

การพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

THE DEVELOPMENT OF SUSTAINABLE HEALTH CARE MODEL BASED UPON SUFFICIENT ECONOMIC PHILOSOPHY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS

ผู้วิจัย

ศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์¹

Suppawan Vongsrangsap

spy.mod@gmail.com

กรรมการควบคุม

รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์²

รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทณี หอมสนธิ³

Advisor Committee

Assoc.Prof.Dr Aimutcha Wattanaburanon

Assoc.Prof.Dr.Tepwaneee Homsanit

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แผนกิจกรรม แบบบันทึกภาวะสุขภาพ และแบบประเมินการดูแลสุขภาพตนเอง สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปรแบบวัดซ้ำ และทดสอบความมีนัยสำคัญของความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธี แอลเอสดี กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน (ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง : 3 ห่วง 2 เงื่อนไข คือ พอประมาณ มีเหตุผลและมีภูมิคุ้มกัน

ที่ดีในตัว ภายใต้งานใจความรอบรู้ และคุณธรรม ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม) ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด (ประกอบด้วย 12 กิจกรรม 3 ด้านคือ อาหาร ออกกำลังกาย และการพักผ่อน ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิมีค่าดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ 0.62 นับว่าเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ได้

2. ผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพและคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพโดยการวัดก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลมี

¹นิสิตระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาสุขภาพและการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²อาจารย์ประจำ ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

³อาจารย์พิเศษ ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร โดยที่ตัวแปรทุกตัวมีแนวโน้มดีขึ้น หรือมีความคงทนและยั่งยืน

คำสำคัญ : รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ABSTRACT

The purposes of this research were to develop and study the results of the sustainable healthcare model based on sufficient economic philosophy for lower secondary school students. The samples consisted of 60 ninth grade students which divided equally into 2 groups, the control, and the experimental group; the sample was selected using purposive selection. The tools used in the study included; 1) Activity plans 2) Health records and 3) Healthcare self- assessment. The data were analyzed by means of mean, standard division, t-test, repeated measures ANOVA and testing statistical significances by LSD with the .05 level of statistical significances.

The results of the study were as follows:

1. The developed sustainable health care model based on sufficient economic philosophy for lower secondary school students consisted of four steps: 1) Constructing the concepts according to the philosophy of sufficiency economy and sustainable health care (sufficient economic philosophy: 3 loops of moderation, reasonableness, and self-immunity; and 2 conditions of knowledge and virtues which contribute to sustain and develop economy, society, and environment). 2) Motivating for interested practice. 3) Practicing and 4) Concluding the practice in accordance with concepts (all 12 activities were organized concerning food, exercise, and rest). The data were analyzed using content validity and

Index of Item – Objective Congruence (IOC) equal to 0.92. Therefore, these results showed that this model was effective.

2. Mean scores of students in experimental group concerning health records before and after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores concerning health records between the experimental and control group after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores of students in experimental group concerning practices for health care before and after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores concerning practices for health care between the experimental and control group after treatment were found statistically different significances at the .05 level. Mean scores of students in experimental group concerning health records and practices for health care before, after treatment and follow-up were found statistically different significances at the .05 level. Every variable trend to be good, durable and sustainable.

Keywords : Sustainable Health Care Model, Sufficient Economic Philosophy

บทนำ

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง สังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงหลายด้าน เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านชุมชน และวัฒนธรรมรวมทั้งภาวะสุขภาพของคนไทย โดยเฉพาะวิถีชีวิต พฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พฤติกรรมการบริโภคมีการเปลี่ยนแปลง การทำงานอย่างเร่งรีบ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีเวลาจำกัด เป็นเหตุให้เกิดความสนใจและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวน้อยลงทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุข ซึ่งสาเหตุ การตายของประเทศไทย 3 อันดับแรกได้แก่ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง ตามลำดับ พบว่า

เป็นสาเหตุการตาย มากกว่าร้อยละ 50 โรคดังกล่าว ประเทศไทยเรียกว่า โรควิถีชีวิต คือไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรคแต่เกิดมาจากสาเหตุการใช้วิถีชีวิตแบบสังคมคนเมืองสมัยใหม่ที่มีพฤติกรรมการกินเปลี่ยนแปลงไป โดยบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่มาจากขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลมและเครื่องดื่มประเภทกาแฟ และน้ำผลไม้ที่เติมน้ำตาล อาหารสำเร็จรูปประเภทถุงมีวางจำหน่ายหาซื้อง่าย ราคาถูก การโฆษณาอาหารที่ให้พลังงานสูง อาหารบริการด่วนและบริการส่งถึงบ้านทำให้อาหารที่ให้พลังงานสูงที่นานๆ เคยได้กินที กลายเป็นสิ่งที่กินได้ทุกวัน กินผักผลไม้ให้น้อย คนไทยเฉลี่ยกินผักและผลไม้ วันละ 270 กรัม ซึ่งต่ำกว่าปริมาณที่แนะนำวันละ 400 กรัมต่อวัน และพฤติกรรมการออกกำลังกายและการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

จากสภาพปัญหาสุขภาพของเด็กที่ได้กล่าวมาข้างต้น ยังมีรายงานการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และพฤติกรรมการดูทีวี/เล่นคอมพิวเตอร์ของเด็กไทยส่งผลถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ นำไปสู่แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประชากรไทย ซึ่งในอีก 10-15 ปีข้างหน้าคาดว่าจะได้ว่าเด็กวัย 6-14 ปีกลุ่มนี้จะกลายเป็นกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัจจัยทำนายโอกาสเกิดโรคหัวใจสูงถึงร้อยละ 60 โดยในเพศชายมีความเสี่ยงร้อยละ 0.37 -13.54 เพศหญิงมีความเสี่ยงร้อยละ 0.22 -13.29 โดยประชากรอายุ 18 ปีที่มีภาวะอ้วนระดับ 3 (BMI ≥ 40) และไม่สูบบุหรี่จะสูญเสียจำนวนปีสุขภาพ 5-9 ปี ส่วนประชากรอายุ 18 ปีที่มีภาวะอ้วนระดับ 2 (BMI = 35 – 35.99) และไม่สูบบุหรี่จะสูญเสียจำนวนปีสุขภาพ 1-4 ปี (Finkelstein et al., 2010) นอกจากนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2551) ได้กล่าวไว้ว่า เด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศบนพื้นฐานการมีสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กและวัยรุ่นเป็นวัยที่

ตามเพื่อน ประารถนาการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนและสังคมรอบข้างโดยมักจะเปรียบเทียบกับตนเองกับผู้อื่น เลียนแบบการกระทำของบุคคลที่มีชื่อเสียง ซึ่งอาจเป็นการเรียนรู้ด้วยวิธีลองผิดลองถูกก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกาย รับประทานผัก-ผลไม้ไม่เพียงพอ การใช้เวลาว่างไม่เหมาะสม ซึ่งล้วนแต่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน รวมทั้งการเกิดโรคเรื้อรังอันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตต่ำ อาทิ ผลการเรียนต่ำ ไม่ค่อยมีกิจกรรมทางกายซึมเศร้า

“เศรษฐกิจพอเพียง” เป็นหนึ่งในแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ได้พระราชทานเป็นปรัชญาในการดำรงชีวิตที่ยึดหลักความพอเหมาะพอสมดีมีเหตุมีผลและความไม่ประมาทซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงถือปฏิบัติด้วยพระองค์ทำอย่างต่อเนื่องยาวนาน ดำรงชีวิตเป็นแบบอย่างได้อย่างสมบูรณ์ อีกทั้งยังได้พระราชทานพระราชดำริให้แก่คนไทยนำไปปฏิบัติและดำเนินชีวิตบนพื้นฐานความพอเพียงเมื่อพิจารณาตามแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2545-2559 กระทรวงศึกษาธิการ (2550) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนฯ โดยมุ่งเน้นมุ่งพัฒนาคนอย่างรอบด้านและสมดุล เพื่อเป็นฐานหลักของการพัฒนา “คนไทยเป็นคนดี เก่ง มีความสุข มีความรู้เชิงวิชาการ และสมรรถนะทางวิชาชีพ ใฝ่เรียนรู้ แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มีสุขภาพทั้งกายและใจที่สมบูรณ์ สามารถประกอบอาชีพและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อเป็นเป้าหมายและฐานหลักของการพัฒนาประเทศ”

พระราชดำริปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จึงเป็นการนำเสนอทางออกให้กับสังคมปัจจุบัน ที่จะช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีนำไปสู่วิถีทางการดำเนินชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงานอย่างมีคุณภาพมีความสุข และคงสภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความสมดุล มั่นคง และยั่งยืนใน

ระดับตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติตามเงื่อนไขและวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ ไม่สร้างความขัดแย้งและความแตกต่างทางวัฒนธรรม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดหวังว่าการประยุกต์แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการพัฒนาที่ยั่งยืนมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจะช่วยให้ นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การใช้ชีวิตในสังคมของนักเรียนได้อย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ดัง

จะสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า “สุขภาพดีไม่มีขายถ้าอยากได้ต้องทำเอง”

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

แนวคิด
1. การดูแลสุขภาพ
1.1 อาหาร
1.2 ออกกำลังกาย
1.3 การพักผ่อน
2. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
2.1 ความพอประมาณ
2.2 ความมีเหตุผล
2.3 การมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว
ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม (ความเพียร ซื่อสัตย์สุจริต แบ่งปัน)
3. การพัฒนาที่ยั่งยืน
3.1 มิติด้านสังคม
3.2 มิติด้านเศรษฐกิจ
3.3 มิติด้านสิ่งแวดล้อม

<p>รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย</p> <p>ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน</p> <p>ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ</p> <p>ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ</p> <p>ขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาหารได้แก่ อาหารตามวัย (พอดีคำ) กินอยู่รู้ค่า ใช้จ่ายอย่างดีมีสุข และอาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง - ออกกำลังกายได้แก่ กำลังพอดี หลับ 4 พ. ผ่อนคลายสายกลาง บริหารกายขยายสมองและกีฬาทางเลือกรูปแบบทางรอด - พักผ่อนได้แก่ จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง ศิลปะบริหารจัดการชีวิตพอเพียง นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใส่กายแข็งแรง และปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต

ตัวแปรตาม

<p>ผลการนำรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่สมบูรณ์ ไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ - ภาวะสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 ในจังหวัดนครปฐม จำนวนทั้งสิ้น 113 คน

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/1 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3/2 ภาคปลาย ปีการศึกษา 2558 จำนวน

ทั้งสิ้น 60 คน ซึ่งยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยจัดกลุ่มที่ใช้ในการทดลองเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และมีการวัดตัวแปรตาม 3 ครั้ง คือ วัดก่อนทดลอง วัดภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ และวัดความคงสภาพหลังสิ้นสุดการทดลองแล้ว 4 สัปดาห์ของกลุ่มทดลอง รวมระยะเวลาในการทดลอง 10 สัปดาห์ (14 มีนาคม – 16 พฤษภาคม 2559)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (แบบวัดปฏิบัติกิจกรรมรายสัปดาห์ แบบบันทึกรายการอาหาร ตารางการออกกำลังกาย และการพักผ่อน และ แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรม)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และแบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ (สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2555: 10-34) โดยผู้วิจัยได้เลือกแบบทดสอบและเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายสำหรับเด็กไทย อายุ 7-18 ปี มาจำนวน 4 รายการทดสอบ คือ การวัดส่วนประกอบของดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ลูกนั่ง 60 วินาที (Sit-ups 60 Seconds) นั่งงอตัวไปข้างหน้า (Sit and Reach) และวิ่งระยะไกล (Distance Run)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 1 กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยและกรอบรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

1.1 ศึกษาวิเคราะห์ แนวคิดทฤษฎี และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหมาย แนวคิด และความเป็นมาของรูปแบบ (Model) ภาวะสุขภาพ (Health Status) รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน (Sustainable Health Care Model) แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficient Economic Philosophy) สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (Secondary School Students)

1.2 สังเคราะห์ผลการศึกษาวิเคราะห์ในข้อ 1.1 มาเป็นข้อความรู้ที่จะเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดของปัญหาการวิจัย

1.3 นำข้อความรู้ที่ได้ทำการสังเคราะห์ในข้อ 1.2 มาจัดทำเครื่องมือที่จะใช้ในรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ขั้นที่ 2 ดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

2.1 ร่างรูปแบบโดยนำแนวคิดตามกรอบโครงสร้างและรายการสำคัญ จากที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้วจากขั้นที่ 1

2.2 สร้างเครื่องมือที่จะใช้ในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนและนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) และความเชื่อมั่น (Reliability)

2.3 นำเครื่องมือที่จะใช้พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนที่ร่างขึ้นไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อปรับปรุงและหาคุณภาพก่อนนำไปใช้จริง

ขั้นที่ 3 การนำรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนไปทดลองใช้

3.1 ปฐมนิเทศ ชี้แจงรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับโปรแกรมการดำเนินการตามรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ

3.2 เก็บข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Data) ของกลุ่มตัวอย่าง บันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลขั้นพื้นฐานชนิดต่างๆก่อนการดำเนินการทดลอง

3.3 ดำเนินการตามรูปแบบกิจกรรมที่กำหนด

3.4 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการดำเนินการทดลอง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผล สรุปผลการทดลองและอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพ

2. เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยค่า “ที” (t-test independent)

3. เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพ ภายในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลด้วยค่า “ที” (t-test dependent)

4. วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวแบบวัดซ้ำ (Repeated measures one-way ANOVA) เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติตนเรื่องการดูแลสุขภาพและค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพภายในกลุ่มทดลองในช่วงเวลาก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ตอนที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าที (t-test) ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

รายการภาวะสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p
	\bar{X}	SD.	\bar{X}	SD		
ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)	19.47	2.03	21.87	1.81	-4.829*	.000
นั่งอตัวไปข้างหน้า (ซม.)	3.63	2.51	1.97	2.94	2.360*	.022
ลุกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง)	25.13	2.13	21.87	3.30	4.558*	.000
วิ่งระยะไกล (นาที)	7.60	1.10	8.11	0.91	-5.770*	.000

*p<.05

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ทดสอบหลังการวิเคราะห์ความแปรปรวนเปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc Comparison) โดยวิธีการของ Least Square Difference (LSD)

6. กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้นพบว่ารูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.62 และแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล

รายการภาวะสุขภาพ	ก่อนการทดลอง (n=30)		หลังการทดลอง (n=30)		การติดตามผล (n=30)		F	P
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ดัชนีมวลกาย (กก./ม. ²)	20.87	2.26	19.47	2.03	17.77	1.43	19.277*	.000
นั่งอตัวไปข้างหน้า	2.47	2.73	3.63	2.51	4.20	2.40	3.607*	.031
ลูกนั่ง 60 วินาที (ครั้ง)	21.50	2.49	25.13	2.13	25.93	1.55	38.260*	.000
วิ่งระยะไกล (นาที)	11.49	1.82	6.60	1.10	5.94	0.80	6.811*	.002

*p<.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล ทุกตัวแปรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพหลังการทดลอง และช่วงของการติดตามผลทุกรายการแสดงให้เห็นว่ามีค่าเฉลี่ยดีขึ้น

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลอง

พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง (\bar{X} =2.49)และหลังการทดลอง (\bar{X} =3.36) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลอง (\bar{X} =3.36) และนักเรียนกลุ่มควบคุม (\bar{X} =2.43) หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความพึงพอใจของนักเรียนกลุ่มทดลองมีความพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้นพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =3.89)

อภิปรายผล

1. ผลการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

การวิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเอง การพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ได้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างแนวคิดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นให้สนใจปฏิบัติ ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ และขั้นที่ 4 ขั้นสรุปวิธีปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวคิดซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้รูปแบบใหม่ที่สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้ โดยผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งตัวโมเดลและการนำโมเดลไปใช้ในการจัดการเรียนรู้เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้คือ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมการปฏิบัติดูแลสุขภาพ และภาวะสุขภาพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจสืบเนื่องจากว่า

ผู้วิจัยมีการวิจัยและพัฒนาในรูปแบบอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้มีการสร้างและทดลองใช้

รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตามดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence หรือ IOC) ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.62 และแบบประเมินการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ ตามที่บุญชม ศรีสะอาด (2545) ได้นำเสนอไว้อีกด้วย

กิจกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สามารถนำมาอภิปรายได้ 3 ประเด็น ได้แก่ การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน และด้านอาหาร

ประเด็นที่ 1 การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ กำลังพอดี หลัก 4 พ. ผ่อนคลายสายกลาง บริหารกายขยายสมอง และกีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด โดยออกแบบกิจกรรมที่เน้นการออกกำลังกายแบบพึ่งตนเอง ตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับ สุนีย์ ปันทรายมูล (2552) กล่าวว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเด็กวัยเรียนขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านตัวเด็ก ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม สำหรับปัจจัยด้านตัวเด็กพบว่า เด็กวัยเรียนที่มีความรู้และทักษะในการเลือกบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย มีแนวโน้มการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น นอกจากนี้รูปแบบการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักของการออกกำลังกาย มีความน่าสนใจ ทันสมัย สะดวกต่อการปฏิบัติ มีความเหมาะสม ไม่สิ้นเปลือง มีความหลากหลาย สร้างสรรค์อุปกรณ์การออกกำลังกายที่หาง่าย ใกล้เคียงตัว

และดึงดูดความสนใจในการออกกำลังกายรวมถึงสร้างความตระหนักรู้ในการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจากประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นักเรียนจะต้องมีเหตุผลว่าทำไมต้องออกกำลังกาย นั่นเป็นเพราะว่าเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน และยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และช่วยผ่อนคลายความเครียด ถือเป็นกิจกรรมสัมพันธ์ที่ทำให้มีเพื่อนมากขึ้น ในการออกกำลังกายนักเรียนจะต้องคำนึงถึงความพอประมาณในเรื่องความเหมาะสมของช่วงเวลา สถานที่ ความพอดีของเวลาที่ออกกำลังกาย การประมาณเรื่องอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกายต้องให้เหมาะสมกับวัยและสภาพของร่างกาย นอกจากนั้นการออกกำลังกายต้องเป็นไปอย่างประหยัดและคุ้มค่า เหมาะสมกับฐานะของนักเรียนเอง การออกกำลังกายถือเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ทำให้สภาพร่างกายแข็งแรง ผีการวางแผนในการออกกำลังกาย เช่น เตรียมพร้อมเรื่องอุปกรณ์ เครื่องแต่งกาย สถานที่ สภาพของร่างกายให้พร้อมในด้านความรู้การออกกำลังกายทำให้นักเรียนมีความรู้เรื่องวิธีหรือขั้นตอนการออกกำลังกาย การวอร์มร่างกายก่อนออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายมีความพร้อม และหลังจากออกกำลังกายแล้วจะต้องทำให้ร่างกายอบอุ่นไม่ตื้อน้ำมากจนเกินไป มีความรู้เรื่องสภาวะของร่างกายว่าควรออกกำลังกายประเภทใดจึงจะมีประโยชน์ รู้วิธีการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกายแต่ละประเภท เงื่อนไขด้านคุณธรรมคือมีความอดทน มีความตั้งใจและมีวินัยในตนเอง มีความรับผิดชอบ และมีน้ำใจเป็นนักกีฬา

ประเด็นที่ 2 การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านอาหาร ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ อาหารตามวัย (พอดีคำ) กินอยู่รู้ค่าใช้จ่ายอย่างดีมีสุข และอาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียงโดยออกแบบ กิจกรรมที่เน้นความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติ การดูแลตัวเองด้านอาหารที่มีคุณค่า ตามหลักโภชนาการ อาหารหลัก 5 หมู่และมารยาทในการรับประทานอาหารให้นักเรียนเรียนรู้เรื่องความ

พอประมาณ คือการประมาณสารอาหาร ความเหมาะสมของอาหารกับวัยของนักเรียน การประมาณมารยาทในการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ในเรื่องความมีเหตุผลนั้น นักเรียนเลือกผัก ผลไม้และเนื้อสัตว์ที่มีประโยชน์ การรู้จักใช้จ่ายซื้อหาอาหารอย่างประหยัด การรู้จักใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า ในเรื่องของมารยาทบนโต๊ะอาหารนักเรียนเข้าใจเหตุผลของกฎเกณฑ์ต่างๆทางสังคมที่พึงปฏิบัติ เช่น เหตุใดจึงไม่ให้พูดคุยกันเสียงดังเมื่อกำลังรับประทานอาหาร เป็นต้น และนักเรียนมีภูมิคุ้มกันที่ดีด้วยการบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์เพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงรู้จักปรับตัวเมื่อต้องเข้าสังคมและร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ในด้านเงื่อนไขความรู้ ทำให้นักเรียนมีความรู้ในเรื่องสารอาหารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มารยาทในการรับประทานอาหารเพื่อการเข้าสังคม ส่วนเงื่อนไขคุณธรรมนั้น ส่งเสริมให้นักเรียนมีความตระหนักเรื่องการประหยัด อดออม มีความอดทน มีความสามัคคีในการทำงานเป็นกลุ่ม เมื่อได้รับมอบหมายให้ทำงานกลุ่มสอดคล้องกับ ัญญา อ้นคง (2551) ได้ศึกษาวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่น่าหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในระดับตนเอง โดยการจัดสรรรายได้ให้เพียงพอกับรายจ่ายและยังพอมีเงินเหลือเก็บออม มีการใช้เหตุผลในการพิจารณาไตร่ตรองในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา โดยยึดหลักความประหยัดและความคุ้มค่า มีการเตรียมความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ต่างๆ ได้

ประเด็นที่ 3 การดูแลสุขภาพยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการพักผ่อน ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนองศิลปะบริหารจิตชีวิตพอเพียง นันทนาการเพื่อชีวิตจิตสดใส่กายแข็งแรง และปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต โดยออกแบบกิจกรรมที่เน้นการพักผ่อนที่เพียงพอตามความสามารถที่พึงปฏิบัติได้โดยไม่สิ้นเปลือง และส่งผลต่อสุขภาพจิต มีความหลากหลาย ตอบสนองความต้องการหรือความสนใจแต่ละคน หลักความพอประมาณ

พอประมาณกับเวลาว่างที่มีอยู่ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการพักผ่อนหรือนันทนาการ ภูมิภาวะ สถานภาพของตนเองหลักความมีเหตุผลเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดจากการเรียน ทำให้จิตใจแจ่มใส พร้อมรับกับภารกิจอื่นๆ กิจกรรมนันทนาการบางอย่างสามารถพัฒนาเป็นอาชีพได้ หลักภูมิคุ้มกัน ต้องศึกษาผลดีผลเสียของกิจกรรมพักผ่อนและนันทนาการต่างๆ ที่ต้องการทำอย่างเข้าใจ กิจกรรมบางอย่างอาจทำให้ติดทำให้เสียเวลามากเกินไป หรืออาจทำให้เสียทรัพย์ได้ กิจกรรมบางอย่างอาจใช้ต้นทุนสูง ซึ่งสามารถทดแทนได้ด้วยกิจกรรมอื่นๆที่ให้ผลเหมือนกัน ภายใต้เงื่อนไขคุณธรรม การเสียสละ แบ่งปันให้ผู้ด้อยโอกาส ความขยันอดทน กิจกรรมพักผ่อนหรือนันทนาการบางอย่างต้องมีความสม่ำเสมอในการทำกิจกรรมจึงจะได้ผล การรู้จักหน้าที่ การรู้จักการแบ่งเวลา เงื่อนไขความรู้มีความรู้และทักษะในการทำกิจกรรมมีความรู้เรื่องผลดี ผลเสียของการทำกิจกรรม

2. การนำรูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน

ตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

2.1 รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองกับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันจากการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมการเรียนรู้การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ประสบการณ์ ตลอดจนเข้าใจและตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น อีกทั้ง รูปแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงยังได้ผ่านการพิจารณาคุณภาพค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of

Congruence หรือ IOC) โดยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป นอกจากนี้กิจกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพโดยใช้ทฤษฎี การพัฒนาที่ยั่งยืน และแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสามารถส่งเสริมและพัฒนาให้นักเรียนมีความตระหนักและเห็นคุณค่าในการดูแลสุขภาพตนเอง อันนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีและต่อเนื่องจนเกิดการพัฒนากวาระสุขภาพที่ดีต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ ยุทธ จีนา และธวัชชัย พึ่งธรรม (2554) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและระดับคุณภาพชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษา ได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านปัจจัย 4 ค่าใช้จ่ายด้านการเรียน ด้านสภาพแวดล้อม และด้านตนเอง 2. นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ มีความพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดี มีความรู้วิชาการ และมีคุณธรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน ระดับ มากที่สุด 3. นักศึกษามีคุณภาพชีวิต ภายหลังจากการใช้ชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในระดับมากที่สุด

2.2 รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่า รูปแบบกิจกรรมที่ใช้ในการทดลองซึ่งเป็นรูปแบบตามหลักสากลทั่วไปที่นิยมปฏิบัติของบุคคลทั่วไปจึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมมีภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้ปฏิบัติตามรูปแบบกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น จึงส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ประเวศ วะสี (2541) ที่กล่าวว่า การกินอาหารที่ถูกต้องพอประมาณ การออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง

จิตใจแจ่มใส และป้องกันโรคได้ และยังสอดคล้องกับ มหิธร จิตตเกษม สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ และสมโภชน์ อเนกสุข (2551) ที่ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่ารูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีโครงสร้างที่สำคัญคือ ต้องมีองค์การกีฬาในชุมชน ที่ประกอบด้วยแกนนำในชุมชนและหัวหน้าหน่วยงานในชุมชน ทำงานร่วมกันด้วยความร่วมแรงร่วมใจ และเสียสละต้องประสานทรัพยากรและประสานประโยชน์ของทุกฝ่ายเข้าด้วยกัน โดยใช้วิธีการแบบค่อยเป็นค่อยไป อาศัยภูมิปัญญาท้องถิ่น จัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการของคนในชุมชน และจัดกิจกรรมที่ปลอดภัยจากอบายมุข

2.3 รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลให้คะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับนักเรียนเป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม แตกต่างกัน จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งผลให้คะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองที่เป็นกลุ่มทดลอง กับนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านโภชนาการเหมาะสมกับวัย การออกกำลังกายอย่างถูกต้องสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การพักผ่อนอย่างมีคุณภาพและเพียงพอ ซึ่งนับว่ามีประโยชน์และสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของตนตามหลักสุขภาพสมดุลดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับ ศัลยา คงสมบูรณ์เวช (2552) กล่าวไว้ว่า การดูแลสุขภาพตนเองให้มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพนั้นต้องปฏิบัติตามตัวอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำในเรื่องการเลือกอาหารและเครื่องดื่มที่ดีที่มีสารอาหารชะลอวัย ชะลอโรค ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 2.4 ในระยะติดตามผลนักเรียน กลุ่มทดลองจะมีคะแนนเฉลี่ยด้านภาวะสุขภาพและการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลอง แตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตาม ความคงทนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองสามารถสรุปผลได้อย่างชัดเจนว่า ภายหลังจากทดลองเสร็จสิ้น 4 สัปดาห์ นักเรียนกลุ่มทดลองยังมีสภาพคงทนของพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี แสดงว่า กิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแสดงถึง การรับรู้ความสามารถตนเองหรือเชื่อมั่นว่าตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเอง ซึ่งตรงกับแนวคิดของBandura (1986) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคคลนั้นเป็นตัวกำหนดให้เขาต้องใช้ความพยายามมากเท่าไร และต้องใช้ความมุมานะที่จะเผชิญหน้ากับอุปสรรคต่างๆ ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา ควรนำรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้เป็นพื้นฐานของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาต่างๆ โดยเฉพาะวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมี “สุขภาพที่ยั่งยืน” ตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติอันจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

2. ผู้บริหารโรงเรียนทั่วไป ควรจะนำผลการวิจัยนี้ไปปรับปรุงเพื่อประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักเรียนร่วมกับการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในทุกระดับการศึกษา

2. ควรศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มีต่อผู้เรียนในด้านอื่นๆ เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทินี หอมสนิท เป็นอย่างสูงที่เป็นผู้จุดประกายแนวคิดและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการทำวิจัย รวมทั้งขอขอบพระคุณ “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้

บรรณานุกรม

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.(2542). **กระบวนการเรียนรู้และยุทธศาสตร์การเรียนรู้**. กรุงเทพฯ : เดอะมาสเตอร์กรุ๊ปแมนเนจเม้นท์ จำกัด.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **พัฒนาเด็กนักเรียน แก้ปัญหาเตี้ย อ้วน หูดามืดปกติ**. มติชน. 2551 สิงหาคม 8:10. กระทรวงศึกษาธิการ. (2550). **แนวทางปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ**. กรุงเทพฯ:ที.เอส.บี.โปรดักส์.
- ธัญญา อ้นคง. (2551). **ความเข้าใจหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลเพนียด อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม**. การศึกษาอิสระ รม. (การปกครองท้องถิ่น).ขอนแก่น: วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). **การวิจัยเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประเวศ วะสี. (2541). **“เศรษฐกิจพอเพียง: ข้อเสนอสู่การปฏิบัติ”** ใน มิติทางวัฒนธรรมในยุคเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).
- มหิธร จิตตเกษม สันติพงษ์ ปลั่งสุวรรณ และสมโภชน์ อเนกสุข. (2551). **รูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง**. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยุทธ จีนา และธวัชชัย พึ่งธรรม. (2554). **การประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในรายวิชาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมงคลล้านนา**. แผนกวิชา สังคมศาสตร์ สาขาศิลปศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา.
- สุนีย์ ปิ่นทรายมูล. (2552). **ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในนักเรียนประถมศึกษาที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานอำเภอเมืองจังหวัดอุตรดิตถ์**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรศึกษารณศาสตรมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. (2552). **อาหารต้านวัย ต้านโรค**. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ.
- Bandura, A.(1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Finkelstein, N., Hanson, T., Huang, C. W., Hirschman, B., & Huang, M. (2010). *Effects of problem-based economics on high school economics instruction (PDF) (NCEE 2010-4110)*. Washington, DC: U.S. Department of Education, Institute of Education Sciences, National Center for Education Evaluation and Regional Assistance, Regional Educational Laboratory West.