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ มาแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นได้จริง เป็นสิ่งที่มีความหมายกับเด็กในการใช้ชีวิต ทำให้ตระหนักในการดูแลสุขภาพ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพที่ดีผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการจากปรากฏการณ์ สอดคล้องกับแนวคิดของ Office of the Basic Education Commission (2019, p. 4) ที่กล่าวว่า ลักษณะของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน คือ การเน้นการเรียนรู้แบบสหวิทยาการ โดยไม่แบ่งรายวิชาเหมือนการจัดการวิจัยทั่วไป และเรียนรู้ผ่านปรากฏการณ์ที่เป็นสภาพจริง โดยปรากฏการณ์นั้นอาจเป็นปรากฏการณ์ที่

เกิดในอดีต ปัจจุบัน หรือปรากฏการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น โดยในการเรียนรู้จะเน้นการเรียนรู้แบบลงมือกระทำ (Active learning) เพื่อให้เด็กได้สืบเสาะหาความรู้ด้วยตนเอง ได้สังเคราะห์ความรู้ แก้ปัญหาด้วยตนเอง และตระหนักรู้ในสิ่งที่ได้เรียนรู้จากปรากฏการณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Viriya (2018, p.4) ที่กล่าวว่า การนำปรากฏการณ์ในโลกแห่งความเป็นจริงให้เด็กสังเกตด้วยมุมมองที่หลากหลาย ตามแนวทางกระบวนการสืบเสาะแสวงหาความรู้ ให้เด็กมีบทบาทหลักในการเรียนรู้ผ่านการลงมือกระทำ ทำให้เด็กเกิดแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ และเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต และนำความรู้ที่ได้รับจากการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

3. ครูเป็นผู้มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานในการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็ก บทบาทของครูสำคัญในการเตรียมสื่อ วัสดุ – อุปกรณ์ ที่ใช้มีผลกับการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้เป็นอย่างมากในการที่จะให้เด็กเกิดการเรียนรู้ ถ้าครูมีสื่อในการจัดการเรียนรู้น้อย จะทำให้เด็กไม่สามารถเห็นภาพ ไม่เข้าใจเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ และไม่เข้าใจประเด็นเนื้อหาที่เรียนรู้ต่างๆ ได้ ครูต้องจัดเตรียมสื่อที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ วัสดุ - อุปกรณ์ การทดลอง การประดิษฐ์ สื่อที่เป็นข่าวเหตุการณ์ เพลง คำคล้องจอง หรือปริศนาคำทาย ที่จะทำให้เด็กมองเห็นภาพและเข้าใจถึงลักษณะการเรียนรู้จากปรากฏการณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sajjasin (2019, pp. 121-122) ที่พบว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่าง เพื่อน ครู เมื่อเด็กไม่เข้าใจ หรือไม่สามารถทำได้ เพื่อนหรือครูก็จะคอยช่วยแนะนำหรือช่วยเหลือให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น จนเด็กเกิดการเรียนรู้ขึ้นและสามารถแก้ปัญหานั้นได้

ด้วยลักษณะธรรมชาติของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐาน เป็นการลงมือปฏิบัติที่เด็กได้ลงมือทำกิจกรรมอย่างหลากหลายกิจกรรม เช่น ทำการทดลอง การลงมือสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง การประดิษฐ์ชิ้นงาน โดยมีครูกระตุ้นให้เด็กลงมือปฏิบัติ และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของเด็กทุกๆ กิจกรรม ทั้งกิจกรรมที่เป็นรายบุคคล และกิจกรรมกลุ่ม ในการทำกิจกรรมกลุ่มทำให้เด็กได้ร่วมกันอภิปราย มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน สื่อสารใช้ภาษาในการสื่อสารแสดงความคิดเห็น ทำให้เด็กสามารถที่จะแสดงความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่ได้เรียนรู้ สื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ครูเป็นผู้มีบทบาทในทุกๆ การทำกิจกรรม เป็นผู้คอยส่งเสริม สนับสนุน ชี้แนะแนวทางการเรียนรู้ของเด็ก และเป็นผู้จัดโอกาส บรรยากาศ สิ่งแวดล้อม สื่อและแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ สอดคล้องกับ แนวคิดของ Funshean (2019 p.2) ที่กล่าวว่า ครูเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการเรียนรู้ และเปิดโอกาสให้เด็กได้ลงมือดำเนินการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ดังนั้นครูจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการจัดการเรียนรู้ให้กับเด็ก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้

1. การส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาวะทางสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย ควรให้เด็กมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนสืบค้นร่วมกันกับครูมากยิ่งขึ้น เพราะหากครูส่งเสริมให้เด็กได้แสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย อาจได้กระบวนการหาคำตอบที่แตกต่างมากยิ่งขึ้น
2. ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานเพื่อส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาวะ ควรนำแหล่งข้อมูลทางสุขภาพและที่น่าเชื่อถือที่มีความหลากหลายให้เด็กได้เรียนรู้
3. เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรม เพื่อให้เด็กทุกคนได้มีส่วนร่วมได้ในทุกขั้นตอนในการทำกิจกรรม
4. การจัดการเรียนรู้ ควรมีผู้ช่วยอย่างน้อย 1 - 2 คน เนื่องจากจำนวนเด็กในการจัดการเรียนรู้มีจำนวนมาก ครูอาจสังเกตพฤติกรรมของเด็กไม่ทั่วถึง
5. ควรมีการนำปรากฏการณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอื่น มาจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาวะให้กับเด็กปฐมวัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาวะสำหรับเด็กปฐมวัยโดยใช้ตัวแปรต้นอื่นๆ ที่น่าสนใจ เช่น การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐาน การจัดกิจกรรมโดยใช้สมองเป็นฐาน การจัดกิจกรรมโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เป็นต้น
2. ควรมีการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปรากฏการณ์เป็นฐานมาจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะอื่นๆ สำหรับเด็กปฐมวัย เช่น ความฉลาดรู้ทางสิ่งแวดล้อม ความฉลาดรู้ทางเศรษฐศาสตร์ ความฉลาดรู้ทางการเงิน เป็นต้น

References

- Butkatanyoo, O. (2018). Phenomenon-based learning for developing a learner's holistic views and engaging in the real word. *Journal of Education Studies*, 46(2), 348 - 365. [in Thai]
- Daehler, K. R., & Folsom, J. (2016). *Making sense of science: phenomena-based learning*. Retrieved December 10, 2020, from https://we-mss.weebly.com/uploads/8/6/4/9/8649828/mss_pbl.pdf.
- Funshean, N. (2019). *PhenoBL The educational challenges of Finland*. Retrieved February 2, 2021, from <https://www.trueplookpanya.com/blog/content/75183>
- Madwungsang, S., Pinyoanuntapong, S., Pinyoanuntapong, B., & Boonthima, R. (2019). The study of health behavior promotion model of preschool children. *Journal of Community Health Development*, 5(1), 55-76. [in Thai]
- Mahavijit, P. (2017). Learning innovation from Finland. *The Institute for the Promotion of Teaching Science and Technology*, 45(209), 40-45. [in Thai]
- Mahavijit, P. (2019). Application of phenomenon-based learning and active learning in elementary education course to enhance 21st century learning skills. *Journal of Education Khon Kaen University*, 42(2), 73-90. [in Thai]
- Bureau of Dental Health. (2018). *Survey report National oral health conditions No.8 in Thailand*. Retrieved September 5, 2020, from http://www.dent.chula.ac.th/upload/news/791/file_1_5834.pdf [in Thai]
- Department of Disease Control. (2020). *Report of the Coronavirus Disease Situation No. 236 August 26, 2020*. Retrieved August 26, 2020, from <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php> [in Thai]
- Health Education Division. (2011). *Health Literacy*. Bangkok: Thammasat Press. [in Thai]
- Health Education Division. (2015). *Development of health literacy measurement instrument for elementary students*. Retrieved August 28, 2020, from <http://hed.go.th/linkhed/file/274>. [in Thai]
- Office of the Basic Education Commission. (2019). *Training report: Science Education for science and mathematically gifted learner The Normal Lyceum of Helsinki*. Retrieved January 3, 2021, from <https://www.obec.go.th/wp-content/uploads/2019/06/Finland-81.pdf> [in Thai]
- Sajjasin, R. (2019). The effect of phenomenon-based learning experience provision through media simulation creation on the spatial ability for young children. *Journal of Education Studies*, 14(2), 111-124. [in Thai]
- Samahito, C. (2020). Developing science and mathematics learning management competency of graduate students in early childhood education using phenomenon-based approach with e-learning media. *Journal of Education Studies*, 23(1), 104-115. [in Thai]

Silander, P. (2015). *Phenomenon-based learning*. Retrieved June 25, 2020, from

<http://www.phenomenaleducation.info/phenomenon-based-learning.html>

Tachavijitjaru, C. (2018). Health literacy: A key indicator towards good health behavior and health outcomes.

Journal of the Army Nurses, 19(Supplement), 1-11. [in Thai]

Thammanawa School. (2020). *Self-assessment report 2020*. Phra Nakhon Si Ayutthaya: Thammanawa School.

[in Thai]

Viriya, P. (2018). *Proposed instructional activity on world current events for senior high school student* (Master

Thesis). Bangkok: Silpakorn University. [in Thai]